

LAS
LOCURAS RAZONANTES

EL DELIRIO DE INTERPRETACIÓN

Paul SÉRIEUX y Joseph CAPGRAS

La Biblioteca de los
ALIENISTAS DEL PISUERGA

LAS
LOCURAS RAZONANTES
EL DELIRIO DE INTERPRETACIÓN

Paul SÉRIEUX y Joseph CAPGRAS

Edición de
Alienistas del Pisuerga

Traducción de
Ramón Esteban Arnáiz

Madrid
2007

Título original: Les Folies raisonnantes. Le Délire d'interprétation (1909)

Traducción: Ramón Esteban Arnáiz

Presentación, bibliografía y notas: Alienistas del Pisuerga (José María Álvarez,
Fernando Colina y Ramón Esteban)

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro pueden reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin el previo permiso escrito del editor.

© 2008 Ergon

C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid)

ISBN: 978-84-8473-624-0

Depósito Legal: M-55255-2007

Presentación de <i>Las locuras razonantes. El delirio de interpretación</i> , de Paul Sérieux y Joseph Capgras	XI
Publicaciones principales de Paul Sérieux y Joseph Capgras	XXIX

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	3
<i>Consideraciones generales sobre los delirios sistematizados y las interpretaciones delirantes. — Definición del delirio de interpretación.</i>	

CAPÍTULO I

SÍNTOMAS DEL DELIRIO DE INTERPRETACIÓN	9
---	----------

I. SÍNTOMAS POSITIVOS. — A. *Ideas delirantes*: sus variedades, sus grados de verosimilitud y de sistematización; su ocultación. — B. *Interpretaciones delirantes*: 1º exógenas, obtenidas del mundo exterior; — 2º endógenas, obtenidas a partir: a) del estado físico; b) del estado mental. — Interpretación de recuerdos: delirio retrospectivo. — Transformación del mundo externo; falsos reconocimientos.

II. SÍNTOMAS NEGATIVOS. — A. *Estado mental*: persistencia de la integridad de las facultades intelectuales y de los sentimientos afectivos. — B. *Ausencia de trastornos sensoriales*. — Ocasionales alucinaciones episódicas: síntoma accesorio y transitorio.

CAPÍTULO II

TIPOS Y COMBINACIONES DE LAS IDEAS DELIRANTES.

— REACCIONES	61
Valor nosográfico de la temática de las ideas delirantes y de las reacciones; sus factores. — Combinaciones habituales de dos o más ideas directrices.	
I. Delirio de persecución. — II. Delirio de grandeza. — III. Delirio de celos. — IV. Delirio erótico. — V. Delirio místico. — VI. Delirio hipocondríaco. — VII. Delirio de autoacusación.	

CAPÍTULO III

EVOLUCIÓN	97
----------------------------	-----------

Características generales de la evolución.

I. EVOLUCIÓN NORMAL: División esquemática en tres periodos: *1º Periodo de incubación*: insidioso. — *2º Periodo de sistematización*. — Aparición de la idea directriz. — Delirio retrospectivo. — Sistematización a veces incompleta. — Falta de evolución metódica. — Extensión progresiva. — *3º Periodo terminal*. — Au-

sencia de debilitamiento intelectual. — Atenuación de las interpretaciones y las reacciones. — Involución senil.

II. EVOLUCIONES ANÓMALAS. — Remisiones. — Paroxismos interpretadores. — Exaltación maníaca. — Depresión melancólica. — Episodios delirantes intelectuales o alucinatorios. — Estados oníroides. — Psicosis combinadas: alcoholismo, epilepsia.

CAPÍTULO IV

VARIEDADES 113

División de los casos de delirio de interpretación según ciertas características accesorias pero sobresalientes.

I. Variedad precoz. — II. Variedad tardía. — III. Delirio de interpretación de los débiles mentales. — IV. Delirio de fabulación. — V. Delirio de suposición. — VI. Delirio de interpretación truncado. — VII. Variedad persecutoria. — VIII. Variedad resignada: el delirio de interpretación de Jean-Jacques Rousseau. — IX. Variedades con paroxismos alucinatorios.

Contagio del delirio de interpretación: Locura comunicada. Locura simultánea.

CAPÍTULO V

GÉNESIS Y CAUSAS 163

I. *Revisión de algunas teorías patogénicas recientes.* — 1º Teoría del origen intelectual: Hitzig, Berze. — 2º Teoría del origen afectivo: Sandberg, Specht, Grimaldi, Tilling, Linke, Margulies. — 3º Teoría del origen ideo-afectivo: Gierlich, Bleuler. — Valoración de la génesis del delirio de interpretación.

II. *Mecanismo de la interpretación delirante.* — Psicosis interpretadoras sintomáticas. — Estados interpretadores fisiológicos: pasiones, especialización intelectual. — Analogía psicológica entre la interpretación delirante y el error. — Papel de las funciones psíquicas en la elaboración de las interpretaciones; razonamientos afectivos.

III. *Causas del delirio de interpretación.* — Causas fundamentales: degeneración, herencia, educación, constitución paranoica. — Anomalías intelectuales y afectivas. — Origen y papel de la idea directriz. — Causas determinantes: shocks emocionales, conflictos sociales.

IV. *Frecuencia del delirio de interpretación.*

CAPÍTULO VI

DIAGNÓSTICO 183

Diagnóstico positivo. — Ocultación del delirio.

Diagnóstico diferencial.

I: *Delirio de reivindicación.* — Descripción; características esenciales: idea obsesionante [idea fija], exaltación maníaca. — Diferenciación con el delirio de interpretación.

II. *Delirios de interpretación sintomáticos.* — 1º Psicosis con interpretaciones episódicas. — Confusión mental. — Neurosis. — Psicastenia. — 2º Psicosis con

interpretaciones activas: Locura intermitente. — Locuras periódicas de los degenerados. — Psicosis involutivas. — Delirio de interpretación alcohólico (celos). — Demencia precoz. Demencia paranoide.

III. *Psicosis sistematizadas alucinatorias*. — Descripción; diagnóstico en los diferentes periodos.

CAPÍTULO VII

HISTORIA 211

I. *En Francia*. — 1º) Las interpretaciones delirantes y los delirios razonantes. — Esquirol (monomanía intelectual, ilusiones). — Leuret (organizadores [*arrangeurs*]). — Baillarger. — J. P. Falret (ilusiones mentales). — Lasègue (delirio de persecución). — J. Falret (perseguidos razonantes). — Marcé, Linas... — 2º) Primeros bosquejos de psicosis a base de interpretación. — Magnan: delirios intelectuales de los degenerados. — Legrain. — Sérieux: delirios de degenerados a base de interpretaciones. — Séglas. — Gilbert Ballet: delirios sistematizados crónicos de los débiles. — 3º) El delirio de interpretación. — P. Sérieux y J. Capgras. — Vurpas. — Deny y Camus. — Bibliografía de los últimos trabajos.

II. *En el extranjero*. Alemania. — Paranoia simple crónica. — Krafft-Ebing, Schüle, Mendel, Werner, Ziehen, Wernicke. — La Paranoia de Kraepelin. Suiza: Bleuler. — Italia: Tanzi. — Inglaterra. — Rusia. — Suecia. — América: Moreira y Peixoto.

CAPÍTULO VIII

ENSAYO NOSOGRÁFICO 231

I. *Autonomía del delirio de interpretación*. — ¿Debe seguir mezclado con la locura de los perseguidos-perseguidores? — Opinión de Falret y de sus alumnos. — Ambigüedad del concepto actual de perseguidos-perseguidores. — Delirio de reivindicación: justificación de su autonomía; papel de la idea fija. — Opiniones de Magnan, Ballet, Arnaud, Régis, Forel, Neisser, Tilling, Leppmann, Wernicke, Hitzig, Kraepelin, Heilbronner.

II. *Situación nosográfica del delirio de interpretación*. — Psicosis constitucionales y psicosis accidentales. — Patogenia del delirio crónico (tipo de psicosis sistematizada alucinatoria). — Concepto de Kraepelin sobre la paranoia. — Objeciones de Bleuler, Wernicke, Schneider, Levi Bianchini, MacDonald, Dercum (anexión de la paranoia a la demencia precoz). — Clasificaciones de Tanzi, Deny y Camus, Régis. — Conclusiones. — Formas atípicas. — Nosografía de los delirios sistematizados.

