

Automatismo Mental Paranoia

Gaëtan Gatian
de CLERAMBAULT

Este material se utiliza exclusivamente para fines didácticos
del Curso Preparatorio para el Examen de Residencias de Psicología 2016 de S R M Cursos®

SRM Cursos®

Editorial
POLEMOS

5

Automatismo mental y escisión del Yo

www.srmcursos.com
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGÍA

*Presentación de enfermo
1920*

Primera enferma

Amelia L., 46 años, soltera, ropera en una institución religiosa.

Enfermería especial. Certificado del Dr. de C. 2 de abril de 1920:

"Automatismo Mental. Escisión psíquica. Voz interior que la inhibe y se sustituye a su pensamiento. Sentimientos contradictorios.

"Habla de sí misma en tercera persona: "una".

"Ausencias; movimientos subcontinuos del orbicular de los labios; musitaciones, probablemente por alucinaciones psicomotoras.

"Apariencia de actitudes, juegos fisionómicos y movimientos impuestos (estiramientos en alto, restregamiento de manos, etc.).

"Propósitos místicos y megalómanos (ella es Dios).

"Enclaustramiento; inactividad. Rechazo de los alimentos".

La enferma habla de sí misma con fórmulas del siguiente tenor: "Cuando una dice 'una', una pareciera hablar de dos personas. Cuando una dice 'una', eso quiere decir que una es doble y que la que habla es la persona. Allí hay algo que es más fuerte que la persona. Hay algo que habla cuando quiere, y que se detiene cuando no habla más. En el momento en que una quiere hablar, hay algo que la frena. El alma de otra no puede habitar en un cuerpo".

En una carta escrita en la Enfermería, a veces la enferma habla de sí misma en tercera persona ("La Srta. L."), otras veces en primera persona: "Mi habitación, mis cosas, pretendo tal cosa". Este escrito tiene una finalidad tan solo material (el orden de su habitación). Es una carta pueril pero ordenada.

En la Enfermería la enferma se ha declarado muy satisfecha de que la comprendan por primera vez. Interrogada acerca de sus reglas, responde: "Se terminó el lavatorio" y parece alegremente emocionada aunque se rehúsa a explicar el por qué; más tarde da a entender que vio

en el lavatorio un signo secreto que significaba que ella era una mujer purificada, capaz de concebir un Dios; en la actualidad ese Dios está en ella; o toda ella es ese Dios.

Su erotismo se manifiesta por sonrisas y rubores de contento en presencia de los médicos; sonrisas y rubores prolongados.

La enferma comienza gestos impulsivos que suspende a medio hacer. Dice en voz alta lo que ella supone que estamos pensando: "Interrogo a la Sra. para saber si hay algo doble en su pensamiento".

Al fin una de sus mitades, cansada del interrogatorio, le sugiere no contestar más; la otra mitad, que nos es favorable, se enoja y en voz alta acalla a la primera: "Deje, una quiere contestar; que una espere un poco".

Ella ha previsto la guerra y ha influido sobre su curso.

Para resumir: Automatismo. Erotismo. Misticismo. Megalomanía. Igual actitud en el Servicio de Admisión (Dr. Briand).

Ante el auditorio de la Sociedad Clínica, la enferma se muestra conforme a esta descripción. Repite sus fórmulas con pocas variantes, está encantada de estar en presencia de hombres, sonríe y se ruboriza cuando mira a ciertos médicos.

Comentarios clínicos

Esta enferma presenta una escisión de la personalidad que le objetiva su propio "Yo". Habla de ella objetivamente, parecida en esto a la célebre enferma de Falret, llamada "La Persona de Yo Misma". No tiene eco del pensamiento, o ya no lo tiene más. En cambio, padece de una ideación automática subcontinua; esta ideación parece consistir más en fenómenos psicomotores que en fenómenos auditivos.

La enferma percibe como siendo suya, pero de inspiración exógena, la voz interior (voz de pecho o voz de abdomen); ella nos lo demuestra mediante locuciones metafóricas.

