

# Nuevas formas de histeria: globalización del mercado y repunte de la histeria\*

Lucio González Ortega<sup>1</sup>

## Resumen

*Introducción:* El trastorno histérico ha tenido diferentes interpretaciones y abordajes terapéuticos, dependiendo del contexto cultural. En la Edad Media, se expresaba a través de las posesiones demoniacas, cuyos síntomas daban un certificado de veracidad al amo cultural de la época, llamado la Biblia; en el Renacimiento, responderá a su nuevo amo, la ciencia, dramatizando las lesiones neurológicas degenerativas, para dar fama a médicos de la época. Existe una especie de consenso que indica que la histeria es un trastorno cada vez menos observable en la consulta. En el DSM-IV prácticamente ha desaparecido. Nos preguntamos, ¿ha desaparecido la histeria?, ¿tendrá nuevas expresiones? *Métodos:* Revisión y un estudio cualitativo de índole histórico hermenéutico desde la perspectiva psicoanalítica. *Desarrollo:* En la actual época globalizante, el nuevo amo ya no es la ciencia, más bien es la ciencia al servicio de la informática y el mercado. Y lo que los mercados más venden son: el trastorno depresivo, el trastorno ansioso, la bulimia, la anorexia, la fibromialgia, las dificultades sexuales, los trastornos somatoformos y el trastorno de agotamiento. Entonces, la histeria, para desconcierto de la medicina actual, reaparece descuartizada, dramatizando estos múltiples trastornos. La histeria no solo no ha desaparecido, sino que repunta en las consultas, simulando en forma casi perfecta los trastornos más promocionados por el mercado capitalista, para dar potencia al nuevo amo y luego denunciar su impotencia, pues nada las alivia, ya que su problema es, como lo dijo Freud, que su palabra no tiene un destinatario que la descifre.

**Palabras clave:** Histeria, mercado capitalista, informática, amo, dramatización, potencia, impotencia.

**Title: New Forms of Hysteria: Globalization, Market and the Comeback of Hysteria**

## Abstract

*Introduction:* Hysterical disorder has had different interpretations and therapeutic approaches according to the different cultural contexts. In the Middle Ages, hysteria was conceived as devilish possessions whose symptoms became a sort of veracity certificate for

\* Artículo elaborado a partir de la monografía del autor, titulada Nuevas formas de la Histeria, aprobada en 2008 como tesis para la Maestría en Psicoanálisis y el Vínculo del Sujeto, por la Universidad de León, España. Fue presentada el 17 de octubre de 2010, durante el Congreso Nacional de Psiquiatría, en Santa Marta, Colombia.

<sup>1</sup> Médico psiquiatra de la Pontificia Universidad Javeriana. Maestría en Psicoanálisis y el Vínculo del Sujeto, en la Universidad de León, España. Profesor de la Universidad San Martín. Cali, Colombia.

the era's cultural pillar: the Bible. During Renaissance, hysteria obeys a new master: Science, dramatizing the neurological degenerative injuries to give reputation to physicians of the time. There is a kind of consensus: hysteria is an ever less observable disorder in consultation. It has practically disappeared in the North American Diagnosis Manual, DSM-IV. We wonder, has hysteria as such disappeared? Has it gotten new expressions? *Methods:* Psychoanalytic review of hysteria, followed by a qualitative, historical and hermeneutic study. *Development:* In these days of globalization, science is not the master anymore; instead, science is at the service of computing and market. The market biggest sellers are: depressive and anxious disorders, bulimia, anorexia, fibromyalgia, sexual drawbacks, somatoform disorders and extreme exhaustion disorder. Hysteria, raising bewilderment in modern medicine, comes back, cut up into pieces, in the form of these multiple disorders. Not only hysteria has not disappeared, but it has increased in consultation, almost perfect simulation of the disorders most promoted by capitalistic markets, granting power to the new master. Subsequently, its powerlessness is denounced, nothing alleviates said disorders. As Freud stated, the problem lies in the fact that this word does not have a receiver to decipher it.

**Key words:** Hysteria, capitalist market, information, master, dramatization, power, powerlessness.

## Introducción

La histeria es una manifestación del comportamiento humano que ha sido motivo de interés a través de la historia, y como entidad clínica ha sido descrita desde la antigüedad griega hasta el momento actual; se la ha interpretado de diferentes

formas: Desde problemas uterinos o posesiones demoniacas hasta daños del sistemas nervioso periférico. Actualmente poco se habla de ella; es más, en el DSM-IV (1) prácticamente ha desaparecido. Cabe la pregunta: ¿ha desaparecido realmente esta entidad clínica? ¿Qué pasa con los discursos que aparecen y desaparecen a través de la historia?

Al estar contextualizados como cultura en un sistema de predominio capitalista y de auge del mercado, los discursos pueden estar sesgados al servicio del capital. Y teniendo en cuenta el repunte epidemiológico de ciertos trastornos mentales (los depresivos, los ansiosos, el pánico, la anorexia, la bulimia, los somatoformos, el trastorno por el dolor, la fibromialgia, las disfunciones sexuales y el síndrome de fatiga crónica), se irá descubriendo la forma como la sociedad capitalista utiliza dicha información sobredimensionándola para lograr sus objetivos de ventas; lo más interesante es la forma como la histeria se entrelaza en este mundo globalizado, para dramatizar su vacío con nuevas caretas proporcionadas por el mercado capitalista, su nuevo amo. Esta última aseveración es la que se hallará al estudiar la estructura histórica del sujeto en la postmodernidad.

