

ARTÍCULOS / ARTICLES

¿EXISTE LA HISTERIA? A 80 AÑOS DE LA MUERTE DE SIGMUND FREUD. DISQUISICIÓN SOBRE INIMPUTABILIDAD EN TIEMPOS MODERNOS

*DOES THE HYSTERIA EXIST?
80 YEARS AFTER THE DEATH OF SIGMUND FREUD. DISQUALIFICATION
ON IMMUNITY IN MODERN TIMES*

Elvis Jorge Alcalde Muñoz *

Resumen

El presente artículo, brinda un panorama sobre el funcionamiento de los trastornos mentales, tratando de comprender su sintomatología y origen, tomando especial interés por los cuadros histéricos. A su vez, analizando a la luz de los tiempos modernos el desarrollo que han experimentado algunos trastornos de la mente como las neurosis. De otro lado, se aborda la problemática en el Sistema penal, en especial el peruano, y la proclividad de atenuar o eximir de sanciones penales a cierta clase de conductas derivadas de trastornos psíquicos.

Palabras clave: trastorno mental, sanción penal, psicoanálisis, neurociencias.

Abstract:

This article provides an overview of the functioning of mental disorder, trying to understand their symptoms and origin, taking special interest in hysterical pictures. At the same time, analyzing in the light of modern times the development that has experienced some disorders of the minds such as neuroses. On the other hand, it addresses the problems in the criminal system, especially the peruvian, and the proclivity to mitigate or exempt criminal sanctions to certain kinds of behaviors derived from psychic disorders.

Keywords: mental disorder, sanction, psychoanalysis, neurosciences.

SUMARIO: I. Introducción; II. Mecánica psicoanalítica del trastorno mental y la histeria; III. Impacto personal y social de los trastornos mentales; IV. Histeria e inimputabilidad; V. Conclusiones; VI. Referencias Bibliográficas.

* Doctor en Derecho y Ciencia Política (UNMSM); Magíster en Derecho – Ciencias Penales (UNMSM); Ex Relator de la Corte Suprema de Justicia del Perú - Sala Penal Nacional. Actualmente se desempeña como Asesor y Docente de Pre y Posgrado de Universidad Femenina del Sagrado Corazón – UNIFÉ, Universidad de San Martín de Porres – USMP, y Universidad Alas Peruanas - UAP. Dirección electrónica: alcalde_662@hotmail.com

I. INTRODUCCIÓN

El próximo 23 de setiembre de 2019, se recordará los 80 años de la muerte de Sigmund Freud, intelectual que en los últimos años de su vida obtuvo el reconocimiento de la Sociedad Médica de Viena (Austria), su acérrima detractora por varios años y que lo nombró como miembro de honor; y que tras ello, afirmó el reconocimiento a un hombre que realizó investigaciones sobre base empírica y con importantes matices de científicidad, pese a que sus interpretaciones le costó incluso el distanciamiento de importantes personajes como el caso de Carl Jung ó Alfred Adler. Iniciadas las primeras hostilidades de la Alemania nazi, Freud, siempre tuvo reparos en abandonar Viena; así en 1938 permaneció en su antigua casa de la Calle Berggasse N° 19 con lo cual la Gestapo confiscó sus bienes, destruyó sus últimos trabajos y se apoderó de la editorial que administraba uno de sus hijos. Cuando Freud, decide finalmente escapar, los nazis exigieron un rescate de 250,000 schillings, pagado por una paciente suya llamada Marie Bonaparte. No siendo suficiente, tuvieron que interceder en las negociaciones altos funcionarios estadounidenses. Finalmente, Freud pudo abandonar Austria hacia el exilio. Luego de varios meses, aquejado de una enfermedad terminal, Sigmund Freud, dejó de existir el 23 de setiembre de 1939, justo 22 días después de iniciada la guerra más cruel de toda la historia.

Precisamente, los referentes precitados y la Escuela psicoanalítica, nos permiten actualmente señalar, que el comportamiento humano adecuado tiene un rasgo característico que lo han diferenciado de conductas animales, y es la racionalidad, que en buena cuenta a lo largo de la historia, ha adquirido diversos matices, y hoy en día incluso esa racionalidad puede ser analizada y cuestionada según el tipo de contexto y sociedad en la que se efectiviza. Lo que en Latinoamérica puede ser un comportamiento racional como es el establecimiento de núcleos familiares grandes, en países europeos ello puede ser impensado, innecesario ó hasta ser calificado de antinatural. Lo cierto es que lo racional también es variable, de acuerdo a un contexto o realidad determinada; sin embargo, aún no lo podríamos catalogar de desviado porque está dentro de lo socialmente estandarizado ó adecuado. Así, la problemática a analizar en el presente artículo se encuentra dentro del saco de comportamientos humanos, socialmente inadecuados.