CAPÍTULO IX

TRATAMIENTO Y MEDICINA LEGAL 247

I. *Tratamiento*. — Tratamiento moral. — Trabajo físico. — Indicaciones y contraindicaciones del internamiento según las reacciones: libertad, colonia familiar, asilo-colonia, asilo ordinario, asilo de seguridad.

II. *Medicina legal*. — Crímenes y delitos cometidos por los interpretadores. — Violencia impulsiva y violencia premeditada. — Irresponsabilidad. — Dificultades del peritaje. — Capacidad civil. — Incapacitación. — Desheredación.

APÉNDICE

EL DELIRIO DE INTERPRETACIÓN EN

ALGUNAS OBRAS LITERARIAS.....255

I. El delirio de interpretación en la obra de Strindberg. — *La defensa de un loco*. — *Inferno*.

II. Memorias de un literato interpretador.

PRESENTACIÓN

Las locuras razonantes. El delirio de interpretación, *de Paul Sérieux y Joseph Capgras*

Dentro de dos años se cumplirá el centenario de la publicación de *Las locuras razonantes. El delirio de interpretación*, de Paul Sérieux y Joseph Capgras. Por muchas razones, esta monografía constituye uno de los grandes hitos de la psicopatología psiquiátrica. Cuenta entre sus virtudes la de conjugar una prosa elegante y precisa, una aguda mirada sobre las experiencias características de la paranoia y una metodología nosológica que deriva del clasicismo de su análisis psicopatológico. Los argumentos desarrollados por los autores, amén de las influencias provenientes de la escuela francesa y de algunos autores alemanes, suizos e italianos, se nutren del estudio de unos sesenta casos seguidos durante décadas; cuarenta fueron observados y tratados por ellos, los otros pertenecen a la casuística del profesor Régis. A estas observaciones clínicas se añaden la patobiografía del filósofo Jean-Jacques Rousseau y una selección de textos del dramaturgo August Strindberg, estudios mediante los que exploran la escritura de los alienados como un terreno propio de la semiología de la locura.

La obra está dedicada a los «interpretadores puros», es decir, a esos sujetos que, sin ver visiones ni oír voces, desvarían pero a la vez manifiestan una extraña articulación entre la locura y la razón que les hace merecedores del calificativo de «locos razonantes». Siguiendo una metodología clásica, Sérieux y Capgras describen sucesivamente los síntomas, los tipos y combinaciones de las ideas delirantes, las distintas variedades del delirio de interpretación, la génesis y las posibles causas. Una vez expuestas las consideraciones anteriores, dedican un capítulo al diagnóstico y la clínica diferencial, estableciendo la oposición entre el delirio de interpretación y el delirio de reivindicación. Finalmente, tras evocar el marco histórico de las locuras razonantes, los autores justifican la autonomía de esta especie morbosa y la sitúan en una clasificación nosográfica. La monografía se cierra con algunas consideraciones terapéuticas y médico-legales, a las que sigue un amplio Apéndice dedicado al delirio de interpretación en algunas obras literarias.

I. Locura y razón

Al analizar esta monografía de Sérieux y Capgras desde una perspectiva historiográfica se advierte, antes que nada, el ámbito problemático en el que se sitúa: las relaciones entre la locura y la razón. Con sus más y sus menos, sus desavenencias y reconciliaciones, durante muchos siglos la locura y la razón formaron una pareja bien avenida. Los filósofos de la Antigüedad dieron por cierta la vinculación

entre la locura y la creación, admitiendo de buen grado la máxima de Demócrito según la cual sólo en estado de delirio se puede componer la poesía más elevada. De esa relación se hizo eco Platón en algunos de sus *Diálogos*, especialmente en *Ion* cuando afirmó que los bellos poemas no se debían a la técnica sino a que «todos los poetas épicos, los buenos [...]» están necesariamente un poco fuera de sí («poseídos»)¹. También Platón, en *Fedro*, al reflexionar sobre si la locura aportaba algo pernicioso o beneficioso, advirtió: «Porque si fuera algo tan simple afirmar que la demencia es un mal, tal afirmación estaría bien. Pero resulta que, a través de esta demencia, que por cierto es un don que los dioses otorgan, nos llegan grandes bienes»²; afirmación que en la actualidad resulta un tanto extraña, seguramente porque los análisis modernos reniegan de la dimensión histórica que comportan las manifestaciones del *pathos* que nos aflige por el hecho de ser hombres.

Más que en ningún otro ámbito, las relaciones entre la locura y la razón han sido examinadas desde el ángulo de la creatividad, es decir, de la recíproca fecundación entre una y otra. De eso trata precisamente el *Problema XXX* de Aristóteles, cuya tesis ha dado pie a infinidad de comentarios desde que fuera formulado, en especial los debidos a Cicerón, Séneca y Ficino. «¿Por qué todos los hombres que han sobresalido en filosofía, política, poesía o artes parecen ser de temperamento dominado por la bilis negra [*melancholikós*], y algunos de tal forma que incluso son víctimas de las enfermedades derivadas de la bilis negra, como cuentan las leyendas heroicas en torno a Heracles?»³. De esta manera, Aristóteles advierte que el hombre bien dotado y el loco comparten un mismo talante natural, el melancólico. La locura y la razón, desde este punto vista, antes que dimensiones ajenas conformarían una hermandad, una compleja homeostasis, cuyas junturas trató de perfilar Foucault al considerar que la locura es un momento duro aunque esencial en la labor de la razón, añadiendo que «a través de ella [la locura], y aún en sus victorias aparentes, la razón se manifiesta y triunfa. La locura sólo era, para ella, su fuerza viva y secreta»⁴.

Si durante siglos reinó cierta armonía entre la locura y la razón, a partir de la Ilustración el «binomio formado por la razón y la insensatez»⁵ entró en crisis. Seguramente, el primer intento de dividir la retícula locura y razón se sitúa en la

1. PLATÓN, *Ion*, en *Diálogos I*, Madrid, Gredos, 1981, p. 256 (*Ion*, 533e).

2. PLATÓN, *Fedro*, en *Diálogos III*, Madrid, Gredos, 1986, pp. 340-341 (*Fedro*, 244a).

3. Así se inicia la Sección XXX de los problemas relativos a la prudencia, la inteligencia y la sabiduría (ARISTÓTELES, *Problemas*, Madrid, Biblioteca Clásica Gredos, 2004, pp. 382-392). Véase sobre este particular, especialmente R. KLIBANSKY, E. PANOFSKY y F. SAXL, *Saturno y la melancolía*, Madrid, Alianza, 1991, pp. 42-64. Asimismo, puede consultarse la reciente edición española a cargo de Jackie PIGEAUD: ARISTÓTELES, *El hombre de genio y la melancolía (problema XXX)*, Barcelona, Acantilado, 2007.

4. FOUCAULT, M., *Historia de la locura en la época clásica*, T. I, México DF, F.C.E., 1976 [1964], p. 61.

5. BARTES, R., *Essais critiques*, París, Point-Seuil, p. 168.

«Primera» de las *Meditaciones metafísicas* de René Descartes⁶, donde este autor propone que el «loco» y el hombre razonante habitan escenarios incompatibles y asintóticos. A nuestro entender, esa formulación propicia el eclipse de la visión tradicional que entreteje razón y locura, al tiempo que determina la perspectiva del enfoque moderno, en el cual el alienismo y la psiquiatría habrían de forjar sus edificios nosográficos.

Haciendo de puente entre el mundo clásico y la psiquiatría de las enfermedades mentales, el alienismo de Pinel siguió afirmando la presencia indestructible de «restos de razón» en la alienación, argumento que cristaliza en su concepción de la locura parcial (melancolía). Mezcla de enfermo y de loco, el alienado descrito por Pinel conserva siempre incólume una brizna de discernimiento, ya que «los locos, más o menos todos, razonan». Razonan, incluso, los maníacos en pleno acceso, como el propio autor enfatiza al comentar uno de sus casos: «gozaba, por lo demás, del libre ejercicio de su razón; aún durante sus paroxismos, respondía directamente a lo que se le preguntaba, sin advertirse ninguna incoherencia en sus ideas, ni señal alguna de delirio, y conocía íntimamente incluso todo el horror de su situación, [...]»⁷.

