

CLÍNICA LACANIANA DE LOS FENÓMENOS ELEMENTALES EN LA PARANOIA: HISTORIA Y TEORIA

Kepa Matilla

Complejo Asistencial de Burgos

Resumen:

En este texto intentamos dar ciertas indicaciones sobre la cuestión de los llamados «fenómenos elementales» en la paranoia, entendida ésta tanto en el sentido prekraepeliniano como en su versión reducida. Dicha cuestión es de lo más escabrosa por cuanto afecta directamente a ciertos aspectos clínicos: los fenómenos elementales inclinan el diagnóstico hacia la psicosis y poseen la misma estructura que la locura plenamente articulada. Se tratará la cuestión de la relación de tales fenómenos con las alucinaciones y los delirios en la historia de la psiquiatría, haciendo hincapié en cómo Jacques Lacan retoma dicha problemática. También nos centraremos en la interpretación, fenómeno por excelencia de la paranoia.

Palabras clave: fenómenos elementales, alucinación, delirio, Lacan, paranoia, historia de la psiquiatría.

LACANIAN CLINIC OF THE ELEMENTARY PHENOMENA IN PARANOIA: HISTORY AND THEORY

Abstract:

In this text we try to give some indications on the issue of “elementary phenomena” in paranoia, both in the pre-kraepelinian sense and in its shortened version. The question is quite tricky, because it directly affects certain clinical aspects: elementary phenomena incline the diagnosis towards psychosis and have the same structure as fully articulated

madness. We will discuss the question of the relationship of these phenomena with hallucinations and delusions in the history of psychiatry, emphasizing the way Jacques Lacan took up again this problem. We will also focus on interpretation, a phenomenon par excellence in paranoia.

Keywords: Elementary phenomena, hallucination, delusion, Lacan, paranoia, history of psychiatry.

La clínica de los fenómenos elementales no es muy conocida en el ámbito de la psiquiatría contemporánea, a pesar de ser muchos los psiquiatras que desde principios del siglo XIX hablaron de ella. Quizá esta circunstancia pueda deberse a la relativa carencia de sistematización en la que se vio inmiscuida por la gran preocupación que supuso la encrucijada de la organogénesis. Sin embargo, con los años se desarrollaría la puesta a punto de una teoría de la clínica bajo la égida de los llamados fenómenos elementales en el marco del psicoanálisis de orientación lacaniana.

Del estudio de la psiquiatría decimonónica y de la del primer cuarto del siglo XX se desprende un saber sobre la esencia de la psicosis, un saber que tiene unas implicaciones diagnósticas y terapéuticas de primer orden. Su extracción y elaboración teórica fueron llevadas a cabo por Jacques Lacan en los años 30 del siglo pasado. Trataremos de ver a continuación cuáles son sus referencias y cuál fue su articulación; es decir, qué se desprende del saber descriptivo de los autores de la denominada *Psiquiatría clásica* y cómo con ello Lacan construyó una teoría sobre la estructura freudiana de la psicosis: un discurso sobre la locura construido con aquello que es precisamente su esencia, el fenómeno elemental.

1. LA ARTICULACIÓN ENTRE LO PRIMARIO Y LO SECUNDARIO EN LA PARANOIA

Clásicamente se ha considerado la existencia de al menos dos tipos de fenómenos en la psicosis, los que aparecían en primer lugar, y aquellos que lo hacían después. Ha sido habitual establecer el hecho de que a partir de los primeros —fenómenos considerados como síntomas que expresan la esencia misma de la psicosis—, los segundos se construirían en base a reacciones secundarias y deducciones racionales, mecanismos normales del razonamiento.

La posición convencional de la psiquiatría era considerar el delirio como algo secundario, como una reacción de la personalidad frente al surgimiento de fenómenos intrusivos. Para algunos autores estos fenómenos eran las alucinaciones y, para otros, eran fenómenos de otra índole. Lo que sí parece claro es que el delirio intentaría dar cuenta de los fenómenos primarios, explicarlos, hacerlos más soportables o simplemente darles cierta continuidad. Algunos autores hablan incluso de «enquistarlos».

Esquirol, aunque considera que hay una cierta independencia entre alucinaciones y delirio, pues para él la alucinación «persiste aunque cese el delirio, y recípro-

camente [...], se puede estar alucinado y no delirar»¹, sostiene una continuidad entre ambos: «[...] el que se halla preso del delirio, el que sueña, al no poder intervenir en su atención, no puede dirigirla ni apartarla de estos objetos fantásticos»².

Más adelante concreta de nuevo esta relación: «La acción del cerebro prevista sobre la de los sentidos externos, destruye el efecto de las impresiones presentes y hace que el alucinado confunda los efectos de la memoria con las sensaciones actuales. Es entonces cuando se pervierte el estado normal y empieza el delirio»³.

Jean-Pierre Falret también apunta a una relación entre las alucinaciones y el delirio. Si bien, se aprecia el carácter explicativo que atribuye al delirio respecto a las alucinaciones:

«Al principio, los alucinados no aceptan como verdadero un fenómeno tan extraño. Muchos de ellos se entregan a investigaciones para apreciar la exactitud de lo que ellos creen sentir. Un gran número de enfermos, incluso estando convencidos de la actualidad de sus sensaciones, sin la intervención de los objetos apropiados para provocarlas, han recurrido a mil explicaciones para legitimarlas ante los ojos de todos y ante los suyos propios. Dicen que sus enemigos emplean para atormentarlos portavoces e instrumentos físicos muy perfeccionados, que les magnetizan desde grandes distancias; imaginan estar rodeados de ventrílocuos y, a veces, creen que estos ventrílocuos están instalados en sus vientres, en sus pechos o en sus cabezas. Más frecuentemente aún, creen que las paredes y los techos están huecos y recelan de sus encarnizados enemigos»⁴.

Lasègue, por su parte, al aislar el *delirio de persecuciones* comenzó describiendo una primera fase de inquietud, de malestar indefinible, en la que el sujeto piensa, necesariamente, que aquello que le está pasando es provocado desde el exterior, por lo que busca dar una explicación a esa situación extraña que padece: «sólo los enemigos pueden tener interés en causarle esas penas»⁵. Lasègue introduce una novedad, a diferencia de Esquirol y de J.-P. Falret, no habla de un inicio con alucinaciones, sino de una inquietud y un malestar especial. Sin embargo, se aprecia en su concep-

¹ ESQUIROL, J. E. D. (1838), *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, 2 vol., París, Baillière; se cita la traducción: *Memorias sobre la locura y sus variedades*, Madrid, Dorsa, 1991, p. 152.

² *Ibid.*, p. 153.

³ *Ibid.*, p. 156.

⁴ FALRET, J.-P. (1864), *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés*, París, Baillière; se cita la traducción: *Clínica de las alucinaciones*, Madrid, Dor, 1997, p. 128.

⁵ Cf. LASEGUE, CH. (1852), «Du délire de persécutions», en *Archives générales de médecine*, febrero, pp. 129-150; se usa la traducción: «El delirio de persecuciones», en ÁLVAREZ, J. M^a. y COLINA, F. (Dirs.) (1994), *El delirio en la clínica francesa*, Madrid, Dorsa, pp. 49-71, p. 54.

ción el carácter explicativo del delirio respecto a esa primera experiencia. Esta inquietud de la que habla Lasègue tiene mucho que ver con el fenómeno elemental⁶.

Por otra parte, para Lasègue, los hechos que constituyen el punto de partida tienen un valor subjetivo. No se trata de grandes males o perturbaciones, sino de emociones personales, que generalmente, son de una completa insignificancia. Es decir, los perseguidos suelen comenzar su delirio con detalles mínimos a los que quieren darles una explicación. Se trata de detalles tales como un comentario inofensivo, un mueble estropeado, un sabor extraño, etc., y no de acontecimientos que a priori se considerarían que pudieran ocasionarlo. Por lo que el delirio se alimenta de detalles insignificantes y es, apoyándose en dichos detalles, como se sistematiza.

Respecto a las alucinaciones, para Lasègue, el órgano del oído suministra las primeras sensaciones sobre las que se ejercita la inteligencia pervertida. Es decir, el delirio se ejercita, de manera especial, sobre las alucinaciones auditivas: «El enfermo oye fragmentos de conversaciones, las cuales interpreta y se aplica»⁷. Vemos que si en un principio el delirio se trababa en relación a los fenómenos que proponía el autor para la primera fase del delirio de persecuciones, posteriormente, una vez instaladas las alucinaciones, el delirio continuará su construcción sobre tales fenómenos nuevos. No obstante, es conocida la posición de Lasègue respecto a las alucinaciones auditivas: no son ni antecedente obligado ni consecuencia necesaria del delirio, aunque sí las únicas compatibles con él⁸.

Foville recoge la postura ambivalente de Lasègue respecto a la articulación entre el delirio y las alucinaciones. Para Foville, el delirio de persecuciones está tan relacionado con los trastornos sensoriales, y en particular, con las alucinaciones del oído, que unas veces le preceden y lo provocan; y otras, le siguen y son su consecuencia⁹. A pesar de esta ambivalencia, Foville recuerda cuál es, en la posición

⁶ Sobre las alucinaciones y el delirio (y la clínica psiquiátrica en general) hay una gran cantidad de bibliografía. Lógicamente, suele ser bastante más recomendable leer a los clásicos: ÁLVAREZ, J. M^a. y COLINA, F. (Dir.) (1994), *El delirio en la clínica francesa*, Madrid, Dorsa; ÁLVAREZ, J., M^a. y COLINA, F. (Eds.) (1996), *Clásicos de la paranoia*, Madrid, Dor; STAGNARO, J. C. (Dir.) (1998), *Alucinar y delirar I y II*, Buenos Aires, Polemos; Una buena introducción a la cuestión de las alucinaciones podría ser: MAZZUCA, R. (1998), *Valor clínico de los fenómenos perceptivos*, Buenos Aires, Eudeba; basado en gran parte en: LANTÉRI-LAURA, G. (1991), *Las alucinaciones*, México, Fondo de Cultura Económica; ÁLVAREZ, J. M^a y ESTEVEZ, F. (2001), «Las alucinaciones: historia y clínica», en *Frenia*, Vol. I-1, pp. 65-96; Sobre el delirio: MALEVAL, J.-C. (1998), *Lógica del delirio*, Barcelona, Serbal; y en general: ÁLVAREZ, J. M^a. (1999), *La invención de las enfermedades mentales*, Madrid, Dor [segunda edición aumentada en prensa]; HUERTAS, R. (2004), *El siglo de la clínica*, Madrid, Frenia; y BERCHERIE, P. (1986), *Los fundamentos de la clínica*, Buenos Aires, Manantial.

⁷ LASÈGUE (1994 [1852]), p. 58.

⁸ Cf. *Ibid.*, p. 59.

⁹ Cf. FOVILLE, A. (1882), «Note sur la mégalomanie ou lypémanie partielle avec prédominance du délire des grandeurs», lectura realizada en la sección de medicina mental del Congreso internacional de

clásica, el mecanismo psicológico mediante el que se construyen las ideas de persecución: a fuerza de buscar la causa de los penosos fenómenos nuevos que se escapan a toda explicación natural, llegan a la conclusión de que les es necesario atribuirlos a misteriosas influencias.

En la psiquiatría alemana las concepciones al respecto eran muy similares. Griesinger, por ejemplo, sostiene una posición marcadamente causal así como explicativa:

«Todas las alucinaciones influyen en especial *tanto sobre la producción* de estas ideas delirantes en general, *como sobre su contenido* especial; las mismas son tan frecuentes y ofrecen al enfermo temas de explicaciones tan poderosos y a menudo tan constantes que, según nuestra experiencia, *debemos encontrar en ellas una fuente común de las concepciones delirantes*»¹⁰ (el subrayado nos pertenece).

Magnan, marcadamente influido por Lasègue, propuso que la idea constante de una persecución, la tensión incesante de la mente al acecho, terminaba por repercutir en las zonas auditivas de la corteza cerebral. «El pensamiento basta por sí solo para despertar la imagen auditiva verbal: es la *alucinación auditiva*»¹¹.

Se aprecia cómo, en cierta medida, tanto para Lasègue como para Magnan, las alucinaciones son secundarias al delirio. Sin embargo, al igual que para Lasègue, Magnan también hace depender el delirio de ciertas experiencias iniciales. La psicosis según Magnan comienza por un primer período que llama de incubación o de inquietud. Este período, se instala de manera insidiosa a través de trastornos de la cenestesia. El sujeto experimenta un malestar general, nerviosismo, excitabilidad, inquietud, presta atención a los incidentes más banales. Se preocupa, duerme mal, pierde el apetito. Son en realidad, emociones personales insignificantes. Poco a poco interpreta los gestos insignificantes de la gente, sus miradas. Así, continúa Magnan, el enfermo:

«Se vuelve indiferente a los acontecimientos políticos, insensible a las penas y a las alegrías de los suyos, absorto en las múltiples inquietudes que le causan los hechos más insignificantes. Todo adquiere para él una significación personal: capta alusiones, insinuaciones. Un gesto, una puerta que se abre, un vecino que tose o que escupe, una sonrisa, una mirada, una nadería sirven de tema a una serie de interpretaciones falsas, que son

Londres, agosto de 1881, en, *Ann. Méd.-Psych.*, 6ª serie, t. VII, enero 1882, pp. 30-40, p. 34.