Dentro de los comportamientos humanos inadecuados encontramos las acciones desviadas que en algunos casos pueden ser sancionadas por la ley penal y otras que simplemente no están reguladas como hechos ilícitos. En ambos casos existe un desvalor de la acción y resultado, sólo que, en lo segundo por factores como política criminal, principio de insignificancia ó

existencia de grupos de presión no se ha tipificado y penalizado. Es así que, estos comportamientos humanos socialmente inadecuados también reciben el nombre de conductas desviadas ó si lindan con lo psicosexual, perversas.

Aquí se nos presenta una disquisición interesante, ya que toda conducta desviada adquiere un reproche por parte de la sociedad, más aún si dicha conducta configura un ilícito penal, así la sociedad busca de manera rígida el establecimiento de una sanción para el infractor. Y se plantea el dilema, ¿si en el hecho el responsable tiene la capacidad de responder penalmente? La respuesta será positiva, si el autor del hecho está en pleno uso de sus facultades psíquicas y ha podido comprender el carácter delictivo y el daño ocasionado, caso contrario no podría técnicamente ser sancionado por la Justicia. Sin embargo, la aparición de los trastornos mentales tiene larga data en la historia y no es ajena a los estudios criminológicos; es más, constituye piedra angular para el derecho penal; tanto es así, que en la teoría del delito, uno de los más importantes elementos de la imputabilidad y la capacidad de responder penalmente está ligada a la enfermedad y el deterioro psíquico. El fundamento de lo precitado se establece en que nadie puede responder ante la justicia, a plenitud, si es que no tiene una percepción clara de la realidad y lo que ejecutó. Es por ello que nos ubicamos de lo orgánico a lo psíquico para analizar al sujeto infractor de la ley penal.

Otro aspecto importante a resaltar, es que, en pleno siglo XXI, cada vez la medicina ha adquirido respuestas y proyecciones importantes sobre la mente humana, así se han afianzado disciplinas como la neuropsiquiatría y las neurociencias que nos han permitido indagar, investigar y porque no decirlo innovar sobre técnicas y parámetros novedosos en cuanto al funcionamiento del cerebro humano, entendiendo que el tema no es pacífico y requiere el apoyo técnico y especializado. Así, nos ha permitido formular un cuestionamiento si es que realmente existe ó existió las desviaciones mentales desde el punto de vista psicoanalítico. Trastornos como la histeria que ha sido muy cuestionada, no sólo en cuanto a su nomenclatura que con el pasar del tiempo ha adquirido denominaciones como "histrionismo" ó "trastorno de conversión", sobre todo por su origen, y que ha sido un verdadero saco de sastre en muchos casos, siendo utilizado como una desviación de "descarte", es decir, no existiendo ninguna anomalía orgánica, entonces asumamos la histeria. Hecho que ha ocasionado confusión, duda sobre si es enfermedad per se ó sintomatología derivada de otra enfermedad incluso orgánica.

De otro lado, el famoso término de inimputabilidad, estudiado por la dogmática penal y criminológica ha tratado de ser utilizado por las defensas penales, y existe mucha casuística al respecto, ya que es un salvavidas para

el infractor de la ley penal sobre todo en delitos violentos y feroces como el asesinato, agresiones sexuales y crímenes en masa para aminorar la pena. Es sabido que las políticas públicas en cuanto a salud mental son deficientes, así como la labor preventiva sobre el particular; por ello, es importante analizar y preguntarnos si realmente los trastornos mentales son desviaciones per se pertenecientes al mundo psíquico ó existe una explicación orgánica y debe ser considerada como cualquier otra dolencia, y no ser causa de eximente alguno ante la comisión de un hecho ilícito.

II. MECÁNICA PSICOANALÍTICA DEL TRASTORNO MENTAL Y LA HISTERIA

El psicoanálisis con los estudios Freudianos nos acercó a una perspectiva, porque no decirlo, un tanto científica sobre los trastornos mentales; sin embargo, su consolidación como Escuela fue compleja debido a la sociedad conservadora de fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX, además por concepciones un tanto distintas entre la sociedad norteamericana y la europea de entonces, circunstancia que restringió la expansión del conocimiento científico a otros continentes distintos del europeo. Recordemos que incluso muchos de los discípulos que se formaron en torno a las ideas de Freud, después optaron por la separación, tal es el caso de Carl Jung. En alguna medida Freud siempre tuvo la tendencia a lo científico y demostrable, rechazando lo esotérico y el azar, ya que no creaban conocimiento certero. Por ello, el estudio de los pacientes y los casos reales fueron su principal insumo. En esa línea, Liliane Frey-Rohn señala:

