

Medicina Asturiana

Dr. D.

.....

Título

.....

.....

.....

Trabajo publicado en

N.º

Tomo

Año

Revista
Española
de
Ciencias
Médicas

Med. Astur.

La Histeria y el Mundo Moderno (*)

PROF. DR. JUAN JOSE LOPEZ IBOR

Esta noticia de que la Universidad de Oviedo va a tener una Facultad de Medicina, puede enraizarse con el tema de mi conferencia porque propósito es demostrar las raíces culturales de la Medicina. No sus raíces profesionales o técnicas que todos ustedes conocen de sobra, sino cómo la Medicina pertenece por esencia a la Universidad y en las Facultades de Medicina no se trata en su enseñanza y en el cultivo que hacen esas disciplinas tan integradas de una enseñanza puramente técnica o profesional sino de algo que está enraizado en los más profundos abismos de la cultura. He elegido como tema los cambios que ha habido, sin remontarnos demasiado lejos desde fines del siglo pasado hasta el presente, en una enfermedad y demostrar los cambios que están enraizados en la propia Historia del Hombre.

La Histeria tiene ahora mala prensa, porque muchas veces la palabra histerismo se usa casi como un apelativo que incrimina aquél a quien se dirige con calidades negativas, pero también eso tiene su explicación. Lo importante es saber que la histeria es un enfermedad que existe desde que el hombre existe, que siempre se han ocupado mucho los médicos de ella, pero ha sido tan variada en sus manifestaciones que muchas veces se ha llegado a dudar que sea una enfermedad. Muy recientemente, hace un par de años, se publicó el libro de un psicoanalista americano en el cual decía que la histeria no es una enfermedad en el sentido con el cual empleamos los médicos esta palabra y que la actual valoración de la histeria se debía a errores en el enfoque del asunto que habían realizado Sarco por un lado y Freud por otro y que en definitiva la histeria no era más que un trastorno de la comunicación humana lo que podía llamarse un sociosis, pero no una auténtica enfermedad.

A fines del siglo pasado la histeria tenía un aire romántico y que se acentuó en una clínica en París, en La Salpêtrière, un asilo transformado después en hospital por razones —es curioso— puramente administrativas. Había un pabellón de aquel asilo que estaba en estado ruinoso. La administración acordó entonces concentrar todos los enfermos en un determinado patio y pabellón, y allí se encontraron conviviendo epilépticos e histéricos con toda clase de enfermos. Es decir todos los enfermos que tuvieran ataques.

(*) Conferencia pronunciada en la inauguración del curso 1967-1968 en la Academia Médico - Quirúrgica Asturiana.

Ocurrió entonces que las histéricas no sólo veían los ataques de los epilépticos, sino que además ayudaban a las otras enfermas cuando tenían crisis convulsivas, de tal suerte, que la imagen de esas crisis convulsivas penetraban tanto en ellas mismas que luego las reproducían.

Charcot, que era el jefe del pabellón, gran clínico francés, muy preocupado por la descripción y reconocimiento de las enfermedades del sistema nervioso, que entonces todavía era elemental, hizo una descripción de los ataques histéricos montada sobre la morfología que tenían los ataques epilépticos. Y de la misma manera que se sabía que en los ataques epilépticos hay un aura, después hay unas convulsiones tónicas, después unas convulsiones clónicas, después un estado de trastorno de la conciencia, dijo que en los ataques histéricos había el mismo ritmo de las diversas fases y también unas ciertas diferencias, y había un aura y luego un período convulsivo, una fase tónica previa y después un período en el cual los enfermos tenían unas alucinaciones y unas actitudes pasionales para después caer en un estado de sueño. Es decir, Charcot trataba de definir y describir el ataque histérico con arreglo a la morfología que veía en los epilépticos, sin percatarse de que esa morfología del ataque histérico estaba influida directamente por lo que los enfermos veían en los otros enfermos. Después, Charcot empezó a emplear la hipnosis en el tratamiento de la enfermedad y sin darse cuenta se iban desarrollando de tal manera los elementos sugestivos en aquel gran grupo de enfermos, que ya bastaba la aparición del Patrón —como se le llama en las clínicas parisinas al jefe de la misma— anunciada por un toque de campana, para que se desencadenasen automáticamente en todas estas enfermas.

