

F. J. Mendiguchia Quijada

## La histeria infanto-juvenil: "In memoriam"

**Correspondencia:**

F. J. Mendiguchia Quijada  
Avda. Madrid, 34  
28240 Hoyo de Manzanares (Madrid)

### *Hysteria in childhood and youth: in memoriam*

Escribir un artículo necrológico produce siempre una cierta melancolía y éste es el caso del que ahora escribimos en memoria de la vieja histeria, la enfermedad (entonces era enfermedad, no trastorno) encuadrada en el ámbito de la neurosis, descrita ya por Hipócrates y Galeno, que hizo las delicias de Charcot y sobre la que, prácticamente, Freud fundó el psicoanálisis.

Todavía en la americana DSM-III-R se puede encontrar el término histeria, pero entre paréntesis y dividida en dos apartados diferentes, el de los *Trastornos somatoformes* en el que figura como «*Trastorno de conversión*» (o neurosis histérica, tipo conversión) y el de «*Trastornos disociativos*» (o neurosis histérica, tipo disociativo).

Sin embargo, ha desaparecido totalmente en dicha clasificación, dentro de la categoría diagnóstica de Trastornos de la personalidad, el nombre de «Personalidad histérica» (antigua neurosis de carácter histérica) que pasa a denominarse «*Trastorno histriónico de la personalidad*». Como antecedente de este cambio de nombre tenemos el que en el compendio de Psiquiatría de Freedman, Kaplan y Sadock, todavía se denomina Personalidad histérica pero, ya a continuación y entre paréntesis se leía «*Trastorno histriónico de la personalidad*».

Como se puede apreciar, el concepto unitario de la histeria y aun su mismo nombre estaban ya puestos en cuarentena por la Asociación Psiquiátrica Americana.

Más he ahí que en la última Clasificación Internacional de Enfermedades, la ICD-10, en la página 107, apartado F44 «*Dissociative and Conversions disorders*», se pueden leer estas apocalípticas palabras para la histeria: «but it now seems best to avoid the term hysteria as far as possible», cuya traducción vendría a ser «pero ahora parece lo mejor evitar el término histeria tanto como sea posible». (Si le queremos dar un tinte más dramático podríamos traducir literalmente como «huir tan lejos como sea posible del término histeria»).

Confieso que al leer estos términos de depreciación del concepto y del término médico de histeria, me vino a la memoria la famosa *damnatio memoriae* de los faraones egipcios cuando querían borrar, suprimiendo su nombre de los monumentos que habían erigido, cualquier recuerdo de algún antecesor, generalmente el más próximo.

La razón para la supresión de la palabra histeria de la terminología psiquiátrica, la verdad es que yo no lo veo muy claro, es evidente que la histeria no tiene

- 2 nada que ver con el útero, aunque para muchos psiquiatras se siga defendiendo el origen sexual de la misma, pero que la justificación sea, según dice la ICD-10, «en vista de sus muchos y variados significados» lo entiendo todavía menos porque en la Categoría Clasificatoria «Trastornos disociativos y de conversión» se incluyen los siguientes cuadros: fuga psicógena, estupor psicógeno, trances y estados de posesión, trastornos disociativos de movimientos y sensaciones, trastornos psicógenos del movimiento, convulsiones psicógenas, anestias y trastornos sensoriales y formas mixtas. Como se ve, toda la patología de la vieja histeria, es decir, que sigue unido lo que ya estaba unido, pero con otra denominación.

Quizás más razonable es la sustitución del término histérico por el de histriónico cuando se habla de un trastorno de la personalidad, porque no siempre coinciden los síntomas clínicos de la histeria con los de la personalidad o carácter histérico. Pero la realidad es que no es más que cambio de terminología, porque las características siguen siendo las mismas: dramatización, teatralidad, exagerada expresión de las emociones, sugestibilidad, ser fácilmente influenciado por otros, afectividad lábil y superficial, egocentrismo, indulgencia para sí mismo, falta de consideración a los demás, ofenderse fácilmente y conducta manipulativa.

Ahora bien, ¿ha sido feliz la elección de la nueva denominación? No sé para los angloparlantes, pero para los castellano-hablantes, la palabra escogida «personalidad histriónica» me parece especialmente desafortunada por el carácter peyorativo que histriónismo tiene en nuestro idioma, que quiere decir no solo teatral, cosa de por sí ya bastante negativa, sino que también tiene como sinónimos (Laborda: diccionario de sinónimos y antónimos) bufón, farsante, payaso y ridículo; es decir, que calificar a una persona, adulta o infantil, de histriónico es casi un insulto. Para este viaje con histérico quedábamos mejor, aunque hay que reconocer que este término también había adquirido con el tiempo un cierto tinte despectivo.

Si nos ceñimos a la población infanto-juvenil, ¿ha tenido la histeria infantil un pasado tan esplendoroso como su homónima del adulto? La verdad es que no; hay que esperar a 1617 para que un francés, Carolus Lepois, escribiera aquello de *multas puellu, lae vivunt hystericis tentatae symptomativus ante duodecim annum,*

y que, a partir de entonces se describieran casos de niños histéricos y, sobre todo, las famosas epidemias de adolescentes femeninas, apareciendo en 1873 la monografía de H. Landor sobre este tema.