## Métodos

Esta es una revisión y, a la vez, un análisis cualitativo de índole histórica hermenéutica con perspectiva

psicoanalítica. Se menciona cuál ha sido el impacto que ha tenido la informática (dentro de un contexto capitalista) en las nuevas formas de poder y las nuevas narrativas. Se recopila el imaginario popular acerca de las enfermedades mentales difundidas con más despliegue por el mercadeo. Se estudian los conceptos psicoanalíticos sobre la histeria. Se hace un análisis interpretativo del contenido manifiesto de los trastornos incluidos en el DSM-IV-R, con el fin de develar su contenido latente.

En el transcurso de la investigación surgieron otros conceptos reflejos de esta nueva sociedad globalizada, como el terror al envejecimiento, el elogio a lo nuevo y al hedonismo, y el impulso al goce sin atajos, que impide la reflexión por parte del ser.

### *Los trastornos mentales en el imaginario popular*

El imaginario popular va surgiendo e imponiéndose como un saber de la población, adquirido a través de diferentes fuentes; entre ellas, las de más impacto en la actualidad incluyen la informática (televisión, radio, revistas, periódicos, Internet, propagandas en grandes carteles y despliegue de propagandas en múltiples sitios comerciales, en camisetas, etc.). Esta información puede ser confirmada o no por la ciencia; sin embargo, las personas la suelen utilizar como fuente de conocimiento creíble, y, al parecer,

ocasiona cambios en sus conductas; su impacto en la seducción y el convencimiento es usado muy bien por el mercadeo capitalista.

No se necesitan estadísticas para saber que un porcentaje significativo de las personas pasan sus días frente al televisor o en la Internet. El mundo informático logra empapar de conocimiento a sus usuarios.

No me sentí sorprendido cuando en un paseo un señor, quien al percatarse de que yo era psiquiatra, me solicitó le diera un antidepresivo, pues no había conseguido trabajo en más de 8 meses, y ello lo tenía desesperado. Relatos como este no son excepcionales, sino lo común en la actualidad.

A continuación describiré brevemente algunas referencias asequibles a la población general, de los miles que existen, sobre los trastornos mentales ya mencionados, con el fin de tener una idea sobre el impacto que pueden estar ejerciendo en la conducta del ser humano.

En las propagandas radiales se recomienda tomar las pastillas naturales de la hierba de San Juan (*Hypericum perforatum* L), en tres dosis diarias, para la depresión. Leamos uno de las tantas propagandas informativas de la hierba de San Juan: “La depresión es un mal que, en nuestra sociedad contemporánea, marcada por el estrés, la ansiedad y la inseguridad ha ido en aumento vertiginoso [...] La hierba de San Juan ha probado ser particularmente efectiva en casos de depresión leve y moderada...” (2).

El artículo publicado en *Psicología Científica* (3) dice: “La depresión es un tipo de trastorno del estado de ánimo que está ocupando lugares estadísticos importantes... De acuerdo con la OMS del año 2001, la depresión ocupa el cuarto lugar y se espera que para el 2020 ocupe el segundo, adelantado únicamente por las cardiopatías isquémicas [...]”.

Dicho artículo indica que en tales estilos de vida, tan convulsionados y competitivos, cualquiera puede sufrir “algún tipo de cambio en nuestro ánimo” y destaco esta frase porque la posibilidad de catalogar a dichos estados como *trastorno* depresivo o ansioso es muy probable en esta época de mercadeo de medicamentos.

El periódico principal de Colombia, *El Tiempo* (4), publica en una completa y primera pagina el titular: “Tesis de investigador desata polémica. ¿Muchas enfermedades son inventadas?”. En algunos apartes dice:

Ray Moynihan (periodista alemán), editor de la prestigiosa revista *British Medical Journal*, ha desatado una gran polémica con su tesis de que médicos y laboratorios farmacéuticos se han inventado enfermedades modernas como la disfunción eréctil o la depresión, solo para vender más medicamentos.

A favor de Moynihan pueden contarse argumentos como los expuestos, hace algún tiempo, por la revista *Nature*. La publicación divulgo un estudio según el cual el 70% de los grupos médicos que elaboran guías para tratar enfermedades,

tenían conexiones financieras con laboratorios.

Del mismo diario (5), extraemos otro ejemplo de los trucos del mercadeo para hacernos creer el cuento de las bondades de algunos antidepressivos: Bajo el titular “Ocultan información de antidepressivos”, se escribe que un informe en *The New England Journal of Medicine* se reveló cómo los fabricantes del Prozac, Zolof y Paxil ocultaban los resultados negativos de las pruebas clínicas.

En otro informe de Internet (6), aparece el lema: “Hoy se celebra el Día Europeo para la Depresión bajo el lema *dejar de ver todo negro es posible*”. Es interesante saber que ya existe un día para la depresión, indicativo de su inmensa recurrencia, divulgada por los medios. Continúa el informe diciendo: “El Doctor Juan Manuel Mendive, responsable en España de la Organización del día Europeo de la Depresión, comenta que ‘es necesario conseguir una mayor concienciación social sobre el impacto de esta enfermedad’. ‘En nuestro país, esta patología afecta a cuatro millones de personas [...] un 10% de la población’”.