Se conservan los dibujos de ellas porque Charcot tenía un colaborador con gran capacidad de dibujante y reconstruía las crisis en unos dibujos que han quedado en la Historia de la Medicina como modelo. Lo cierto es que la histeria entonces se muestra como una enfermedad extraordinariamente plástica como heredera, además de los antiguos endemoniados y que aparece con carácter epidémico y fácilmente desencadenable. Carácter epidémico que todavía se reproduce de vez en cuando. El año pasado ha habido una gran epidemia de histeria en una ciudad americana y de vez en cuando se lee que existen epidemias de esta naturaleza. La enorme plasticidad de la enfermedad hacía que en ella uno de los síntomas fundamentales era el de los antiguos estigmas, que eran lugares del cuerpo donde había algunas alteraciones en la sensibilidad. Uno de ellos por ejemplo en los ovarios de las mujeres y que servían para desencadenar las crisis y con eso se recordaba la analogía que había entre los histéricos y los endemoniados que también mostraban sus estigmas y que además al roce de los estigmas surgían las crisis que se interpretaban anteriormente como crisis de posesión demoníaca. Las histerias de los endemoniados más que histerias de la Edad Media, son histerias de la Edad Moderna y de la época de la Ilustración como ha demostrado muy bien Haisel que los ha estudiado en sus famosos endemoniados.

Lo importante es, pues, subrayar que la histeria ofrece una extraordinaria plasticidad en su sintomatología y que Charcot sin darse cuenta descubría los elementos sugestivos extraordinarios que había en la enfermedad y que sirvieron para etiquetarla de esta manera. Después se perdió un poco el interés del estudio de la enfermedad y en el curso de la misma desde fines del siglo pasado hasta estos momentos yo quisiera sólo hacer resaltar algunos momentos importantes. Por ejemplo, durante la guerra del catorce al dieciocho, los casos de histeria en los ejércitos fueron extraordinarios en número y en cuantía de manifestaciones. Por el contrario, en la guerra última, apenas ha habido casos de histeria.

¿A qué se debe esa diferencia? ¿Si es una enfermedad, por qué tiene que tener esas variaciones tan enormes, tan extraordinarias en su modo de manifestarse? La guerra del catorce al dieciocho fue una guerra de trincheras, una guerra en la cual el soldado permanecía quieto mucho tiempo y eso favorecía este tipo de manifestaciones. La última guerra fue una guerra excepcionalmente móvil, pero no era la razón principal, porque no sólo en la última guerra ha habido muchos menos casos de histeria en los países que han perdido la guerra que en los países que la han ganado. En la guerra del catorce al dieciocho Alemania perdió la guerra y las clínicas alemanas todavía en el año treinta y treinta y uno veían gentes con temblores histéricos que procedían de la guerra o con otro tipo de síntomas. En cambio en la última guerra hubo muy pocos histéricos en los ejércitos centrales alemanes que perdieron. Y en cambio hubo más en los ejércitos vencedores. Sobre todo en el ejército americano. Y es que en la histeria se refleja algo muy importante como es el hecho de la atmósfera en la cual aparece o se despliega la sintomatología. El mundo de la guerra del catorce al dieciocho era un mundo burgués en el cual las corrientes afectivas interhumanas eran abundantes. Un mundo en el cual el contacto humano era todavía fácil y un mundo en el cual el enfermo se sentía compadecido y que los demás participaban en su sufrimiento con lo cual este carácter teatral de la histeria se hacía mucho más manifiesto. En la última guerra ya la sociedad ha cambiado las relaciones interhumanas y ya no son lo que eran entonces, y por ejemplo, en los grandes bombardeos de las ciudades alemanas, apenas si hay ningún caso de histeria descrito. Se conoce perfectamente que en varias de las ciudades de las que eran arrasadas por el ejército aliado apenas se producían casos de histeria. En cambio se sabe por las estadísticas que aparecían más, entre los soldados victoriosos americanos que invadieron Europa sobre todo. No tanto en la invasión de Normandía como en las de Italia y las de Sicilia, y se ha visto que aparecieron muchos también en los soldados que hacían la guerra en el Pacífico. Claro que la estructura del ejército americano y las relaciones entre ellos con los principios de la sociedad de bienestar eran distintos, en una sociedad totalmente entregada y sin porvenir, en la cual el hombre se refugia en sí mismo y en su propia soledad abatido por el desastre en el cual estaba sumergido, como pasaba en los ejércitos centrales. Es curioso, por ejemplo, que en los campos de concentración no había histéricos y que en general los neuróticos mejorasen en estos campos.