Aunque ya Freud había relativizado la validez de los recuerdos de la temprana infancia, viendo su limitación, motivada por la actividad distorsionante de la fantasía, dentro de su sistema conservaban un gran valor como factores de la neurosis de la mayor importancia etiológica. En cambio, Jung adoptó al respecto una actitud bastante diferente. No sólo hacía cada vez menos hincapié -en las situaciones de conflicto de carácter neurótico- en el valor fáctico de las impresiones infantiles, sino que además contraponía, a este punto de vista, otro notablemente diferente. Más esencial que la situación pasada le parecía la presente; más esencial que el acontecimiento concreto era para él la actitud psíquica que el individuo adoptaba respecto a su situación. Y también era para él más importante el significado simbólico del recuerdo que el suceso acaecido en la infancia del sujeto. (Frey-Rohn, 1991, p. 149)

Así también, mucho se ha criticado en Freud la interpretación que le otorgó al origen de toda la sintomatología que observaba en sus pacientes, ya

que por lo general se retrotraía a una base inicial, infantil o niñez de la vida personal y también al origen sexual de los mismos. Sin embargo, no todo su estudio se basó en explicaciones de este perfil; por ejemplo, las conductas psicóticas, tuvieron su fundamento en una represión o rechazo excesivo a una anomalía neurótica, que con el tiempo ocasionaba la ruptura del mundo psíquico y desencadenaba la alucinación. Por lo que se podía deducir que el trastorno comenzaba con una problemática obsesiva compulsiva ó una histérica (neurosis), para finalmente desencadenar en una psicosis. Lo contrario, sería entregarse a ese deseo malsano (adoptando la perversión). Hoy en día, se señala que los cuadros de esquizofrenia paranoide que son los principales cuadros psicóticos tienen una base genética, y que es un trastorno meramente juvenil, y que es plenamente pasible de ser tratado con el suministro farmacológico pertinente.

De otro lado, la Escuela psicoanalítica, fundamentó que las neurosis tienen diversas variantes, entre ellas podrían estar las histerias, las neurosis obsesivas compulsivas, la ansiedad, etc. Sin embargo, en cuanto a la histeria se argumentó un posible origen represivo, traumático de índole sexual sobre todo en estadios iniciales de la vida del individuo y que Freud intentó tratar utilizando técnicas hipnóticas, a través de los cuales pretendía extraer esas malas experiencias del mundo inconsciente para así analizarlas y anularlas. Sin embargo, la histeria siempre ha causado controversia ya que incluso en sus estadios agravados se asumía también como una variante psicótica, e incluso se le llegó a denominar "psicosis histérica". Hecho que ocasionó a lo largo de las últimas décadas mucha confusión. Sin embargo, a nuestro criterio, una cosa es hablar de psicosis y otra muy distinta de histeria. Lo que si pudiera suceder es que una persona pueda albergar ambos trastornos, pero el cuadro no podría asumir esa nomenclatura mixta, ya que pertenecen a dos síndromes diferenciables. Sin embargo, se ha reconocido una variante alucinógena en la histeria en sus estadios agravados, como signo sintomatológico. Así también, la histeria, llamada en algún momento histrionismo o trastorno de conversión, su característica principal es la ansiedad, euforia, necesidad de atención y figuración excesiva, casi compulsiva, por lo que, se ha visto casos en que la persona puede incluso adoptar ciertas deficiencias físicas, e incluso inmovilidad de extremidades, sin una base orgánica demostrable o palpable. Por ello, al no arrojar un origen físico, la causa de estas deficiencias se adoptaba que la persona tendría el trastorno histérico, que dicho sea de paso, no es exclusivo del género femenino.

Un aspecto importante del histérico, y que precisamente está sumamente documentado, es la figuración (teatralidad), por lo que este grupo de pacientes busca con sumo interés ser aceptado y atendido por su

entorno; por el contrario, carecer de estos afectos y cuidados demanda en ellos sufrimiento y frustración. Diversos tratadistas han caracterizado al histérico como “una persona de superficialidad afectiva e inestable, con excesiva ansia de apreciación y atención, así como manifestaciones de teatralidad” (Solís, 2004, p. 466). Elemento importante, ya que la carencia de los precitados afectos, generaría mucha frustración y que generalmente sería la causante del descontrol y el factor desencadenante de cuadros violentos o agresivos, así como Freud (1900) explicaba el origen infantil con represión sexual de los trastornos neuróticos, otros estudiosos como Winnicott (1967) ampliaba el espectro a una explicación mucho más social, si bien orientado a la niñez del ser humano, pero con perfiles de carencia, abandono, por ejemplo, la existencia de una madre distante, depresiva e indiferente, lo que repercutía gravemente en la formación psíquica del futuro adulto. Así, el precitado autor en sus diversos trabajos ha señalado la importancia vital de la madre en la formación del individuo, así expresa lo siguiente:

Estos progresos, y muchos otros, pueden observarse durante el primer año de vida, aunque, desde luego, nada está establecido en esa época y casi todo puede perderse debido a problemas en la provisión ambiental después de esa fecha, o incluso a ansiedades inherentes a la maduración emocional. No es extraño que el pediatra se sienta desanimado cuando intenta dominar la psicología del niño, brevemente bosquejada aquí. No obstante, no debe desesperar, pues por lo común puede dejar todo el problema en manos del niño, la madre y el padre. Pero, si se viera obligado a entrometerse en la relación madre-hijo, debe al menos tener conciencia de que es intruso y tratar de evitar toda interferencia que no sea imprescindible. (Winnicott, 1967, p. 28)

Todos estos estudios han complementado las conclusiones psicoanalíticas, es más han puesto como premisa importante el origen de estas desviaciones en la primera infancia del individuo y más concretamente una consolidación de las mismas en un ambiente nocivo, pero no cualquier ambiente, sino el ambiente familiar, cercano, íntimo de la persona, con madre caótica. Así, el mismo Winnicott, indicó:

En mi experiencia he reconocido siempre la existencia de cierto tipo de caso en el que resulta esencial apartar a un niño de uno de sus progenitores, sobre todo cuando este último es psicótico o seriamente neurótico. Podría ofrecer muchos ejemplos, de los cuales elegiré sólo uno, el caso de una niña que padecía severa anorexia ... A menudo debemos aceptar el hecho de que un niño queda irremediamente atrapado en la enfermedad de un progenitor sin que pueda hacerse nada

al respecto. Debemos reconocer que ello es así, a fin de conservar nuestra propia salud mental. De muy diversas maneras, estas características psicóticas de los padres, sobre todo cuando se trata de la madre, afectan el desarrollo del niño. Con todo, es necesario recordar que la enfermedad del niño es exclusivamente del niño, aunque en la etiología del caso, las fallas ambientales resulten decisivas. (Winnicott, 1967, pp. 99-100)

Cuadro N° 01
Naturaleza de los Trastornos Psíquicos

TRASTORNOS PSÍQUICOS			
Psicosis	Neurosis (Histeria)	Psicopatía	Parafilia (Perversión)

- Señala los principales grupos de trastornos mentales sobre los cuales se ha perfeccionado las actuales clasificaciones de enfermedades mentales tanto de la Organización Mundial de la Salud, como la norteamericana. En el caso de la Histeria, siempre se la ha identificado dentro de los trastornos neuróticos, pero contiene una diversidad de sintomatología por la que siempre ha sido materia de controversia por su vaguedad y oscuridad. Hoy en día recibe el nombre de Trastorno de Conversión o disociativo.

Actualmente, los avances más significativos en neurología cerebral nos han precisado el uso de la neuroimagen estructural y la neuroimagen funcional. Las primeras se logran realizar con la tomografía computarizada y la resonancia magnética que básicamente permiten obtener imágenes estructurales, es decir, estáticas del cerebro interno. Y a través de resonancia magnética funcional permite apreciar el cerebro en funcionamiento, es decir, el flujo sanguíneo, el flujo de oxígeno, metabolismo de glucosa entre otros componentes. Estas dos vistas dentro del cerebro permitirían sacar conclusiones más certeras sobre los cambios y alteraciones que se produce al interior de este órgano vital y las consecuencias en la conducta del individuo que la sufre. Ello, por ejemplo, permitiría explicar cambios bruscos del estado de ánimos, alteraciones repentinas de los procesos afectivos y algunos desequilibrios en el hipotálamo y la amígdala cerebral.

Lo último es interesante apreciar, ya que la Escuela Psicoanalítica también abordó el fenómeno psicopático, pero desde la perspectiva de la

agresión y su origen en etapas primarias del ser humano. Hasta que en la actualidad los perfiles de criminales psicopáticos se han relacionado con madre dominante, agresiva, tirana y padre ausente. Sin embargo, la neurología podría encontrar un mal funcionamiento a nivel del hipotálamo y la amígdala cerebral responsables como sabemos de las conductas primarias del ser humano como la sed, el hambre, el sexo y la agresividad. Ello significa un gran avance científico ya que el tratamiento se restringiría al aspecto netamente médico farmacológico, sin desconocer desde luego un complemento terapéutico no invasivo.