Esta mayor concienciación en sociedades capitalistas de consumo es como echar leña al fuego para que prendan más las propagandas y el mercadeo de medicamentos. A la vez, se predica cómo una pastilla puede ser “superior” a un proceso psicoterapéutico, en una sociedad donde no tenemos tiempo para conversar ni pensar.

Respecto a los trastornos ansiosos, los informes estadísticos indican un incremento sorprendente en la comunidad. En el artículo “Los trastornos de ansiedad: La epidemia silenciosa del siglo XXI” (3) se afirma que los trastornos de ansiedad son definidos como la autentica epidemia silenciosa del siglo XXI.

Los siguientes datos estadísticos, extraídos de este artículo, son elocuentes:

Datos de la Organización Mundial de la Salud del año 2001 situaban en aproximadamente 450 millones el número de personas aquejadas de algún tipo de trastorno mental en todo el mundo.

Los Trastornos de Ansiedad son considerados en la actualidad como el trastorno mental más común en los Estados Unidos. En algún momento de sus vidas se prevé que cerca del 25% de la población experimentará algún tipo de Trastorno de Ansiedad.

El Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica, rama de la OMS, [...] realizó un estudio en siete países: Canadá, Estados Unidos, Brasil, México, Alemania, los Países Bajos y Turquía. Y concluyó que las prevalencias de los trastornos ansiosos, del estado de ánimo o los de uso de sustancias han aumentado.

En otro estudio, con 406 pacientes hospitalizados en un centro público para enfermedades cardiovasculares, digestivas y genitourinarias, y evaluados con los criterios del DSM-III-R, se indica que una alta

proporción de pacientes hospitalizados padecen trastornos ansiosos. (7).

En relación con la anorexia y la bulimia, también encontramos un incremento importante de estos trastornos, influido ello por factores psicosociales: “Al presentar los datos de la OMS [...] afirma que 2 de cada 200 mujeres padecen de anorexia nerviosa, y tres de cada 100 de bulimia, y que estas patologías son más frecuentes en las grandes ciudades del mundo, como son Estados Unidos, Canadá y Australia” (8).

### *Factores culturales*

En otras páginas web se menciona el aumento de estos trastornos debido a causas culturales:

En Argentina, “las pautas culturales han determinado que ser delgada es sinónimo de éxito social. Adolescentes y mujeres jóvenes están sometidas a intensas y profundas presiones para cambiar sus figuras corporales, impulsadas por el deseo de imitación de modelos y personajes mediáticos o motivadas por la publicidad comercial (9).

Los argentinos gastaron unos US\$6.400.000 en productos para adelgazar. La Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia sostiene que 1 de cada 10 jóvenes padece estas enfermedades (10). Según una nota de investigación publicada en un diario argentino, muchos sitios web justifican y alientan la bulimia y la anorexia.

En otra página encontramos lo siguiente:

A las puertas del siglo XXI una nueva epidemia (anorexia, bulimia, vigorexia, dismorfia corporal) se va extendiendo entre las sociedades industrializadas, y...comienza a alarmar a especialistas en medicina, sociólogos, e incluso llega en forma de advertencia de su magnitud al Congreso y al Senado [...]

El aspecto parece ser el único sinónimo válido de éxito, felicidad e incluso salud. Así en una reciente encuesta realizada en Estados Unidos a 30.000 personas y publicada en el *Psychology Today* se destaca que un 93 % de las mujeres y un 82 % de los varones interrogados están preocupados por su apariencia y trabajan para mejorarla. (10)

El periodista colombiano Alfredo Serrano Zabala (11) escribe un libro titulado *Las prepago*. La importancia de dicha obra no radica en su veracidad o no, pero sí en que era asequible a muchas personas. Se vendía en todas partes; se conseguía hasta por medio de vendedores ambulantes cerca de los semáforos.

En el texto, una mujer de la alta sociedad colombiana, autodenominada Madame Rochy, revela la forma como muchas mujeres colombianas pertenecientes a la élite social han sido partícipes de remuneración económica de los grandes ricos, con el fin de estar con ellos, indicando cómo los centros de gimnasia, las peluquerías, las propagandas comerciales utilizan cada vez más el cuerpo de la mujer y su belleza física para lograr sus objetivos de ventas, y se crea así una especie de

necesidad de la mujer por ser bella y difundida por los medios.

Según se describe en el texto de psiquiatría de Kaplan y Sadock (12), se desconoce la causa del trastorno dismórfico corporal, pero se plantea que, además de una carga biológica, “los modelos estereotipados de belleza que enfatizan algunas familias y que forman parte de la cultura en general” pueden influir significativamente. Y según un estudio con un grupo de estudiantes universitarios, el 50% de ellos tenía, al menos, cierta preocupación por algún aspecto particular de su apariencia. Y al 25% le afectaba, de alguna forma significativa, en sus sentimientos y su funcionamiento.

Las referencias anteriores se podrían multiplicar si accedemos a Internet, con sus múltiples datos asequibles a la población general. Población que se ubica en una sociedad atravesada, como luego veremos, por el estrés, la soledad y el consumismo; una sociedad donde la ley del mercado ordena el consumo y la novedad como formas de encontrar felicidad; así los consumidores se transforman en consumidos por el mismo mercado.

