

# HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

# Sobre las relaciones entre las alucinaciones y el lenguaje en la obra de Ségla

A lo largo de dos siglos de investigaciones sobre la alucinación se puede apreciar una constante: tanto la clínica clásica como la actual han venido invariablemente definiéndola como un trastorno perceptivo, como una «percepción sin objeto» o, en términos más actuales, como una «experiencia perceptiva que se acompaña de una creencia absoluta en la realidad de un objeto no obstante falsamente percibido, ya que el sujeto no recibe la estimulación sensorial correspondiente a ese objeto»<sup>1</sup>. Junto a esta constante se advierte asimismo un desplazamiento en el interés de los estudiosos, pues la fascinación de los primeros alienistas por la sensorialidad y la exterioridad de las alucinaciones desembocó paulatinamente en la predilección por un conjunto de fenómenos muy sutiles que se localizaban en la esfera más íntima del sujeto. A lo largo de todo este proceso de conquista del fenómeno alucinatorio, el estilete de la semiología ha logrado edificar un saber que ha contribuido a discriminar la alucinación de otros fenómenos vecinos, a separar por su textura y sus matices las alucinaciones del alienado y las del intoxicado, a caracterizar en relación con su supuesta fuente sensorial los distintos tipos posibles, e incluso a percatarse de que algunos sujetos impedidos sensorialmente podían asimismo manifestar alucinaciones. Todos estos logros fenomenológicos han discurrido inveteradamente por la misma senda, pues siempre el sujeto percibe erróneamente algo que no está o que no debería ser percibido<sup>2</sup>. Sin embargo, la alucinación puede ser encarada desde otra óptica bien distinta que nos llevaría a soslayar el trastorno perceptivo para interrogarnos sobre ese sujeto parasitado y desintegrado por un lenguaje que habla solo. Aunque no es la única entre nuestros clásicos, la obra de Jules Ségla contiene los elementos necesarios para guiarnos a través de esta última vía en la que «lo característico de esos fenómenos no es manifestar un mayor o menor parecido con una percepción exterior, sino el ser fenómenos de automatismo verbal, un pensamiento verbal desgajado del yo, un caso –podríamos decir– de alienación del lenguaje»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> POSTEL, J. (dir.), *Dictionnaire de Psychiatrie et de psychopathologie clinique*, París, Larousse-Bordas, 1998, p. 210.

<sup>2</sup> En este sentido, desde Esquirol a Ey se establece una continuidad tan sólo aliñada de ciertos matices. En efecto, pocas son las diferencias esenciales que se aprecian a lo largo de los casi ciento cuarenta años que separan la definición de Esquirol («percepción sin objeto») y las reflexiones contenidas en los dos volúmenes del *Traité* de Henri Ey. A la célebre definición del primero («Un hombre que tiene la convicción íntima de una sensación actualmente percibida, aun cuando ningún objeto hiera sus sentidos, se encuentra en un estado de alucinación; es un *visionario*»), Ey añadirá una breve apostilla: «una percepción sin objeto *a percibir*», es decir, que la alucinación consiste en percibir un objeto «que *no debe* ser percibido o, lo que equivale a lo mismo, que únicamente es percibido por una falsificación de la percepción». Véase respectivamente, ESQUIROL, E., *Tratado completo de las enajenaciones mentales consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico-legal*, Madrid, Imprenta del Colegio de sordomudos, 1847 (1838), p. 67; EY, H., *Traité des hallucinations*, t. 1, París, Masson, 1973, p. 47.

<sup>3</sup> SÉGLAS, J., «Préface», en H. EY, *Hallucinations et délires*, París, Alcan, 1934, p. VI. El texto que se traduce a continuación corresponde al mencionado Prefacio.