La definición del pensamiento automático suministrada por los enfermos no siempre corresponde a nuestro caso: ellos pueden percibir la palabra automática como totalmente ajena. Cuando eso sucede, están maniobrados o habitados por un espíritu, o positivamente desdoblados; estas concepciones distintas designan mecanismos de grados tal vez diferentes pero de una única naturaleza.

Nuestra enferma vivía solitaria, sumergida en un medio religioso y en simbiosis con él, pero alejada de hecho de toda actividad normal desde hacía dos o tres años. Descuidaba alimentarse, progresando hacia una existencia incorpórea de la que hasta llegaba a hacer la teoría.

¿Cuál es la relación entre el mentismo banal de un sujeto que vive solo y el desarrollo del automatismo? Tal vez no la haya. Sin embargo, cabe observar que los delirios basados en el automatismo mental son frecuentes, particularmente entre las solteronas. Más aún: es en esas circunstancias que podemos observarlos en estado puro.

La enferma no es una perseguida. Su humor es más bien optimista: soporta sin irritación los fenómenos de los que es la sede.

El trabajo mental que hace de ella una megalómana y una mística no

es más que un proceso secundario. El modo de interpretación que un enfermo aplica a los fenómenos de los que es la sede depende del grado de imaginación o de razonamiento, de optimismo o de desconfianza que antes lo caracterizaron; también depende, pero sólo en lo que concierne a las locuciones e imágenes, de un conjunto preestablecido de ideas.

*El delirio propiamente dicho no es más que la reacción obligatoria de un intelecto razonante, a menudo intacto, a los fenómenos surgidos de su subconsciente*¹⁻², es decir, al A. M.

Aquí el delirio es sobre todo una reacción imaginativa.

Existen enfermos de este tipo, sobre todo solteronas, en quienes la reacción intelectual al automatismo mental permanece débil o nula.

Segundo enfermo

Rogelio P., 24 años. Estudiante de Veterinaria.

Certificado del Dr. de C., Enfermería especial, 1° de abril de 1920.

"Delirio complejo de hipocondría y de influenza.

"Sifilofobia inicial. Posesión psíquica reciente.

"Accesoriamente, tendencia interpretativa aplicada al medio

"Inhibiciones y sugerencias de orden motor y mímico. Intuiciones.

"Mutismos forzados, sonrisas hipnóticas (sic).

"Apariencia de alucinaciones auditivas y psicomotoras, ausencias repentinas, actitudes concentradas, musitaciones.

"Dos hipnotismos luchan en él.

"Ulceras sifilíticas parece ser, a los 17 años. Desde aquel entonces, obsesiones hipocondríacas.

"Recriminaciones diversas desde su Servicio Militar.

"Incapacidad de trabajo desde hace dos años.

"Peregrinaciones médicas varias.

"Agravación reciente en París. Agravación de la idea de posesión y de la excitación por frecuentamiento de una magnetizadora; gratitud hacia ésta.

"Conciencia parcial de la enfermedad".

Comentarios clínicos

En este enfermo, el período de automatismo mental ha sido precedido por un período hipocondríaco de tema sifilofóbico.

[N. del Ed.]. En 1927 de Clèrambault extrajo pasajes del presente artículo para componer otro que exponía sintéticamente su teoría del Automatismo Mental.

1. Comienzo del artículo de 1927: El autor da cuenta precedentemente en el mismo, de las observaciones clínicas por las siguientes líneas: "Tres observaciones de Psicosis Alucinatorias Crónicas. Certificados: a. Automatismo Mental; escisión psíquica; b.: A. M. con Alucinosis; c. Delirio complejo de Hipocondría y de Influenza".

2. El texto de 1927 continúa con los pasajes en *itálica* que comienzan en la página 95 (Automatismo mental predominante...) y siguientes.

La larga cavilación, acompañada de introspección, que constituyó esa hipocondría, ¿tiene relación con el A. M.? Este punto es dudoso. Aquí, el A. M. incide menos sobre las ideas que sobre las sensaciones motoras. El enfermo se siente empujado y dirigido. Es posible que haya una relación entre esta predominancia motora del automatismo mental y la hipocondría inicial: en ambos casos, es la representación del Yo físico que está dañada.