He asistido hace poco en Londres a un simposium sobre estos problemas entre los que participaban notables personalidades, entre los cuales había uno que estuvo en un campo de concentración, y él mismo nos da su testimonio personal de la no existencia de estos trastornos a pesar de los tremendos padecimientos que allí había. Otro psiquiatra, que también estuvo en uno de estos campos, ha publicado un libro sobre los mismos hechos, y no sólo coinciden en que no existían histerias, sino que tampoco estos trastornos que comprendemos con el nombre de neurosis. Esta desaparición de la enfermedad en estas circunstancias no querrá decir que no se trata de verdaderos enfermos y que realmente todas estas manifestaciones no son más que embaucadores, gentes que vivían en la frontera de la sociedad y que tratan de hacerse pasar por enfermos, de simular, de obtener una compensación como por otra parte se puede, por ejemplo, verlo en toda medicina del seguro, el enfermo que acentúa, agrava o crea síntomas precisamente porque está asegurado, etcétera.

Es problema muy importante, porque esta metamorfosis que en la histeria se ve de una manera muy aparente pero que realmente es de todas las neurosis, nos plantea un problema muy profundo sobre la naturaleza humana, o sobre el ser del hombre. En el mundo actual, un mundo en el cual vivimos bajo la creencia imperativa del progreso indefinido, de un progreso que se está realizando a grandes zancadas, de una concepción del destino histórico de la humanidad totalmente distinto de la concepción tradicional, puesto que en la concepción tradicional, religiosa o no, se piensa que el Paraíso, es decir, el lugar donde el hombre siente su bienestar y la felicidad que le apetece está al comienzo de la historia como está al comienzo de su vida cuando está todavía en el vientre materno sin sufrir las inclemencias de la vida después.

Y así como antes he dicho religioso o no, ahora diría marxista o no, para el caso es igual. El Paraíso está al final de la historia, es decir que el Paraíso es aquello hacia lo cual se va y que esto lo está consiguiendo el hombre ya no al fin de la historia, sino que lo está consiguiendo cotidianamente con los tremendos avances que la técnica y la organización social ofrecen al hombre contemporáneo, lo cual nos plantea el problema de ¿qué es el hombre?, ¿el hombre es naturaleza o el hombre es historia? Hay una famosa correspondencia del Conde de York con Vinteeil, de la cual ha quedado una frase que muchas veces se repite, en la cual se afirma (eran los tiempos de las guerras napoleónicas) que el hombre no es sólo naturaleza, sino que es historia. Ortega y Gasset dijo enunciando esta frase u otra parecida que el hombre era más historia que naturaleza. ¿Qué quiere esto decir en el fondo? Quiere decir que el hombre es el que crea la historia, el que crea la vida humana, pero que a su vez es capaz de transformarse de tal manera que su esencia consiste en el cambio. Y si es más historia que naturaleza quiere decir que lo que hay previo a ese cambio no tiene importancia en lo que va a ser.

Para que vean ustedes clara la idea bastará con que les cuente una anécdota. Estando yo en Nueva York oyendo la radio en la habitación del hotel, apareció un psicólogo de la Universidad de Stanford que decía a los radioyentes: «Todos ustedes, los que me escuchan, son genios. Estén ustedes seguros de ello. Todos son genios. Lo importante es saber en qué es genio cada uno. Descubrir dónde está la genialidad de cada cual. Y para eso sirve la psicología». Y así sobre esa creencia está fundada toda una civilización. Pensando que el hombre es absolutamente redimible de todos sus males, de todas sus miserias. Que el hombre es por consiguiente absolutamente transformable, que el hombre es capaz de lograr de sí mismo todo aquello que se proponga. Y eso está en relación con otra idea: que todas las utopías se realizan. ¿Hasta qué punto es verdad que todas las utopías se realizan? Antes, el mundo podía dudar de que las utopías se realizasen puesto que entre las utopías más frecuentes estaban el deseo de evasión de la Tierra y de viajar por los mundos interplanetarios. Hoy día con los éxitos de los «sputniks», de los lanzamientos de los cohetes, etcétera, parece ser que haya menos derecho a dudar de que las utopías, todas las utopías no se realizan.

La pedagogía, la medicina en buena parte, están impregnadas de ese mismo espíritu, sobre todo cierta parte de la medicina psicológica. La pedagogía está convencida de que todo hombre, todo ser humano sin excepción es absolutamente educable, capaz de adquirir los puestos más preminentes, si quiere, en la vida social, en la vida de la ciencia, o en la vida de la técnica. Que todo depende del acierto en la pedagogía y que las frustraciones son siempre adventicias a la vida del hombre. No depende de que nazca con unas capacidades o con otras. En el psicoanálisis se piensa que el niño sufre durante su vida, en la formación de la personalidad, una serie de coacciones inhibitivas que son las que producen las frustraciones. Y si se convierte en neurótico es, precisamente, por todas estas inhibiciones que le producen el complejo de castración. En definitiva, es la acción del padre o de los educadores en la formación del niño, en tanto que la madre (de ahí la tesis del Complejo de Edipo) es siempre la acogedora, es la que siempre es la fructificadora de la personalidad, etcétera. En este caso, la madre y el padre son siempre figuras simbólicas.

