

CUADRO COMPARATIVO ENTRE HISTERIA Y PSICOSOMATICA

1.- DESCRIPCIÓN FENOMENOLÓGICA.

- HISTERIA

- Exhibicionismo.
- Conducta teatral y reactiva expresada con aumento de intensidad:
 - autodramatización
 - emociones exageradas
 - llamadas permanentes de atención
 - hiperreacción
 - explosiones injustificadas
- Impacto estético
- “Ingenuidad” problemas con el sexo opuesto
- Sugestionables (Lo que genera falsas ilusiones respecto del efecto de las interpretaciones)
- Tendencia a buscar apoyo. Intentos de suicidio manipulativos
- Temática amorosa o sexual (me peleé con mi novio)
- “Belle indifférence”

- PSICOSOMATICA

- Poca expresión de los afectos
- Sobreadaptación
- Hiperexigencia
- Privilegio de la realidad externa y el pragmatismo
- Disociación respecto de las necesidades corporales y emocionales
- Ausencia de conexión con los mensajes emanados del interior del cuerpo
- Poco cuidado del cuerpo
- Poca empatía

2.- RELACIONES OBJETALES – COMPLEJO DE EDIPO – TRANSFERENCIA - CONTRATRANSFERENCIA

- HISTERIA

Se adaptan a la situación transferencial

Manifiestan en primer plano conflictos edípicos

Si lo edípico interfiere en la transferencia el material del paciente cambia y se expresa en actos o manifestaciones corporales.

La temática sexual es causante de la patología

El síntoma está ligado a las relaciones con los demás y relacionado con el Complejo de Edipo

Identificación Histórica: Carmen tiene la misma tos que Lucía, porque Lucía recibió una carta de amor de Nicolás. A través de la tos, Carmen quiere obtener el amor de Nicolás.

PSICOSOMÁTICA

No es del orden de las relaciones objetales. Lo que hay en juego son relaciones narcisistas, como por ejemplo los vínculos simbióticos.

Problemática no edípica, ni objetal.

No se adaptan fácilmente a la situación transferencial: "vengo porque me manda el médico" "hágame preguntas". Poca implicancia subjetiva.

Perdida de contexto en vez de pérdida de objeto (tomado de Maldavsky, D.)

Actitud sobreadaptada y sacrificial

Identificaciones miméticas: Carmen tiene la misma tos que Lucía, pero no está el amor de Nicolás en el medio. Carmen quiere SER Lucía por medio de una identificación masiva, porque tiene un trastorno de identidad o porque por alguna razón siente que se juega la vida en eso.

3.- SIMBOLIZACION

- HISTERIA

- Capacidad de abstracción
- Capacidad de asociación
- Capacidad de dar sentido o significación (este es el resultado de los dos anteriores: para dar sentido hay que asociar con otra cosa y hace falta cierto nivel de abstracción).
- Capacidad de evocación
- Uso de metáforas
- El síntoma corporal remite a otra cosa que permanece oculta.
- Hay una representación intrapsíquica de objetos que tienen relación con el síntoma.
- La elección de órgano depende de la capacidad por parte de éste para expresar simbólicamente el conflicto.

La histérica tiene síntomas: "formación del inconciente que tiene estructura de lenguaje, que supone una restitución metafórica abierta al desplazamiento retroactivo por reformulación y a una modificación debida a la emergencia de efectos de verdad".

(Lieberman): "El síntoma conversivo supone un aparato psíquico con capacidad simbólica". Lieberman mismo define el aparato simbólico como un aparato de transformaciones de los estados corporales, sensaciones y percepciones en sentimientos y pensamientos aptos para transformarse en símbolos.

- Simbolizado por el síntoma se puede inferir un deseo reprimido
- Están en juego los significantes
- La conversión es el mecanismo implícito en la formación de síntoma "como odre viejo lleno de vino nuevo"
- Hay una simbolización individual

PSICOSOMÁTICA

- El síntoma somático también remite a otra cosa, pero:
 - O bien esa otra cosa está fuera del sujeto (como cuando Lacan dice que si queremos averiguar cual es el deseo implícito en el experimento que hace salivar al perro, no lo vamos a encontrar en el perro porque el deseo es del experimentador).
 - O bien esa otra cosa pertenece al sujeto pero la posibilidad de desplazamiento es menor. (ejemplo de Charlie, el personaje de "Flores para Algernon", que asocia "mancha de tinta" (del Roscharch) con "mancha de tinta" en el guardapolvo o en el cuaderno, o con una estilográfica a la que le gotea tinta. (metonimia en vez de metáfora)
- La elección de órgano puede depender de la índole del patrón reactivo psicosomático establecido en la primera infancia
- Falla en la construcción de objetos internos
- Pensamiento operatorio (en algunos casos).
- Dificultad de realizar abstracciones de tiempo y espacio
- No se trataría de síntomas, porque no tendrían estructura de lenguaje.
- Deseo en el experimentador
- Están en juego los signos
- Según Liberman hay una simbolización de otro orden, que él llamó “Símbolos fachada”
- Según Chiozza hay una simbolización inconciente, relacionada con la teoría freudiana de los símbolos universales (ver en La interpretación de los sueños)
- Simbolización universal (Chiozza, L.)
- Según Nasio, en vez de síntomas hay “formaciones del objeto a”
- El cuerpo se toma en lugar del Nombre propio (razgo unario) del sujeto.

4.- METAPSICOLOGIA Y MECANISMOS DE DEFENSA

HISTERIA

- Conversión: expresión de un conflicto que al verse imposibilitado de expresión en el plano psíquico lo hace en el plano somático
- Hay Represión y sus consecuencias son:
 - Éxito en cuanto al destino del monto de afecto, que se descarga y desaparece de la conciencia (Belle indifference).
 - Coincidencia entre formación sustitutiva y síntoma. El resultado puede ser por ejemplo una inervación hiper intensa. Si es sensorial, puede aparecer como anestesia o como hiperestesia. Si es motriz, puede parecer como inhibición (parálisis) o como excitación (convulsión).
 - Coincidencia del destino del representante representativo y la descarga del montante de afecto (ambos componentes de la agencia representante de la pulsión).

- El lugar hiper inervado es una porción de la agencia representante de la pulsión que por condensación ha atraído la investidura íntegra (Freud, S., “La represión”)

Por eso no se necesita una fuerte investidura preconciente: el síntoma también se apoya en la investidura pulsional que viene del Inconsciente, por lo cual hay una franca descarga pulsional.

(Caso Dora) "Yo llamaría histérica a toda persona, sea o no capaz de producir síntomas somáticos, en quien la excitación sexual produce displacer. Trastorno del afecto y desplazamiento de la sensación.

PSICOSOMÁTICA

- El mecanismo en juego no es la represión. Los autores difieren: algunos hablan de forclusión parcial (Nasio)
- Otros hablan de desmentida.
- Mc Dougall afirma que hay una forclusión del afecto en vez de la representación.
- Sami Ali propone una “represión de lo imaginario”.
- También hay una franca descarga pulsional