Nuestra insistencia en la locura parcial trasciende la mera evocación histórica, pues ahí radica una de las principales fisuras del edificio construido por la ideología de las enfermedades mentales. Tan clásico como actual, el debate sobre la existencia de las locuras parciales enfrenta a partidarios de dos posiciones irreconciliables: unos, como Kant, Maine de Biran, J. P. Falret y la psiquiatría médica de las enfermedades mentales, sólo son capaces de concebir la locura verdadera como locura total o enfermedad global que afecta a todas las capacidades hasta potencialmente arrasarlas; otros, como Hegel, Royer-Collard, Pinel, Freud y sus seguidores, sostienen que la afectación es siempre parcial, admitiendo con ello que la perturbación no implica la aniquilación del sujeto⁸.

La porfía sobre la coalescencia de la razón y la locura, es decir, sobre las locuras parciales, se acentuó con la noción esquiroliana de «monomanías». Ya

6. «Pero —escribió Descartes—, aun dado que los sentidos nos engañan a veces, tocante a cosas mal perceptibles o remotas, acaso hallaremos otras muchas de las que podamos razonablemente dudar, aunque las conozcamos por su medio; como, por ejemplo, que estoy aquí, sentado junto al fuego, con una bata puesta y este papel en mis manos, o cosas por el estilo. Y ¿cómo negar que estas manos y este cuerpo son míos, si no es poniéndome a la altura de esos insensatos cuyo cerebro está turbio y ofuscado por los vapores de la bilis, que aseguran constantemente ser reyes, siendo pobres, ir vestidos de oro y púrpura, estando desnudos, o que imaginan ser cacharros o tener el cuerpo de vidrio? Mas los tales son locos, y yo no lo sería menos si me rigiera por su ejemplo» (DESCARTES, R., *Discurso del método. Meditaciones metafísicas. Correspondencia*, Barcelona, Biblioteca Universal del Círculo de Lectores, 1995, p. 130).

7. PINEL, PH., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, París, Richard, Caille y Ravier, 1800, p. 152.

8. Seguimos en esto los argumentos desarrollados por G. SWAIN («L'aliéné entre le médecin et le philosophe», en *Dialogue avec l'insensé*, París, Gallimard, 1994, pp. 65-84).

se trate de la forma melancólica (*lypémanie*) o de la expansiva y razonante (*monomanie*), este tipo de alienados son sólo locos en lo que concierne a su certeza y siguen siendo cuerdos y razonantes en todo lo demás. Sin embargo, al entrar en liza J. P. Falret, el gran ideólogo de las *maladies mentales*, la existencia de las monomanías (locuras parciales) sería negada taxativamente, argumentando para ello los errores metodológicos de quienes las defienden y la escasez de «garantías científicas» que nos ofrecen. Según Falret, resulta imposible concebir una enfermedad ligada exclusivamente a una única facultad: «En nuestra opinión nada es más falso y contrario a la observación, tanto en el estado normal como en el enfermo, que esta fragmentación del alma humana en un cierto número de fuerzas distintas, susceptibles de obrar aisladamente y por tanto de presentar lesiones por separado; [...] no se pueden considerar como fuerzas especiales los diversos modos de la actividad humana, pues no son sino aspectos diversos de un mismo principio, indivisible en su unidad»⁹.

Pese a que la doctrina de Falret fue secundada por la mayoría, el problema de la locura parcial no logró silenciarse. Al tiempo que en Alemania la paranoia se encargaba de desbaratar el modelo unitario de psicosis propuesto por Griesinger, algunos autores franceses siguieron constatando esa singular mezcla de razón y locura de la que hacían gala algunos trastornados. En ese escenario marginal de la investigación psicopatológica se sitúan, entre otras, las obras de Leuret (*Fragments psychologiques sur la folie*) y Trélat (*La folie lucide*), así como los debates promovidos por Billod en la Société Médico-Psychologique a propósito de la «folie raisonnante», de los que se hizo eco Jules Falret en sus *Études cliniques*; tales son los antecedentes directos de la monografía de Sérioux y Capgras. Todas estas obras y debates inciden en las mismas preguntas: ¿El loco siempre está loco? ¿La razón y la locura mantienen vínculos indestructibles? ¿Existen locos que razonan como los cuerdos, o quizás mejor que ellos?

Al describir a los «organizadores» (*arrangeurs*), François Leuret destacó su llamativa habilidad y su particular talento, capacidades mediante las cuales el organizador «da apariencia de realidad a sus conjeturas». Este tipo de locos no son alucinados, sino esclavos de una idea con la que están plenamente identificados: «La idea del organizador no necesariamente parece una locura; si bien no es cierta, su idea es al menos engañosamente seductora, y la sostiene con razonamientos [...] Se explica de buen grado y frecuentemente de modo muy adecuado [...] A veces hay tanta hilazón y verosimilitud en las acusaciones que formulan algunos alienados [...] que a cada instante corremos el riesgo de ser engañados»¹⁰. Se nos pinta así a un tipo de locos que no lo que parecen, locos que hacen gala de un razonamiento a veces excepcional. En cualquier caso,

9. FALRET, J.-P., «De la non-existence de la monomanie» [1854], en *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés*, París, Baillière, 1864, pp. 431-432.

10. LEURET, F., *Fragments psychologiques sur la folie*, París, Crochard, 1834, pp. 46-49.

Leuret da por sentado que los «organizadores» no son alucinados, tesis controvertida que determinará el ámbito nosográfico de este tipo de locura razonante y sistemática¹¹; lineamientos similares se advierten también en las propuestas de algunos autores de lengua alemana, que, como Kraepelin, juzgarán incompatible las alucinaciones y la paranoia.

En la misma serie que el anterior se inscribe la monografía de Ulysse Trélat sobre la locura lúcida. En su opinión, se trata de locos cuya elocuencia dista mucho de la que se observa en los alienados ingresados en manicomios. Cuando se los interroga, no dan un paso en falso y aparentan razonar correctamente. Su delirio se manifiesta en los actos y no en las palabras; su «falta de razón sólo se conoce desde el interior y no se muestra afuera»¹². Aunque pertenezcan a diversas especies de locura, todos los locos lúcidos dan muestras de una suprema ingratitud y de una indestructible confianza en sí mismos, características que habrán de delinear los rasgos de la constitución paranoica descritos por los clínicos franceses de principios de siglo XX, en especial por M. Montassut y G. Genil-Perrin¹³.

Las mismas características fueron destacadas por Jules Falret, cinco años después, al describir la «folie raisonnante», término que había hecho fortuna en las discusiones de la Société Médico-Psychologique. Le parece a Jules Falret que esta variedad de locura merece ser examinada con todo rigor, pues plantea un profundo problema dado que guarda relación con «ciertos caracteres del hombre en estado normal»¹⁴. Se trata de un tipo especial de locos dominados por un delirio parcial persecutorio que se creen el centro de cuanto les rodea; son orgullosos e interpretan en su contra todos los hechos que ocurren a su alrededor, hasta los más insignificantes. Siguiendo fielmente los principios nosológicos establecidos por su padre, Jules Falret advierte de la imprecisión y artificialidad de esta categoría clínica que entremezcla razón y locura, a la espera de que la ciencia psiquiátrica consiga «definir de una manera rigurosa y establecer un límite preciso entre el estado de enfermedad y el estado de razón»¹⁵.

11. Jules SÉGLAS fue uno de los contados autores que se mostró contrario a la incompatibilidad de la paranoia y las alucinaciones. A su entender, la paranoia o locura sistemática primitiva consiste en «un estado psicopático funcional caracterizado por una desviación particular de las funciones intelectuales más elevadas, el cual no implica ni una decadencia profunda ni un desorden general, que se acompaña casi siempre de ideas delirantes más o menos sistematizadas y permanentes, con alucinaciones frecuentes» (SÉGLAS, J., *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, París, Asselin y Houzeau, 1895, p. 384; Lección XIV).