Dentro de los círculos sociales encontramos siempre estos dos factores. De aquí que nos encontremos ahora con que estamos viviendo en una sociedad cuyo calificativo ya ella misma ha elegido. Es una sociedad permisiva, en la cual todo está permitido, no ya por razones morales, sino por razones del futuro del hombre. Cuando el hombre en el arte busca nuevos caminos creadores, trata de sacar de su inconsciente de lo que hay más originalidad y más puro de su personalidad toda su potencia creadora y aborrece, trata de adivinar la tradición en la pintura y de ahí surgen las nuevas formas. La Pintura abstracta tiene esa significación y todo lo que ha habido después en la pintura abstracta, más o menos ligada a ella, de la misma manera que en la literatura, el automatismo de describir, la búsqueda de un lenguaje original.

Quizás hayan leído algunos libros de Becket. En una presidencia de la Academia de Medicina, gasté a mis compañeros de Academia la broma de leerles unos párrafos, elegidos al azar, del libro de Becket, porque aquel lenguaje era un lenguaje aparentemente sin sentido, como puede serlo el de un esquizofrénico disgregado. ¿Es que estos ensayos se hacen porque sí? ¿Es que estos ensayos se hacen siempre por un impulso lúdico o de fuego creador? Posible que haya cierto impulso como lo hay siempre en toda creación. Pero lo que hay en buena parte de la novelística actual y de la manera de escribir y de la manera de hacer versos, más de hacer poesías que versos, es la forma original del lenguaje y de expresión porque siempre se piensa que lo original es lo más fecundo y lo más capaz de renovar. En definitiva, es lenguaje de palabras, es un lenguaje muerto en sí. Este pensamiento de que lo importante en el hombre es la historia, es él mismo que se enlaza con esta morfología, con este cambio de la morfología de las enfermedades. Por eso, el investigador científico puede llegar en un momento en el cual se plantea la pregunta de si una enfermedad que cambia tanto, no es más que un lenguaje también, un medio de comunicación, pero no una enfermedad en sentido estricto. Sin embargo, el hombre es un ser muy inquieto que nunca acaba de pensar sobre las cosas. Y cuando parece que mayor vigor tiene una corriente de pensamiento, sin saber por qué, surge otra que muestra sus límites y en este momento, por ejemplo, frente a esta concepción del hombre como ser esencialmente histórico, está surgiendo otra; mejor dicho las raíces de ella, son muy anteriores, pero se está poniendo de moda otra en la cual trata de demostrar que lo importante, la estructura previa del hombre, no sólo somos un devenir, sino que algo nos está dado. Y lo mismo que el hombre la historia del mundo también tiene que contar con unas constantes, y por ejemplo un conocido etnólogo y antropólogo estructural, dice que si el lenguaje existe, como existe, es porque está condicionado por la presencia de las circunvoluciones cerebrales, por la presencia de un cerebro que es una estructura previa anterior y que determina lo que después va a surgir de la vida psicológica. Por consiguiente, lo mismo que decimos de lenguaje podemos decirlo de otras muchas cosas. El hombre no es una periferia, un puro devenir, sino que está con relación, con un modo biológico de resolver el problema, es decir un modo biológico que está anclado en todos los seres vivos, de resolver una situación que resulta amenazadora. En la escala animal de las diversas especies animales, se vé que ante una situación amenazadora los animales aceptan estas dos posturas: una es el de quedarse parados, la situación para pasar desapercibidos, el reflejo de quedarse «muerto». Y la otra, es el de buscar, como el pájaro que metemos en una jaula, alocadamente una salida, que es la reacción, la tempestad de movimientos. A mí entonces me llamó la atención encontrar en el lenguaje, el español, dos palabras que significan estos dos modos de reaccionar ante un impacto emotivo que son las palabras «sobrecogimiento» (nos quedamos sobrecogidos, paralizados ante una emoción) o «sobresaltados». En la primera, una emoción nos paraliza; en la segunda, nos pone nerviosos y tratamos de hacer algo, de evadirnos de aquel impacto emotivo o de aquella situación que nos está creando una angustia que altera nuestro equilibrio afectivo. Sobre todos los síntomas que se enlazan (el problema naturalmente es más complicado a exponer ante ustedes con todo detalle), pero los síntomas que se enla-