¹⁰ GRIESINGER, W. (1861), *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, Stuttgart, Wreden (2ª edición); se cita de la traducción: *Patología y terapéutica de las enfermedades mentales*, 1ª parte, Buenos Aires, Polemos, 1997, p. 104.

¹¹ MAGNAN, V. y SERIEUX, P. (1910), «Délire chronique à évolution systématique», MARIE, A. (1911), *Traité international de psychologie pathologique*, París, Alcan; citado de: «Delirio crónico de evolución sistemática», en ÁLVAREZ, J. Mª. y COLINA, F. (Dirs.) (1994), *El delirio en la clínica francesa*, Madrid, Dorca, pp. 123-162, p. 135.

para él otras tantas pruebas que vienen a apuntalar las convicciones cada vez más inquebrantables»¹².

La diferencia con el hipocondríaco es que tiende a buscar la explicación en causas externas, atribuye a otros el sufrimiento que padece.

Se moldea la idea de una persecución, la cual, como hemos dicho, genera las alucinaciones. De esta manera, entra el sujeto en el segundo período del delirio crónico: el período de persecución. En esta segunda fase, imperan las alucinaciones de todo tipo. Desde las alucinaciones más elementales hasta las conversaciones más extendidas, pasando por los cuchicheos, las injurias, las palabras aisladas en voz alta, las amenazas y los monólogos. Pero no sólo las alucinaciones son auditivas, también las hay psico-motoras (*alucinaciones psíquicas* de Baillarger o *motrices verbales* de Séglas), alucinaciones motrices, alucinaciones táctiles, cenestésicas, genitales, olfativas, visuales.

«Todos esos elementos sensoriales que invaden la conciencia, dice Magnan, se convierten en los únicos elementos de la actividad intelectual por otra parte conservada y en lo sucesivo consagrada por entero a la sistematización del delirio»¹³.

Es decir, el delirio se ordena mientras la actividad mental está ocupada por las alucinaciones más variadas. Concretamente afirma: «Las concepciones delirantes se sistematizan bajo la influencia de alucinaciones auditivas y otras»¹⁴.

Estas concepciones, sobre todo las de Lasègue y Magnan, anticiparán, en cierta manera, el pensamiento de Clérambault. Su posición es bastante conocida. En ella, el delirio se traba a partir del automatismo mental. Sin embargo, hay una importante oposición en Clérambault respecto a estos autores. Para Clérambault, la alucinación sería una parte del automatismo mental, siendo primero el automatismo mental, y luego el delirio:

«El delirio de persecución alucinatorio no deriva de la idea de persecución, la idea de persecución no crea las alucinaciones; son las alucinaciones las que crean la idea de persecución»¹⁵.

¹² *Ibidem*.

¹³ *Ibid.*, p. 139.

¹⁴ MAGNAN, V. y SÉRIEUX, P. (1888-95), «Delirio crónico. I. Los delirios sistematizados y el delirio de evolución sistemática». *Psiquiatría.COM* [revista electrónica] 1999 Marzo [citado 11 Ene 2003]: [20 pantallas]. En: URL: http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol3num1/art_8.htm.

¹⁵ CLÉRAMBAULT, G. G. (1987), *Œuvre Psychiatrique*, París, Frénésie; hay al menos dos libros de traducciones parciales de Clérambault: *El Automatismo Mental*, Madrid, Dor, y *Automatismo Mental, Paranoia*, Buenos Aires, Polemos. En este caso usamos la primera: «Psicosis a base de automatismo», en *El Automatismo Mental*, Madrid, Dor, 1995 [1925], p. 142.

Más adelante comentaremos su concepción. Ahora simplemente recordaremos que esta línea de pensamiento se aplicará, especialmente a partir de Kraepelin, a las formas alucinatorias de la locura. La paranoia, sorprendentemente, quedará al margen de dicha concepción para ciertos autores importantes.

2. LA NO-EXISTENCIA DE LOS FENÓMENOS PRIMARIOS EN LA PARANOIA

Si hasta ahora hemos visto cómo diferentes autores articulaban los fenómenos primarios con el delirio, a continuación, podremos ver otra posición bastante diferente. Se trata de aquella en la que no se concibe la existencia de los fenómenos primarios. Esta nueva concepción, ya sí, será la que se aplique a la paranoia.

Sérieux y Capgras, en la descripción magistral que realizan del *delirio de interpretación*, dirán que «las alucinaciones, siempre episódicas cuando existen, no juegan apenas ningún papel»¹⁶, aún más, «Si se constatan —o se cree constatar— la existencia de alteraciones sensoriales, se les clasifica dentro de los delirios sistematizados alucinatorios»¹⁷.

Según estos autores, el mecanismo de su delirio de interpretación, la *interpretación delirante*,

«es un razonamiento falso que tiene como punto de partida una sensación real, un hecho auténtico, el cual, en virtud de asociaciones de ideas ligadas a las tendencias, a la afectividad, y con la ayuda de inducciones o de deducciones erróneas, adquiere una significación personal para el enfermo, invenciblemente compelido a relacionar todo consigo mismo»¹⁸.

No hay en el origen ningún fenómeno irruptivo, tan sólo tenemos un hecho real. Además, el razonamiento, la interpretación, que se produce es idéntica a la normal. Por lo que el delirio enlaza con la personalidad previa tan sólo mediante un período de incubación. No se desencadena de manera abrupta, sino que tiene una larga preparación en antiguas tendencias:

«Al entrevistarse con ellos, al leer su correspondencia o sus «memorias», no sólo ocurre que no formulen ninguna frase incorrecta, sino que se constata una adecuada forma de expresión, normalidad en la asociación de ideas, recuerdos muy fieles, una despierta curiosidad, una inteligencia intacta y a veces fina y penetrante. No es posible evidenciar

¹⁶ SÉRIEUX, P. y CAPGRAS, J. (1909), *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*, París, Félix Alcan; versión castellana: *Las locuras razonantes, el delirio de interpretación*, Madrid, Biblioteca de los alienistas del Pisuerga, (2007), p. 4.

¹⁷ *Ibid.*, p. 7.

¹⁸ *Ibid.*, p. 4.

alucinaciones activas, ni excitación ni depresión; no hay confusión, no hay pérdida de los sentimientos afectivos. A menudo son necesarias entrevistas prolongadas o repetidas para descubrir alguna peculiaridad»¹⁹.

Por tanto, para Sérieux y Capgras, la descripción que realizan Magnan y Sérieux de su *delirio crónico de evolución sistemática*, se considera el modelo de la *psicosis alucinatoria sistematizada*, modelo que como hemos dicho, es diferente al del *delirio de interpretación*:

«El delirante alucinado siente un cambio íntimo que le inquieta; rechaza sin más dilación los pensamientos que le asaltan, tiene conciencia del desacuerdo entre su mentalidad anterior y estos pensamientos; se muestra indeciso. No llega a la certeza, a la sistematización, hasta el día en que la idea delirante se convierte en una sensación. Ningún parecido con el delirio de interpretación, cuyo origen se pierde en lontananza. Lejos de ser consecutiva a una modificación brusca, la interpretación no es sino un crecimiento arborescente de tendencias anteriores. El delirio se origina por medio de persecuciones actuales y recuerdos antiguos, se enriquece cada día, no espera para sistematizarse la eclosión de trastornos sensoriales»²⁰.

Como hemos dicho, esta nueva concepción de la paranoia, en oposición a las formas alucinatorias de la locura, comienza con Kraepelin. Los propios Sérieux y Capgras le citan en su monografía sobre el *delirio de interpretación*:

«El enfermo está iluminado sobre su misión, sobre las trampas que le tienden, sobre las promesas que se le hacen, sobre sus reivindicaciones, pero su personalidad no está sometida a ninguna transformación, como ocurre frecuentemente en la demencia precoz. Entonces, la psicosis no aniquila la personalidad ni altera su núcleo; sólo produce una falsificación mórbida de la concepción del mundo»²¹.

Vemos que se considera que en la paranoia no hay ruptura provocada por la irrupción de fenómenos primarios, sino más bien, una continuidad con la personalidad anterior del sujeto: en el perseguido interpretador, comentan los autores, «[...] no hay ruptura con el mundo exterior; de él extrae todos los elementos de su delirio. Lejos de sufrir sus concepciones vesánicas, él mismo las crea, las coordina»²². Efectivamente, «No hay ruptura entre la personalidad anterior del sujeto y la personalidad del interpretador»²³.

¹⁹ *Ibid.*, p. 6.

²⁰ *Ibid.*, p. 207.

²¹ E. KRAEPELIN citado en: SÉRIEUX y CAPGRAS (2007 [1909]), p. 207.

²² *Ibid.*, p. 208.

²³ *Ibid.*, p. 175.

Por tanto, la concepción de Sérieux y Capgras entronca con la de Kraepelin. Este último, en la sexta edición de su tratado (1899) opina que la paranoia conduce al sujeto a una transformación de la perspectiva de su vida y a un trastorno de su punto de vista en relación con las personas y sucesos de su entorno. No hay ruptura, pues:

«El desarrollo de estas ideas toma siempre un curso muy lento. El comienzo, que frecuentemente abarca unos años, consiste en leves depresiones, desconfianza, quejas físicas vagas y aprehensiones hipocondríacas»²⁴.

Respecto a las alucinaciones Kraepelin dirá que «sólo en pocos casos numerosas alucinaciones acompañan el curso de la enfermedad por un largo período; como regla, las alucinaciones auditivas sólo ocurren de vez en cuando, en la mayoría de los casos»²⁵.

Sin embargo, si bien Kraepelin se sitúa en una posición continuista, sin ruptura, en relación a las tendencias previas de la personalidad y por tanto, sin concebir la existencia, la irrupción de los fenómenos primarios, sí deja un lugar a un fenómeno muy especial, al que le da una gran importancia. Se trata del fenómeno de *la ilusión de memoria* (traducido en ocasiones por «falsificaciones de memoria», «recuerdos falsos» o «falsificaciones de recuerdos»):

«Considero que estamos tratando aquí con un trastorno bastante extraño, que a veces juega cierto rol en el origen de los delirios: *la falsificación de la memoria*. El paciente abre sus ojos al examen de experiencias pasadas. Muchos detalles que antes no había notado en absoluto, ahora son percibidos con claridad y cobran mayor importancia. Cree que su memoria está considerablemente fortalecida, de manera tal que toda su vida pasada se despliega ante él como un libro abierto. El paciente recuerda exactamente cómo, de niño, fue separado de sus padres genuinos en un bello castillo, fue arrojado al mundo y finalmente entregado a sus padres falsos»²⁶ (el destacado nos pertenece).

Es un acercamiento, por lo menos, a la postura clásica de la concepción de la existencia de fenómenos primarios —en este caso, la ilusión de memoria— y del delirio como secundario. Opinión que confirma el siguiente comentario extraído de la octava edición (1915) de su tratado:

²⁴ KRAEPELIN, E. (1899), *Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, Leipzig, Barth (6ª edición); se usan varias traducciones parciales, en este caso: *Dementia praecox y paranoia*, Buenos Aires, De la campana, 2005 [1899, traducción de la sexta edición], p. 106.

²⁵ *Ibid.*, p. 113.

²⁶ *Ibidem*.

«En otros casos se produce en los enfermos, aparentemente, una inspiración delirante (*wahnhafte Erleuchtung*) a propósito de determinados acontecimientos que pueden calificarse, indudablemente, como falsificaciones de recuerdos»²⁷.

Aún así, sigue considerando, con Sérieux y Capgras, la inexistencia de fenómenos alucinatorios: «Los trastornos perceptivos verdaderos no pertenecen al cuadro clínico, tal como debo suponer después de estudios recientes y de acuerdo con Sérieux»²⁸.

Sin embargo, no conviene descuidar el comienzo de la clásica definición de Kraepelin sobre la paranoia, la cual nos informa de las líneas argumentales que mantiene para esta afección en relación al tema que nos ocupa: «[...] Se trataría del *desarrollo insidioso de un sistema delirante* [...]»²⁹. Aunque reconoce, en esta octava edición, la existencia, en algunos casos, de un proceso en el sentido de Jaspers:

«El desarrollo posterior del delirio se produce también, comenta Kraepelin, por lo general, de manera lenta. En algunos casos, según demostró Jaspers, los episodios delirantes pueden agolparse en un período corto, de tal manera que luego se produce únicamente su elaboración a través de las conclusiones finales y de los adornos fantasiosos»³⁰.