12. TRÉLAT, U., *La folie lucide étudiée au point de vue de la famille et de la société*, París, A. Delahaye, 1861, p. 12.

13. M. MONTASSUT, *La constitution paranoïaque*, París, Commelin, 1924; G. GENIL-PERRIN, *Les paranoïaques*, París, Maloine, 1926.

14. FALRET, J., «Folie raisonnante ou folie morale» [1866], en *Études cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, París, Baillière, 1890, p. 475.

15. FALRET, J., «Folie raisonnante ou folie morale» [1866], op. cit., p. 480.

Al terciar sobre esta polémica, E. Billod no puede dejar de reconocer la «mezcla de razón y delirio» que se observa en este tipo de alienados, constatación que no logra culminar con una explicación cabal. Su análisis de la «locura razonante» se enmarca en una perspectiva diacrónica, en la que destaca la presencia de «intervalos o momentos lúcidos»¹⁶, dando así a entender que el sujeto parece estar unas veces loco y otras cuerdo. Este planteamiento no resuelve por completo la cuestión, pues el hecho de que no se manifieste el delirio bien pudiera obedecer al disimulo u ocultación. Del mismo modo que no es correcto afirmar que un matemático deja de serlo porque en determinados momentos no se dedique a las matemáticas, tampoco el alienado «afectado de un delirio parcial deja de ser alienado cuando se abstiene de manifestar su delirio». Sin aportar respuestas concluyentes a los interrogantes que se le suscitan, el autor destaca que la existencia de un delirio más menos circunscrito es «perfectamente compatible con una notable aptitud y diligencia en el ámbito profesional»; la observación de enfermos le muestra también que, a veces, «entre la razón y la locura hay la misma distancia que entre lo verdadero y lo verosímil»¹⁷.

Al contrario que sucediera en la reflexión filosófica, la pregunta sobre las relaciones entre la locura y la razón se fue paulatinamente enquistando en el discurso médico de las enfermedades mentales. A medida que la locura se reconvertía en enfermedad, el brillo de los inalienables «restos de razón» empalidecía. Este hecho puede observarse en Lasègue cuando consideró el *délire de persécutions* como una «verdadera entidad nosológica»¹⁸. Otro tanto se le supone al *délire chronique à évolution systématique*, creado pocos años después por Valentin Magnan para intentar resolver las deficiencias atribuidas a la «entidad» de Lasègue, en especial las suscitadas por el hecho de incluir en esa categoría enfermos demasiado heterogéneos. Le pareció a Magnan que la coincidencia del tema delirante no bastaba para fundamentar la existencia de una enfermedad mental autónoma, ya que las ideas de persecución podían presentarse en enfermedades distintas¹⁹. Tratando de mejorar la descripción fundacional de Lasègue, Magnan creó el Delirio Crónico, un modelo teórico muy preciso de lo que debería ser la evolución regular de ciertos delirios sistematizados. A decir de Magnan, este tipo de delirio sigue cuatro fases sucesivas e inexorables por las cuales se diferencia de cualquier otra enfermedad mental, presentándose el paciente bajo cuatro aspectos bien distintos: inquieto, perseguido, ambicioso y demente.

16. Sobre los intervalos lúcidos, véase E. BILLOD, *Des maladies mentales et nerveuses. Pathologie, Médecine légale, Administration des Asiles d'Aliénés, etc.*, Tomo I, París, Masson, 1882, pp. 277-290.

17. BILLOD, E., «Discussion sur la folie raisonnante», *Annales Médico-psychologiques*, 1867, julio, 4ª serie, Tomo X, p. 89.

18. CH. E. LASÈGUE, «Du délire de persécutions», en *Études médicales*, Tomo I, París, Asselin, 1884, pp. 546-566.

19. V. MAGNAN, *Leçons cliniques sur les maladies mentales faites à l'asile clinique (Sainte-Anne)*, París, Louis Bataille Éditeur, 1893 (2ª ed.), pp. 213-315.

Como ocurriera con la descripción de Lasègue, también la de Magnan fue objeto de numerosas críticas metodológicas y revisiones psicopatológicas. Quienes la secundaron se las veían y deseaban para encontrar entre sus delirantes alguno que se amoldara a la evolución descrita por el psiquiatra de Sainte-Anne; la mayoría de los autores alemanes, para desgracia del francés, incluyeron sin más miramientos el *délire chronique à évolution systématique* dentro de la demencia paranoide kraepeliniana. La siguiente generación de alienistas, recelosos del determinismo establecido por Magnan, creyeron hallar en los mecanismos patogénicos el principio nosológico en el que sustentar las distintas variedades de los delirios crónicos. Surgieron así, en las primeras décadas del siglo XX, las magníficas descripciones de E. Dupré (delirio de imaginación), G. Ballet (psicosis alucinatoria crónica), Clérambault (psicosis pasionales y paranoias) y P. Sérieux y J. Capgras (delirio de interpretación y delirio de reivindicación).

Esta panorámica centrada en los vínculos de la razón y la locura ilustra con claridad sobre la capacidad de la paranoia de poner en entredicho la visión médica de las enfermedades mentales, hecho contrastado que se advierte en las obras de Griesinger, Kraepelin y Kurt Schneider. Ante esta mayúscula dificultad, muchos –con Kraepelin y Bleuler a la cabeza– respondieron estrechando el campo de la paranoia hasta casi extinguirla en su totalidad²⁰. Diferente a la anterior pero con idénticos efectos fue la solución aportada por Clérambault, quien propuso fragmentarla al estar persuadido de que «la Paranoia no es una»²¹.

II. Paul Sérieux y Joseph Capgras

Difícilmente pueda hallarse en la historia de la psiquiatría una colaboración más fecunda que la surgida entre Paul Sérieux (1864-1947) y Joseph Capgras (1873-1950) en las dos primeras décadas del siglo XX. No sólo nos referimos a los artículos y monografías escritos en colaboración, sino al impulso que ambos dieron al Cuerpo de Alienistas de los Asilos del Sena, asociación pionera en la formación de especialistas en psiquiatría²², así como otros esfuerzos desplegados en torno a la creación de asociaciones científicas y la edición y difusión de revistas profesionales²³. Con todo, ninguna de sus numerosas colaboraciones les ha repor-

20. Alfred HOCHÉ, a este respecto, denunció la imprudencia de Emil KRAEPELIN al compararlo con un mal químico que se empeña en «aclarar un líquido turbio por el procedimiento de traspasarlo de un recipiente a otro» (HOCHÉ, A., «Die Bedeutung der Symptomenkomplexe in der Psychiatrie», *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1912, 12, pp. 543).

21. CLÉRAMBAULT, G. G., «Les psychoses hallucinatoires chroniques» [1923], *Oeuvre Psychiatrique*, vol. II, París, P.U.F., 1942, p. 483.

22. Ver, por ejemplo, Paul SÉRIEUX, «L'internat des Asiles d'aliénés de la Seine. Nécessité de sa réorganisation», *Archives de neurologie* (París), 1896, pp. 155-168 y 242-249.

23. Nuestras fuentes principales para redactar estas líneas han sido el *Dictionnaire biographique de la psychiatrie* de Pierre MOREL (LePlessis-Robinson, Synthélabo, 1996); el prefacio de Michel COLLÉE

tado tanto prestigio como la publicación de *Las locuras razonantes. El delirio de interpretación* (1909)²⁴.

Nacido en París en 1864 de padre lorenés y madre inglesa, Paul Sérieux comenzó su formación en 1886 en los Asilos de Alienados del Departamento del Sena. Dos años más tarde culminó sus estudios de Medicina con una tesis atrevida, en la que estudiaba comparativamente las psicopatías sexuales en los degenerados, los histéricos, los epilépticos, los maníacos, los melancólicos y los enfermos afectos de delirio sistematizado²⁵.

Gracias a su dominio de varios idiomas, en los primeros años de la década de 1890 partió en viaje de trabajo hacia el extranjero para estudiar ciertas formas especiales de asistencia, en particular la de los alcohólicos y la de los enfermos catalogados como peligrosos. A su regreso, en los años siguientes, fue plasmando sus ideas asistenciales en diversos informes publicados por las revistas y editoriales más prestigiosas²⁶.