El enfermo, que se siente influenciado, ¿no se pertenece más? La fuerza motora superior ¿reside en su cuerpo o afuera de éste? La respuesta a esta pregunta nos parece sin importancia, porque la misma depende, en última instancia, del razonamiento; por ende, esa fuerza es secundaria, exenta intrínsecamente de morbidez y contingente.

Nuestro enfermo desea hacerse desmenujar.

Semejante sentimiento de posesión se manifiesta en los maníacos, de preferencia en los maníacos levemente alcoholizados. Estos últimos, a veces dan muestras de un automatismo mental muy activo (versificación con rima), y de un automatismo gráfico (escritura semi-involuntaria); también tienen actitudes y gesticulaciones semafóricas, de inspiración puramente motora.

A nuestro enfermo, los actos desordenados le son dictados por pensamientos de carácter exógeno. Se producen en él frases, explosivas y absurdas a la vez, a la manera de las frases surgidas en los estados hipnagógicos. Estas frases, percibidas en estado de emotividad, mantienen la subansiedad y conducen a actos absurdos. Delante de nosotros, a menudo el enfermo se ausenta en pensamientos que no es posible determinar. *Quizá se trate aquí de simples representaciones auditivas, sin certidumbre de objetividad, pero que adquieren una pseudo objetividad por el hecho de ser muy imprevisibles en su contenido y en consecuencia, muy ajenas al yo.*

¿En qué grado nuestro enfermo es un perseguido? Ha sido muy irritable, casi violento; ahora comienza a atribuir a otros las influencias sufridas, podría tornarse peligroso como todos aquellos que creen en una influencia física y como todos los hipocondríacos.

- 1° Desde antes de su delirio, el enfermo ofrecía un terreno propicio a la cavilación y a la introspección;
- 2° Ha sido un alucinado mucho antes de ser un perseguido;
- 3° Las interpretaciones han permanecido confinadas en su interior durante mucho tiempo antes de que él buscara en el exterior una explicación a sus sensaciones;
- 4° La intensidad de su actividad interpretativa e imaginativa dependió de su constitución anterior. Parece ser a la vez imaginativo e interpretativo; sin embargo, no nos ha relatado una novela muy sistemática y sus especulaciones se dirigen preferentemente a agentes extraterrestres.

Este enfermo parece tender a la cronicidad.

Tercer enfermo

Juan Bautista D., 37 años, jardinero.

Este enfermo ha pasado dos veces por la Enfermería especial.

"Subalcoholismo crónico.

"Depresión. Trastornos sensoriales y psicomotores.

"Atisbos de posesión física. Atisbos de grandeza.

"Persecución. Insultos de los transeúntes.

"Voces exteriores diversas. Voz femenina que lo cumplimenta y que le produce erecciones por influencia.

"Voz interior. Su lengua se encaja en el pensamiento de un ser invisible. Su lengua se convierte entonces en un aparato de recepción. Lenguaje místico misterioso llamado la Blache, que deriva de la hinopsia (sic).

"Descubrimientos cosmogónicos (predice el tiempo).

"Leve embotamiento psíquico. Conciencia relativa de la enfermedad.

"Herida en el cuello en 1916. Pulso 68. Arritmia".

El enfermo oye dos voces femeninas, una de ellas, es la de una amiga; la otra es la de la malvada, la celosa llamada Gelos, una mujer pagada para la intriga. Dos o tres voces más influyen sus oídos. Otras voces salen de las casas. Algo detiene su lengua, posee su pensamiento, se apodera de su conversación antes que él, le agarran la lengua haciendo presión sobre ella.

Por otra parte sufre de extravíos del pensamiento. La Gelos le hace perder sus pensamientos mediante presiones eléctricas. Sobre este tema se libra a numerosas interpretaciones retrospectivas; las anécdotas demostrativas son innumerables.