Más adelante confirma esta posibilidad:

«Pero la formación delirante progresa casi siempre poco a poco, a veces también *en episodios pequeños o grandes*. Las viejas esferas del pensamiento se ensanchan y se enriquecen; se añaden otras nuevas que influyen sobre la observación, la interpretación, los recuerdos y la imaginación»³¹ (el subrayado es nuestro). Y también en: «Si hasta ahora me he esforzado en exponer diferentes puntos de vista que podrían aclarar el desarrollo de una paranoia a partir de predisposiciones particulares, no faltan causas que puedan hacer valer la presencia de un proceso clínico real que transforme, en un momento dado, la personalidad»³².

De igual forma:

«Sobre este asunto es muy importante la circunstancia de que no pueden seguirse siempre las raíces del delirio paranoico hasta un pasado remoto; los delirios se presentan a menudo, al menos así lo manifiestan los enfermos, de manera repentina»³³.

²⁷ KRAEPELIN, E. (1915), *Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, Leipzig, Barth (8ª edición); se usa la traducción: «La locura (paranoia)», en ÁLVAREZ, J. M^a. y COLINA, F. (1997), *Clásicos de la paranoia*, Madrid, Dor, p. 169 [1915, traducción de la octava edición].

²⁸ *Ibid.*, p. 130.

²⁹ *Ibid.*, p. 128.

³⁰ *Ibid.*, p. 169.

³¹ *Ibid.*, p. 170.

³² *Ibid.*, p. 183.

³³ *Ibidem*.

Para finalizar este apartado, retomamos los dos posicionamientos de Gilbert Ballet sobre la psicosis alucinatoria crónica, de 1911 y 1913, respectivamente.

En el artículo de 1911, «La psicosis alucinatoria crónica», establece la función explicativa de las ideas delirantes y su relación con las alucinaciones: «En la primera línea de los síntomas constantes, hay que señalar el *estado cenestésico penoso*, la *inquietud* que precede o al menos acompaña a las primeras manifestaciones»³⁴. Como vemos, y el autor así lo hace constar, se borra de nuevo la diferenciación entre el delirio melancólico y el delirio de la psicosis alucinatoria, puesto que ambos se hacen derivar de un estado cenestésico. El trastorno intelectual no es ya primitivo. Sin embargo sigue manteniendo ciertas diferencias en cuanto al trastorno cenestésico en cada uno de los dos tipos de delirios. De esta manera, para la melancolía, dicho trastorno consistiría en un sentimiento de abulia, de impotencia mental, de tristeza profunda; mientras que para el alucinado crónico consistiría más bien en un sentimiento vago de inquietud que asombra y sorprende al enfermo. Por otra parte, «este trastorno cenestésico se asocia pronto, a veces desde el principio, con las *ideas de persecución* y con alucinaciones de los distintos sentidos»³⁵.

Cabe mencionar que Clérambault utiliza también el estado cenestésico como fenómeno de automatismo. Ésta y otras ideas compartirán ambos autores.

En 1913, en el artículo «La psicosis alucinatoria crónica y la desagregación de la personalidad», Ballet retoma el asunto y cambia de perspectiva: «Ellas [las ideas de persecución y de ambición] se asocian siempre a alucinaciones de diversos sentidos, que las preceden a veces y que, en todo caso, por su constancia, parecen condicionarlas»³⁶. Y agrega sobre las ideas delirantes: «muy frecuentemente no son más que secundarias y contingentes»³⁷. Por lo que en este segundo artículo retoma la posición clásica, primero las alucinaciones y luego el delirio.

3. LO PRIMARIO Y LO SECUNDARIO EN CLÉRAMBAULT

Uno de los autores más finos a la hora de concebir la relación entre lo primario y lo secundario ha sido Clérambault. La tesis de Clérambault, ampliamente repetida por él en su obra, es bien conocida. Los fenómenos sutiles del Automatismo Mental son iniciales, las alucinaciones verbales y el delirio son fenómenos tardíos, o incluso pueden llegar a ser inexistentes.

³⁴ BALLETT, G. (1911), «La psychose hallucinatoire chronique», *L'Encéphale*, 11, noviembre; citas tomadas de la traducción: «La psicosis alucinatoria crónica», en STAGNARO, J. C. (Dir.) (1998), *Alucinar y delirar II*, Buenos Aires, Polemos, pp. 39-50, p. 48.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ BALLETT, G. (1913), «La psychose hallucinatoire chronique et la désagrégation de la personnalité», en *L'Encéphale*, n° 6, 8° año, primer semestre, pp. 501-508, p. 501.

³⁷ *Ibid.*, p. 503.

«Veremos además, dice Clérambault, que en el campo ideo-verbal los primeros trastornos experimentados (especialmente el eco del pensamiento) son de contenido neutro y que pueden durar mucho tiempo, a veces incluso indefinidamente, sin modificar el carácter del enfermo y sin que aparezca delirio (alucinosis puras)»³⁸.

Por otra parte, estos fenómenos generan la psicosis:

«Este síndrome es, nos parece, el elemento inicial, fundamental, generador de las psicosis crónicas, llamadas psicosis sistematizadas y progresivas. La idea que domina la psicosis no es la generadora de la misma, aunque la psicología común parezca indicarlo y la psiquiatría clásica lo confirme. El núcleo de esas psicosis [psicosis alucinatorias crónicas] está en el automatismo, siendo secundaria la ideación. En esta concepción la fórmula clásica de las psicosis queda invertida»³⁹.

Pero según el excelente trabajo de Mazzuca⁴⁰, criticado en este punto por Sauvagnat⁴¹, en la obra de Clérambault las relaciones entre el automatismo, las alucinaciones y el delirio no son las mismas a lo largo del tiempo. Mazzuca distingue dos posicionamientos en Clérambault. El primero acentúa la independencia entre los fenómenos de automatismo por un lado, y la alucinación y el delirio por otro, concepción cercana a la de Ballet en 1911, Magnan y Lasègue; posición, por otra parte, que acentúa los llamados fenómenos elementales. Es decir, los primeros pueden existir por sí solos e incluso cuando se agregan alucinaciones y delirio no tiene porqué existir un nexo causal, simplemente se superponen o se agregan. Por ejemplo, los delirios pueden ser muy diversos, ya que su temática no depende del automatismo, sino de las condiciones previas del sujeto. El automatismo no engendra las alucinaciones y el delirio. La construcción del delirio es atribuida a un proceso normal.

Veamos lo que dice Clérambault: «A tal punto el Automatismo es el Fenómeno Primordial, que basándose en él pueden edificarse los más variados Delirios Secundarios»⁴²; también: «Sobre una misma base cenestésica pueden edificarse delirios de formas diferentes»⁴³; y finalmente:

«El Automatismo Mental es un proceso primitivo susceptible de subsistir durante un lapso prolongado, o indefinidamente, en un estadio puro él solo, no es suficiente para

³⁸ CLÉRAMBAULT (1995a [1925]), p. 142.

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ MAZZUCA, R. (1995), «Los fenómenos llamados elementales», en *VVAA Análisis de las alucinaciones*, Buenos Aires, Paidós, p. 70 en adelante.

⁴¹ SAUVAGNAT, F. (1998), «Fenómenos elementales psicóticos y trabajo institucional», en *Etiem*, n° 3, Buenos Aires, pp. 57-74, pp. 66-67.

⁴² CLÉRAMBAULT, G. G. (1995b [1920]), «Automatismo Mental y escisión del yo», en *Automatismo Mental. Paranoia*, Buenos Aires, Polemos, p. 98.

⁴³ *Ibid.*, p. 99.

engendrar la Idea de Persecución. La Idea de Persecución, cuando se produce, es secundaria; ella resulta a la vez de un ensayo de explicación y de una predisposición hostil (constitución paranoica)»⁴⁴.

Mazzuca lo resume de la siguiente manera: «[...] cuando usamos el concepto de superestructura, suponemos implícitamente alguna relación de determinación y de forma con la infraestructura. Clérambault lo usa pero para decir que «El delirio no es más que una superestructura», lo que significa que es solamente un sobreagregado. En esta modulación corresponde decir que el automatismo mental es un fenómeno basal»⁴⁵.

Clérambault acentúa la no relación entre el delirio y los fenómenos elementales, algo que choca ya con la opinión común que Lacan le atribuyó, según la cual, el delirio explicaría los fenómenos elementales:

«Lo importante del fenómeno elemental, comenta Lacan, no es entonces que sea un núcleo inicial, un punto parasitario, como decía Clérambault, en el seno de la personalidad, alrededor del cual el sujeto haría una construcción, una reacción fibrosa destinada a enquistarlo, envolviéndolo, e integrarlo al mismo tiempo, es decir explicarlo, como se dice a menudo»⁴⁶.

Y explica a continuación que:

«El delirio no es deducido, reproduce la misma fuerza constituyente, es también un fenómeno elemental. Es decir que la noción de elemento no debe ser entendida en este caso de modo distinto que la de estructura, diferenciada, irreductible a todo lo que no sea ella misma»⁴⁷.

Así es, lo que Clérambault sostiene en un primer momento es que si la personalidad previa del sujeto era paranoica, el sujeto desarrollará, tras los fenómenos de automatismo mental, un delirio persecutorio, por lo que la forma del delirio tiene que ver con la personalidad más que con los fenómenos elementales como hemos dicho.

El segundo posicionamiento de Clérambault sobre las relaciones entre automatismo, alucinaciones y delirio, puede ser ubicado, según Mazzuca, en el artículo «Psicosis basadas en el automatismo» de 1925. En esta ocasión el automatismo mental debe ser concebido como un fenómeno nuclear.

Al principio del citado artículo Clérambault habla del delirio como de una reacción secundaria:

⁴⁴ *Ibidem*.

⁴⁵ MAZZUCA (1995), pp. 71-72.

⁴⁶ LACAN, J. (1998 [1955-56]), *El Seminario. Libro 3. Las psicosis*, Buenos Aires, Paidós, p.33.

⁴⁷ *Ibidem*.

«La idea delirante es la reacción de un intelecto y de una afectividad, que han permanecido sanos [...] a los trastornos del automatismo aparecidos espontáneamente y que sorprenden al enfermo [...]»⁴⁸.

Para más adelante afirmar:

«Pero hay más. Una parte de la ideación no está construida por la reflexión del sujeto, sino que se elabora mecánicamente en el subconsciente [y que] podríamos llamar neoplásica. En este estadio, la ideación delirante del sujeto puede estar, teóricamente, escindida en dos partes: una personal, de reacción y no mórbida, otra parasitaria y a menudo antagonista. La primera es una reacción a automatismos diversos, la segunda es íntegramente automática»⁴⁹.

Esto no sólo en relación a las psicosis a base de automatismo, sino que también se opera el mismo cambio para la paranoia:

«Nos parece que el origen puramente mecánico y la elaboración igualmente mecánica que atribuimos a las psicosis alucinatorias progresivas llamadas sistemáticas pueden ser igualmente las de los delirios interpretativos puros e incluso las de los delirios dogmáticos»⁵⁰.

Vemos aquí que se ha operado un cambio importante, ahora lo vamos a ver.

En el segundo artículo sobre las psicosis a base de automatismo continúa con este nuevo posicionamiento: «Los datos mayores del delirio entran por vía alucinatoria en la conciencia. Su anexión prolífica constituye una Ideación Parasitaria. Su evolución también es automática»⁵¹. Concretamente,

«En las Psicosis alucinatorias crónicas, la construcción misma del delirio se explica, en el fondo, por la acumulación constante de los resultados de trastornos infinitesimales, todos de idéntico sentido, en las condiciones mecánicas del pensamiento elemental»⁵².

Y, «La personalidad consciente interviene sólo de modo secundario en los delirios»⁵³.

Por tanto, en el mismo artículo, pasa de concebir el Automatismo Mental como basal, a considerarlo nuclear:

⁴⁸ CLÉRAMBAULT (1995a [1925]), p. 146.

⁴⁹ *Ibid.*, pp. 156-157.

⁵⁰ *Ibid.*, p. 160.

⁵¹ CLÉRAMBAULT, G. G. (1995a [1926]), «Psicosis a base de automatismo (continuación)», p. 161.

⁵² *Ibid.*, p. 162.

⁵³ *Ibidem.*

«En 1920 lo llamábamos basal; hoy lo llamaremos más bien nuclear. En efecto, vemos una continuidad entre los fenómenos parcelarios del comienzo y las construcciones ideicas del período de estado; todos resultan de un mismo proceso [...]»⁵⁴.