El “no” prohibitivo tradicional al goce sin límites es contrarrestado con un “sí” al goce y a la búsqueda de las múltiples satisfacciones, en un intento de encontrar sentido a la vida. Entonces, en este medio, en este caldo de cultivo, aparece la histeria con sus nuevas formas, imitando y denunciando a los nuevos amos, y viviendo la tragedia de la nueva era en su ser.

### *Historia histeria y discurso del amo*

Partiendo, como nos enseña Lacan, de que en la estructura de la histérica esta el hacer de sostén, falo del otro, deseo del otro, drama del amo, sostener su potencia para luego denunciar su impotencia. Entonces, la histérica responde a los discursos o a las narrativas de cada época.

Los griegos y los romanos conocían los fenómenos histéricos y los consideraban propios de las mujeres. Influidos por la teoría física, pensaron que era debida a movimientos anormales del útero (13).

Durante la Edad Media (siglos XIII y XIV), época del predominio de los temas espirituales, se consideró a los síntomas histéricos como posesiones demoníacas.

Al respecto, Capella (14) nos dice: “las misas negras, el *sabbat* y los actos de orgía colectiva reflejan la visión popular, provocando el surgimiento de fenómenos de contagio psíquico, sobre todo en las mujeres”.

Por entonces, el discurso que atravesaba la comunidad era el discurso bíblico. Este era el amo, que indicaba con sus diez mandamientos lo que se debía o no se debía hacer, e imponía un orden al goce. Pues bien, la histérica, a través de sus posesiones demoníacas, lograba dar un certificado de veracidad a ese discurso.

Con la renovación de los clásicos y el surgimiento de las ciencias, el interés por los fenómenos físicos reaparece; por tanto, en el siglo XVIII se

busca la relación de los síntomas con la patología física; y pronto se hizo evidente que los pacientes parecían representar enfermedades físicas conocidas, pero en las cuales no se hallaba lesiones patológicas (13).

Surgen en la época de Charcot las grandes parálisis histéricas, que sirven de fondo para dar fama a médicos dedicados a ella, y Janet llega a decir que la histeria es causada por una degeneración cerebral que impide la síntesis. Se creía en esa época, como lo decía el existencialista Husserl, que las ciencias aliviarían el dolor humano. Es decir, el nuevo amo es la ciencia.

En el momento actual no es la ciencia la guía que permitirá a los líderes o al padre lacanianos ser un nuevo amo. Más bien, son las leyes del mercado capitalista las que usan las ciencias a su servicio. Leyes que apuntan al poderío del poseedor del dinero, de las armas y de la información, como bien lo demuestra Husserl. La informática y el despliegue informativo por Internet, las revistas, la distribución masiva de libros, la radio y los expertos en manejar dichos medios se convierten en el nuevo amo, cuyo objetivo es perpetuar un plus de goce constante como imperativo del ser humano. Lacan ya lo dijo.

Si antes el superyó era la prohibición, el nuevo superyó se llama la obligación de gozar, “el todo se puede” es la vuelta al discurso darwinista sociológico.

Entonces, en la estructura histérica, estructura más habitual en la

mujer, se halla el terreno fértil para acudir a este nuevo amo y darle un sostén, hacerle creer en su potencia para luego hacerlo sentir impotente. Ser el falo del él, para mostrarle que está castrado. Y, curiosamente, *la histérica*, como lo dice Fernández (15) en su monografía, *reaparece* en toda su magnitud en la forma como el mercado quiere que aparezca; es decir, *descuartizada*, ubicada en múltiples formas y máscaras.

### *Forclusión de la histeria y nuevas formas*

Pretender que la histeria ha desaparecido desubicándola de los manuales de trastornos mentales (en especial, del DSM-IV [1], proveniente del país de más auge en mercadeo en el mundo), es negar las formas cambiantes que adquiere ella a través de la historia y de un siglo de estudios serios del psicoanálisis sobre el tema, lo cual, a su vez, muestra que es una estructura neurótica que forma parte de la raza humana.

Marie Helene Broussee nos dice en *Muerte y resurrección de la histérica* (16) que la histérica a la cual Freud encontró el *talking cure* está muerta, desaparecida del DSM-IV. Y continúa mencionando cómo en el *courrier* internacional, después del 11 de septiembre de 2001 y de los rumores de los envíos terroristas del virus del carbunco, indicaba que los jóvenes adolescentes, especialmente mujeres, “padecieron pruritos y manchas rojas en la piel cuya causa

biológica no pudo ponerse en evidencia [...]. La histérica, tema rechazado por la política dominante de la salud mental, vuelve así bajo la forma de epidemias masivas, (también se pueden clasificar en las epidemias de este tipo a algunos desórdenes de la alimentación que están de moda)”.

Fernández (15) nos dice que la frase de Freud: “Algo ha cambiado la humanidad, antes me hubieran quemado a mí”, al ver cómo quemaban sus libros las SS, “[...] evoca lo ocurrido a las histéricas: antes, en ocasiones, se las quemaba, acusándolas de brujería, ahora se las hace casi desaparecer [...] de los libros”. Nuevamente, se lleva a la hoguera a las histéricas, pero estas no se dejan ahogar.