Las investigaciones sobre las alucinaciones realizadas por Jules Séglas (1856-1939), uno de lo más grandes alienistas y minuciosos semiólogos que realizó su carrera en los manicomios de Bicêtre y la Salpêtrière, está jalonada por tres publicaciones loables: la extensa monografía *Des troubles du langage chez les aliénés* (1892), la indeleble contribución de más de doscientas páginas a la «semiología de las afecciones mentales» publicada en el *Traité de pathologie mentale* (1903) de G. Ballet, y el breve pero enjundioso «Prefacio» al libro de Henri Ey *Hallucinations et délires* (1934). A lo largo de estos y otros muy numerosos trabajos sobre este particular destaca un interés especialmente dirigido hacia las alucinaciones verbales, lo que le llevaría paulatinamente a alejarse del modelo extrapolado del estudio de las afasias y a profundizar en una concepción mucho más psicológica que terminaría por encumbrar la «coerción», el «sometimiento» y la «expropiación del yo».

Gran semiólogo, como todos sus colegas de la Salpêtrière, desde el inicio de su carrera estuvo Séglas comprometido con dotar a su ciencia de un saber sobre los distintos *troubles du langage* que se pueden observar en los alienados. Arranca ahí su monografía de 1892 en la que estudia sistemáticamente los trastornos del lenguaje hablado, escrito y mímico. Su concepción del lenguaje –sin duda muy criticable– considera que «la palabra no es más que el auxiliar de la idea, que puede existir sin la palabra que la representa, y se forma generalmente antes que ésta y sin ésta»; así, en esta lucubración, la función del lenguaje consiste en «traducir» las ideas a palabras: «Las ideas tendrán en lo sucesivo una etiqueta y esta etiqueta es la palabra»<sup>4</sup>. Las páginas más brillantes e innovadoras de esta investigación están dedicadas a las alucinaciones verbales, a las que subdivide en tres tipos: auditivas, visuales y psicomotrices verbales. Las primeras, en sus formas más simples, están constituidas por ruidos confusos que el alienado «parece traducir por onomatopéyas», o por sonidos con mayor resolución que relaciona con cualquier objeto (una campana, un cañonazo, etc.); en sus formas más complejas se conforman como «verdaderas voces que se hacen oír»; «(...) en las formas crónicas de locura en las que predomina la alucinación del oído, en los delirios de persecución por ejemplo, el enfermo, al cabo de un cierto tiempo, se vuelve hasta tal punto auditivo que no puede pensar sin oír su propio pensamiento formulado netamente en sus orejas. Ese es el fenómeno denominado *eco del pensamiento*. Entre las imágenes del lenguaje interior, la auditiva se torna entonces tan viva que se exterioriza en forma de alucinación, reproduciendo el pensamiento íntimo del enfermo»<sup>5</sup>. Por su parte, las *hallucinations verbales visuelles*, aunque menos frecuentes, corresponden a aquellas formas alucinatorias en las que los pacientes «ven aparecer ante sus ojos» palabras escritas que pueden ser leídas. El tercer tipo, las *hallucinations psychomotrices*, se debe por completo a la sagacidad y buenas dotes de observación de nuestro alienista: «En efecto, si se les interroga sobre los caracteres de las voces, esos alucinados declaran, al contrario de los alucinados auditivos, que las voces no tiene ningún sonido, ningún timbre particular, que no vienen de fuera a golpear su oreja, pero que ellos las oyen interiormente y sin que la oreja esté para nada afectada. (...) Algunos de entre ellos que

<sup>4</sup> SÉGLAS, J., *Des troubles du langage chez les aliénés*, París, J. Rueff, 1892, pp. 4-5.

<sup>5</sup> SÉGLAS, J., *Des troubles du langage chez les aliénés*, p. 116.

## HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

tienen al mismo tiempo alucinaciones verbales auditivas distinguen con mucha claridad las dos variedades de *voces*. A fin de nombrar esos fenómenos que les hacen percibir palabras sin que realmente las oigan se sirven de términos como: voces interiores, conversación de alma a alma, por intuición, por revelación, por un sexto sentido»; a estas características añade Séglas una apreciación que las diferencia aún más de cualquier otra forma alucinatoria: «Uno de mis enfermos que tiene voces epigástricas se expresa así: «Las hay que vienen a hablar en la boca y que obligan a la lengua a moverse, pero la boca permanece cerrada y no sale ningún sonido. Comprendo lo que dicen las voces por los movimientos de la lengua, sin pronunciar nada ni en alto ni en bajo»<sup>6</sup>.