Mazzuca se pregunta ¿a quién critica Lacan en el *Seminario 3*? Si la crítica es al primer posicionamiento de Clérambault, ésta no es muy consistente. Pues Clérambault jamás afirma que el delirio tenga la función de integrar ni explicar el automatismo mental, y menos, la de enquistarlo. Y en cuanto al segundo posicionamiento de Clérambault no puede criticarlo porque coincide con él. Y como excelentemente afirma Mazzuca, la frase de Lacan: «siempre la misma fuerza estructurante, si me permiten la expresión, esta en obra en el delirio, ya lo consideremos en una de sus partes o en su totalidad [...] El delirio no es deducido, reproduce la misma fuerza constituyente, es también un fenómeno elemental»⁵⁵, coincide plenamente con las afirmaciones de Clérambault: «todos de idéntico sentido» y «su evolución también es automática»⁵⁶. Hay algo del delirio que lo convierte en un fenómeno elemental.

La posición que parece criticar Lacan podría ser más bien la de Kraepelin. Este autor afirma lo siguiente:

«Los condicionantes anímicos antes descritos pueden explicar el origen de los delirios, pero no su construcción paranoica peculiar. No todo el mundo que muestre esas peculiaridades citadas se convertirá en paranoico. Por ello tienen que darse aún otras circunstancias que originen el enquistamiento (*Einnisten*) y elaboración mental del delirio (*geistige Verarbeitung des Wahnes*)»⁵⁷.

Lo que nos interesa retener es que para Kraepelin el delirio es una elaboración mental que termina enquistando algo, algo que puede ser un fenómeno elemental. Aunque conviene recordar que para Kraepelin, como hemos dicho, no hay ruptura con la personalidad previa. Además, la paranoia según él se mueve en el orden de la psicogenia, y los fenómenos elementales pertenecen a las concepciones organicistas. Aunque también podemos recordar el lugar que reserva a la *ilusión de memoria* como fenómeno primario.

4. LA CONTINUIDAD O LA DISCONTINUIDAD

Por lo que hemos visto hasta ahora, las diferentes teorías sobre la paranoia se pueden ordenar de tal manera que nos queden dos tipos de teorizaciones, equivalentes a los conceptos jaspersianos de desarrollo y proceso, respectivamente.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 195.

⁵⁵ LACAN (1998 [1955-56]), p.33.

⁵⁶ CLÉRAMBULT (1995a [1926]), pp. 161-162.

⁵⁷ KRAEPELIN (1997 [1915]), p. 179.

Un primer tipo sería aquel que sostiene un punto de vista continuista entre la paranoia y el desarrollo de la personalidad, sin desencadenamiento. Dos importantes concepciones de la paranoia, como son la de Kraepelin y la de Sérieux y Capgras, optan por esta primera opción. Estos autores conciben la paranoia como un desarrollo o una reacción de la personalidad previa. Esta concepción se ubicaría dentro de las teorías que se enmarcan en la psicogénesis. Excluye cualquier fenómeno inicial distinto del delirio. Dentro de este punto de vista hay dos concepciones: aquellas que privilegian la predisposición de la personalidad y aquellas que acentúan la reacción a un acontecimiento. El delirio sería el fenómeno primario de la psicosis. Esta posición se afianzó con los trabajos que demolieron el paradigma de la *Einheitspsychose*, la psicosis única.

Un segundo tipo sería aquel que considera la existencia de una ruptura. Este tipo de concepciones destacan la irrupción de un elemento nuevo en relación a la personalidad previa. Este elemento nuevo será pronto teorizado como un fenómeno mórbido determinado orgánicamente. Parece que, únicamente, esta concepción aborda la existencia de fenómenos iniciales distintos del delirio. Con ellos se produce una ruptura en la personalidad. Se localizan, además, como experiencias paranoicas originales en los dos sentidos del término: originales por comparación con la experiencia previa; y originales porque dan origen a la construcción del delirio. Estos fenómenos son los únicos que constituirían la experiencia mórbida. La construcción delirante sería la reacción de una personalidad sana a una tal experiencia mórbida, llevada a cabo por mecanismos normales del razonamiento. Se trata de una teoría de la paranoia que concibe un comienzo brusco con experiencias iniciales originales y con una evolución por brotes. El sentimiento de extrañeza provocado por el fenómeno elemental, la inquietud que produce, no tiene antecedentes en la personalidad del sujeto. Por ello se plantea la causalidad orgánica. El delirio, en cambio, se concibe como producto de la actividad psíquica, es un esfuerzo del razonamiento para intentar enmarcar la intrusión de un fenómeno tal.

Pero hay una tercera posición que será la que mantiene Lacan en su tesis. Allí se sostienen varias ideas.

Una es concebir la existencia de fenómenos elementales a la vez que se propone su integración en una teoría de la personalidad. Vemos que lo original de Lacan es sostener una concepción psicogenética de la paranoia, haciéndola depender de la personalidad con la idea de enfatizar que se trata de una cuestión no orgánica; y al mismo tiempo, destacar la irrupción de fenómenos elementales que en realidad pertenecían a las tesis organicistas.

Entre las consecuencias de esta concepción en Lacan tenemos aquello que en la tesis llamará *puntos fecundos*⁵⁸, los momentos de evolución en los que se crea el deli-

⁵⁸ Cf. LACAN, J. (1976 [1932]), *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, México, Siglo XXI, p. 96.

rio. Posteriormente, los ubicará con la nueva denominación de *momento fecundo*, término que, según Lacan, él mismo inventa. Este concepto será relacionado con la intuición y con el modo en que avanza el delirio. Hace referencia explícita a la ruptura en el comienzo del episodio psicótico en sí. Miller comenta que hay un momento de calma y otro de empuje⁵⁹, punto en el que se pueden situar los fenómenos elementales. «El sujeto está inquieto, dice Miller, siente que algo le sobrevendrá, luego hay una precipitación, una cristalización y finaliza»⁶⁰.

Por tanto, la posición de Lacan a este respecto es clara: sostiene que la paranoia, y en general la psicosis, tienen un comienzo brusco, un comienzo absoluto.

Otra idea importante en la tesis de Lacan es que la construcción delirante obedece a mecanismos similares a los de la experiencia paranoica inicial. Se ubica como rupturista, pero no acepta que cierta parte del delirio, al menos, se elabore mediante mecanismos normales del razonamiento. En este sentido, Lacan se opone a Sérieux y Capgras, entre otros.

5. LA INTERPRETACIÓN: MECANISMO NORMAL O FENÓMENO MÓRBIDO

Como hemos dicho, otro de los puntos que Lacan critica de la concepción clásica será la consideración de la interpretación como mecanismo normal.

Sérieux y Capgras, por ejemplo, no distinguen (siguiendo a Bleuler) entre la interpretación que proponen como mecanismo de esa entidad mórbida —el delirio de interpretación— de los mecanismos normales de la creencia⁶¹.

La interpretación, según esta concepción, se consideraría, y de hecho así se hace, como un mecanismo normal del pensamiento, como un desarrollo lógico que partiría de premisas falsas.

Primero seguiremos la reducción, por parte de Lacan, de la interpretación delirante a su mínima expresión y luego mostraremos su verdadero carácter.

En este sentido, para trazar un punto de vista opuesto a esta definición reinante de la interpretación delirante, Lacan opta por un «notabilísimo artículo» de la escuela francófona. Se trata de «las interpretaciones truncas» de Meyerson y Quercy⁶².

⁵⁹ Cf. MILLER, J.-A. (2005 [1995]), «La invención del delirio», en *El saber delirante*, Buenos Aires, Paidós, p. 87.

⁶⁰ *Ibidem*.

⁶¹ Cf. SERIEUX y CAPGRAS (2007 [1909]), p. 168.

⁶² MEYERSON, I. y QUERCY, P. (1919), «Des interprétations frustes», en *Annales médico-psychologiques*, sesión del 29 de diciembre de 1919, pp. 164-169. También se puede consultar: MEYERSON, I. y QUERCY, P. (1920), «Des interprétations frustes», en *Journal de Psychologie, de Neurologie et de Médecine mentale*, pp. 811-822; que aparece también en la excelente recopilación de textos clásicos realizada por S. E. Tendlarz: *Sept références introuvables de la thèse de psychiatrie de Jacques Lacan*, Les documents de la Bibliothèque de l'École de la Cause freudienne; el término «frustes» que usan estos autores ha sido

El término «truncas» hace referencia al hecho de no poseer un razonamiento consecutivo. Una interpretación es trunca «cuando hay una ausencia de todo razonamiento discursivo»⁶³. Meyerson y Quercy se dan cuenta de que ciertas palabras en sus pacientes presentan una interpretación incompleta. En ellas falta aquello que las arroja en la dimensión de lo inefable (al igual que las frases interrumpidas schreberianas⁶⁴). «Nos encontramos aquí, dirá Lacan, en presencia de una actitud mental que se caracteriza por un estado afectivo casi puro, y en el cual la elaboración intelectual se reduce a la percepción de un significado personal imposible de precisar»⁶⁵. Es un fenómeno donde la significación personal no llega a constituirse como verdadera interpretación, y algunas palabras permanecen simplemente en el registro de la alusión. Produce en el sujeto una conmoción inenarrable.

Meyerson y Quercy distinguen dentro de la interpretación delirante⁶⁶:

1. Un trastorno de la afectividad;
2. Un trabajo de reconstrucción, de coordinación y de explicación. Si este trabajo llega hasta el final, producirá una idea delirante. Sin embargo, si tan sólo queda esbozada, hará surgir un sentimiento de extrañeza y de automatismo; vemos cómo la interpretación tiene una concepción clásica en el sentido de reconstrucción. Sin embargo, estos autores proponen situaciones en las que la interpretación no se desarrolla totalmente, quedándose truncada. Esta interpretación produce un sentimiento propio del fenómeno elemental.
3. Una materia de hechos: percepciones, recuerdos de percepciones o recuerdos afectivos que sirven de punto de referencia a los que la actividad delirante se engancha;
4. Y finalmente, una expresión verbal, una fórmula o un símbolo.

Un trastorno de la afectividad produce en el sujeto un sentimiento de inseguridad. El sujeto tratará de reorganizarlo, de cristalizarlo en torno a ciertos hechos, tomados al azar. En un principio estos hechos permanecen aislados, inconexos y sólo más tarde forman un sistema coherente.

Como destaca Lacan, nos encontramos aquí

bibliothèque de l'École de la Cause freudienne; el término «*frustes*» que usan estos autores ha sido traducido de dos maneras. En la tesis de Lacan se traduce por «mancas»; Mazzuca, en cambio, usa «truncas». Nosotros preferimos este último término.

⁶³ MEYERSON y QUERCY (1919), p. 165.

⁶⁴ Es importante esta comparación entre las interpretaciones truncas y las frases interrumpidas en Schreber, por el hecho de que las primeras se ubican en el registro de la interpretación delirante, mientras que las segundas, lo hacen en el registro de la alucinación. Luego veremos hasta dónde llegará Lacan en esta comparación.

⁶⁵ LACAN (1976 [1932]), p. 123.

⁶⁶ MEYERSON. y QUERCY (1919), pp. 164-165.

«con la alteración de un percepto por una interferencia afectiva fortuita, aparecida bajo la forma de un sentimiento intelectual patológico, y después, de manera secundaria, la tentativa (lograda o no) de reducción del trastorno mediante las funciones conceptuales, más o menos organizadas, de la personalidad»⁶⁷.

Pueden observarse, al lado de las interpretaciones perfectas, estas otras interpretaciones aberrantes, inacabadas, trucas, pobres de contenido.

Meyerson y Quercy comentan el caso de un sujeto, D..., que tras un período de empujes sucesivos de delirio de persecución (alucinatorio al principio, interpretativo al final, y con intervalos de estado normal entre empujes), dicho delirio se reduce a puras interpretaciones. Una vecina de este sujeto, en el jardín, procura estas palabras: «Todo esto está *salvaje*». El sujeto quedó profundamente turbado al oírlas. No sabía qué significaban, tan sólo le pareció raro, lo mismo que ahora. Tiene la seguridad de que la vecina no tiene nada en contra de él, «es una buena mujer». Tampoco puede afirmar que estas palabras le conciernan. Durante el interrogatorio, el sujeto muestra su buena disposición, la falta de reticencia, a la vez que su impotencia para explicar lo sucedido.

Para los autores, D... es un típico perseguido interpretador, convencido de que hay un complot contra él, con términos y neologismos excelentes para dar título a sus ideas delirantes, capaz de construir las interpretaciones completas. Sin embargo, ciertas percepciones, ciertas palabras, le causan un malestar extraño. Sufre al oírlas. Pero no puede explicarlas. La interpretación no tiene éxito. En el *Seminario 3* Lacan comenta que el sujeto podría quizás elaborar esta interpretación elemental y mantenerla repitiéndose con el mismo signo interrogativo implícito, sin poder hacer nada por integrarla en un diálogo⁶⁸. Podemos acercarnos este fenómeno a lo que más tarde, en la «Cuestión preliminar», denominará *cadena rota*⁶⁹.