zan con el sobrecogimiento como con la reacción de quedarse como muerto, con este fenómeno de tipo animal, pertenecen al lado izquierdo del cuerpo. Siempre se presentan al lado izquierdo del cuerpo. A mí me llamó la atención este hecho durante la guerra y después me llamó la atención de poderlo comprobar en las figuras que se habían comunicado en esa famosa iconografía de La Saipetriere en los tiempos de Charcot. Y entonces se ve cómo las anestésias de la parálisis eran prevalentes en el lado izquierdo. Cuando esto no sucedía es porque el enfermo en lugar de ser diestro era un zurdo latente, comprobado mediante esas pruebas que los médicos conocen para poder saber quién es diestro y quién es zurdo, aunque aparezca como diestro. Porque hay zurderías latentes de poca intensidad que se pueden compensar fácilmente y la educación las compensa. Lo cual quiere decir que la distinción de los síntomas ya no es, como pensaba Charcot, algo que esté condicionado por la imagen que el hombre tiene.

Por ejemplo Charcot y Freud en una conversación interesante entre ellos, Charcot propone a Freud estudiar la distinción de las parálisis histéricas para distinguirlas de las parálisis orgánicas, es decir, las producidas por las lesiones del sistema nervioso. Y Freud llega a la conclusión de que las parálisis están producidas según la idea que el sujeto tiene de las parálisis. Pero esta prevalencia del lado izquierdo en este determinado tipo de síntomas, lo que significa es que hay algo en nuestro cuerpo que condiciona la aparición de los síntomas y que es anterior a cualquier situación.

Y oficialmente a través de esta línea llegué a la conclusión de que el cuerpo humano, que tiene una importancia extraordinaria en cualquier fenómeno patológico, es el cuerpo animado, como diría un escolástico. Es la corporalidad, como decimos actualmente; quiere decir que es un cuerpo con propiedades distintas de un cuerpo muerto, un cadáver que vemos en la sala de disección. La corporalidad está condicionada. Y de la misma manera que una característica de los fenómenos de los hechos o actos psicológicos es la de ser intencionable, distingue los actos psicológicos fundamentales que tienen un carácter intencionable. Es decir, si yo miro, miro alro. Si yo pienso, pienso algo. Si yo siento, siento algo. Son siempre actos que están dirigidos. Pues esta misma intencionalidad existe en el cuerpo. Y entonces en la vivencia de nuestra corporalidad hay una permanencia en el lado derecho. Lo cual además demuestra este mismo hecho descubierto en las histerias, pues se comprueba que existe en otras enfermedades orgánicas. Por ejemplo, hay un fenómeno muy curioso que son unos seres —por ejemplo el hemipléjico, que es un paralítico del lado izquierdo— que no se dan cuenta que tienen la parálisis. Pues siempre ocurre eso en las parálisis del lado izquierdo. No se percibe la parálisis del lado izquierdo. Está paralítico y no se percibe. Como en otros determinados fenómenos parecidos, en miembros fantasmas, etcétera.

Hay, pues, una distinta significación del lado derecho, del lado izquierdo del cuerpo. Y en definitiva, estudiando bien la sintomatología no sólo de la histeria, sino de los factores psicosomáticos en general de las enfermedades, de las neurosis, se ve cómo ésta se halla condicionada por el modo como nosotros vivimos nuestra corporalidad.

Nosotros en nuestro cuerpo tenemos (hayamos estudiado medicina o no la hayamos estudiado) una idea influida por los conocimientos anatómicos. Ya sabemos que el hígado lo tenemos en el lado derecho y el corazón en el izquierdo, etcétera. Pero esto es una idea adquirida, eso es una idea científica que después se convierte en popular. De nuestro cuerpo nosotros tenemos no una idea, sino una experiencia, una vivencia directa que nosotros sentimos. Y esta vivencia y experiencia directa es aquella que interviene luego en la creación de una serie de síntomas importantes y que permite la interpretación de los cuadros clínicos, neuróticos y psicosomáticos con una luz distinta a aquella que nosotros tendríamos si partiésemos de los conocimientos anatómicos y fisiológicos. Pero de todas maneras, la existencia de una estructura que es anterior a la historia del hombre.

En el caso de la histeria nos pone sobre la pista de otro hecho distinto. Cuando Freud empezó a estudiar la histeria, llegó al descubrimiento gracias a los enfermos (los médicos lo aprendemos todo, o casi todo, de los enfermos), por un episodio muy curioso, que los fenómenos histéricos se presentan por la acción de una emoción que no ha sido asimilada.