El hecho de que Séglas se percatara de la existencia de este tipo de fenómenos alucinatorios supuso una pequeña revolución en el mundo de la psicopatología, pues desde Baillarger se venía considerando que las alucinaciones tenían su fuente en el exterior. Por el contrario, Séglas pudo comprobar repetidamente que tras los testimonios de sus pacientes alucinados psicomotrices se escondía un pequeño secreto: eran ellos mismos, a través de gorjeos y bisbiseos, de palabras pronunciadas en tonos quedos y de esbozos silábicos, quienes pronunciaban sin saberlo –generalmente– aquello que decían oír. Este tipo de observaciones lo conminaron a proponer que «es sobre todo la alucinación psicomotriz verbal la que interesa a los elementos psicomotores de la función del lenguaje»<sup>7</sup>. Entre los rasgos más llamativos de las alucinaciones verbales, ya sean auditivas, visuales o psicomotrices, Séglas remarcó que el alienado las percibe inequívocamente en forma de palabras que reproducen muy a menudo el propio pensamiento (eco del pensamiento). Son muchos y muy notables los ejemplos aportados para esclarecer este tipo de fenómenos: un paciente le comentaba que el hombre es puesto al desnudo, volviéndose, por así decirlo, «un cristal para todo el mundo»; otros alienados se explicaban así: «no oigo hablar, siento hablar», «es un pensamiento oído», «son veces sin sonido que no tienen intensidad, ni timbre, que no vienen del exterior hacia la oreja»; otra joven, a la que se conocía en su Servicio como la enferma que habla sola, trataba de hacer callar las voces apretando los dientes para que no la hicieran hablar, pero nunca se tapaba los oídos<sup>8</sup>.

Todo este conjunto de fenómenos alucinatorios sutiles, exentos de exterioridad y sensorialidad, habían sido enmarcados por Baillarger entre las «alucinaciones psíquicas», opuestas a las verdaderas «alucinaciones sensoriales»<sup>9</sup>. Con el correr de los años, este

<sup>6</sup> SÉGLAS, J., *Des troubles du langage chez les aliénés*, pp. 120-126.

<sup>7</sup> SÉGLAS, J., *Des troubles du langage chez les aliénés*, pp. 118-119. Sus trabajos posteriores sobre estas formas alucinatorias siguieron enfatizando estos mismos hechos: *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, París, Asselin y Houzeau, 1895; y lo mismo cinco años después en su conferencia «Pathogénie et physiologie pathologique de l'hallucination de l'ouïe», *Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française*, Sesión VII, Nancy, 1-5 de agosto de 1896, París, Masson, 1897, t. I, pp. 3-73.

<sup>8</sup> Cfr. J. SÉGLAS, *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses* (lección del 14 de enero de 1894).

<sup>9</sup> «Se pueden distinguir dos tipos de alucinaciones –escribe Baillarger–, las unas completas, compuestas de dos elementos y que son el resultado de la doble acción de la imaginación y de los órganos de los sentidos: se trata de las alucinaciones *psico-sensoriales*; las otras, debidas únicamente al ejercicio involuntario de la memoria y de la imaginación, son por completo extrañas a los órganos de los sentidos, falta en ellas el elemento sensorial, y son por eso mismo incompletas: se trata de las alucinaciones *psíquicas*» (BAILLARGER, J., *Recherches*

grupo de observaciones demarcarían un campo de la patología mental sobre el que se erigirían, a partir de la primera década de nuestro siglo, la descripción de la psicosis alucinatoria crónica (Gilbert Ballet) y sobre todo el Pequeño Automatismo Mental de Clérambault<sup>10</sup>. Éste último autor dotó a todos estos fenómenos elementales de una terminología propia, a veces forjada con neologismos; tales fenómenos constituyen un Síndrome de Pasividad que es el soporte y el primer paso con el que debutan las psicosis alucinatorias, que en caso de seguir desarrollándose terminaría por desplegar el Síndrome completo de Automatismo Mental o Triple Automatismo. A diferencia de Baillarger y Séglas, Clérambault matizó tres características esenciales de esos fenómenos elementales: juegan un papel determinante en el comienzo de la psicosis; no son sensoriales; no guardan inicialmente ninguna relación con los afectos del sujeto ni contienen significación alguna.