Ahora su espíritu está enfermo porque se le han venido encima, él ha oído demasiado, lo vuelven loco.

Su alcoholismo ha sido verificado (numerosos testigos).

El enfermo ha sido observado ulteriormente por los Dres. Briand (Debilidad Mental, Polimorfismo y cronicidad), Leroy (Debilidad Intelectual, delirio de persecución, alucinaciones psicomotoras y auditivas, ideas de grandeza, excitación), Rogues de Fursac (Delirio Alucinatorio, desaparición rápida del delirio; calmo; se ocupa desde hace tres meses. Normal. Dado de alta el 11 de febrero de 1920).

Segundo pasaje por la Enfermería especial

Certificado del Dr. de C., 9 de abril de 1920.

"Debilidad mental. Automatismo mental con alucinosis y trastornos cenestésicos.

"Construcciones imaginativas (riqueza y persecución; novela mundial).

"Cronicidad muy probable.

"Posesión psíquica y física.

"Opresiones que sirven para castigarlo, para dominarlo, para hacerlo morir lentamente. Erecciones impuestas; garras que estrujan sus partes genitales.

"Intervenciones en su pensamiento que perturban su escritura, etc.).

"Explicación proveniente de personajes influyentes, conciudadanos de los que ha conocido tardíamente la alta alcurnia, etc.

"Interpretaciones débiles. Falsos reconocimientos. Optimismo.

"Episodio alcohólico de varias semanas (1916-1917), después de heridas graves en las regiones de la parótida y del frontal.

"Fimosis. Balanitis con ulceración.

"Ya internado en 1919.

"Los dos anteriores envíos a la Enfermería se motivaron en actos idénticos: plantón frente a un inmueble del que salían voces que le decían que el inmueble le pertenecía. Pulso 60".

Este enfermo ha hecho la mayor parte de su delirio alcohólico bajo la forma del automatismo mental.

Desde el punto de vista de las alucinaciones psicomotoras, es típico.

La toma de posesión de su aparato verbo-motor por un pensamiento ajeno le está confirmada por inhibiciones. Describe con mucha nitidez el movimiento automático de su palabra: "Mi lengua se acomoda al pensamiento de otro".

En el Asilo se cura rápidamente de su automatismo mental, como es habitual en los alcohólicos y en los maniacos. En libertad, reincide bajo la influencia de nuevos excesos.

Por lo demás, parece estar en vías de volverse crónico (según las informaciones). Antes de la primera internación su inhibición era profunda. *Aunque con una mayor complejidad, su estado recuerda la alucinosis tipo*, si se define a ésta como la sobrevivencia residual en el intoxicado crónico de varias crisis agudas. La alucinosis, como su nombre lo indica, consiste sobre todo en voces muy objetivadas que ciertos enfermos reconocen como inofensivas. Hemos visto una alucinosis reducida (audición de un llamado siempre igual), que perduró en un alcohólico hasta 6 meses después de la curación.

Nuestro caso es más complejo, ya que se trata de todo un juego de ideas, con concepciones hilvanadas, trastornos psicomotores, influencia, posesión, y trastornos cenestésicos.

Tales automatismos son frecuentes en el alcoholismo subagudo. Ciertos alcohólicos subagudos permanecen, por lo menos durante un tiempo, casi monosintomáticos, no presentando más que trastornos del carácter, o alucinaciones visuales, o alucinaciones auditivas limitadas, o ansiedad, o automatismo mental.

Con gran frecuencia, en un alucinado visual y subansioso, hemos llegado a reconstituir un A. M. muy evidente, que ha sido el modo de inicio del acceso. Ese automatismo evidente ha incluido, simultánea o gradualmente, todos los mecanismos conocidos: eco del pensamiento, pensamiento anticipado, contradicción sistemática, asociación por contraste, diálogo de voces, etc. El alcohol es un reactivo capaz de provocar aislada y directamente uno u otro de esos procesos clásicos.