Nos encontramos aquí con algo incluso más elemental que aquello que muchos autores han considerado el síntoma primitivo de la paranoia, la *significación personal* (*Eigenbeziehung*) descrita por Neisser.

Veamos a qué alude este fenómeno:

«Hemos descubierto, dirá Neisser, que en algunos casos de paranoias el delirio se alimenta durante años sólo de la significación personal patológica, de tal manera que ésta puede representar, durante mucho tiempo, el *único síntoma patológico directo*. Este hecho, unido a que no parece echarse de menos *en ningún caso* de delirio crónico primario el síntoma mencionado nos lleva a considerarlo como *esencial*, como *síntoma cardinal de la paranoia*»⁷⁰.

⁶⁷ LACAN (1976 [1932]), p. 123.

⁶⁸ LACAN (1998 [1955-56]), p. 37.

⁶⁹ LACAN (1984 [1957-1958]), «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis», en *Escritos 2*, México, Siglo XXI, p. 517.

⁷⁰ NEISSER, C. (1892 [1891]), «Erörterungen über die Paranoia von Klinischen Standpunkte», en *Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie*, enero, tomo III, pp. 1-20; utilizamos la traducción: «Diserta-

Este fenómeno elemental de la paranoia se articula con el delirio de la siguiente manera:

«El sistema delirante es, pues, un producto *secundario* de la enfermedad, gestionado en su engranaje, a menudo complejo, por un trabajo psíquico *normal*; al contrario, la *significación personal aumentada* es la expresión psíquica *inmediata* del trastorno patológico; es un síntoma *patológico primario o directo*»⁷¹.

Vemos que se trata del punto de arranque de las construcciones delirantes. Se trata de un fenómeno elemental como fuente de la interpretación paranoica. La escuela de habla alemana había centrado sus esfuerzos en tratar de dar con la experiencia primera de la paranoia. Hemos visto a Neisser, pero Cramer, por ejemplo, también contemplaba la *significación personal* como la característica del delirio⁷². De la misma manera, Heilbronner concebía un delirio muy difuso de *significación personal* de los hechos⁷³. Tiling se centró en un *sentimiento basal de malestar* que modifica la personalidad entera y es el inicio de la paranoia⁷⁴. Marguliès hablaba de tres tipos de afectos modificados en el inicio de la paranoia: la *perplejidad*, el *sentimiento de desgracia inminente* y la *angustia difusa*⁷⁵. Para este último autor, la atención se podía centrar en el propio cuerpo (hipocondría) o en el mundo exterior (*significación personal*).

Parece que en realidad, como comenta Sauvagnat⁷⁶, el término *significación personal* surge con Westphal pero es retomado por Neisser⁷⁷. Freud, además, lo utiliza como «relación consigo mismo».

Respecto a la *significación personal*, Sauvagnat plantea que es capaz de unificar los cuatro tipos de fenómenos elementales que aparecen en el caso que Lacan plantea en su tesis de medicina, el caso Aimée⁷⁸: Los *estados oniroides*, la *incompletud*, la inter-

ción sobre la paranoia desde el punto de vista clínico», en ÁLVAREZ, J. M^a. y COLINA, F. (Dir.) (1997) *Clásicos de la paranoia*, Madrid, Dor, pp. 85-112, p. 89.

⁷¹ *Ibidem*.

⁷² CRAMER, (1894), «Abgrenzung und differenzial Diagnose der Paranoia», en *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, LI, 2.

⁷³ HEILBRONNER, (1901), «Hysterie und Querulantenwahn», en *Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie*, 15 oct.

⁷⁴ TILING, (1902), «Zur Paranoiafrage», en *Psychiatrische Wochenschrift*, n° 8.

⁷⁵ MARGULIÈS, (1901), «Die primäre Bedeutung der Affekte im ersten Stadium der Paranoia», en *Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie*, 10.

⁷⁶ Intervención de F. SAUVAGNAT en MILLER, J.-A. (1991), *Clínica diferencial de las psicosis. Cuadernos de resúmenes*, Buenos Aires, Sociedad psicoanalítica, p. 59.

⁷⁷ El término que usa Neisser, «*krankhafte Eigenbeziehung*», ha sido traducido habitualmente por «significación personal», sobre todo tras la monografía sobre las locuras razonantes de Sérieux y Capgras. Sin embargo, actualmente se prefiere utilizar el término «autorreferencia enfermiza» y borrar de esta manera la referencia a la «significación», pues podría tratarse más de una cuestión del significante.

⁷⁸ SAUVAGNAT, F. (1988), «Histoire des phénomènes élémentaires. A propos de la «signification personnelle»», en *Ornicar?, revue du Champ freudien*, n° 44, enero-marzo 1988, p. 19-27, p. 19.

pretación y la ilusión de memoria. De lo cual se desprende la importancia de dicho fenómeno.

Otro modo para Lacan de tratar de fundamentar su opinión sobre la no adecuación del mecanismo de la interpretación normal para explicar la interpretación delirante, será mostrar el funcionamiento de la interpretación en el caso Aimée.

Según Aimée, la señora Z., famosa actriz que Aimée trató de asesinar, había amenazado la vida de su hijo. Antes del atentado, la enferma no tuvo ningún tipo de relación ni directa, ni indirectamente con su víctima. Sin embargo,

“Un día —dice Aimée— estaba yo trabajando en la oficina, al mismo tiempo que buscaba dentro de mí, como siempre, de dónde podían provenir esas amenazas contra mi hijo, cuando de pronto oí que mis colegas hablaban de la señora Z. Entonces comprendí que era ella la que estaba en contra de nosotros”⁷⁹.

Sigue el *razonamiento* de Aimée:

“Algún tiempo antes de esto, en la oficina de E..., yo había hablado mal de ella. Todos estaban de acuerdo en declararla de fina raza, distinguida... Yo protesté, diciendo que era una puta. Seguramente por eso la traía contra mí”⁸⁰.

Se aprecia la diferencia de la interpretación delirante con la interpretación normal. Podríamos decir que más bien se tratan de intuiciones en la interpretación delirante. El carácter de estas interpretaciones es el de ser fragmentarias, inmediatas e intuitivas. Por lo que el delirio se construye en base a una especie de intuiciones e interpretaciones truncas, sin organización. No se siguen determinados pasos que llevan a una solución, es un acto instantáneo en el que se presenta de golpe una nueva significación. Es como una iluminación en la que el sujeto toma cuenta de una significación que le invade.

Uno de los ejemplos que cita Lacan a este respecto, es aquel en el que recomienda Aimée a una amiga que lea una novela de P. B. diciéndole: «es exactamente mi historia». La amiga se queda totalmente sorprendida al no encontrar el más mínimo parecido. Aimée le responde: «¿No le roban a la protagonista unas cartas? Pues a mí también me las han robado»⁸¹.

Targowla y Dublineau en su estudio sobre la intuición delirante⁸² muestran tres características de ésta: la primera es que se trata de un juicio inmediato; la segunda es que se impone de golpe con una certeza absoluta; y la tercera consiste en que se trata

⁷⁹ LACAN, J. (1976 [1932]), p. 147.

⁸⁰ *Ibidem*.

⁸¹ *Ibid.*, p. 150.

⁸² TARGOWLA, R. y DUBLINEAU, J. (1931), *L'intuition délirante*, París, Norbert Maloine, p. 7.

de algo personal, es un don que el sujeto posee, no se relaciona con nada exterior. Sitúan la intuición delirante, de esta manera, a medio camino entre la interpretación y la pseudoalucinación. Este fenómeno sería un elemento mórbido en sí mismo. Por otra parte, los fenómenos intuitivos presentan los caracteres propios de los elementos del «síndrome de automatismo mental»⁸³. Hay aquí un hilo conductor entre la interpretación y el automatismo mental (la interpretación ha sido considerada el fenómeno elemental de la paranoia y el automatismo mental, o más general la *xenopatía*, se ha relacionado con la esquizofrenia⁸⁴).

En el *Seminario 3*, Lacan, opone la intuición y el estribillo⁸⁵. La intuición tiene un carácter inundante, colma al sujeto, revelándole una nueva perspectiva. El estribillo o la fórmula que se repite, la frase que se machaca, es la expresión de la significación cuando no remite a nada. Sin embargo, ambas formas, la plena y la vacía, detienen la significación, detienen el discurso del sujeto.

La interpretación por tanto, para Lacan, es más una *penetración intuitiva* que un verdadero razonamiento⁸⁶. Este nuevo punto de vista sobre la interpretación delirante le permitirá a Lacan poner de manifiesto ciertas características del orden de la estructura:

«De esa manera destacamos, por ejemplo, el carácter intuitivo, inmediato, irracional de la interpretación mórbida —que los clásicos, como se sabe, tienden a convertir en una anomalía «razonante». De esa misma manera, en el sistema del delirio —que los teóricos clásicos conciben como explicativo—, *reconocemos anomalías de la lógica y mostramos el parentesco de estas anomalías con ciertos caracteres mucho más impresionantes de las psicosis paranoicas*»⁸⁷ (el destacado nos pertenece).

Por tanto, la opinión de Lacan es clara. Hay una misma iluminación en el delirio y en las primeras intuiciones. No es una explicación secundaria, ni intelectual, ni racional, tiene el mismo carácter mórbido que las experiencias iniciales. «Es imposible captar en el origen del delirio, dirá Lacan, el menor hecho de razonamiento o de inducción delirantes»⁸⁸.

En la tesis, Lacan propone las características que considera propias de la interpretación delirante, en concreto: La *electividad*, es decir la interpretación delirante se

⁸³ TARGOWLA, R., LAMACHE, A. y DAUSSY, H. (1926), «Sur l'intuition délirante. Sa signification», en *Annales médico-psychologiques*, sesión del 27 de diciembre de 1926, pp. 57-63, p. 63.

⁸⁴ Véase a este respecto el esclarecedor texto ÁLVAREZ, J. M^a. (1997), «Significado personal y xenopatía», en *Freudiana 19*, Barcelona, Paidós, pp. 83-91.

⁸⁵ Cf. LACAN, J. (1998 [1955-56]), pp. 52-53.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 64.

⁸⁷ LACAN, J. (1976 [1932]), p. 349.

⁸⁸ *Ibid.*, p. 197.

aplica a ciertos hechos. El ser *una experiencia sobrecogedora*, y el presentarse como *una iluminación específica*. Lacan comenta que los autores antiguos describían esta característica mediante el término «significación personal». Por otra parte, comenta su parentesco con los sentimientos de *extrañeza inefable*, de *ya visto*, de *nunca visto*, de *falso reconocimiento*, etc. Otras interpretaciones, en cambio, se parecen al *error de lectura*. Algunas características más serían: la *convicción*, la *inmediatez*, la *disrupción*, la *fragmentación* y la *intuición*, como hemos visto.

Menciona, por cierto, que el síntoma no se da con cualquier clase de percepciones, sino que siempre ocurre a propósito de *relaciones de índole social*⁸⁹.

Vemos entonces que para Lacan la interpretación tiene más bien las características del fenómeno elemental. Como comenta Miller, «[...] la estructura del fenómeno elemental puede reconocerse en los momentos de escansión del desarrollo del delirio: «electividad, carácter cautivante, iluminación específica»⁹⁰.

Esta puesta en juego de la comunidad estructural permite circunscribir cierto fenómeno paradójico de la interpretación delirante. Se trata de que, por una parte, se fija un sentido, y por otra, surge un elemento enigmático⁹¹. Posteriormente, como se sabe, se puede volver a fijar un nuevo sentido mediante el trabajo de construcción delirante propiamente dicho.

Podríamos plantear en este sentido tres momentos:

1. Aquel en el que surge un fenómeno elemental que va desde la alusión hasta la interpretación como trunca, fragmentada. Significa, pero no se sabe muy bien qué⁹².
2. Aquel en el que surge la interpretación como respuesta que fija un sentido respecto al enigma inicial. Se ubicaría aquí el fenómeno de *significación personal*.
3. Aquel de la elaboración delirante propiamente dicha.

Lacan trata de mostrar que la interpretación es un fenómeno elemental, en el sentido de interpretaciones fragmentarias e inconexas. Para ello propone, ya incluso desde un año antes de su tesis, en el artículo sobre la estructura de las psicosis paranoicas, una comparación con los anélidos. Éstos, están formados por pequeños anillos iguales, sin vertebración ni organización. Dirá que la interpretación está hecha mediante una serie de datos primarios casi intuitivos, que no ordena ninguna organización razonante.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 192.

⁹⁰ MILLER, J.-A (2005 [1995]), p. 62.

⁹¹ El hecho de fijar un cierto sentido es lo que le da el carácter intuitivo. Sin embargo, luego lo veremos, Lacan también criticará este punto de vista que apunta al significado y ubicará la cuestión en el orden del significante.