En el terreno de la patogenia de las alucinaciones, al menos cuatro teorías se barajaban en los años que Séglas compuso el grueso de su obra. Una teoría sobre el «origen periférico o central» que proponía como causa primera una excitación de las expansiones terminales de los nervios sensitivos; otra «intelectualista», defendida entre otros por Esquirol, J.-P. Falret y Griesinger, que consideraba la alucinación como un simple producto cerebral de la ideación y, por ello, independiente de los sentidos; otra aún «mixta o psicosensoresial» que, como en el caso de Baillarger, contemplaba la producción de las alucinaciones «propia-mente dichas» como una doble intervención de la inteligencia y de los aparatos sensoriales; por último, una teoría «fisiológica» que las atribuía a la existencia de ciertos centros encefálicos en los que las impresiones se transformaban en percepciones y éstas, a su vez, en alucinaciones. A principios de siglo, la posición de Séglas muestra ciertas reticencias con todas ellas: «Así, la intervención del centro sensorial cortical correspondiente es evidentemente una condición patogénica necesaria de la alucinación; pero no es ésta la condición *necesaria y suficiente*. La alucinación no debe ser considerada puramente como un «delirio de sensaciones», por usar una expresión frecuentemente utilizada. Eso sólo puede aplicarse a sus formas más elementales; pero en sus formas más elevadas aparece como un fenómeno psicológico muy complejo y *reviste todos aspectos de un verdadero delirio, en el sentido más general de la palabra*»<sup>11</sup>.

Amparado en las observaciones arriba mencionadas y en estas últimas especulaciones patogénicas, la última gran contribución de Séglas enmarca abiertamente la investigación de la alucinación verbal en el «capítulo de la patología del lenguaje interior». A sus 78 años, tras abandonar las referencias afasiológicas de Tamburini y de Tanzi, las apreciaciones del autor no dejan de resaltar que el sujeto ha sido desposeído de su propia palabra

*sur les maladies mentales*, t. I, París, Masson, 1890, p. 379). El mismo texto puede leerse, salvo muy ligeras variaciones gramaticales, en «Des hallucinations, des causes qui les produisent, et des maladies qui les caractérisent», en *Mémoires de l'Académie Royale de Médecine*, t. XII, París, J.-B. Baillière, 1846, pp. 273-475.

<sup>10</sup> «Por Automatismo Mental entiendo los fenómenos clásicos: pensamiento precedido, enunciación de actos, impulsiones verbales, tendencia los fenómenos psico-motores; (...) Son los fenómenos señalados por Baillarger y descritos magistralmente por Séglas»: CLÉRAMBAULT, G. G. (de), «Définition de l'Automatisme Mental» (1924), *Œuvre psychiatrique*, vol. II, París, P.U.F., 1942, p. 492; el subrayado es del autor.

<sup>11</sup> SÉGLAS, J., «Sémiologie des affections mentales», en G. BALLETT, *Traité de pathologie mentale*, París, Doin, 1903, p. 210. (El subrayado es del autor).

y que ésta se le ha vuelto ajena a él mismo. Estas últimas consideraciones entroncan plenamente con las contribuciones plasmadas por Lacan en su escrito «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis» (1959). Este texto, que plantea una interpretación de la alucinación que diverge plenamente de la psicopatología tradicional, propone inicialmente una doble inversión: primero, que el sujeto, lejos de estructurar lo que percibe (*perceptum*), aparece como el que padece la percepción, y no sólo eso, sino que es efecto o está afectado por lo percibido; segundo, que el *perceptum* como tal ya está constituido, si bien introduce ciertos equívocos<sup>12</sup>. Dicha consideración dimana de una concepción general que sostiene que no hay *perceptum* fuera del campo del lenguaje, o lo que es lo mismo, que el lenguaje constituye y determina el hecho perceptivo: «El poder de nombrar los objetos estructura la percepción misma. El *percipi* del hombre no puede sostenerse sino en el interior de una zona de nominación. Mediante la nominación el hombre hace que los objetos subsistan en una cierta consistencia»<sup>13</sup>. En el sentido expuesto, el hecho primero es el significante y el sujeto su efecto, o para decirlo en otros términos: toda percepción está sometida al orden simbólico, y éste determina y produce al sujeto. Así planteadas las cosas, la teoría de la alucinación adquiere un sesgo bien contrario al que sostiene la clínica clásica y la psicología general, en tanto estas últimas consideran que el lenguaje no es más que un instrumento que usa el sujeto para comunicarse.