Médico adjunto en Vaucluse y después en Villejuif, médico jefe de la casa de salud de Ville-Évrard, diseñó y organizó en 1908 en el sanatorio de Maison-Blanche la nueva sección reservada a los epilépticos. Terminó su carrera profesional en el hospital Sainte-Anne, donde puede aún verse su silueta en segundo plano en el friso conmemorativo de Magnan, al lado de Salomon Lwolf.

Alumno predilecto de Valentin Magnan (1835-1916), publicó muchos textos en colaboración con su maestro, descollando en especial *El delirio crónico de evolución sistemática*²⁷, de 1892, punto de partida de su posterior interés por las «locuras razonantes». En 1894 escribió, también en colaboración con Magnan, un trabajo de revisión sobre la parálisis general²⁸. El respeto hacia su maestro, así como la consideración que éste siempre le manifestó, no impidieron a Sérieux apartarse de las concepciones de Magnan para desarrollar sus propias ideas acerca de la demencia precoz kraepeliniana, por ejemplo, siempre con rigurosa honestidad para reconocer a su maestro las ideas originales que le eran debidas.

a la edición facsímil de *Les folies raisonnantes* aparecida en Laffitte Reprints (Marsella, 1982), y *La Psiquiatría y sus nombres. Diccionario de epónimos*, de Antonio REY y Lorenzo LIVIANOS (Madrid, Médica Panamericana, 1999).

24. Al final de su reseña sobre *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*, Lucien LAGRIFFE escribe: «Es la monografía más importante desde la publicada en 1892 por Sérieux y su maestro Magnan sobre el delirio crónico» (LAGRIFFE, L., «Le délire d'interprétation», *Annales Médico-Psychologiques*, 1909, n° 10, p. 268).

25. P. SÉRIEUX, *Recherches cliniques sur les anomalies de l'instinct sexuel*, París, Lecrosnier et Babé, 1888.

26. Véase, en especial, P. SÉRIEUX, *L'assistance des aliénés en France, en Allemagne, en Italie et en Suisse*, París, Impr. municipale, 1903.

27. V. MAGNAN y P. SÉRIEUX, *Le délire chronique à évolution systématique*, París, Masson, 1892.

28. V. MAGNAN y P. SÉRIEUX, *La paralysie générale*, París, G. Masson et Gauthier-Villars et fils, 1894.

Sérieux mostró siempre un vivo interés por trabajar en colaboración con otros colegas, de muchos de los cuales fue tutor durante el internado. Además, colaboró durante muchos años en *L'Encéphale*, en los *Annales Médico-psychologiques*, pero sobre todo, junto a Gaëtan Gatian de Clérambault (1872-1934) y Joseph Capgras (1873-1950), en el *Bulletin de la Société clinique de Médecine mentale*, en el cual se reveló como uno de los clínicos más finos de la época.

Sérieux fue uno de los primeros en dar a conocer en Francia la nueva clasificación de las enfermedades mentales propuesta por Kraepelin, así como sus teorías sobre la demencia precoz, prácticamente ignoradas hasta entonces en dicho país. Junto a Capgras, ligó su nombre a la descripción, hoy clásica, de *Las locuras razonantes. El delirio de interpretación* (1909)²⁹, pero también es conocido por sus trabajos acerca de las instituciones psiquiátricas de los siglos XVII y XVIII, y muy particularmente por sus originales investigaciones sobre las «cartas lacradas» [*lettres de cachet*], en las que se esforzó por demostrar que antes de la Revolución la costumbre había organizado el régimen de los alienados con normas precisas y garantías auténticas «que desaparecieron por completo en 1790 para no ser restauradas hasta 1838» bajo el nombre de Ley sobre los alienados. A estos estudios históricos se pueden añadir los de las «psicosis» de J. J. Rousseau y Strindberg o el del mesianismo del falso delfín Naundorff.

Señalemos finalmente la afición de Sérieux al alpinismo, que le valió los honores de la *Revista del club alpino* tras llevar a cabo con éxito la ascensión a una cumbre tenida por inaccesible. Científico, culto y *sportman*, fue sin duda un hombre de su tiempo. Murió en 1947.

Joseph Capgras nació en Verdun-sur-Garonne, en la región de Tarn-sur-Garonne, en 1873. Estudió en el liceo de Montauban y después cursó Medicina en la Facultad de Toulouse. Probablemente influenciado por su primo Pécharman, médico de los asilos de la región de París, se orientó hacia la psiquiatría y consiguió realizar la especialidad en el prestigioso cuerpo de los Asilos del Sena a partir de 1898. Posteriormente ocupó la plaza de médico-jefe del Hospital Maison-Blanche (Neuilly-sur-Marne) y después la de Sainte-Anne, donde ejerció hasta su jubilación.

Discípulo de Magnan, de Alix Joffroy y de Paul Sérieux, éste último le sugirió el tema de su Tesis de Doctorado, *Ensayo de reducción de la melancolía en una psicosis de involución presenil* (1900)³⁰. En ella Capgras concluía que la alteración del estado de ánimo era un síndrome, y que en la edad avanzada constituiría el reflejo mental de procesos de involución senil ligados a modificaciones orgánicas. Con Paul Sérieux escribió más de quince trabajos, siendo el más importante

29. P. SÉRIEUX y J. CAPGRAS, *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*, París, Félix Alcan, 1909.

30. J. CAPGRAS, *Essai de réduction de la mélancolie en une psychose d'involución présénile*, París, Jouvé et Boyer, 1900.

la monografía dedicada a las locuras razonantes, tema de nuevo analizado en la contribución al *Traité de pathologie médicale et thérapeutique appliquée* de Sèrgent³¹.

Al igual que Sèrieux, siempre manifestó preferencias por los trabajos en colaboración. «La ilusión de los sosias en un delirio sistematizado crónico», conocida luego como «síndrome de Capgras», es un artículo de diez páginas firmado con su interno, C. Reboul-Lachaux³², publicado en el *Bulletin de la Societé de médecine mentale*. Descrito por Capgras como una agnosia de identificación, este síndrome consiste en la no identificación de las personas familiares al paciente, que las toma por «dobles» (sosias). Durante mucho tiempo encuadrado como patología de estirpe psiquiátrica pura, los progresos de la neuropsicología le confrieron posteriormente un renovado interés.

Capgras fue nombrado Perito del Tribunal del Sena, función que en 1927 le llevó a redactar un importante artículo sobre «Crímenes y delirios pasionales»³³. Se afanó durante toda su vida para que la noción de «responsabilidad», arcaica y siempre impregnada de subjetividad, fuese sustituida por conceptos que provocasen menos controversia.

Trabajador infatigable para la reagrupación del conjunto de los psiquiatras franceses, siendo presidente de la *Societé médico-psychologique* en 1931 Capgras tuvo la satisfacción de ver fusionarse a dicha asociación con la *Societé de psychiatrie* y la *Societé clinique de médecine mentale*, que se habían escindido de ella veinticinco años antes. Murió en 1950.

III. Las locuras razonantes. El delirio de interpretación

Como señala Michel Collée, la génesis de *Las locuras razonantes*, resultado final de un estrecho trabajo de colaboración entre dos clínicos muy finos y de notable capacidad de observación, hay que buscarla en la década de 1890, es decir, en los inicios de la carrera de Sèrieux bajo la influencia de Magnan. Por aquel entonces, Sèrieux y Journiac reunieron las lecciones de su maestro sobre el delirio crónico, en las cuales Magnan describió a los enfermos afectados de psicosis interpretadoras sin separarlos de los otros degenerados, aunque fue el primero en tener en cuenta la evolución, las otras características distintas de las ideas interpretadoras y el terreno sobre el que evoluciona la enfermedad. A su vez, en una comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Berlín

31. P. SÈRIEUX y J. CAPGRAS, «Les délires chroniques systématisés», en E. SERGENT, L. RIBAU-DEAU-DUMAS y S. BABONEIX, *Traité de pathologie médicale et thérapeutique appliquée, Psychiatrie*, T. I, París, Maloine, 1921, pp. 233-311.