Laura Pelazas (17) muestra que a la paciente “V” le van dando diferentes nombres, al ver cómo su padecer pone en jaque al cuerpo médico en cuidados intensivos: la asmática, la anoréxica, la bulímica, la maltratada. Pero el problema radicaba en que no se le daba un espacio para la palabra oculta. Palabra que nunca saldría en las entrevistas tradicionales frente a varios médicos. Esta misma psicóloga denuncia cómo la histeria resurge tan viva, a pesar de que se pretende negarla en la actualidad.

“V”, de alguna manera, se fue nombrando:

Yo, [...] la asmática, la anoréxica, la bulímica, (nombres que ha recogido de sus consultas) [...] la maltratada (nombre del discurso jurídico) [...]



la peor de todas (nombre de su historia). Habría más. Traté de escucharla, desviando la mirada de ese cuerpo que se exponía flagelado. Sus palabras obedecían a un formato, como si esto lo hubiese ya contado mil veces, casi del mismo modo. A este primer momento lo llamaré “las noticias”, por lo público y lo informativo. Palabra vacía, discurso deshabitado.

Si la tendencia es desarrollar múltiples síndromes, la histérica se convierte en múltiples síndromes. Si la tendencia es denunciar una supuesta elevación mundial de la depresión y de la ansiedad (con cierta base verdadera, por la anomia social y la desestructuración de la familia y de los valores), entonces la histérica da sustento a este deseo fálico siendo ella misma la depresiva o la ansiosa, sirviendo de sostén a la desesperante angustia de castración fálica del sujeto masculino.

Fernández (15) indica que, si bien la histeria ya no aparece en las grandes crisis histéricas charcotianas, puede aparecer en la fibromialgia (síntomas sin causalidad orgánica probada), en los trastornos de ansiedad, en los somatoformos, en los trastornos sexuales (especialmente, los que involucran insatisfacción), en la disociación (evocadora de la plasticidad histérica: Ser cualquiera o no saber quién es), en la bulimia (época de sobreabundancia de objetos de consumo para reeditar la insatisfacción), en los trastornos alimentarios, en los trastornos de

personalidad histriónicos, narcisitos y dependientes (los intratables).

A la dificultad de la histérica de hacerse un cuerpo, la ciencia oficial responde despedazándola. El cuerpo histérico, siguiendo las leyes del lenguaje y del inconsciente, rompe con las leyes de la anatomía y de la fisiología. De este modo, provoca el desconcierto del saber médico: la histérica hace trabajar al saber para revelar su impotencia y proseguir en su insatisfacción. Esta es la constante de la histeria a lo largo de la historia.

A Dora su padre le tapó la boca, cuando, en lugar de creerle a su hija sobre la seducción del Sr. K, prefirió apoyarlo a este. Entonces, Dora presenta a sus 18 años un cuadro depresivo (baja autoestima, ideación suicida, desaliento, etc.).

De la misma manera, a la histérica de hoy se le tapa la boca, cuando frente al sujeto sufriente el saber médico le asigna un nombre, un significante que no da cuenta de su sufrir interno y se pretende acallararlo con medicamentos. Así, la histérica, como Dora, se deprime y la encontramos en los trastornos depresivos y en toda su multivariada nosografía.

### *La ciencia y el capitalismo*

Ya la máquina de vapor y la pólvora había sido inventada y descubierta, respectivamente, por los chinos mucho antes que las sociedades occidentales; sin embargo, no les dieron el uso industrial europeo.

La ciencia, por lo tanto, está sometida a los avatares de los fenómenos históricos, y uno de ellos es el capitalismo. Y, desde luego, al capitalismo lo que le interesa es una sociedad donde lo importante son el capital y quien lo tenga.

Es interesante ver, al menos en mi país, Colombia (Suramérica), cómo los días de descanso, los sábados y domingos, las familias se dirigen a los grandes almacenes de ventas de ropa, de alimentos, de artificios para la casa, de carros, etc. El paseo se convierte en invertir y comprar. Y de dichos centros emergen los padres en noviembre llenos de cajas para sus hijos en diciembre. Juguetes con los que después no saben qué hacer, pues han salido otros más novedosos, y que, además, les han impedido a los padres e hijos el encuentro ritual y creativo de la familia.

Quizá por eso, Fernández (15) nos dice: “Y el capitalismo es producción, pero sobre todo, consumo y eficacia: las preguntas por el ser y el deseo quedan para mañana”. Aun a riesgo de ser demasiado reduccionistas, podemos ilustrar lo que ocurre con una frase del psicoanalista francés François Leguil: “Vidas cada vez más ocupadas, frente a existencias cada vez más vacías”.

El capitalismo exige el goce imperativo, es el imperativo de consumir la novedad misma, la novedad que vende el tema de la felicidad y el de la muerte.

Otro autor nos da un ejemplo macabro de cómo en Argentina, con el fin de vender pantalones yin, pantalones del mismo material que otros, con la

marca como la única diferencia, se creó una propaganda en la cual se evoca a un chico a punto de ahogarse, pero vestido con yines, y de quien se dice que es preferible morir, pero con yines.

El aviso muestra a un grupo de jóvenes con un contrapeso que los hunde en el fondo de un río. Tienen las manos sujetas a la espalda y los pies encadenados a bloques de cemento. Uno de ellos, el que está en primer plano, aún está vivo, ya que salen de su boca agónicas burbujas que buscan la superficie. La leyenda del aviso está en inglés—sólo es una modalidad de los tiempos que corren— y dice: “No son tus primeros jeans, pero podrían ser los últimos. Al menos dejarás un hermoso cadáver” (José Pablo Feinmann, citado por Sinatra [18]).