Si bien, la mayoría de las perversiones fueron explicadas por el Psicoanálisis a la luz de la primera infancia y una represión excesiva de deseos y ánimos sexuales, como es el caso de las conductas masoquistas, sádicas y voyeristas, es importante mencionar que uno de los componentes predominantes en ellos es el elemento sexual presente, por ello, los manuales de clasificaciones de enfermedades mentales de la OMS como la norteamericana- APA las ha consignado en el rubro de los denominados trastornos sexuales o parafilias. En esa línea, los estudios neurológicos apuntan también al estudio del Hipotálamo cerebral, ya que la observación estática y funcional de estas estructuras cerebrales son importantes para determinar su mecanismo de acción y alteración. Al ser el cerebro humano tan complejo no podríamos desconocer algún origen social de la perversión, sin embargo, ello puede complementarse con un desfase estructural y funcional que puede ser susceptible de análisis y tratamiento farmacológico.

III. IMPACTO PERSONAL Y SOCIAL DE LOS TRASTORNOS MENTALES

En el plano personal, la disfuncionalidad que ocasiona las conductas desviadas o socialmente inadecuadas son múltiples, empezando por una desarticulación en los procesos afectivos, entendiendo dentro de éstos a los sentimientos, las emociones, los estados de ánimo y las pasiones. Así, por ejemplo, los sentimientos se ven afectados en gran medida ya que el individuo procura establecer relaciones amorosas estables de manera infructuosa debido a la falta de solidez emocional que ocasiona las desviaciones, en especial las neurosis que son en gran medida de mayor permanencia. Me refiero a que las neurosis no son episodios efímeros, sino constantes durante el transcurrir de la vida de la persona, así la inestabilidad que provoca es una problemática a superar por parte del individuo. Otro aspecto afectado en la esfera personal, lo constituye las emociones, debido a que siempre está amarrado a los trastornos neuróticos una frustración, lo que provoca violencia, es decir, emociones violentas y repentinas. Precisamente de aquí

trae como consecuencia los llamados delitos por “emoción violenta” que la tenemos tipificadas en muchas legislaciones penales de Latinoamérica como la peruana. También es muy común el delirio erotomaniaco, precisamente frente a un ser amado que no nos corresponde en el sentimiento. Dentro de las emociones también se distorsiona los celos, que, sin pasar a convertirse en una desviación mental, puede ocasionar una emoción violenta desencadenante de agresión. Otro aspecto afectado dentro de los afectos constituye los estados de ánimo, generalmente las neurosis van acompañadas de frustración, tristeza, melancolía.

Cuadro N° 02 Los Procesos Afectivos

LOS AFECTOS			
Sentimientos	Estados de Ánimo	Emociones	Pasiones

- Señala las diferentes variantes de los procesos afectivos en el individuo, y es precisamente donde se produce mayores repercusiones cuando se está bajo el influjo de un trastorno neurótico. Los sentimientos lo componen el amor en sus diversas manifestaciones, el odio, la simpatía, la antipatía, la amistad, etc. Los estados de ánimo lo conforman la alegría, la tristeza, el optimismo, mal humor, etc. Las emociones que por lo general son de corta duración e intensas, por ejemplo, el miedo, la alegría desmesurada, enojo profundo, etc. Y las pasiones que constituyen una tendencia afectiva marcada por determinada actividad, por ejemplo, un gran apego al arte, a la ayuda social, etc.

En el plano familiar, la afectación también es importante debido a que se entabla relaciones agresivas donde se va alejando la afectividad con el entorno familiar, así la persona que sufre la desviación generalmente, busca situaciones de aislamiento y fomenta abandono de los hijos o la pareja. Esto es muy común en las neurosis depresivas y neurosis ansiosas. Temática que ha sido bastante registrada por investigadores como Erikson (1950), D. W. Winnicott (1967), John Bowlby (1968, 1973 y 1980) que identifican la ausencia como una consecuencia sumamente nociva dentro del seno familiar. De otro lado, la neurosis histérica por lo general causa un malestar en el entorno, ya que el histérico busca una atención desmedida para aplacar sus conflictos internos, así solicita en las demás explicaciones, justificaciones reiteradas a

situaciones conflictivas que padece y considera nocivas. Ello genera en el familiar una situación estresante y preocupante.

En el plano laboral, el individuo que sufre la desviación adopta conductas que lindan con comportamientos erráticos y desinterés generalizado, así puede confundirse con pura imprudencia o negligencia laboral o hasta impericia. Sin embargo, existe en estos individuos lo que se denominan conductas “desestructuradas”, existe falta de organización y ausencia de compromiso con los objetivos de la institución a la que pertenece, todo ello producto de la disfuncionalidad que afecta a sus procesos afectivos. Por ello, las desviaciones y perversiones si bien están presentes en la mente del individuo, no sólo afecta su yo interno, sino que implica un desfase generalizado de todo su entorno. En esa línea, los tratamientos psicoanalíticos no sólo son personales, sino que también involucran al entorno familiar, tratando de recuperar en el individuo sus objetivos de vida y las perspectivas hacia el futuro, pero sobre todo rehabilitarlo en sus relaciones interpersonales.