Si desarrollamos hasta sus últimas consecuencias esta nueva vía de aproximación al hecho alucinatorio, la fórmula esquiroliana inicial de «percepción sin objeto» podría ser transformada en la de «percepción que atomiza al sujeto». Esta fórmula o cualquier otra similar enfatiza sobre todo que el sujeto queda desintegrado en varios polos en el hecho alucinatorio, pues ahí se le presenta una percepción que no debería ser percibida más que como pensamiento propio, o incluso permanecer reprimida, pero se le presenta como ajena y al mismo tiempo le concierne; es decir, que ese sujeto al que supuestamente se le atribuye la integración de las percepciones más bien se desintegra con aquellas que no ha podido simbolizar y hacer suyas. Así entendido, el fenómeno alucinatorio mostraría en toda su crudeza el instante en el que un elemento o elementos significantes son arrancados de la cadena significante, escuchados realmente<sup>14</sup> y atribuida su enunciación a otro. La matriz del fenómeno alucinatorio, que es el fenómeno psicótico por excelencia, contendría en sí misma los dos polos en los que se asienta el drama del alienado: por una parte ignora que él es autor de sus propias producciones y, por otra, él está indefectiblemente conernido en eso que atribuye a otro.

Consejo de Redacción (J. M.<sup>a</sup> A.)

<sup>12</sup> Cfr. J.-A. MILLER, *Clínica diferencial de las psicosis*, Buenos Aires, Simposio del Campo freudiano, 1991, pp. 39-41.

<sup>13</sup> LACAN, J., *El Seminario, libro 2: El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica (1954-1955)*, Barcelona, Paidós, p. 257.

<sup>14</sup> En la alucinación, la cadena significante «se impone por sí misma al sujeto en su dimensión de voz», «y forma como tal una realidad proporcional al tiempo (...) comprendido en su atribución subjetiva» (LACAN, J., «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis» (1959), *Escritos 2*, México, Siglo XXI, 1980, p. 219).

## Las alucinaciones y el lenguaje (1934)

A pesar del considerable número de trabajos de los que ha sido objeto, la cuestión de las alucinaciones sigue hoy constituyendo un problema. Las teorías anatomofisiológicas, unas tras otras, han ido cayendo prácticamente en bancarrota. No diré lo mismo de las teorías psicológicas, las cuales, al alcanzar una mayor precisión en el análisis del fenómeno, nos han permitido avanzar bastante en el camino de su conocimiento, aunque sin poder proporcionarle una definitiva explicación. En compensación, desde el punto de vista de la clínica psiquiátrica es irrefutable que los conocimientos acerca de la alucinación han hecho considerables progresos. Llegado al término de mi carrera, puedo fácilmente darme cuenta de esto al echar la vista atrás.

Hace cincuenta años, aunque la alucinación ya había sido objeto de estudios muy serios y de prolongados debates en el seno de las sociedades científicas, la investigación y el diagnóstico clínicos habían sido descuidados en exceso, salvo quizá en lo relativo a las alucinaciones de origen tóxico y carácter visual. Pero seguían siendo muy superficiales respecto a las alucinaciones auditivas, sobre todo las formas crónicas con delirio más o menos sistematizado, precisamente aquéllas en que las alucinaciones aparecen con mayor frecuencia y bajo sus aspectos más interesantes.

La exploración del paciente no pasaba de considerar la alucinación, por así decirlo, desde el exterior, en lo que parecía tener de perceptivo, limitándose casi a emplear las propias palabras del enfermo, y sin sospe-

char, aparentemente, que los mismos términos no tienen el mismo sentido en boca de un alienado que en la de un individuo normal.