⁹² Aquí tenemos el ejemplo de que en realidad se trata de un fenómeno significante.

«Esa facultad, comenta Lacan, es arrastrada las más de las veces a una construcción cuya complicación llega hasta una especie de absurdo, tanto por su extensión como por sus deficiencias lógicas. El carácter imposible de sostener es en ocasiones experimentado por el sujeto, a pesar de su convicción personal, que no puede apartarse de los hechos elementales»⁹³.

Es decir, aunque el sujeto pueda sentir que su armazón no es muy adecuado, la convicción es imposible de retirar de los fenómenos elementales. El delirio no es más que una construcción con un mínimo de racionalización pero sin el cual el sujeto no podría exponer sus certezas primarias.

Una de las características que Lacan apunta en este artículo para la base interpretativa es la extensión circular, en forma de red, de las interpretaciones. En cambio, sobre las psicosis pasionales, dirá que en lugar de interpretaciones difusas, lo que se encuentra en la base es un acontecimiento inicial portador de una carga emocional desproporcionada. A partir de este acontecimiento surge un delirio que puede alimentarse con interpretaciones, pero, y ésta es la diferencia con el delirio de interpretación, sólo dentro del ángulo abierto por el acontecimiento inicial. Es un delirio en sector, no en red.

Clérambault también proponía una concepción de los delirios de interpretación por su expansión «en red». Los pasionales lo harían «en sector», nucleándose sobre su célula inicial, «el postulado».

Es decir, se trataría de una serie de fenómenos que no se enredarían en ninguna relación especial. En este sentido es por lo que se trataría más de un anélido que de un vertebrado⁹⁴.

Sin embargo, en la tesis decide corregir esta metáfora proponiendo la comparación con una planta:

«Esta impresionante identidad estructural entre los fenómenos elementales del delirio y su organización general impone la referencia analógica al tipo de morfogénesis materializada por la planta. Esta imagen es seguramente más válida que la comparación con el anélido, que nos fue inspirada, en una publicación anterior, por las aproximaciones aventuradas de una enseñanza completamente verbal»⁹⁵.

Pero, maticemos que la opción por esta nueva figura se escoge para destacar la identidad estructural de los fenómenos de la psicosis. No por ello se plantea una relación lógica entre las interpretaciones. Aquello que mostraba la comparación con el anélido, que la interpretación está hecha con datos primarios, intuitivos, sigue estando vigente.

⁹³ LACAN, J. (1987 [1931]), «Estructura de las psicosis paranoicas», *El analítico*, nº 4, Barcelona, Correo/Paradiso, p. 11.

⁹⁴ Cf. *Ibid.*, p. 10.

⁹⁵ LACAN (1976 [1932]), p. 270, n 58.

Las características del anélido no permiten dar cuenta de la estructura. Son animales blandos, simétricos, sin miembros y con un cuerpo formado por anillos unidos. Se suele decir que cada anillo es un individuo ya que posee los órganos necesarios para sobrevivir. Si se corta una parte, el animal sigue viviendo. «En todo caso —comenta Claudio Godoy— este ejemplo servía, por su oposición a los vertebrados, para diferenciar la dimensión automática del delirio del pensamiento explicativo, que se estimaba sano y le era sobreañadido, ya que el vertebrado da cuenta de una organización diferenciada y jerarquizada, distinta de la sumatoria repetitiva y autónoma del anélido»⁹⁶.

El modelo de la planta, entonces, ofrece un mejor ejemplo sobre la estructura. En la hoja encontramos la misma estructura que en el tallo. Las hojas constituyen una ramificación de los haces del tallo. Podemos observar estos haces desde la raíz hasta las nervaduras de las hojas. Por lo que observando la configuración de las hojas obtendremos la estructura de la planta⁹⁷.

No obstante, en un segundo tiempo, la facultad dialéctica trata de relacionar estos datos, aunque más bien, diríamos que para Lacan se trata del momento en el que el sujeto padece el delirio. En este sentido mantiene un punto de vista similar al de Sérieux y Capgras. Estos autores proponen que aunque

«con frecuencia se insiste sobre el rigor con el que el perseguidor-alucinado organiza su delirio; más valdría decir que lo sufre, que le es impuesto, de alguna manera, por el automatismo de sus centros sensoriales»⁹⁸.

El asunto de la estructura era algo que ya antes se intentó destacar. Veamos qué decía Kraepelin al respecto:

«Pero, por regla general, puede diferenciarse en la enfermedad un período final en el que la formación delirante se cierra prácticamente y se expande en sus detalles, pero no en sus rasgos básicos»⁹⁹.

Hay algo que permanecía idéntico, al principio y al final, aquello que llama los *rasgos básicos*. Hecho que, sin duda, apunta a una comunidad estructural.

«La producción de nuevos delirios, continúa Kraepelin, remite más pronto o más tarde, pero el sistema delirante elaborado suele permanecer invariable. Todavía pueden producirse pequeñas expansiones y los rasgos secundarios pueden caer en el olvido o ex-

⁹⁶ GODOY, C. (2005), «Automatismo, fenómeno elemental y delirio», en MILLER, J.-A. (2005), *El saber delirante*, Buenos Aires, Paidós, p. 54.

⁹⁷ *Ibid.*, p. 54.

⁹⁸ SÉRIEUX y CAPGRAS (2007 [1909]), p. 208.

⁹⁹ KRAEPELIN (1997 [1915]), p. 170.

perimentar ciertas transformaciones, especialmente por falsificaciones de recuerdos, pero el contenido esencial del delirio se mantiene inalterable»¹⁰⁰.

En el *Seminario 3* Lacan seguirá con esta idea de una comunidad estructural entre el delirio y el fenómeno elemental, y la planteará, al igual que lo hiciera en su tesis, en conjunción con la no adecuación del concepto de deducción ideica para caracterizar la interpretación delirante:

«Hay algo que me parece ser exactamente el quid del problema. Si leen por ejemplo el trabajo que hice sobre la psicosis paranoica, verán que enfatizo allá lo que llamo, tomando el termino de mi maestro Clérambault, los fenómenos elementales, y que intento demostrar el carácter radicalmente diferente de esos fenómenos respecto a cualquier cosa que pueda concluirse de lo que él llama la deducción ideica, vale decir de lo que es comprensible para todo el mundo. Ya desde esa época, subrayo con firmeza que los fenómenos elementales no son más elementales que lo que subyace al conjunto de la construcción del delirio. Son tan elementales como lo es, en relación a una planta, la hoja en la que se verán ciertos detalles del modo en que se imbrican e insertan las nervaduras: hay algo común a toda la planta que se reproduce en ciertas formas que componen su totalidad. Asimismo, encontramos estructuras análogas a nivel de la composición, de la motivación, de la tematización del delirio, y a nivel del fenómeno elemental. Dicho de otro modo, siempre la misma fuerza estructurante, si me permiten la expresión, está en obra en el delirio, ya lo consideremos en una de sus partes o en su totalidad»¹⁰¹.

Entonces, no todo el delirio se ubica del lado de la metáfora delirante, es decir, en ese lugar estabilizador. Estabilización que no es restitución de la realidad, sino estabilización del goce irruptivo de la psicosis. Más bien parte del delirio se ubica como fenómeno mórbido primitivo. Lacan lo deja claro, para él, «el delirio es un fenómeno elemental».

El hecho de trasladar el fenómeno elemental a un marco continuista de la concepción de la paranoia obliga a realizar la semejanza entre uno y otro. Esto se comprende mejor cuando se aprecia que lo que los asemeja es la estructura que subyace a ambos, que no es otra que la misma¹⁰². Miller aclara de esta manera el asunto:

«Descubrir que los fenómenos elementales son estructura, es decir, que incluyen una combinación, impide oponerles el delirio, con el argumento de que este último es una articulación mientras que el fenómeno elemental no está articulado. Se trata de un elemento simple, aislado y distinto de un anillo. He aquí el descubrimiento de Lacan: el fenómeno elemental está estructurado y su estructura es la del lenguaje, tal como la del

¹⁰⁰ *Ibidem*.

¹⁰¹ LACAN, J. (1998 [1955-56]), p. 33.

¹⁰² Cf. MILLER, J.-A. (2005 [1995]), p. 84.

delirio. En general se puede decir que el fenómeno elemental es un delirio porque tanto uno como otro están estructurados como un lenguaje»¹⁰³.

Lacan, en este punto, echará mano de Guiraud. Para este autor, las interpretaciones delirantes sólo merecen el nombre de interpretación por los *entonces*, los *por consecuencia* y otras proposiciones de relación lógica¹⁰⁴. Pero en el fondo, no hay ni crítica, ni ensayo de agrupamiento sistemático. Las relaciones entre las ideas se establecen contando de entrada con la certeza y la evidencia.

Por tanto, la interpretación para Guiraud no es ni secundaria, ni está relacionada con el razonamiento, si no que más bien está en consonancia con la manifestación de la estructura.

Resulta necesario distinguir entre las intuiciones e interpretaciones delirantes que irrumpen y se imponen de manera indelectizable, y absoluta, de la metáfora delirante como elaboración y tratamiento de dichas interpretaciones.

Guiraud para demostrar su teoría utiliza una de las formas más típicas de la interpretación delirante, la interpretación sobre las *formas verbales*. Entre ellas destaca: Las *alusiones verbales*, el sujeto tiene la certeza de que se le quiere decir ciertas cosas mediante objetos o palabras con doble sentido. Un sujeto que recibe una carta tachada (*tachée*) entiende que la tachadura no es casual, pues quiere decir que su honor ha sido mancillado (*taché*); las *relaciones cabalísticas*: se trata de utilizar los números con el ánimo de encontrar relaciones inesperadas; las *homonimias*: consiste en relacionar varias personas por medio de la identidad de sus nombres o apellidos; y los *razonamientos por juegos de palabras*: enlazar dos ideas a partir de la similitud de dos palabras. Un sujeto dice que saldrá del Hospital porque el Sr. Dide le ha dicho que así será. Sabe que es cierto porque «Dide» al revés es «*dé-dii*» (desdecirse), por lo que deduce que es un hombre que no se desdice.

Mazzuca resume la postura de Lacan desarrollada hasta el momento¹⁰⁵:

1. No se trata de un razonamiento, sino de un acto único.
2. Es un acto instantáneo y abrupto.
3. No se aplica a cualquier contenido. Carácter de electividad.
4. Se presenta como una iluminación específica.
5. Acerca la interpretación delirante a la intuición delirante.

Más tarde veremos el siguiente paso, que consistirá en un acercamiento de la interpretación al terreno de la percepción.

¹⁰³ *Ibid.*, pp. 87-88.

¹⁰⁴ Cf. GUIRAUD, P. (1921), «Les formes verbales de l'interprétation délirante», en *Annales médico-psychologiques*, serie 11, t. 1, mayo de 1921, pp. 395-412, p. 411.

¹⁰⁵ MAZZUCA, R. (2007 [2001]), «Fenómenos elementales», en *Las psicosis: fenómeno y estructura*, Buenos Aires, Berggasse 19, p. 217.

6. FENÓMENOS ELEMENTALES EN LA PARANOIA

Lacan, al igual que Clérambault, excluye el automatismo mental en la paranoia. Álvarez deja claro, tal y como hemos comentado, que en la paranoia tendríamos la significación personal, mientras que en la esquizofrenia se incluirían los *fenómenos xenopáticos*, entre ellos, el automatismo mental¹⁰⁶.

Mazzuca realiza también una distinción en esta dirección. Según él, los fenómenos de automatismo mental se ubicarían en el registro del significante (atemáticos, anideicos), mientras que los fenómenos elementales de la paranoia podríamos situarlos, en general, en el registro del significado. Estos últimos, se vinculan, en el desencadenamiento o en los momentos previos, con una vivencia de transformación del mundo. Es una transformación del significado, una experiencia de extrañamiento, en la que pierden su valor los significados que manejaba el sujeto hasta el momento. Es un momento de interrogación y de espera. ¿Qué ocurre?, ¿Qué significa?, ¿Qué quieren? Se suele acompañar todo ello de un estado de inquietud y de perplejidad, pues la respuesta no le adviene al sujeto de inmediato. Este momento ha sido denominado como la *experiencia enigmática de la psicosis*.

Esta diferenciación de fenómenos elementales estaría reflejada en las diferentes concepciones que representan aquellos que defienden el inicio de la paranoia fundado en una vivencia (*Erlebnis*), y aquellos otros que la fundan en alucinaciones y automatismos. Se podría remontar la primera corriente hasta los trabajos de Neisser, Marguliès, Tiling, Heilbronner, etc., hasta ir a parar a Jaspers, de quien partirán entre otros Westerterp y, Lacan¹⁰⁷. En este orden de cosas, Henri Ey, en una conferencia que pronunció en Uruguay, en 1959, reconocía la similitud del *hecho primordial* de Moreau de Tours y la vivencia delirante jaspersiana. Ambas son la experiencia delirante primaria¹⁰⁸.