Sin embargo, es necesario precisar que la histeria, que fue estudiada no solo por Freud, sino también por Josef Breuer (1895) como es sabido, el paciente adoptaba serios problemas y dolencias físicas, de manera especial en los estadios más agresivos del trastorno, lo que en buena cuenta también inutilizaba al individuo en sus actividades cotidianas, es decir “se observaba síntomas físicos graves, a menudo muy dolorosos, sin que se pudiera detectar un origen físico” (Hayes, 1999, p. 158). Así Freud, tomó como polos opuestos a las neurosis de las perversiones, por ello, el individuo atacado por el recuerdo mal sano del inconsciente sentía la imperiosa necesidad de reprimirlos, lo que se traducía en diversos cuadros neuróticos como la histeria, ya que lo contrario sería entregarse a esos deseos, apareciendo allí la perversión. En esa línea, “la disposición a la neurosis debe derivarse también, pero con un camino distinto, de una perturbación del desarrollo sexual. Las neurosis son a las perversiones lo que en fotografía el negativo a la positiva” (Freud, S. 1985, p. 82).

Así también lo ha comentado Hesnard:

Comprobando ahí que, contrariamente a la neurosis que reprime su sexualidad infantil (conservada más o menos polimorfa) y esconde con vergüenza sus manifestaciones, chocantes y culpables para él, el perverso no se molesta en pasar al acto erótico que, aunque generalmente está lejos de la realización sexual normal, le proporciona, sin embargo, un vivo placer, que saborea en toda la medida que se pueda autorizar. (Hesnard, 1972, p. 79)

Como no mencionar el caso de Sabina Spielrein que constituyó uno de los casos emblemáticos y especiales, ya que, si bien había sido inicialmente paciente de Carl Jung, y con quien se especula tuvo una relación sentimental, aquella mostró siempre sintomatología de la histeria, por lo que los métodos utilizados con ella fueron evidentemente psicoanalíticos. Sin embargo, ella fue la causante de una primera consolidación entre la relación Freud- Jung, pero también, en parte, causa de las diferencias y ruptura definitiva entre ambos intelectuales. Sin embargo, Spielrein también tomó contacto con Freud entre 1911 y 1912, y polemizaron sobre una de las más importantes y oscuras pulsiones del individuo, el cual es el instinto de muerte o de destrucción, lo que Freud llamaría el tánatos.

IV. HISTERIA E INIMPUTABILIDAD

En el campo médico las últimas clasificaciones de Trastornos Mentales a nivel Internacional, como por ejemplo de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 1994 y 2013 - 4ta y 5ta edición) tuvieron la predisposición de adoptar una terminología más acertada para la histeria. Así, el término neurosis histérica adoptaría la denominación de trastorno de conversión y disociativos. De este modo, si bien se ha desterrado el término histeria de la terminología psiquiátrica, su estudio y casuística conmueve y sigue vigente por la comunidad científica. Como ya se ha desarrollado, el paciente, paulatinamente va transformando el conflicto psicológico en sintomatología física como parálisis, dolor físico en extremidades, incluso ceguera. Así también, en estadios especiales pueden adquirir alteración de la percepción como alucinación, lo que en buena cuenta constituiría los periodos disociativos. Precisamente, por estos fundamentos es que la histeria ha experimentado estos cambios en la nomenclatura y además también para dejar atrás una mención estigmatizante respecto al género femenino. Ya que hoy en día sabemos que esta sintomatología puede ser sufrida tanto por varón o mujer.

La Histeria, si bien tiene bases psicoanalíticas y explicación en las primeras etapas de la vida del individuo, siempre permaneció como un conjunto de síntomas atomizado para la cual se estableció tratamientos hipnóticos y de regresión inconsciente, entendiendo que los individuos, por malas experiencias no superadas de la niñez y la infancia, traen de regreso al mundo consciente y preconscious todo aquello que debe olvidarse y que causa daño. Así nosotros podemos afirmar hoy en día que, si bien existe un origen oscuro que se va consolidando durante la vida inicial de la persona, ello tiene gran responsabilidad el entorno más cercano del individuo. Así, el núcleo familiar es vital en la aparición de esta sintomatología, así la

disfuncionalidad familiar es uno de los primeros factores para producir individuos con rasgos histéricos y disociales; sin embargo, no debemos desconocer los avances en cuanto a observación de la corteza prefrontal del cerebro, sobre todo en cuanto a imagen estática y funcional lo que nos permite establecer los cambios secuenciales en la organicidad y estructura cerebral. Definitivamente, debe existir una conexión entre la afectación psíquica y lo orgánico-estructural, por ello, la neurología permite leer esos cambios con precisión para establecer los tratamientos bioquímicos.