Incluso a menudo no se deducía la existencia de alucinaciones auditivas más que por la actitud del enfermo. Lo cual estaba perfectamente, pero con la condición de no exagerar. En efecto, por lo general la alucinación no es un fenómeno actual: algunos pacientes que se nos muestran en actitud de escucha no tienen ya alucinaciones aunque hayan podido tenerlas con anterioridad. En otros, incluso, sólo han brillado por su constante ausencia, tanto en el pasado como en el presente, y su actitud no es más que un juego: podría decirse que juegan a las alucinaciones como los niños juegan a hablar por teléfono.

Así pues, en esa visión desde afuera toda la vertiente psicológica de la alucinación se omitía por completo, y así se explica que, a pesar de los tan notables trabajos clínicos de Baillarger, aunque a veces alguien se dignase a hablar de «alucinaciones psíquicas», en la práctica nadie se ocupaba apenas de ellas; y he conocido a discípulos del maestro, llegados a maestros a su vez, que no les prestaban verdaderamente mucha atención. En aquella época era notoria hacia las alucinaciones psíquicas de Baillarger la misma indiferencia que hacia la «confusión mental» de Delasiauve. ¡Esta última, como es sabido, se tomó después sobradamente la revancha! Es de esperar que el libro de *monsieur* Ey será para las alucinaciones psíquicas lo que antaño fue el de Chaslin para la confusión mental.

Esta actitud casi general de indiferencia por parte de los médicos respecto a tomar en consideración la psicología de la alucinación auditiva, y en particular las alucinaciones psíquicas, era el resultado de una idea surgida de los trabajos de Esquirol y convertida en una especie de aforismo intocable, según la cual la alucinación no era sino una modalidad patológica de la percepción, «una percepción sin objeto».

Así, no era extraño ver cómo las alucinaciones se clasificaban en tantas variedades como sentidos existen, y que se agrupasen las alucinaciones del olfato, el gusto y el tacto junto con las de la vista y el oído.

Sin embargo, ¡cuántas diferencias no habrá entre ellas!

Aunque en el terreno auditivo o visual sea posible encontrar fenómenos que recuerden a los de los tres sentidos restantes, hay otros que les son propios, y éstos son quizá los únicos que, mejor diferenciados, más complejos, merecen la denominación que se les atribuye.

Esto no quiere decir que entre las alucinaciones visuales y auditivas la analogía sea completa y el paralelismo absoluto.

Por el contrario, siempre he pensado que deben ser estudiadas por separado, tanto desde el punto de vista psicoclínico como etiológico, pues aparecen en ocasiones y formas diferentes.

Lo que efectivamente caracteriza a la alucinación auditiva es que adopta habitualmente *una forma verbal*, manifestándose como *voces que pronuncian palabras*.

Es realmente chocante ver hasta qué punto ese detalle, tan importante desde el enfoque de la psicología patológica, ha sido omitido por los observadores clásicos, que se dedicaron sobre todo a determinar las características de la pretendida percepción auditiva (claridad, distancia, etc.),

fuese del tipo que fuese. Siempre existe el riesgo de hacerse ilusiones; si tal es mi caso, que se me perdone si digo que quizá fueron mis estudios sobre «las alucinaciones verbales y los trastornos de la función lenguaje en los alienados», utilizando para el estudio de la alucinación todos los datos que nos proporcionó el de la afasia, los que permitieron llegar a describir *netamente* la alucinación *verbal*, y que gracias a ellos la alucinación *psicomotriz*, en particular, terminó por conquistar el importante lugar que le correspondía en la clínica psicopatológica.

Una vez reconocido su carácter verbal, la alucinación, en vez de ser exclusivamente un capítulo dentro de la percepción, se convierte así, y fundamentalmente, en un capítulo de la patología del lenguaje interior.

A partir de ese momento ya no es posible considerarla como un simple trastorno psicosensoorial; como «un delirio de las sensaciones» según el término antiguamente al uso. Se convierte así en un verdadero «delirio», entendida esta expresión en su más pleno significado.