En el famoso caso de Ana, que es la primera enferma que describió Breuler, que es el antecesor inmediato de Freud y del cual luego Freud se sirvió de sus ideas, pero en fin, el primero que lanzó la atención sobre estos hechos.

Ana era una muchacha de 27 años que tenía a su padre muy enfermo y a la cual un día se le presentó una parálisis del lado izquierdo del cuerpo, sobre todo del brazo, con unas parestesias o una sensación de hormigueo. Entonces Breuler utilizaba, como en la clínica Charcot, la hipnosis para curarla. La hipnosis como método terapéutico.

La enferma, en lugar de caer en una hipnosis profunda, se mantuvo en hipnosis superficial, y al cabo de cierto tiempo transcurrido le contó que una noche, mientras ella estaba muy angustiada porque su padre estaba muy enfermo, con una enfermedad pulmonar, esperando un cirujano que venía de Viena para ver si tomaba la decisión de operarle o no, ella se quedó dormida con el brazo apoyado en la silla y entonces tuvo el sueño de una serpiente que entraba, y que aquella serpiente iba directamente a picar a su padre. Era el símbolo de la amenaza de la muerte que tenía su padre. Se despertó sobresaltada, pero apareció la parálisis.

Otra vez, esta enferma no podía tomar nada, estaba vomitando continuamente y después por el mismo sistema, un día ella contó que los vómitos le habían aparecido porque vio cómo un día el perro de su institutriz estaba bebiendo agua en su vaso, el vaso de su mesa de noche. Y ella tenía asco de la institutriz, asco del perro y naturalmente ese asco se comunicaba al vaso, al agua y ya después a todas las cosas. Y cualquier cosa que tomaba la devolvía. Eso parecía un descubrimiento sensacional, porque suponía que siempre había un impacto traumatizante que producía la histeria. La neurosis en general. Y que de este impacto traumatizante en el psicoanálisis, liberaban al sujeto de los síntomas, producían la catarsis. Desgraciadamente esto no ocurre más que muy raramente y en condiciones especiales que sería muy largo explicarles a ustedes. Por eso quiero decir que todo hombre es angustia. Lo cual no quiere decir que todo es enfermo a no ser que todo hombre es un ser esencialmente enfermo, como decía Nietzsche. Pero indudablemente, dígame lo que se quiera de las interpretaciones filosóficas, lo cierto es que no todos están enfermos. Y que hay una angustia normal que es necesaria al hombre. Y que es una angustia creada. Es necesaria al hombre y que el hombre la experimente.

Recuerden ustedes; imagínense, por un momento, al primer hombre sobre la Tierra en cualquier situación que fuese. Como Adán por el Paraíso. Ve un día el sol refulgente. Llega la noche, todo se oscurece. Todo desaparece de su vista. Qué impresión más aterradora debió de tener. Como la tiene el niño. Lo que pasa es que el niño, en la primera fase de su vida y para no sentirla tanto, no se da clara conciencia de ello. Pero imagínense un niño que naciese con la conciencia ya lo suficientemente despierta para poder percibir la primera noche después del primer día. Entonces eso produce ya una sensación de angustia como produce una sensación de angustia cualquier cosa nueva que ocurra en la vida. Cualquier cosa nueva e inesperada. Sin embargo la posibilidad de incorporar esa angustia la tiene un hombre normal. Y gracias a eso es capaz de producir la historia.

Muchas veces me llamó la atención sobre la distinta postura que hay entre el hombre primitivo que vive en el tiempo cíclico. Los días son iguales. Las estaciones son iguales. No hay ningún fenómeno nuevo y se acuerda de que ya hubo otro y pasó. Ya todo pasó. Y la experiencia y la actitud del hombre occidental. Hay historia desde el momento en que el hombre es capaz de liberarse de ese tiempo cíclico y vivir en el tiempo histórico.

Vean ustedes la experiencia del primero que nació en la angustia. Del primero que voló en un avión. Del primero que sale de la atmósfera de la Tierra en un «sputnik», etcétera, etcétera.

Todo lo nuevo produce angustia, pero en el hombre normal, naturalmente está su capacidad de asimilarla, su capacidad de incorporarla y su capacidad de seguir buscando estímulos nuevos. Y de esa manera crea la historia, esa angustia normal que es creadora.

En cambio la angustia patológica es paralizadora y en las crisis de histeria por debajo hay siempre unas ciertas estructuras nerviosas en la alteración de los sentimientos vitales.