Lacan destacará esta experiencia enigmática en Aimée, experiencia que en la época de la tesis llamará *transformación del ambiente moral*. Ella describe así su experiencia «Durante el amamantamiento —dice la enferma— todo el mundo estaba cambiando alrededor de mí... Me parecía que mi marido y yo nos habíamos convertido en extraños el uno para el otro»¹⁰⁹.

Aparte de la *transformación del ambiente moral* Lacan nombrará otros fenómenos enigmáticos como el *déjà vu*, el *jamais vu*, el *déjà raconté*, la *extrañeza inefable*, la *perplejidad*, el *onirismo* y la *interpretación delirante*. Este último es el más importante y al que Lacan le da la máxima importancia.

¹⁰⁶ Cf. ÁLVAREZ, J. M^a. (1997), pp. 83-91.

¹⁰⁷ Cf. MAZZUCA, R. (2007 [1989]), «Consecuencias de la intervención freudiana en la historia del concepto de paranoia en la historia de la psiquiatría, con especial referencia a la represión» en *Las psicosis: fenómeno y estructura*, Buenos Aires, Berggasse 19, p. 66.

¹⁰⁸ Cf. EY, H (1998 [1959]), *Estudios sobre los delirios*, Madrid, Triacastela, pp. 164-165.

¹⁰⁹ LACAN (1976 [1932]), p. 189.

Respecto al onirismo podríamos decir que ya Lacan desde su artículo sobre las estructuras paranoicas plantea los estados oniroides, así como las secuelas postoníricas de las intoxicaciones agudas, como base de un mecanismo de las eclosiones delirantes¹¹⁰.

Sin embargo, en la tesis afirma que la teoría del *estado oniroides* no consigue, por ejemplo, dar cuenta de un fenómeno tan importante como es el de la *ilusión de memoria*. Aimée describe este fenómeno, al que recordemos Kraepelin colocaba en un lugar muy destacado como fenómeno primario. Aimée comenta haber leído en el periódico un artículo de sus perseguidores que anunciaba el asesinato de su hijo, junto con la foto de su casa natal y la de su hijo, lugar donde el niño pasaba las vacaciones. Sin embargo, Lacan dice que el esclarecimiento de tal fenómeno le vino una vez conversando con Aimée. En efecto, Aimée reconoce haber ido a comprar los periódicos atrasados para encontrar dicha noticia. No obstante, nunca la encontró. Por lo que Lacan logra averiguar que la enferma tan sólo está segura de una cosa, en cierto momento «*había creído recordar ese artículo y esa fotografía*»¹¹¹.

Pero sigamos cuál es el razonamiento que sigue Lacan para dar cuenta de los fenómenos elementales de la paranoia. Lacan apunta en la tesis a los trabajos que estudian el período *primitivo*, el período de *inquietud* de los pródromos de los delirios. Aquellos trabajos que destacan el carácter *irruptivo* respecto a la personalidad. Aquellos que inciden sobre la *perplejidad* inicial causada por los trastornos primitivos.

Para Lacan estas investigaciones sólo tienen un hilo conductor: el *automatismo psicológico*. Lacan define el automatismo de la siguiente manera:

«Cuando el orden de causalidad psicógena [...] se modifica con la intrusión de un fenómeno de causalidad orgánica, se dice que hay un *fenómeno de automatismo*»¹¹².

La *cenestesia* es el primer *fenómeno de automatismo* al que apunta Lacan. Se trata del

«[...] conjunto de las sensaciones propioceptivas e interoceptivas, por ejemplo las sensaciones viscerales y las sensaciones musculares y articulares, pero solamente en la medida en que siguen siendo vagas e indistintas y también, propiamente hablando, en la medida en que, tal como ocurre en el estado de salud, permanecen en el estado de sensaciones puras, sin llegar a la percepción consciente»¹¹³.

Según los autores, esas sensaciones difusas son la base del sentimiento psicológico del yo individual, por lo que su alteración, se entiende, da forma a los *sentimientos mórbidos de despersonalización*, y pudiera extender sus efectos a los *sentimientos de*

¹¹⁰ Cf. LACAN (1987 [1931]), p. 19.

¹¹¹ Cf. *Ibid.*, p. 193.

¹¹² LACAN (1976 [1932]), p. 115.

¹¹³ *Ibidem*.

inhibición y de depresión, a los sentimientos de influencia, a los sentimientos de extrañeza y a los sentimientos de transformación del mundo exterior. La cenestesia estaría en la base de todos estos fenómenos.

Lacan recuerda que la teoría sobre la cenestopatía sigue vigente por el hecho de que en muchos de los paranoicos suele haber un período de ideas hipocondríacas. Aunque, para él, no es posible asegurar la existencia de trastornos cenestopáticos en la base de tales ideas. Éstas podrían depender de un mecanismo del orden de la ideogénesis.

A continuación, Lacan destaca el término *automatismo mental* de Mignard y Petit. Según estos autores, la discontinuidad entre delirio y personalidad no sólo es propia de las psicosis alucinatorias crónicas, también puede observarse en los delirios interpretativos. Para estos autores, al lado de la antigua personalidad, variable pero continua, cabe observar un sistema más o menos coordinado de sentimientos y de tendencias que sirve de base para las concepciones mórbidas. Sería una especie de personalidad delirante. Para Lacan, esta concepción da toda la importancia a las formas atenuadas de los delirios. Pues la personalidad sana puede neutralizar a la delirante.

En este sentido, Janet hablaba de los «sentimientos intelectuales», que eran estados afectivos en los que el delirio representa la explicación secundaria forjada por el enfermo tras una perplejidad prolongada. Por otra parte, queda patente que se opera una ruptura de la continuidad respecto a la personalidad.

Janet ha dado una gran importancia a los *sentimientos intelectuales* (una de las variedades del *sentimiento de incompletud*) que incluirían: los *sentimientos de extrañeza, de nunca visto, de falso reconocimiento y de duda.*

Janet además, ha relacionado este catálogo de síntomas con varias insuficiencias psicológicas que constituyen el cuadro de los *estigmas psicasténicos*. Janet explica esta serie de estigmas mediante la *teoría psicasténica* por él elaborada. Para Lacan no es raro observar esos fenómenos en los interpretantes más típicos.

Dice Lacan que Janet aclara el mecanismo de la *ilusión de memoria*, además de dar pie a concebir la interpretación mórbida como dependiente de una interpretación primitiva de las actividades complejas y, alejada de la comparación con el mecanismo normal de la interpretación e incluso de la lógica pasional.

Todo este análisis que efectúa Lacan no deja más que una opción en la clínica. El interrogatorio con el sujeto debería dirigirse a las experiencias iniciales que determinaron el delirio. En este punto sigue a Murk Westerterp.

Esto permite ver que esas experiencias presentan siempre, al principio, un carácter enigmático. Según Westerterp, el sujeto percibe «que algo en los acontecimientos le concierne a él, pero no entiende qué cosa es»¹¹⁴.

¹¹⁴ WESTERTERP, M. (1923), «Proze und Entwicklung bei verschiedenen Paranoiatypen», en *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, Bd. 91, pp. 259-379; se usa la traducción parcial: «Proceso y desarrollo en los diferentes tipos de paranoia», en *Etiem*, n° 3, Buenos Aires, 1998, pp. 99-119, p. 99, n 1.

Lo que pretende este autor es hacer precisar al enfermo no su delirio sino su estado psíquico del período precedente a la elaboración de su sistema delirante. Es la maniobra que Freud realiza con la Sra. P.¹¹⁵.

Es importante tener en cuenta el resumen que hace Westerterp de su trabajo y que Lacan retoma en la tesis¹¹⁶:

1. Los fenómenos patológicos en sujetos que, por todo lo demás, no presentan nada particular, comienzan en un momento determinado que pueden delimitar con precisión.
2. Notan en principio como algo extraño lo que más tarde percibirán como hostil y de un interés particular por quienes les rodean.
3. Esto no está ligado a una experiencia significativa para los sujetos.
4. Tras un período de tiempo encuentran una explicación en el hecho de ser perseguidos por ciertos sujetos y por un hecho preciso.
5. Surge la desconfianza.
6. El delirio se alimenta por las continuas experiencias iniciales y de interpretaciones que surgen de él mismo.
7. No hay alucinaciones.

7. LA INTERPRETACIÓN Y LA ALUCINACIÓN

«Con este análisis que hemos hecho, creemos haber puesto de relieve el verdadero carácter de los *fenómenos elementales* del delirio en nuestra enferma. Podemos agruparlos bajo cuatro encabezados: *estados oníroides* (coloreados a menudo de ansiedad); trastornos de "*incompletud*" de la percepción; *interpretaciones propiamente dichas*; *ilusiones de la memoria*. A nosotros nos parece que estos dos últimos grupos de fenómenos, como también el segundo, dependen de mecanismos *psicasténicos*, es decir que se presentan como trastornos de la percepción y de la rememoración, ligados efectivamente a las relaciones sociales»¹¹⁷.

Así de contundente se mostraba Lacan en su tesis. Siguiendo esta construcción, podemos plantear tres puntos claves sobre la *interpretación delirante*: no es equivalente a los mecanismos normales del razonamiento, es un fenómeno tan primario como los fenómenos elementales, y se puede articular en el registro de la percepción:

¹¹⁵ FREUD, S. (1896b), «Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa», en *Obras Completas*, tomo III, Buenos Aires, Amorrortu, p. 179.

¹¹⁶ WESTERTERP, M. (1998 [1923]), p. 118.

¹¹⁷ LACAN (1976 [1932]), p. 197.

«La interpretación se presenta aquí como un trastorno primitivo de la percepción que no difiere esencialmente de los fenómenos pseudo-alucinatorios sobre cuya existencia episódica en nuestro caso ya hemos llamado la atención desde un principio»¹¹⁸.

No obstante, este acercamiento no será la tónica general a lo largo de toda su obra. Podemos decir que Lacan plantea cierta distinción entre estos dos fenómenos, por lo menos, en algún momento. En la «Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la *Verneinung* de Freud», Lacan muestra que en la alucinación el sujeto se reconoce como pasivo en relación al fenómeno, pero con certeza absoluta sobre lo alucinado. En la interpretación, en cambio, el sujeto sería activo y pasaría por momentos de duda¹¹⁹.

Para desarrollar esta diferencia Lacan utiliza dos ejemplos, el de la alucinación del Hombre de los Lobos y el *acting out* del Hombre de los Sesos Frescos. Lacan hace referir el *acting out* a un fenómeno interpretativo y a la vez muestra cómo está estructurado igual que una alucinación. En el Hombre de los Lobos, la falta de un significante conlleva su retorno en lo real en forma de alucinación; mientras que el *acting out* del Hombre de los Sesos Frescos Lacan lo refiere a la falta de un significante en la interpretación de su analista (en este caso Lacan habla de una relación oral no simbolizada; este significante que falta en la interpretación que Ernst Kris realiza a su paciente hace surgir en la conducta del sujeto un acto que resulta incomprensible para él).

En el caso de la alucinación, ésta se le presenta al sujeto, y éste la vive de forma pasiva; en el caso del *acting out*, el sujeto toma la posición activa. Pero en cierta medida, hay una equivalencia, puesto que Lacan formula que el *acting out* equivale a un fenómeno alucinatorio de tipo delirante —fenómeno que se produciría cuando el analista aborda algo en el orden de la realidad en lugar de tomarlo en su estatuto simbólico.

De cualquier forma, de este escrito, Miller destaca que si bien alucinación e interpretación se pueden oponer, si contemplamos la estructura podríamos plantear la equivalencia entre una y otra¹²⁰.

Sin embargo, con el tiempo, Lacan observará que la alucinación tiene estructura de lenguaje. Esto es lo que destaca Miller. Para él, todo el escrito «De una cuestión preliminar» sirve para mostrar que las alucinaciones verbales tienen una estructura de lenguaje, que encuentran una diferencia entre significante y significado, y entre mensaje y código. La interpretación también, como es sabido, se funda en un fenómeno de lenguaje¹²¹.

¹¹⁸ *Ibid.*, p. 190.

¹¹⁹ LACAN, J. (1984 [1954]), «Respuesta al comentario de Jean Hyppolite», en *Escritos 1*, México, Siglo XXI, pp. 373-374; Sin embargo, conviene recordar, que en el *Seminario 3*, hablará del mismo tema, llegando a hacer equivaler el *acting-out* (fenómeno donde, como veremos, la interpretación juega un papel muy importante) a un fenómeno alucinatorio de tipo delirante. {Cf. LACAN (1998 [1955-56]), p. 117.}

¹²⁰ Cf. MILLER (2005 [1995]), p. 89.