La comparación de la alucinación verbal con los síndromes afásicos debía inevitablemente conllevar para las alucinaciones un reagrupamiento paralelo al que clasificaba las afasias según afectasen al lenguaje de recepción o al de transmisión. Así nos vimos abocados a dividir las alucinaciones verbales en psicosensooriales —es decir, en el terreno auditivo, las llamadas alucinaciones del oído— y *psicomotrices*, así denominadas éstas porque, en lugar de por percepciones sensoriales auditivas, se acompañan de movimientos automáticos de articulación de voz, más o menos evidentes para el observador y más o menos conscientes para el enfermo, no tratándose ya de palabras

escuchadas por el oído, sino de un lenguaje hablado.

Nos vimos así conducidos por esa bifurcación hasta las alucinaciones psíquicas de Baillarger, a las que las alucinaciones psicomotrices parecían proporcionar una explicación y constituir como mínimo sus formas más características.

Más tarde, en el bloque de las alucinaciones psíquicas se diferenció otro grupo además de las alucinaciones psicomotrices, el de las pseudoalucinaciones verbales, en las cuales el componente psicomotor ya no está representado por movimientos sino por manifestaciones de automatismo verbal relacionadas con una sensación profunda de automatismo.

En resumen, lo que ahora constituye lo característico de esos fenómenos no es el manifestar un mayor o menor parecido con una percepción exterior, sino el ser fenómenos de automatismo verbal, un pensamiento verbal desgajado del yo, un caso –podríamos decir– de alienación del lenguaje.

Todo esto viene a traducirse en un simbolismo de fisonomía muy especial, que expresa siempre la creencia en una coerción, un sometimiento, una expropiación del yo, y que puede variar entre el delirio de posesión más severo y el simple delirio de influencia.

He insistido en multitud de ocasiones, tanto en mis trabajos como en los de mis alumnos, sobre esa particularidad, que siempre me ha parecido de la mayor importancia en clínica. Ella establece una distinción entre los delirios psicomotores o pseudoalucinatorios, que expresan un trastorno del yo, y otras formas alucinatorias, delirios de persecución con alucinaciones de las llamadas psicosensoresiales o alucinaciones verdaderas, que afectan a las relaciones del yo con lo exterior.

Para comprender correctamente lo que pueda ser la verdadera alucinación, he llamado también la atención sobre la necesidad de no considerarla por separado, aislada del cortejo clínico en cuyo seno se desarrolla y que podría ser denominado estado alucinatorio. Enfocado de este modo y teniendo en cuenta las indicaciones que acabo de reseñar, el estudio de la alucinación verbal nos revela que ésta no es un fenómeno inmutable. Por el contrario, la clínica nos enseña que es susceptible de seguir una evolución; que al cabo de cierto tiempo ya sólo existe en apariencia, no conservando el enfermo casi nada más que la actitud exterior de objetivación; o bien, acentuándose, puede transformarse en otros síntomas: monólogo, diálogo, psitacismo, ensalada de palabras, que indican un proceso de disociación cada vez mayor, no sólo en la función del lenguaje interior sino en todo el psiquismo del sujeto.

Este rápido resumen basta para mostrar la profunda modificación del concepto de alucinación y los progresos realizados en la clínica desde hace cincuenta años.

En lo que respecta en particular a la alucinación psicomotriz, y teniendo sólo en cuenta su vertiente clínica, creo que las ideas no han evolucionado sensiblemente desde mi último artículo de 1914, y que, en sus líneas principales, las cosas se han mantenido poco más o menos como las acabo de resumir.

No ha ocurrido lo mismo con las teorías explicativas. Eso no tiene nada de raro si nos fijamos en que, en ese intervalo, los datos anatomoclínicos sobre la afasia han sufrido una completa revisión. Al mismo tiempo, la teoría de la alucinación como excitación de los centros sensoriales, que por mi parte critiqué como insuficiente desde el comienzo de mis investigaciones y

que casi nunca utilicé salvo a efectos de debate o por motivos académicos, ha terminado siendo completamente abandonada. Paralelamente, hemos visto en psicología cómo el antiguo concepto ha sido sustituido por una nueva concepción de las imágenes y de sus relaciones con el movimiento, generándose correlativamente una renovada idea del lenguaje entendido como una función motriz compleja que guarda estrechas relaciones con el pensamiento; de modo que un lenguaje automático no puede ya ser considerado como una «eclosión positiva, una neoformación de imágenes». Añadamos a esto toda una serie de nuevas ideas sobre la fuerza y la debilidad psicológicas, sobre el lenguaje visto como función social, etc.