En las palabras de presentación, que yo le agradezco tanto a mi amigo Pedro Quirós —tal vez más por la amistad que por ninguna otra razón— aludía a esta atención que prestaba la existencia de lo que se llaman sentimientos vitales, que son los sentimientos que nacen de la propia corporalidad. Que nacen del propio cuerpo. Que nos dicen a nosotros cómo nos encontramos, cómo estamos. Pues bien, la angustia es una perturbación de estos sentimientos vitales en la enfermedad. Y entonces, naturalmente, como la angustia exige comunicación y expresión, en la expresión y en la comunicación varía según las circunstancias históricas que rodean al sujeto.

¿Qué es lo que pasa con la histeria y con la angustia en el tiempo actual?

Las imágenes que se ven en sujetos bajo la acción del alucinógeno L. S. D., recuerdan exactamente a las imágenes de la iconografía de la Salpetriere y del tiempo de Charcot. Las mismas expresiones del rostro. En ocasiones la expresión de angustia, de terror. El intervalo producido por lo que Charcot llamaba el momento del éxtasis, de bienestar, de plenitud en medio de esas crisis, etcétera, son los mismos.

Entonces ustedes saben que ahora el hombre, los jóvenes, en fin, se sienten tentados por este modo especial de evasión que es la evasión a través de los alucinógenos. A través de los productos tóxicos. Y, ¿qué significación tiene esto? Pues nos enseña cuál es la situación íntima actual del hombre.

En otros tiempos la histeria tenía ese aire teatral romántico, buscando una comunicación interhumana. Ahora, con las experiencias psicodélicas. Ya saben ustedes que la experiencia en sí se califica de viaje. Vamos a hacer un viaje, una excursión. Supone una necesidad de evasión. ¿De evasión de qué? De evasión, no de las circunstancias externas de la vida, porque esto ocurre más agudamente en las sociedades de bienestar, sino de evasión de algo que yo calificaría como los demonios interiores. Que son las sensaciones de angustia, de tedio, de vacío, etcétera, que hay dentro de cada uno de los que buscan vivir dentro de otro mundo. En un mundo distinto a través de los tóxicos. Y en definitiva, así como en otras épocas, sobre todo en el XVI y en el XVII, también durante la Edad Media, había unas grandes epidemias de convulsionarios con raíces religiosas. Ahora hay como grandes epidemias de convulsionarios de otras formas de evasión producidas químicamente y que el hombre busca conscientemente a través de la química y de la técnica. Una evasión de su mundo. Una comunicación

con algo que no sabe qué es. Y es que la clave del hombre contemporáneo se halla precisamente en que en medio del bienestar producido por la acumulación de tantos bienes materiales, hay una infiltración del nihilismo. La quiebra de todos los mitos que han constituido su tradición anterior le deja en una especial situación de vacío. Tiene que crear otras situaciones míticas, porque pasa con los mitos como con los complejos. Ya Freud lo observaba con los complejos y las formaciones de la sintomatología histérica, que es que en la fase aguda, por sugestión o por otros métodos psicológicos, uno desaparecía y aparecía en otra forma. Lo mismo pasa con los mitos. Estamos en una época de desmitificación de la sociedad, pero la desmitificación de las creencias religiosas y de otras formas de creencia, produce un vacío y la aparición de nuevas estructuras en el hombre.

Todos ustedes saben, y no tengo por qué insistir demasiado en ello, que estos traumas que producían la histeria, según Charcot (al principio no lo vio claro en los primeros casos, pero después él llegó a la conclusión de que eran traumas sexuales), eran traumas sexuales porque en la educación coercitiva de la formación de la personalidad a través de un instinto principal que era el instinto sexual. La sociedad victoriana, como ustedes saben muy bien, era una sociedad puritana. Era una sociedad puritana y el puritanismo tiene un modo especial de considerarse. Es curioso que el puritanismo, como ya han observado los economistas, está asociado con el gran capitalismo. Y como en el gran capitalismo existe un cierto puritanismo de las costumbres, quizás la sociedad victoriana, que es de los tiempos de la reina Victoria de Inglaterra, no fuera tan puritana como ahora creemos. Acabo de leer una biografía del padre de Oscar Wilde y se queda uno aterrado de su conducta y no está uno convencido de que viviera en una sociedad tan puritana. El mismo Oscar Wilde sufrió las consecuencias. No era puritano en el fondo, pero quería mantenerse en una cierta apariencia puritana. Pues bien, Freud pensó que todas estas coacciones producidas por lo que es fundamental en la vida, que es el impulso sexual, el impulso erótico, lo que luego llama líbido, aunque se admita que líbido no es exactamente como el impulso sexual animal, sino que requiere elevarse a un cierto grado. Aunque nunca la líbido es como el eros griego ni mucho menos como el ágape. Pero en fin, es la raíz vital de la personalidad.