¹²¹ Cf. *Ibid.*, p. 88.

Por tanto, volvemos a encontrarnos con el hecho de que a pesar de las diferencias obvias, en el marco fenomenológico, entre interpretación y alucinación, la concepción estructural permite poner de manifiesto la semejanza existente entre una y otra.

Veamos cómo ha llegado a las siguientes conclusiones: «hemos puesto de relieve que las pretendidas interpretaciones entran de hecho en las perturbaciones perceptivas»; así es, «la interpretación se presenta aquí como un trastorno primitivo de la percepción que no difiere esencialmente de los fenómenos pseudoalucinatorios [...]»¹²².

El razonamiento es el siguiente, si Lacan ha demostrado ya que la interpretación no encaja con una génesis razonante, entonces no tienen cabida los argumentos que oponen la interpretación a los fenómenos impuestos, xenopáticos, alucinatorios, etc.

Por otra parte, destaca que las formas paranoicas que dan su estructura conceptual al delirio son las mismas que aquellas que modifican la percepción. Y estamos hablando aquí de la relación entre estructura y fenómeno. Lacan llama a estas estructuras fundamentales «formas del pensamiento paranoide»¹²³, que se relacionan con los fenómenos elementales de la paranoia tal y como lo harían una planta y su hoja, en ambos la misma estructura. Estas formas que dan la estructura tanto al delirio como a la percepción son:

1. La *claridad significativa*.
2. La *imprecisión lógica* y espacio-temporal.
3. El *valor de realidad*.
4. La organización por un principio prelógico de *identificación iterativa*.

Para Mazzuca¹²⁴, esta comunidad de estructura entre la interpretación y la percepción puede ser la razón de la introducción, por parte de Lacan, del término: «*percepciones delirantes*» que representa de manera adecuada dicha comunidad¹²⁵.

Uno de los antecedentes de Lacan a la hora de considerar la interpretación en el registro de la percepción es Jaspers. En primer lugar, Jaspers concibe la interpretación como un fenómeno primario¹²⁶. En las vivencias primarias destaca el rasgo de «*una nueva significación*»¹²⁷. Hay algo en el ambiente de lo que el sujeto no puede dar cuenta. «Aparecen en los enfermos sensaciones primarias, sentimientos vivaces, disposiciones de ánimo, cogniciones: «Pasa algo, dime qué es lo que pasa», así se expresa una enferma de Sandberg ante su esposo. Al preguntarle qué ocurría, sostenía la

¹²² LACAN (1976 [1932]), p. 190.

¹²³ *Ibid.*, p. 270.

¹²⁴ MAZZUCA (1995), p. 97.

¹²⁵ LACAN (1976 [1932]), p. 268.

¹²⁶ JASPERS, K (1996 [1913]), *Psicopatología general*, México, Fondo de Cultura Económica, p. 108.

¹²⁷ *Ibid.*, p. 113.

enferma: «Sí, no lo sé, pero hay algo»¹²⁸. Continúa Jaspers, «El ambiente es distinto, no tal vez sensorialmente imperfecto —las percepciones quedan inalteradas—, más bien existe una alteración que se acerca, sutil, que lo envuelve todo con una luz incierta, de mal aspecto»¹²⁹. Este autor opta por el término *temple*:

«La palabra «temple», humor, podría dar motivo, por ejemplo, a la confusión con temples y sentimientos psicasténicos. En el «temple delirante», sin embargo, hay siempre un «algo», aunque enteramente oscuro, germen de un valor y una significación objetivas. Este temple delirante general, sin determinados contenidos, tiene que ser por completo insoportable. Los enfermos sufren horriblemente, y ya la adquisición de una representación determinada es como un alivio»¹³⁰.

Jaspers también concibe la cualidad *delirante*, no en el registro de las ideas o del juicio o del razonamiento, sino más bien como pudiendo estar unido a cualquier aspecto del vivenciar. Así tendríamos, percepción delirante, representación delirante, recuerdos delirantes, cogniciones delirantes, etc.

«No se trata aquí, comenta Jaspers, de interpretaciones conformes al juicio, sino que es experimentada directamente la significación en la percepción completamente normal e inalterada de los sentidos. En otros casos —muy a menudo, en el comienzo de los procesos— a las percepciones no se les atribuye todavía ningún significado claramente manifiesto. Los objetos, las personas y los acontecimientos son de mal talante, provocan horror o son raros, notables, enigmáticos o supersensibles, supraterrrestres. Los objetos y los acontecimientos significan algo, pero no significan nada»¹³¹.

Jaspers llama a este fenómeno «delirio de significación». Lo distingue del delirio de autorreferencia por que allí los contenidos de la percepción son experimentados en notoria relación con la persona del enfermo por lo que se trata de un fenómeno más elemental que la significación personal. Es solamente la percepción de que hay significación. Es decir, lo que Lacan llamará *significación de significación*. Jaspers destaca el carácter inmediato e intuitivo de este fenómeno: «Sin motivo, irrumpiendo en la conexión de la vida psíquica, aparece allí la significación»¹³².

Sigamos con el término *percepción delirante*. Para Jaspers *las vivencias primarias del delirio* son análogas a la percepción normal, que no sólo consiste en una excitación de los sentidos sino que son siempre al mismo tiempo la percepción de una significa-

¹²⁸ *Ibidem*.

¹²⁹ *Ibidem*.

¹³⁰ *Ibidem*.

¹³¹ *Ibid.*, p. 115.

¹³² *Ibid.*, p. 119.

ción¹³³. Van desde la vivencia de significación oscura al claro delirio de observación y autorreferencia.

Se suele pensar que el fenómeno ejemplar de los fenómenos elementales es el automatismo mental de Clérambault o la alucinación verbal. Sin embargo, no hay que olvidar que Lacan ubica en ese lugar de paradigma a la interpretación, en especial, la interpretación elemental o trunca y la significación personal, y más tarde, la significación de significación. Tampoco hay que descuidar la ilusión de memoria, las experiencias de transformación del mundo, de extrañeza, los fenómenos de ya visto, de nunca visto o de ya relatado. Tal y como recuerda Mazzuca¹³⁴, Lacan destaca el fenómeno de «ya relatado» en el caso del Hombre de los Lobos cuando describe su episodio alucinatorio infantil. O, por ejemplo, cuando comenta la importancia en Schreber del fenómeno de la *ilusión de memoria* en el momento en que separa, al mismo tiempo que articula, las dos etapas fundamentales de la construcción del delirio, el pasaje del delirio persecutorio al delirio mesiánico. Este paso se realiza cuando Schreber cree recordar haber leído en el periódico el anuncio de su muerte.

Lo que Mazzuca trata de poner de manifiesto es que todo este tipo de fenómenos son de vital importancia en la clínica lacaniana de los fenómenos elementales paranoicos, por llamarlos de alguna manera, dice. Desde Aimée hasta Schreber, llegando finalmente a mencionar las epifanías joyceanas como fenómenos de este orden. Lo más importante es que siempre se consideraron en pie de igualdad con la alucinación. Acercando la paranoia a las psicosis alucinatorias.

En el *Seminario 3* realiza un movimiento más de acercamiento entre la alucinación y la interpretación: ubica el fenómeno de la significación personal también en el registro de la alucinación:

«Lo que está en juego no es la realidad. El sujeto admite, por todos los rodeos explicativos verbalmente desarrollados que están a su alcance, que esos fenómenos son de un orden distinto a lo real, sabe bien que su realidad no está asegurada, incluso admite hasta cierto punto su irrealidad. Pero, a diferencia del sujeto normal para quien la realidad está bien ubicada, él tiene una certeza: que lo que está en juego —desde la alucinación hasta la interpretación— le concierne. En él, no está en juego la realidad, sino la certeza. Aún cuando se expresa en el sentido de que lo que experimenta no es del orden de la realidad, ello no afecta a su certeza, que es que le concierne. Esta certeza es radical. La índole misma del objeto de su certeza puede muy bien conservar una ambigüedad perfecta, en toda la escala que va de la benevolencia a la malevolencia. Pero significa para él algo inquebrantable. Esto constituye lo que se llama, con o sin razón, fenómeno elemental, o también —fenómeno más desarrollado— la creencia delirante»¹³⁵.

¹³³ *Ibid.*, p. 114.

¹³⁴ MAZZUCA (1995), p. 104.

¹³⁵ LACAN (1998 [1955-56]), pp. 110-111.

En la «Cuestión preliminar» distingue las alucinaciones verbales entre fenómenos de código y fenómenos de mensaje. Entre los primeros incluye las voces que usan la lengua fundamental en Schreber, que serían los neologismos o los estribillos, por ejemplo. Se trata de fenómenos en los que el significante es el objeto de la comunicación. Son fenómenos, dice Lacan, que erróneamente han sido llamados intuitivos, por el hecho de que la significación se adelanta al desarrollo de ella misma. Sin embargo, para Lacan, es más bien un efecto del significante, es la *significación de significación*, fenómeno que no quiere decir más que lo que dice un significante: que hay significación.

Mientras que dentro de los fenómenos de mensaje encontramos, entre otros, las frases interrumpidas. Fenómenos en los que también se aprecia de manera predominante la función del significante.

La alucinación se divide aquí en dos características importantes propias de la interpretación delirante reducida a su mínima expresión: la significación de significación y las frases interrumpidas o interpretaciones truncas.

Como hemos visto, muchos fueron los psiquiatras que en el siglo XIX y principios del XX trataron de establecer los fenómenos iniciales de la locura, o de lo que entonces se entendía por paranoia. Estos fenómenos apenas eran visibles y perfectamente podían pasar desapercibidos. Algunos distinguieron entre dichos fenómenos, y las alucinaciones y los delirios. Otros, los hacían equivaler a fenómenos alucinatorios. Para Lacan, que los llamó «fenómenos elementales», eran condición para el diagnóstico de la psicosis.

De este modo, si se pueden constatar, dejan claro el diagnóstico en psicosis que no lo parecen, en psicosis con síntomas neuróticos o en las psicosis normalizadas u ordinarias. Son el índice de la división de las estructuras freudianas de la neurosis y la psicosis.

Esto se debe al hecho de que Lacan pudo establecer una articulación del fenómeno elemental como si de una maqueta a escala de la alucinación, del delirio o de la psicosis misma se tratara. Para él, el fenómeno elemental era la estructura a la que se reducían los demás fenómenos de la psicosis (recordemos que esto está estrechamente vinculado con aquello que los autores clásicos querían constatar como el fenómeno inicial mínimo en el que se expresaba la locura). De esta manera, la alucinación, y sobre todo, el delirio, podían ser ellos mismos fenómenos elementales. Incluso el delirio fue incluido como un fenómeno perceptivo, como equivalente a la alucinación verbal.

Tal y como acabamos de ver, aquello que posibilita esta concepción es la consideración del delirio y la alucinación como fenómenos significantes puros (su máxima reducción). Es la relación que hay entre el significante y la estructura. En el caso concreto de la psicosis, según Lacan, la relación entre la falta de un significante y la locura. Es decir, aquí Lacan no hace más que desarrollar el esquema freudiano de la

Verwerfung, lo forcluido o lo desestimado internamente, retorna en lo real, siendo su forma paradigmática, la alucinación.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Como hemos visto, muchos fueron los psiquiatras que en el siglo XIX y principios del XX trataron de establecer los fenómenos iniciales de la locura, o de lo que entonces se entendía por paranoia. Estos fenómenos apenas eran visibles y perfectamente podían pasar desapercibidos. Éste quizá sea uno de los motivos por el que la mayoría de los clínicos actuales haya dejado de buscarlos. Otra razón que podría esgrimirse sería el paso de una clínica estructural a una clínica de los trastornos adecuada al modelo médico de enfermedad, donde la entidad mórbida adviene y tras el tratamiento desaparece. En la práctica actual resulta difícil establecer el diagnóstico de psicosis (o de esquizofrenia) sin la presencia de los denominados síntomas positivos. Sin embargo, la clínica del fenómeno elemental permite establecer la oposición entre las estructuras freudianas de neurosis y psicosis basándonos en la búsqueda del detalle al estilo del crítico de arte italiano Giovanni Morelli.

No debemos olvidar que para los clásicos el simple detalle del fenómeno elemental, sin haberse desarrollado una psicosis clara, era signo incontestable de alienación.

En este sentido, resultan de sumo interés los desarrollos de la clínica lacaniana, donde la alucinación verbal termina erigiéndose en su función significante y en su carácter de imposición en una especie de paradigma, concepción que se aleja bastante de lo que usualmente se entiende por alucinación en la esquizofrenia. Pero esto tiene un desarrollo que se remonta hasta la tesis de Lacan, precisamente, al momento en el que estudia la cuestión de la interpretación como fenómeno mínimo de la paranoia.

Recibido: 5 septiembre 2007

Aceptado: 4 mayo 2008