32. J. CAPGRAS y C. REBOUL-LACHAUX, «L'illusion des sosies dans un délire systématisé chronique», *Bull. de la soc. clin. de méd. ment.* (París), 1923, XI, 6-16.

33. J. CAPGRAS, «Crimes et délires passionnels», *Annales Médico-Psychologiques*, 1927, pp. 32-47, 118-138, 287-292, 379-398.

titulada «Acerca del delirio crónico de evolución sistemática», Sérieux insiste sobre los delirios específicos a base de interpretaciones y propone una nueva clasificación de ellos: A) La psicosis de los perseguidos-perseguidores (sin estadios evolutivos ni alucinaciones). – B) El delirio de persecución sistematizado alucinatorio (con frecuencia breve, polimorfo, sin tendencia evolutiva). – C) El delirio de persecución sistematizado, no alucinatorio y a base de interpretaciones delirantes. – D) La megalomanía con o sin alucinaciones. Esta clasificación fue adoptada por Magnan desde 1892, y la reprodujo en *El delirio crónico de evolución sistemática*, obra que publicó en colaboración con Sérieux. Allí afinan la descripción del delirio de interpretación, y lo separan con claridad del delirio de persecución tipo Lasègue y de la variedad de los perseguidos-perseguidores aislada por Jules Falret. Desde una perspectiva muy próxima, Jules Séglas y Gilbert Ballet investigan también sobre el delirio sistematizado. Ballet llegará en la segunda década del pasado siglo a la descripción de la psicosis alucinatoria crónica, posteriormente retomada por G. Gatian de Clérambault para elaborar el «dogma» del automatismo mental³⁴.

Ya en 1902, Sérieux y Capgras precisan con claridad sus ideas sobre el papel de las interpretaciones delirantes en las distintas psicosis y llegan a la conclusión de que pueden presentarse bajo tres aspectos distintos: A) Interpretaciones episódicas. – B) Interpretaciones delirantes, por lo general sin sistematizar en la forma aguda y con sistematización en la forma crónica (constituyendo un síndrome común a un gran número de distintas formas clínicas). – C) Interpretaciones delirantes que constituyen el síntoma preponderante de un delirio sistematizado crónico caracterizado por una ausencia casi completa de alucinaciones (con gran riqueza de las interpretaciones delirantes, curso muy lento, ausencia de evolución sistemática a lo Magnan, incurabilidad, persistencia de la integridad de las facultades intelectuales). Es a esa tercera forma clínica, ahora claramente independizada, a la que proponen dar el nombre de psicosis sistematizada basada en interpretaciones delirantes, también llamada «psicosis a base de interpretación»³⁵.

Algunos años después, en 1906, matizan aún más su descripción: una psicosis sistematizada crónica a base de interpretación delirante, la cual se desarrolla progresivamente en las personas predispuestas, sin intervención relevante de trastornos sensoriales, y cuya larga evolución no termina en la demencia. La definición se completa señalando tres particularidades de su sintomatología: en primer lugar, la multiplicidad de las interpretaciones, es decir, deducciones erróneas con un punto de partida real, y su papel fundamental; en segundo lugar, la escasísima aparición de

34. COLLÉE, M., «Preface» a *Les folies raisonnantes...*, *op. cit.*, p. III y ss..

35. Trabajo publicado primero en inglés como «The psychoses with delusional interpretation as a basis», *The Journal of Mental Pathology* (New York), mayo de 1902. La versión francesa apareció a finales del mismo año: «Les psychoses à base d'interprétations délirantes», *Annales Médico-Psychologiques*, 1902, XV, pp. 441-480.

trastornos sensoriales y su contingencia; finalmente, la conservación de la actividad intelectual y la lógica de los razonamientos³⁶.

Después, la aparición de *Las locuras razonantes* en 1909 constituye la mayor y más sistemática aportación de los autores a los delirios interpretativos puros o locuras razonantes, es decir, la paranoia de los clínicos alemanes. Desde las primeras páginas señalan Sérioux y Capgras que no puede fundamentarse la autonomía de una especie morbosa sólo en la existencia de interpretaciones delirantes. Aun siendo ésta su característica principal, este tipo de psicosis crónica se caracteriza también por la ausencia o la escasez de alucinaciones, la persistencia de la lucidez y de la actividad psíquica, la evolución mediante extensión progresiva de las interpretaciones y la incurabilidad sin demencia terminal.

Próximo al delirio de interpretación sitúan los autores el delirio de reivindicación; ambos conforman el grupo de las psicosis constitucionales. Mientras la interpretación delirante resulta crucial en el primero, se caracteriza el segundo por dos síntomas principales: la idea obsesionante y la exaltación maníaca. Estos dos tipos de psicosis difieren desde el inicio en varios aspectos. El reivindicador tiene desde el principio el sistema establecido y su único objetivo consiste en hacer triunfar su idea fija; por el contrario, el interpretador comienza emitiendo juicios falsos sin un plan determinado, y tan sólo los coordinará secundariamente alrededor de una idea principal.

Desde una perspectiva general se observa que su concepción de las locuras razonantes aúna numerosas influencias, sin por ello perder en originalidad. Dichas influencias resultan meridianas en la definición del delirio de interpretación: «psicosis constitucional que se desarrolla gracias a una anomalía de la personalidad caracterizada por la hipertrofia o la hiperestesia del yo y por la debilidad circunscrita de la autocrítica. Bajo la influencia de conflictos en las relaciones sociales a causa de la inadaptabilidad al medio, esa constitución psíquica anormal provoca el predominio de un complejo ideo-afectivo, su persistencia y su extensión»³⁷. Pueden apreciarse en esta definición los ecos provenientes de la tradición francesa y de los autores alemanes y suizos³⁸. Al definirlo como una psicosis constitucional, Sérioux y Capgras retoman el pensamiento psicopatológico de sus compatriotas, culminado en la década de 1920 en las obras de G. Genil-Perrin y M. Montassut. Asimismo, cuando destacan la hipertrofia del yo se suman a las tesis desarrolladas por J. Ségla. El énfasis puesto en los conflictos sociales es característico de los estudios desarrollados por los autores alemanes, a los que sirvió para defender la existencia de las paranoias agudas y cura-

36. P. SÉRIEUX y J. CAPGRAS, «Les symptômes du délire d'interprétation», *L'Encéphale*, 1906.

37. SÉRIEUX, P. y CAPGRAS, J., *Les folies raisonnantes...*, op. cit., p. 240.

38. Una visión de conjunto sobre la paranoia, donde se especifican las grandes corrientes doctrinales, puede leerse en J. M^a. ÁLVAREZ, «¿Qué fue de la paranoia? Sobre la permanente objeción de la paranoia al discurso psiquiátrico de las enfermedades mentales», *Estudios sobre la psicosis*, Vigo, AGSM, Colección La Otra psiquiatría, 2006, pp. 201-277.

bles, una línea de investigación que habría de dar sus mayores frutos en las obras de R. Gaupp y su alumno E. Kretschmer. Al mismo tiempo, la importancia concedida al complejo ideo-afectivo constituye la principal aportación realizada a la paranoia por E. Bleuler. Respecto a la obra de Kraepelin, por último, se advierten influencias recíprocas, no en vano el profesor de Múnich dejó escrito: «Sérieux, que ha dedicado múltiples trabajos a estas cuestiones, separa decididamente el *délire d'interprétation* del *délire de révéndication*; el primero comprende exactamente nuestra paranoia y el último el delirio de los querulantes»³⁹.

La obra de Sérieux y Capgras contribuye a la constitución de una nosología homogénea, definitivamente plasmada en el Volumen Psiquiatría I del *Tratado de patología médica* de Emile Sergent, dentro del capítulo sobre los delirios sistematizados (1921). A pesar de las numerosas revisiones entre 1920 y 1940, esa nosología es la que hoy sigue sirviendo de referencia. Pese a todos sus méritos, sin embargo, la problemática relación entre razón y locura no se agota con la descripción que Sérieux y Capgras nos ofrecen de las «locuras razonantes», brillante propuesta en la que se echa de menos una teoría explicativa de la función potencialmente estabilizadora que el delirio y la escritura desempeñan en la dinámica de la psicosis.