La coerción del impulso sexual era lo que producía las frustraciones y lo que producía los cuadros neuróticos. En esta sociedad permisiva no podemos decir otro tanto. Si en la sociedad permisiva hay un impulso que goza de una absoluta libertad real, queramos o no queramos, es el impulso sexual.

Es decir, en la sociedad actual eso ya ha dejado de ser un problema. Pero ¿qué es lo que está ocurriendo en la sociedad actual? Desaparece un problema, un instinto por el carácter permisivo de la sociedad. Pero ese mismo carácter permisivo, hace aparecer otro pro-

blema instintivo muy grave que es el de la agresividad. Toda sociedad admite el cuanto de la agresividad que su propia estructura le permite. Hay una relación entre ambos. Y la sociedad actual permite un tipo especial de agresividad que no se tenía antes. Siempre el hombre ha sido agresivo. Siempre ha habido guerras. Siempre ha habido crímenes, etc., etc. Pero estos crímenes sin sentido, estos crímenes sin motivo. Se decía que el crimen del loco, del auténtico enfermo mental, era un crimen sin historia, era un crimen sin sentido. Y efectivamente, así es o puede ser en algunos casos, no en todos. Pero el crimen de las personas que los psiquiatras no encuentran ningún otro motivo para calificar de anormales, que en todo caso podrían decir que su único síntoma es el de haber cometido este delito, este crimen. Condición de las sociedades del bienestar que no encuentran ningún motivo para calificar de anormales una conducta que se revela por una crueldad desatada, por una agresividad en la cual la nota distintiva consiste fundamentalmente en convertir a los demás hombres en cosas intratables. Esto mismo ocurre con los procesos de crueldad mental. Eso que se llama crueldad mental, cuando existe de verdad, no es más que cuando el marido piensa en su mujer como si fuera una cosa o al revés. Es decir, degradan su condición de personas. La agresividad es el gran problema del mundo contemporáneo y eso demuestra ese mismo carácter nihilista.

El suicidio en los jóvenes, que son los suicidios absolutamente también sin sentido en muchísimas ocasiones, algunas veces empiezan por una especie de acción lúdica, pero hay en el fondo un impulso nihilista. Resulta, pues, que lo que hay en las entrañas, lo que hay en el inconsciente del hombre contemporáneo, precisamente es un especial vacío, un especial nihilismo que es una manera especial de presentarse la angustia cuando se carece de cualquier armazón defensivo contra ella. Porque la religión, la sociedad constituida, la vida familiar, la vida patriarcal, etc., son todo mecanismos defensivos contra la angustia. Pero en esta sociedad nos encontramos con el hecho de que las máquinas son cada día más inteligentes. Los computadores resuelven cada día más problemas, pero el hombre cada vez es más maquinal, es más dirigido desde afuera, con menos valores dentro, con menos hogar interior. Esta transformación en el hombre es la que nosotros vemos en el distinto aspecto que toma la histeria, la neurosis en general en los tiempos presentes. Es decir, la gran frecuencia de los trastornos psicosomáticos y de aquí sobre todo ese gravísimo problema, ese fondo nihilista que vemos en los neuróticos actuales frente a una imagen romántica de otras épocas.

La histeria de los tiempos de Charcot y de los tiempos de Freud sería una histeria romántica; por lo tanto, habría una enorme angustia, pero había todavía una cierta creencia en la vida, en la relación con los demás, es decir, esas manifestaciones teatrales.

Nos encontramos amenazados con un mundo más frío, más desangelado, más neutro en las relaciones humanas, más anónimo en el sentido de que dan a la palabra los sociólogos. Es decir, en la individualidad la persona se pierde y todo esto se traduce en una forma especial en la manera de presentarse las enfermedades. De suerte que la histeria si es frecuente en este medio siglo, nos demuestra por una parte lo que hay de constante en ella. Por lo cual, esa enfermedad en definitiva, es una alteración nerviosa. Lo que hay de variable, condicionado por las circunstancias históricas en el cual el sujeto vive, son circunstancias importantes desde el punto de vista médico y desde el punto de vista cultural, porque nos revela cuál es el inconsciente del hombre contemporáneo que no es un inconsciente erótico, sino que es un inconsciente angustiado, con una angustia que se descarga por una agresión y que en el fondo es un inconsciente filtrado por ese nihilismo especial, del cual ya habló Nietzsche y que es la característica fundamental del hombre, del tiempo y de las máquinas.