Así pues, la histérica, en su pregunta por el ser, se responde con ser el falo de la época, asumir las enfermedades que se venden, ser los artículos que se venden. Con esto, el mercadeo utiliza la ciencia y la ciencia es acogida por la histérica, y entonces se convierte en enfermedad o en bulimia, en anorexia, en reina de belleza, en perfume, en goce constante, para impedir la desertión del amo. Ellas, nuevamente, soportan el peso del nuevo discurso.

### *Psicosociogénesis. Identificación desde Lacan*

Si bien la identificación tiene que ver con el lenguaje, Lacan plantea un

marco más amplio, el cual incluye el discurso. Discurso que tiene que ver con las grandes narrativas a la manera de Rorty (19), en las cuales hallan puntos de referencia que guían a una comunidad. Discurso que a través de su cadena de significantes S1-S2, va constituyendo un saber que regula a la persona y le permite un goce. Y el sujeto se ubica en una relación de sometimiento.

En las palabras de Berenguer (20), “Este marco de referencia es el del discurso, que además de la función del significante aislado que hemos llamado significante amo, incluye la función del saber... y también, una regulación de las formas de satisfacción que, al mismo tiempo que introduce ciertas limitaciones, da lugar a formas de satisfacción que son inéditas precisamente porque son de naturaleza discursiva”.

### *Discurso del amo y capitalismo*

El discurso de la sociedad tradicional delata una estabilidad aristocrática y que se refleja en la llamada familia patriarcal, donde el sujeto se somete a unos patrones y saberes que dan un orden al goce, y, además, un plus de goce. Al respecto, Berenguer (20) nos dice:

En la sociedad tradicional, el poder está en manos de una serie de patricios, que acumulan todos los signos del prestigio. Existe una estabilidad en la composición de esa clase aristocrática, que se

reproduce a sí misma y a la que no se puede acceder salvo excepcionalmente. Pero esta estabilidad se encuentra reflejada igualmente en la estructura de la familia y un orden que, también convencionalmente, se llama patriarcal.

Pero con el auge del capitalismo se trastornó tal orden, pues el dinero, además de heredarse, se puede ganar, y ello genera un cambio en la estructura social, pues provoca cambios en los ideales y en los valores.

Sobre ello, Berenguer (20) sintetiza: “Así, en el capitalismo, el significante amo cae de su lugar [...]. Como siempre, se trata de pensar en los efectos que esta modificación en el funcionamiento del discurso universal tiene en cada sujeto: Lacan destaca los de desorientación”.

Desorientación, pues el sujeto es bombardeado por una serie de discursos cambiantes, dependiendo de las necesidades del mercado. Eso lleva a que una experiencia particular e inmediata predomine sobre los ideales universales.

Si en el discurso del amo tradicional el goce aparecía como secundario respecto a las identificaciones fundamentales universales, ahora el discurso invita al goce como primer objetivo. Por esto, Berenguer (20) dice que en la posmodernidad, al no poder transmitirse identificaciones sostenibles, se generan fragmentación e inestabilidad. Esto es lo que llevará, como forma de llenar el vacío, a los

referentes imaginarios y al fantasma como formas de lograr un equilibrio, aunque, a su vez, genera el síntoma. Y un síntoma puede ser la llamada ansiedad existencial, o formación de estilos de vida agrupados en colectivos de formas de gozar.

### *Histeria*

Aquí aparece nuestra histérica, nuevamente. Encuentra un mundo con falta de guion claro. O el guion es llenar su necesidad de amor a través del nuevo amor, el cual es representar el teatro que justifique el mercado capitalista. Por tanto, la histérica se convierte en estandarte de lo que se promueve: Mujeres flacas, mujeres plásticas, mujeres que se rellenan de objetos inservibles.

Y en el campo médico, con el auge del mercadeo de los medicamentos para tanto trastorno mental sobredimensionado, la histérica hace la función de sostén para llenar el vacío del otro y darle potencia, pero, a la vez, demostrarle su impotencia, pues nada la mejora. Y la función de sostén es dramatizar la importancia del medicamento siendo bulímica, anoréxica, ansiosa, depresiva, frígida.

Berenguer (20) finaliza su monografía con esta frase: “En efecto, quizás no sea lo mejor pasar, como a veces ocurre, de los viejos ideales a la relación más inmediata de cada cual con una forma de *goce autista* (tendencia que en su forma extrema encontramos en las adiciones de todo tipo y en diversas formas actuales del síntoma)”.

En el caso de la histérica, a la pregunta por el ser responde identificándose con algo, como objeto libidinal, para así asegurarse de cumplir una función para otro.

Fernández (15) nos dice que si cambia el discurso cambia el sujeto; en especial, el histérico, por su mimetismo, su permeabilidad a lo que viene del otro. En su discurso el capitalismo exige, y, por lo tanto, un “¡Goza!” imperativo y que viene a ser el imperativo de consumir; sobre todo, la novedad, puesto que los objetos se vuelven caducos. Entonces dice Fernández que estamos frente a la forclusión del sujeto, y pone como ejemplo de ello el acto médico, el cual cae sobre el organismo, pero olvida el cuerpo. Y el cuerpo sí necesita la escucha.