IV. Delirio y escritura

El delirio guarda una íntima complicidad con la escritura. No es extraño, por ese motivo, encontrar al psicótico buscando auxilio en la pluma, ni sorprende la actitud del clínico recibiendo con agrado los escritos de los locos para intentar comprender mejor los síntomas y la perturbación del alienado.

No olvidemos que se ha llegado a decir que todo psicótico se quiere escritor, probablemente para ensayar entre líneas su intento de recuperación. La escritura refleja bien la convalecencia de quien se siente desamparado y necesitado de compañía.

Curiosamente, la segunda mitad del siglo XIX conoció gran número de estudios consagrados a la escritura de los enfermos. P. Simon, A. Tardieu, J. Rogues de Fursac, L. Marcé, A. North Peat, son algunos de los autores que, como ha subrayado Juan Rigoli⁴⁰, prestaron especial atención a los escritos de los psicóticos, apreciándolos como una fuente privilegiada del estudio psicopatológico. Relación que más adelante completó Raymond Queneau con su libro *En los confines de las tinieblas*, dedicado a los franceses locos del siglo XIX que publicaron sus escritos⁴¹.

En general, el interés de todos estos autores no se dirigía a estudiar el servicio que los textos prestan a una exigencia interior del alienado, sino que en su mayo-

39. KRAEPELIN, E., *Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, t. III, Leipzig, J. A. Barth, 1915, 8ª ed., p. 1710.

40. RIGOLI, J., *Lire le délire*, París, Fayard, 2001, p. 63.

41. R. QUENEAU, *En los confines de las tinieblas. Los locos literarios*, Madrid, AEN, 2004.

ría sólo los valoraron como material para examinar y comprobar las alteraciones psíquicas generadas por la enfermedad⁴². Aprovecharon la ocasión de la escritura para enjuiciar los signos de la locura, pero observándola como un escenario psicopatológico más, sin reparar en que la escritura pertenecía a la esencia de la psicosis y hablaba por sí misma. Bajo este criterio de época hay que entender la curiosidad de Sériex y Capgras por algunos escritores conocidos –Strindberg y Rousseau–, como resulta propio de su perspectiva el error de considerar la obra *Inferno* de Strindberg como una invención literaria y no como un testimonio personal. La idea de la escritura considerada como síntoma en sí misma, como un dispositivo puesto al servicio de la recuperación del loco, es decir, de sus fuerzas de autocuración, era ajena a sus posibilidades teóricas. Sin embargo, en el mismo año que publicaron la monografía *Las locuras razonantes*, Freud leyó *Sucesos memorables de un enfermo de los nervios*⁴³. Las conclusiones elaboradas a partir de ese testimonio sin igual de la experiencia psicótica, narrado por el juez Dr. Schreber, iluminan un horizonte nuevo respecto a la relación del psicótico con su delirio y sus escritos⁴⁴.

Son múltiples los motivos que pueden inclinar a un psicótico a escribir. Algunos de ellos se enumeran a continuación.

La escritura, en primer lugar, puede convertirse en un intermediario necesario en las relaciones que el psicótico mantiene con su cuerpo. Es notorio que el soporte gráfico del texto le cede al lenguaje una exterioridad orgánica distinta, un *cuerpo* diferente. La escritura vuelve la palabra más material pues le presta otra hechura, duplicando su consistencia física al incorporar al sonido primitivo la imagen que viene más tarde. No es de extrañar, entonces, en este sentido de creciente corporeidad, que durante su uso la escritura llegue a añadir el cuerpo de la letra al cuerpo del que escribe, escribiéndose uno mismo sobre el cuerpo cada vez que cree hacerlo sin más sobre el papel. Por esa razón se dice que la esencia de la escritura es corpórea, y que la naturaleza de lo escrito llega a proporcionar una mejor identidad física.

La escritura se extiende como un tapiz, como una segunda piel que remienda la original del psicótico, que se ha vuelto deslustrada y mate por la enfermedad. Probablemente, el esquizofrénico, tan incómodo siempre en su cuerpo, pues a menudo le siente en sombras, extraño o despedazado, busca en la escritura este segundo envoltorio que le empaquete mejor. La escritura surge por lo tanto como un coagulante epitelial muy práctico para corregir la disociación que des-

42. Este hecho resulta evidente en la obra de J. GUISLAIN, quien escribió al respecto: «Mientras que todos sus actos y su palabra no predicen un estado mórbido, la palabra escrita descubre frecuentemente este estado» (GUISLAIN, J., *Leçons orales sur les phrénopathies*, vol. I, París, 1852, p. 51).

43. D. P. SCHREBER, *Sucesos memorables de un enfermo de los nervios*, Madrid, A.E.N., 2003.

44. S. FREUD, *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente* [1911], en *Obras Completas*, Vol. XII, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

miembra al loco y hace trizas su arquitectura psíquica. Con su tejido de letras intenta recuperar su cuerpo extraviado y su identidad perdida, al tiempo que procura controlar el sabotaje de los órganos que ataca al esquizofrénico durante el automatismo carnal.

No olvidemos, en este orden de cosas, que Pedro Salinas sugería, siguiendo una tradición metafórica que arranca de Platón, que el trabajo de escribir viene a ser como ir abriendo un surco con nuestro pensamiento: «El que habla parece que goza de una especie de Edad de Oro de su lengua, en la que todo se da sin fatiga; al escribir, desterrado de ese mítico edén, hemos de laborar el suelo, abrir el surco con nuestro pensamiento»⁴⁵. Y quizá, a tenor de lo dicho, aquel surco del que se salió el pensamiento delirante si atendemos a su definición etimológica –*delirare* quiere decir «fuera del surco»–, es el mismo al que el psicótico intenta volver con el arado de la escritura. En el surco escrito intenta aglutinar sus representaciones, huyendo de la dispersión incoherente con que la psicosis le expulsó de su cauce inicial. Escribiendo pretende volver al cuerpo desde la dimensión gráfica del delirio. Quiere integrarse de nuevo, mediante los hilos caligráficos, en el cuerpo del que la enfermedad le obligó a salir al disgregar y confundir su encarnación. Quiere recoger las letras dispersas, los indivisibles que la psicosis ha separado y diseminado, para tratar de reordenarlos y poder convocar de nuevo al otro en la palabra cuando haya reconstruido sus miembros en un cuerpo acogedor.

En segundo lugar, la escritura puede ayudarnos a vaciar el mundo de signos y devolverlos al depósito del lenguaje que obra en nuestro interior. De este modo, el universo del paranoico, tan cargado de signos intencionales, se siente apaciguado y se muestra menos invasor. No es de extrañar, por consiguiente, que el paranoico pueda hacer las paces con su perseguidor escribiendo.

Asimismo, sucede también que el cuerpo de la escritura ayuda a suavizar el estallido verbal del significante. Con su trazo aglutina de nuevo las letras que habían saltado por los aires en el momento del desencadenamiento psicótico –del automatismo mental–, ganando la condición de cosas grávidas y materiales. A la postre, la palabra escrita inhibe las formas verbales del pensar y con ello mitiga la alucinación auditiva y los ecos inesperados del pensamiento. Probablemente, la práctica escritural apaga las voces alucinatorias que entretienen, amenazan y quitan el sueño de los enfermos, porque, por su condición textual, el ejercicio del escribiente se resiste a la soberanía vocal del delirio.

La página permite, de este modo, otro campo imaginario al lenguaje fragmentado, un espacio que no consista sólo en la alucinación auditiva y la aparición de los fenómenos elementales. Debido a su peculiar carácter físico, la escritura evita la disociación excesiva entre los dominios de lo auditivo y lo enunciativo que sucede cuando el esquizofrénico padece de voces. Los aproxima por cuanto

45. SALINAS, P., *El defensor*, Madrid, Alianza, 1893, p. 50.

constituye una forma de enunciado visible. Escribiendo, el psicótico es capaz de volver a deletrear poco a poco la realidad y rescribir, hasta donde llegue, su universo verbal herido.