Actualmente, debemos referirnos a neuropsiquiatría más que de disciplinas aisladas, así nos permitirá diagnósticos cada vez más precisos y tratamientos eficaces. No olvidemos que el daño de los procesos afectivos puede devenir en trastornos mentales severos y ello es incuestionable su relación con el comportamiento humano. Disminuir los altos índices de criminalidad violenta, feroz y agresiva debe significar abordar el tema de la prevención y rehabilitación de individuos afectados emocionalmente. No podemos negar la existencia de trastornos mentales, sin embargo, los avances científicos y la velocidad de su proliferación nos traerán sorpresas en el futuro.

De otro lado, las bases de la imputabilidad de un hecho ilícito se fundamentan en el bien jurídico protegido y el reproche social consecuente, ello debido a que no podemos desligar el desvalor de la acción y resultado que produce un delito sobre todo cuando la sociedad demanda sanciones penales severas, de ahí que existe la dicotomía entre hecho imputable y desvalor social de la acción ilícita. Así, los principios de la imputabilidad se ven deteriorados y minimizados frente a una sociedad que demanda penas altas para infractores penales, independientemente que se trate de individuos plenamente capaces o inimputables (llámese menores de edad ó enfermos mentales con alteración grave de la percepción). Para una sociedad ávida de reivindicación y justicia, aquello es irrelevante. Sin embargo, la justicia no es impuesta por la sociedad o los particulares, sino por el Estado, por lo que este ente a través de los tribunales son los facultados para decidir también sobre la imputabilidad o no de un individuo infractor. Así, Juan Montero Aroca (2016) señala:

Lo que se está diciendo es que el Estado, en la aplicación del Derecho penal ya existente, porque él lo ha promulgado, asume seguidamente la titularidad exclusiva de lo que suele llamarse *ius puniendi* (derecho de castigar), pero bien entendido que éste no es un verdadero derecho subjetivo atribuido al Estado, sino una potestad y un deber. (p. 99)

Esta calificación sobre la imputabilidad e inimputabilidad del sujeto infractor de la ley penal se realiza dentro de la teoría finalista del Derecho

penal en el elemento de culpabilidad, que no es más que la capacidad que tiene todo individuo de responder penalmente ante el Estado por la comisión de un delito. La culpabilidad constituye así el último filtro de control de los elementos del delito, luego de haber pasado por la acción, tipicidad y antijuridicidad. En esa línea, la inimputabilidad es causal de exclusión de este elemento (culpabilidad), por lo tanto, ya no existiría el delito. Así, el tratadista peruano Bramont-Arias Torres señala:

La responsabilidad o culpabilidad es la posibilidad de atribuir un hecho desvalorado a su autor. Dentro de la teoría del delito, tanto en la tipicidad y la antijuridicidad se analiza el hecho, y en la culpabilidad se examina si se puede atribuir a la persona el hecho típico y antijurídico – derecho penal de acto. Es decir, luego de haber descrito la conducta humana antijurídica, se debe analizar las condiciones que reúne el sujeto para poder atribuírsela; pero, se debe tener presente que la culpabilidad no es un rasgo intrínseco de la persona, sino una cualidad que se le atribuye por el hecho ilícito realizado. (Bramont-Arias Torres, L., 2005, pp. 297-298)

Cuadro N° 03 Elementos del Delito

ELEMENTOS DEL ILÍCITO PENAL			
1) Acción	2) Tripicidad	3) Antijuridicidad	4) Culpabilidad

- Señala la estructura del ilícito penal, debiendo entenderse que el análisis de los elementos debe realizarse en el orden numérico que se indica en el cuadro. Así también para la Doctrina Finalista del Derecho Penal, las cualidades de imputable o inimputable del sujeto infractor de la ley penal debe evaluarse en la “Culpabilidad”. Por lo que constituye el último eslabón a sortear para la determinación de un delito. Precisamente, los inimputables (menores de edad y enfermos mentales con grave alteración de la percepción) son evaluados en este cuarto elemento.

Así, a parte de los trastornos psicóticos que se caracterizan exclusivamente por la alteración grave de la percepción, sin embargo, el cuadro histérico también es utilizado por los abogados defensores para

solicitar inimputabilidad de su defendido, ello en virtud a la atomizada sintomatología que presentan estos individuos y que está registrada en la literatura psiquiátrica, incluso con mención de episodios de alucinación en cuadros clínicos agravados. Lo cierto, es que, actualmente, los niveles de violencia en Latinoamérica se han acrecentado, por lo que la problemática ha sido abordada a nivel internacional en los últimos simposios como el Congreso Mundial de Criminología del año 2014 llevado a cabo en la ciudad de México, revelando imprevistos graves como el fenómeno de la agresión en crecimiento, pandillaje y delincuencia juvenil.