Por esto, la genialidad de Freud para descubrir el secreto de la histérica (lo que ella quería transmitir al otro): fue dándole la palabra. Palabra que actualmente es denegada por el saber al servicio del amor capital. Freud infirió, como dice Fernández (15), que el síntoma era un mensaje que no había encontrado un destinatario capaz de descifrarlo. Y en la histérica el conflicto con el otro se incrusta en la carne, para desconcierto del amor; de allí que las histéricas llenen los consultorios con su dolor, pero nadie las escucha.

Fernández (15) dice: “Es Lacan el que señala que la medicina está “tocada” mortalmente por el capitalismo. Dispone desde hace décadas de los psicótopos pero, si bien éstos se dirigen al organismo con sus in-

negables efectos de domesticación, el cuerpo y el sujeto son otra cosa”.

Además, concuerdo con que la medicina trabaja bajo la espada de la urgencia, y así no hay tiempo para la comprensión. Y ante el hecho de que la ciencia homogeneiza protesta la histérica, se reivindica, se vuelve insumisa indicando que ella no se deja opacar del amo o de su saber.

### Conclusiones

La histérica se equipara al amo, pero, a la vez, lo derrumba y lo denuncia; muestra así su insatisfacción irreductible. La histérica aquí se convierte en enfermedad para dar sostén a los farmacéutas, se convierte en impulsora del mercadeo para dar sostén al mismo mercado que luego denunciará, pues la lleva a la soledad y a la depresión.

También se encuentra la histérica ubicada en el lugar del amo en el cual no cree; como una actitud canallesca, se ubica en el lugar del todo saber y poder. Pero esta usurpación del poder la lleva a cumplir la mascarada demandada por el dios mercado del goce imperativo.

En una tercera versión la histeria tendría la vertiente de Diógenes, el cínico: “No creo en la existencia del Otro, luego él no puede darme respuestas a mi insatisfacción, sólo queda el goce aislado que puedo obtener, por tanto sólo eso importa en el mundo” (18). Es una forma de oponerse al otro, al amo. Por tanto, el fantasma sigue igual, el problema

del deseo sigue igual e intentará taponarlo con medicamentos o productos que den felicidad, u hombres creados a la medida.

La histeria de hoy no se relaciona con el falo prohibitivo, sino con los objetos que son nombrados por el nombre del padre gozador.

Si el sujeto histérico sostiene su deseo en una identificación imaginaria con otro, y, además, el objeto de su deseo no es un objeto, sino el deseo mismo del otro, se deduce que si el deseo del otro es que se llene de objetos, ella lo hace.

Si la histérica se mantiene en cumplir el deseo del otro (mercado capitalista consumista), entonces podríamos decir que todos somos histéricos. La regulación superyoica del nombre del padre que generaba un orden ha caído, y predomina la histeria sobre la obsesión. Yo diría que todos somos histéricos, y todos, devorados por el objeto primordial que no tiene freno.

El mundo actual tiende más a la histeria. Y la *falta en ser* no se entenderá en el paciente hasta cuando no acepte su castración y no descubra que es dividido, y, por tanto, seguirá siendo el histérico el sostén del nuevo mundo y de sus objetos, para luego destronarlos, pues no dan razón de su dolor ni de su herida.

Ahora bien, la forma de curar el problema del deseo con el consumo de objetos puede llevar a dos entidades comunes en nuestra época: La depresión y la ansiedad, que son la expresión de la pérdida de control del yo.

La depresión viene a ser el hastío, la sobreadaptación, la falla de seducción por exceso. Este quedar libre de deseos nos lleva a la automatización y a la robotización de la nueva época del mercado.

Por otro lado, la angustia, tan habitual en nuestra época (o, al menos, así la denuncian en los medios de comunicación y durante los congresos), es la evidencia de que el yo ha perdido el control sobre sus objetos; “no los domina sino que *los objetos lo dominan a él*, lo deshacen, lo reducen a un cuerpo sin recursos. Es la evidencia de que el deseo del Otro no puede ser controlado por el yo, saciado de imágenes” (21).

Eric Laurent en “Los nuevos síntomas y los Otros” (citado por López y Correa [22]), se pregunta: ¿en nombre de qué puede prohibirse a alguien que goce?

La solución que proponía Lacan era la de poder prescindir del padre como garante del sentido, del sentido sexual, del sentido fálico, a condición de encontrar algo que pueda tener el mismo uso, es decir, lo que propone el psicoanálisis no es la adaptación de un sujeto al mundo, sino de un sujeto que ante lo insoportable pueda decir no.