Lo cierto es que la histeria infantil se ha tenido siempre por poco frecuente, prácticamente inexistente antes de los 5-6 años, rara hasta la pubertad y ya más habitual, sobre todo en niñas a partir de los 13-14 años. A mediados de siglo la escuela francesa (Heuyer, Michaux, Launay) se ocupan bastante de este tema y Vivien, en su tesis doctoral, llega a aportar hasta 330 casos en 1944, y el mismo Levovici se ocupa de la histeria infantil en 1974. También sabemos que los británicos, Creak en 1938 y Goodyear en 1985, hicieron revisiones con aportación de casos y, en general, consideraban que la frecuencia de la histeria infantil no solía sobrepasar el 1-1,5% de los casos vistos en sus consultas por eso extraña el resultado obtenido por el norteamericano Proctor que es nada menos que el 13% en contraste con su compatriota Hinman que sólo obtiene el 0,25%. Todo esto nos indica claramente la elasticidad del concepto de histeria, y su consiguiente diagnóstico, en la infancia.

Como dato curioso tenemos dos trabajos sobre la presencia o no del síntoma *la belle indifference* (quizás el más poético nombre dado jamás por la psiquiatría a un síntoma clínico), el de Rock de 1971 que apoya su existencia y el de Goodyear de 1981, que lo pone en duda.

Sin embargo se observa como la mayoría de los estudios se refieren a la frecuencia de la histeria infanto-juvenil y a la descripción de los casos, pero sin que se haya profundizado en su esencia psicopatológica. ¿Por qué esto? Quizás porque como tal síndrome venía del adulto claramente definida y descrita durante años y aun siglos y, a partir de Freud, esclarecida su etiopatogenia.

Si nos referimos ahora a la *personalidad histriónica*, vemos que la ICD-10 incluye no solo la antigua personalidad histérica, sino también la personalidad psicoinfantil. Naturalmente se refiere a adultos, porque el que un niño tenga rasgos psicoinfantiles es perfectamente normal. Lo que sucede es que en los niños calificados de histriónicos estos rasgos están más acentuados, su teatralismo es mayor, su exaltación imaginativa es superior a la media de su edad, su sugestibilidad corresponde a la de un niño más

pequeño y sus trastornos de relación se refieren sobre todo a la familia y a la escuela.

Sin embargo, este tipo de personalidad histriónica o histérica fue parcialmente descrita hace ya muchos años por Künkel como «tipo» no necesariamente patológico, de «niño enredadera» o niño «Cenicienta» y señalaba su posible causa: la conjunción de una educación débil sobre un niño psicológicamente débil.

Y en España ¿cómo hemos tratado los paidopsiquiatras a la histeria infantil? El primer dato objetivo es que en nuestra antigua **Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infantil**, hoy AEPIJ, desde su primera reunión en 1952 hasta nuestros días ¡Solo ha tratado específicamente el tema una vez!, una comunicación presentada por el profesor S. Benito Arranz en 1972 con el título «**Histeria infantil: experiencia personal**». En nuestra aportación sobre el trabajo de seguimiento de 1.000 casos de trastornos psíquicos en la infancia y adolescencia, sólo pude recoger dos casos de despersonalización y cuatro de trastorno disociativo, recordando asimismo uno de ceguera histérica, curada, fiel al concepto de pitiatismo de Babinski por sugestión.

Además tenemos el hecho de que los frecuentes estudios epidemiológicos de estos últimos años no la mencionan casi nunca, lo que quiere decir que no se diagnostican.

¿Qué ha pasado? ¿Se nos ha olvidado la misma existencia de la histeria infantil? ¿Es consecuencia de la

corriente antinosográfica tan fuerte en la paidopsiquiatría? ¿Es que con el paso del tiempo han disminuido realmente los casos? ¿Es que el aumento de la cultura ha hecho casi desaparecer aquellos mecanismos primitivos de reacción de los que hablaba Kretschmer?

Posiblemente todas estas causas hayan influido en el hecho de la disminución y casi desaparición de los diagnósticos de histeria o de trastornos de conversión y disociativos y de personalidad histriónica; aunque si hablas, los psiquiatras y psicólogos que tratan niños y adolescentes te dicen que sí ven casos, pero casi siempre encubiertos en otros diagnósticos.

Mi impresión personal es que, además de lo expuesto, la histeria infantil ha ido perdiendo a lo largo de los años todo interés científico para los paidopsiquiatras pues ¿qué se podía decir de nuevo sobre ella? Realmente poca cosa, todo estaba ya dicho, y han surgido nuevos problemas como la anorexia, el suicidio, las depresiones o las drogas que todavía tienen mucho que investigar.

Como muestra de la evolución de la consideración de la histeria infanto-juvenil en España: la *Psiquiatría Infantil* de Vidal Perera de 1907 ni siquiera la menciona de la de Lafora de 1917 le dedica tres veces más espacio que a la neurosis obsesivo-compulsiva de la que yo dirigí en 1980 dedica a ambas neurosis las mismas páginas y la de Mardomingo de 1994 no la menciona por su escaso interés actual.