V. CONCLUSIONES

De inmediato, señalaremos algunos ejes centrales desarrollados en el presente artículo:

1. Reconocemos, las áreas mentales señaladas por el Psicoanálisis, el mundo consciente, preconsciente y el inconsciente. Precisamente, el problema de las conductas trastornadas nace a partir de un mal manejo del mundo inconsciente, con la remembranza de lo pasado y su paso al área preconsciente y consciente. Por lo que debemos tener presente los efectos nocivos de una excesiva censura, represión y castración en las etapas primarias de la vida humana. Así también, la familia y la madre juegan un papel trascendente en la formación del individuo.
2. Actualmente, es pertinente afirmar la existencia de problemática a nivel de los afectos y problemática a nivel de la psiquis propiamente dicha. Lo primero implica el mundo de los sentimientos, el estado de ánimo, las emociones y las pasiones, que en muchos casos están exacerbadas y son violentas. Lo segundo supone un estudio más profundo y especializado que tiene implicancia en las fases psicóticas, neuróticas, psicopáticas y parafílicas.
3. La histeria debe ser considerada dentro de los perfiles neuróticos, pero siempre ha sido un verdadero enigma y “cajón de sastre” para extraños y entendidos en la temática, ello debido a la multiplicidad de facetas que adopta en el individuo, y que no se extiende solamente al ámbito mental sino también al físico u orgánico. Sin embargo, el camino científico nos está dando luces cada vez más claras sobre el área cerebral afectada y el comportamiento funcional de estas estructuras, lo que ayudará en el futuro a diagnósticos y tratamientos cada vez más eficaces.

4. Definitivamente, debemos desterrar a las neurosis y en especial a la histeria de cualquier tipo de eximente o atenuación punitiva, ello debido a que la inimputabilidad penal se basa en una incapacidad real del sujeto para responder por su hecho, lo que significa en el caso de los trastornos mentales una irrealidad, falta de percepción o comprensión del hecho, situaciones que no se ha podido demostrar fehacientemente o al menos no es la naturaleza de las neurosis.
5. Siempre se deberá tener presente la labor preventiva en cuanto a los controles no formales, aquí la familia constituye un eje fundamental para coadyuvar a la formación de un mundo psíquico sólido. Debemos reafirmar que la primera infancia y la niñez suponen etapas del individuo de suma importancia donde sus experiencias con seres cercanos delimitarán y formarán la personalidad. Si bien la sociedad demanda penas severas, este control es tardío, ya que al demandar punición severa para altos índices de criminalidad y desviación, a la vez debemos aceptar que hemos fracasado como sociedad civilizada en la formación de nuestros individuos.

VI. REFERENCIAS

- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida* (Título Original: *The Making and Breaking of Affectional Bonds*, 1979; Traducido por Alfredo Guera Miralles). Ediciones MORATA S.A.
- Bramont – Arias Torres, L. M. (2005). *Manual de Derecho Penal*. Editorial y Distribuidora de Libros S.A, 3era edición.
- Erikson, E. (1966). *Infancia y Sociedad* (Título Original: *Childhook and Society*; Traducido por Noemí Roseblatt). Ediciones Hormé S.A.E., Distribución exclusiva Editorial PAIDÓS.
- Freud, S. (1985). *Compendio de Psicoanálisis* (Título Original: *Abriss der Psychoanalyse*, redactado en 1938 y publicado por *Int Z. Psychoanal* en 1940; Traducido por Luis López Ballesteros y de Torres). Editorial Tecnos S.A.
- Frey-Rohn, L. (1991). *De Freud a Jung* (Título Original: *Von Freud zu Jung. Eine Vergleichende Studie zur Psychologie des Unbeurichten*). Traducido por Carlos Martín). Fondo de Cultura Económica S.A. de C.V.
- Hayes, N. (1999). *Psicología*. Ediciones Harcourt España S.A., 2da edición.

Hesnard, A. (1972). *La Obra de Freud* (Título original: L' Oeuver De Freud, 1960. Traducción: Magdalena Noriega Ezcurdia). Fondo de Cultura Económica.

Montero Aroca, J. (2016). *El Derecho Procesal en la Encrucijada de los Siglos XX y XXI. Tres ensayos: Uno general y dos especiales*. Fondo Editorial de la Academia de la Magistratura.

Solís Espinoza, A. (2004). *Criminología – Panorama Contemporáneo*. Editores ByB, 4ta edición.

Winnicott, D.W. (1967). *La familia y el desarrollo del individuo* (Título Original: The family and individual development; Traducido por Noemí Roseblatt). Ediciones Horné S.A.E, Distribución Exclusiva Editorial PAIDÓS.

Fecha de recepción: 16 de abril de 2019
Fecha de aceptación: 18 de agosto de 2019