### Referencias

1. DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Ed Masson, S. A.; 2003.
2. Alternativas naturales para la depresión [internet]. s. f. [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: <http://www.saludparati.com/depresión3.htm>.
3. Puchol Esparza D. Los trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI. Revista Psicología Científica. com [internet]. 2003 [citado: 20 de enero de 2007]. Disponible en: [www.psicologiacientifica.com](http://www.psicologiacientifica.com).
4. Fernández C. ¿La era de las enfermedades inventadas? [internet]. 11 de noviembre de 2007 [citado: 20 de enero de 2008]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-2725117>.
5. Nullvalue. Bajar colesterol no protegería de infarto. [internet]. 18 de enero de 2008 [citado: 20 de enero de 2008]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-2796967>.
6. 20 Minutos.es. Hoy se celebra el Día Europeo para la Depresión [internet]. 2006 [citado: 20 de enero de 2008]. Disponible en: <http://www.20minutos.es/noticia/159541/0/dia/depresion/Europa/>.
7. Hernández G, Orellana G, Kimelman M, et al. Trastornos de ansiedad en pacientes hospitalizados en medicina interna. Rev Méd Chile. 2005;133:895-902.
8. Ramírez N. Un culto al cuerpo sin importar las consecuencias [internet]. 2007 [citado: 20 de enero de 2008]. Disponible en: <http://psicoanotaciones.blogspot.com/2007/10/un-culto-al-cuerpo-sin-importar-las.html>.
9. Los casos de bulimia y anorexia crecen en Argentina [internet]. s. f. [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: [www.pablogarin.com.ar/2007/02/22/los-casos-de-bulimia-y-anorexia-crecen](http://www.pablogarin.com.ar/2007/02/22/los-casos-de-bulimia-y-anorexia-crecen).
10. Loto N. Bulimia y anorexia, la tiranía de los cuerpos [internet]. 2006 [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: [www.cimacnoticias.com/site/06102705-Bulimia-y-anorexia.15380.0.html](http://www.cimacnoticias.com/site/06102705-Bulimia-y-anorexia.15380.0.html)
11. Serrano A, Rochy M. Las prepagos. Bogotá: Editorial La Oveja Negra; 2007.
12. Sadock B, Kaplan H, Sadock V. Kaplan y Sadock sinopsis de psiquiatría. Buenos Aires, Madrid: Ed. Waverly Hispánica S. A.; 2004.
13. Nemiah J. Trastornos Somatoformes. En: Sadock B, Kaplan H, Sadock V. (eds).

- Kaplan y Sadock tratado de psiquiatría. Barcelona: Salvat Editores; 1989.
14. Capella A. La histeria y lo obsesivo. Barcelona: Ed Herder; 1996.
  15. Fernández Blanco M. La histeria hoy. Siso Saúde. 2002;37:11-29.
  16. Brousse MH. Muerte y resurrección de la histórica Revista Virtualia # 6 [internet]. s. f. [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en <http://www.eol.org.ar/virtualia/016/index.html>
  17. Pelazas L. Trabajo presentado en las X Jornadas de Residentes del Área Metropolitana. Buenos Aires, 25 al 27 de noviembre de 2003.
  18. Sinatra E. La toxicomanía generalizada [1] y el empuje al olvido [internet]. 2000 [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: [http://www.antroposmoderno.com/antro-articulo.php?id\\_articulo=293](http://www.antroposmoderno.com/antro-articulo.php?id_articulo=293).
  19. Rorty R. Contingencia, ironía y solidaridad. Barcelona: Paidós; 1995.
  20. Berenguer E. Identidad, Identificación y Lazo Social. La enseñanza de Lacan. Barcelona: Instituto de Altos Estudios Universitarios, Universidad de León; s. f.
  21. Aramburu J. Para tratar la histeria de conversión. En: El deseo del analista. Barcelona: Ed Tres Haches; s. f.
  22. López G, Correa M. Presentación del síntoma de la época contemporánea. Seminarios Virtuales el Sigma [internet]. 30 de julio de 2007. [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: <http://www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=11499>.

### Bibliografía complementaria

- Ayuso Gutiérrez JL. Comorbilidad depresión-ansiedad: aspectos clínicos. Psiquiatría.COM [revista electrónica] 1997 [citado: 10 enero de 2012]. Disponible en: [http://www.psiquiatría.com/psiquiatría/vol1num1/art\\_2.htm](http://www.psiquiatría.com/psiquiatría/vol1num1/art_2.htm).
- Ey H, Bernard P, Brissset C. Tratado de psiquiatría. Barcelona: Ed Toray-Másnon; 1978.
- Mazzuca R. Las Neurosis III- Obsesión [internet]. 2010 [citado: 10 de enero de 2012]. disponible en: <http://saludypsicologia.com/1020/la-neurosis-obsesiva-el-caso-del-hombre-de-las-ratas-iv-parte/>.
- Morao M. La tendencia actual a eliminar los síntomas. Revista Virtualia # 13 [internet] s. f. [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: <http://www.eol.org.ar/virtualia/016/index.html>.
- Pérez E. Nuevas formas del síntoma. s. d.
- Puig M, Sosa J. De la psiquiatría clásica a la clínica contemporánea. Barcelona: Documento interno de la Universidad de León; s. f.
- Serra M. La génesis de los síntomas psíquicos. Barcelona: Documento interno de la Universidad de León; s. f.
- Serra M. Las Neurosis I-Histeria. 2006 [citado: 10 de enero de 2012]. Disponible en: <http://saludypsicologia.com/1020/la-neurosis-obsesiva-el-caso-del-hombre-de-las-ratas-iv-parte/>.
- Tofler A. La Tercera Ola. Bogotá: Ed Plaza & Janes; 1979.

*Conflictos de interés: El autor manifiesta que no tiene conflictos de interés en este artículo.*

*Recibido para evaluación: 24 de enero de 2012*

*Aceptado para publicación: 26 de junio de 2012*

Correspondencia  
 Lucio González Ortega  
 Universidad San Martín  
 Carrera 122 No. 25-395 Vía El Hormiguero  
 Cali, Colombia  
 davidgo26@hotmail.com