No puedo abundar más sobre todos esos aspectos, pues para abarcarlos bien sería preciso extenderse. El lector los hallará en este libro de *monsieur* Henry Ey, especialmente en la introducción y en los tres primeros capítulos de la primera parte: allí se encuentran expuestos de forma sucinta pero con la mayor claridad que lograrse pueda.

Esa primera parte contiene además un estudio histórico de la cuestión (capítulo II). En relación con éste, permítaseme expresar a *monsieur* Henry Ey todo mi agradecimiento por haberme comprendido tan bien y por haber expuesto con tanta claridad la progresiva evolución de mis ideas desde 1888 a 1914, que se separaron cada vez más del antiguo concepto de las imágenes sensoriales y de la excitación de los centros corticales para orientarse al fin por el camino al que hoy él mismo se adhiere por completo. Debido a los cambios en la terminología, este capítulo hubiese podido parecer difícil a un lector poco familiarizado con estas cuestiones si *monsieur* Henry

Ey no hubiese puesto en cada instante todo el cuidado para precisar perfectamente, en su equivalencia o sus diferencias, el significado de los términos.

En los demás capítulos de esta primera parte nos encontramos con la descripción y el análisis de las alucinaciones psicomotoras, que comprenden los fenómenos «forzados» y los fenómenos «extraños» que se corresponden, poco más o menos, con mis alucinaciones psicomotoras y mis pseudoalucinaciones verbales; a continuación, las sensaciones de automatismo o de influencia que condicionan a unos y otros; y finalmente, incluso las características de esas sensaciones de influencia y de automatismo.

La segunda parte, consagrada por completo al automatismo verbal y a las formas delirantes, tiene un interés muy especial para la psiquiatría clínica.

Nunca insistiré demasiado en la importancia de las páginas que *monsieur* Ey dedica a la evolución de los fenómenos psicomotores. Me he alegrado al encontrar, surgidas de otra pluma, las ideas sobre las que intenté llamar la atención en 1913 y 1914 y que he indicado someramente más arriba.

Esto es extensivo a los capítulos de las reflexiones relativas a los tipos clínicos de delirios con fenómenos psicomotores, sobre los cuales escribí en múltiples ocasiones entre 1913 y 1914.

Creo que hoy en día puede admitirse como hecho clínico indiscutible que los delirios psicomotores tienen un carácter especial que va del delirio de posesión al delirio de influencia, sea cual sea su forma expresiva.

Confundidos hasta entonces con los delirios de persecución habituales (tipo Lasègue-Falret, delirantes crónicos de

Magnan) con más o menos alucinaciones de tipo sensorial verdadero, tiene interés para el clínico distinguirlos; me ha causado gran alegría constatar que tal es también la opinión sostenida por *monsieur Ey*.

Me detengo aquí, pues hay que saber contenerse.

Creo que las consideraciones que acabo de formular bastarán para mostrar todo el interés que puede tener para el lector el libro de *monsieur Henry Ey*. Es una exposición del tema sobria pero completa, clara y precisa; una excelente puesta a punto de los trabajos que le han precedido, y que incluye además un importante número de investigaciones y puntos de vista originales. Este trabajo, por otra parte, no supone un *début* para su autor, pues ya se ha dis-

tinguido por una serie de interesantes escritos sobre la cuestión de las alucinaciones, que al parecer le apasiona. Por tanto, es lícito pensar que este libro será el primero de otra serie; sin duda vendrán a completarla otros a los que éste ya nos hace esperar con impaciencia. Pese a su apariencia modesta, este librito me parece destinado a convertirse rápidamente en un clásico: desde hoy tiene plaza reservada en la biblioteca de todos aquéllos, médicos, psicólogos, estudiantes, que con mayor o menor proximidad se interesen por las cosas de la psiquiatría, en especial por el problema siempre actual y siempre apasionante de las alucinaciones.

(Traducción de Ramón Esteban Arnáiz)