Si entendemos el delirio como una actividad creadora, no nos cuesta, en tercer lugar, entender la escritura como un campo creador a disposición del psicótico. La escritura se ofrece como un espacio privilegiado de reencuentro o reparación. Mientras escribe, el loco puede sustituir la realidad por otra más favorable, así como es capaz de colmar el vacío y la soledad que le comprometen o bien proveer de sentido y palabras a ese núcleo palpitante y mudo de la realidad que la psicosis ha descrito.

La escritura del alienado siempre tiene algo de intento por acercarse a los límites de la pulsión, al territorio donde el significante nace, *ex nihilo*, en busca de una solidez creativa que le permita reconstruir las heridas de su lenguaje. Y en ese dominio, la tarea creadora más específica del psicótico consiste en proveerse de una nueva lengua que, en cuanto puede, plasma por escrito. En su hospitalaria cárcel de papel, en su amable prisión textual, el psicótico forja, al modo de Schreber, una lengua fundamental, una lengua de tal índole que aspira, paradójicamente, a ser universal y al tiempo estrictamente personal, culminando de este modo la vocación última de todo delirio. El delirio no es otra cosa que una lengua privada y singular que se cree común a todo el mundo.

En cuarto lugar, la escritura le ofrece al psicótico un procedimiento para ordenar las ideas y corregir el caos interior que le confunde. Como la letra se mantiene siempre igual a sí misma, evitando las variaciones constantes que asaltan a la palabra hablada, es lógico sospechar que el psicótico busque en la escritura la ansiada estabilidad.

Además, sobre ese soporte fijo puede proyectar todos los contenidos que le incomodan, sacándose de la cabeza todo el lastre temible y amenazador que lleva consigo. La escritura, de esta manera, es simultáneamente un medio evacuatorio y ordenador. Por ello entendemos que colabore en evitar el paso al acto y en completar un sentimiento de realidad más seguro.

En esta tarea de ordenación, la escritura aporta también una tarea educativa común a todo escritor. La escritura enseña a pensar en la medida en que escribir no solo supone reflejar lo que se conoce sino que también es ir descubriendo lo que se quiere decir. No es una simple traslación de pensamientos orales sino una forma de pensar propia, una actividad cognitiva específica. Por esta condición, ayuda especialmente a pensar lo más impensable que asalta la conciencia del psicótico. Todo lo más especulativo, que es por excelencia el género propio de la locura, se expresa mejor por escrito. El desdoblamiento especulativo de la palabra encuentra un asidero oportuno en el carácter lineal del significante, que se intensifica en el rasgo longitudinal de la escritura. La línea escrita ayuda al psicótico a integrarse gracias al testimonio visual que ofrece, la materialidad gráfica que brinda y la solidez semántica que induce.

La escritura, en definitiva, dibuja un camino que permite linear lo inaudito. Va dejando una huella que podemos desandar sin perder la idea repentinamente agitada

o invertida que surge cuando el sujeto se psicotiza. El pensamiento enmarañado se dispone más claramente y ordenado por escrito, lo que permite un mejor control de las ideas cuando se trata también de pensar contra uno mismo o emplear puntos de vista incompatibles, tal y como promueve a menudo la razón delirante.

Por último, cabe considerar la escritura como un campo propicio para el secreto que se dispone a favor de los psicóticos, siempre amenazados por la transparencia de su pensamiento, expuesto de continuo a las ideas impuestas o al robo de pensamiento con que los perseguidores violan su intimidad. La escritura no consiste sólo en una exposición pública ante los demás, pues conserva otra función de la misma importancia, cual es ayudarnos a recogerlos sobre nosotros mismos tratando de mantenernos ocultos y desapercibidos.

Así las cosas, es lógico que el psicótico, que se encuentra loco por haber extrañado el espacio secreto de la conciencia, recurra a la escritura buscando tras ella el escondrijo donde emboscarse y construir algo propio y opaco ante la mirada de los demás. La protección que necesita el enfermo para no ser adivinado, para evitar el riesgo ininterrumpido que le asalta, ya sea de evasión de sus ideas o de intrusión de las ajenas, puede resolverle escribiendo.

Podemos sostener, en resumen, que bien por las funciones del secreto, por el orden de las ideas que induce, la creación que favorece, la paz que impone a las alucinaciones o la integridad que proporciona al cuerpo, la escritura sale siempre al encuentro de los delirantes. Que la elijan o no ya es otra cuestión, dependiente la mayor parte de las veces de los hábitos intelectuales del psicótico y de la oportunidad.

José María Álvarez
Fernando Colina
Ramón Esteban

PUBLICACIONES PRINCIPALES

*Paul Sérieux y Joseph Capgras*¹

- «Un cas de surdit  et de c civit  verbale suivi d'autopsie», *Bull. de la soc. de neurol.*, 1900; en tirada aparte: París, Masson et Cie, 1900.
- «The psychoses with delusional interpretation as a basis», *The journal of Mental Pathology*, 1902, mayo.
- «Les psychoses à base d'interprétations délirantes», *Annales Médico-psychologiques*, 1902, 8^a serie, XV, pp. 441-480.
- «Compte rendu de la séance de la Société Médico-psychologique du 24 février 1902, durant laquelle P. S rieux donne lecture d'une note intitulée 'Les psychoses systématisées chroniques à base d'interprétations délirantes'», *Arch. de neurol.*, 1902, 2^a serie, XIII, pp. 326-328.
- «Le délire d'interprétation», *Revue de psychiatrie*, 1904, junio.
- «Les symptômes du délire d'interprétation», *L'Encéphale*, 1906.
- «Diagnostic du délire d'interprétation», *Revue de psychiatrie*, 1908, enero.
- «Le délire d'interprétation», *Revue scient.*, 1909, 25 septiembere.
- «Addendum à la discussion du rapport De Roubaix sur la psychose systématisée à base d'interprétations délirantes», *L'Encéphale*, 1909, 2, pp. 578-581.
- *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*, París, Félix Alcan, 1909 [trad. espa olas parciales: de J. M^a.  lvarez, capítulo 6 «Diagnóstico», en J. M^a. ÁLVAREZ y F. COLINA (dirs.), *El delirio en la clínica francesa*, Madrid, Dorsa, 1994, pp. 207-243; de R. Esteban, capítulo 1 «Síntomas del delirio de interpretación», en J. M^a. ÁLVAREZ y F. COLINA (eds.), *Cl sicos de la paranoia*, Madrid, Dor, 1997, pp. 267-304].
- «Délire d'interprétation et de revendication combinés. Roman et vie d'une fausse princesse», *Journal de psychol. norm. et pathol.*, 1910.
- «Une variété de délire d'interprétation. Les interpr tateurs filiaux», *L'Encéphale*, 1910, 1, pp. 113-130 y 403-429.
- «Le délire d'interprétation et la folie systématisée», *L'année psychol.*, 1911, XVII, pp. 251-269.

1. Elaborada a partir de la bibliografía completa establecida por la documentalista Christine Thouzellier en P. SÉRIEUX et J. CAPGRAS, *Les folies raisonnantes*, Marsella, Laffitte Reprints, 1982.

- «Délires chroniques à évolution systématisée. Délires d'interprétation. Délires de revendication», en A. MARIE (dir.), *Traité international de Psychologie pathologique*, T. II, París, Félix Alcan, 1911, pp. 640- 707.
- «Le messianisme d'un faux dauphin (Naundorff)», *Journ. de psychol. norm. et pathol.*, 1912; en tirada aparte: París, Félix Alcan, 1912.
- «Délires systématisés chroniques», en E. SERGENT, L. RIBADEAU-DUMAS y S. BABONEIX, *Traité de pathologie médicale et thérapeutique appliquée, Psychiatrie*, T. I, París, Maloine, 1921, pp. 233-311.

LES
FOLIES RAISONNANTES

LE DÉLIRE D'INTERPRÉTATION

PAR LES DOCTEURS

P. SÉRIEUX ET **J. CAPGRAS**

Médecins des asiles d'aliénés de la Seine.



PARIS
FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR
ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C^{ie}
108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

—
1909

Tous droits de traduction et de reproduction réservés.