En poco tiempo, bajo la influencia de su tóxico nuestro enfermo ha realizado exactamente el mismo proceso que en nuestros dos enfermos precedentes ha necesitado años para constituirse. *En tales casos, el alcohol organiza experiencias demostrativas y pone de relieve en los mecanismos tan intrincados del inconsciente, ciertos mecanismos prontos a funcionar en forma aislada en las psicosis, ya sea tóxicas, ya sea vesánicas*³.

Nuestro enfermo presenta trastornos cenestésicos. En los alcohólicos todos los procesos pueden aparecer por producción simultánea, sin que ninguno de ellos derive de los otros. Los trastornos cenestésicos, tanto en este como en los otros enfermos, son simétricos al automatismo mental. Los mismos constituyen un automatismo sensitivo.

El alcohol desarrolla fácilmente esas dos formas de automatismo. Lo mismo parece suceder en las Psicosis.

Sobre esas bases alucinatorias, ¿cómo ha reaccionado el enfermo? ¿lo hizo por interpretación o por imaginación? Lo hizo sobre todo por un trabajo imaginativo: recibirá una fortuna, tal casa le pertenece. Semejantes ideas no surgen en él ni por razonamiento ni por intuición; las ideas germinan en su subconsciente, son voces, más o menos claras las que le anuncian los hechos. Es porque él obedecía a una voz, que se puso de plantón frente a esa casa.

Este individuo es optimista. Tiende a la megalomanía sin pasar por un delirio de persecución. En este aspecto reacciona según su humor. Es un delirante sobre la base de automatismo psíquico, no es un perseguido.

Comentarios dogmáticos comunes

Nuestros tres enfermos presentan numerosos rasgos comunes:

1° *Automatismo Mental predominante*⁴, con tendencia a establecer una escisión del Yo. El modo de interpretación de esta escisión estriba en las aptitudes imaginativas o interpretativas del sujeto. La naturaleza de la construcción explicativa que resulte dependerá en su mayor parte, de las ideas preexistentes concernientes a la época, al medio, a la cultura (diablos, animales, hipnotismo, telegrafía sin hilo). Sólo una actividad interpretativa convertirá al sujeto en un perseguido; aunque, como se reconoció desde siempre, esta actividad tenga que apoyarse en una desconfianza previa, en un carácter paranoico. La orientación del sujeto hacia una explicación endógena o exógena también está supeditada a los diversos matices de sus percepciones, de las sensaciones que les están asociadas (genitalidad, por ejemplo), y de la proporción recíproca de los elementos intuitivos, psicomotores y auditivos.

2° Los tres individuos que hemos presentado son muy poco interpretativos: reaccionan sobre todo con la imaginación. Al mismo tiempo son optimistas. Trabajo imaginativo y optimismo están asociados casi de

3. Aquí termina el texto de 1927, el autor agrega: "Este artículo, aparecido en abril de 1920, enuncia casi todo lo esencial de nuestra doctrina; cohesión de cierto Síndrome calificado como tal, carácter básico de ese Síndrome en las Psicosis Alucinatorias Crónicas, carácter neutro de ese Síndrome, disociación de ese Síndrome y del Carácter, naturaleza compuesta de las Psicosis que incluyen a la vez ese Síndrome y el Carácter Perseguido, valor doctrinal idéntico de los tres órdenes de fenómenos automáticos, insignificancia de las formas ideicas del delirio, existencia del Síndrome fuera de las Psicosis Alucinatorias Crónicas".

4. Aquí continúa el resumen de 1927 iniciado en pág. 91 e interrumpido. A partir de aquí seguir los pasajes en itálica hasta el final del presente artículo.

continuo en los delirios, y los Delirios de Persecución de forma imaginativa no son nunca ni los más sistematizados ni los más hostiles. Se podría llamar a tales enfermos *Perseguidos sin Persecución*.

3° En numerosas solteras, que son a la vez seres inertes y débiles, el trabajo de espíritu sobreañadido es rudimentario y no se ejerce por medio de interpretaciones sobre el prójimo, la tendencia a las reacciones es nula: son *Falsas Perseguidas*. Más que las reacciones ruidosas, es su miseria la que atrae la atención de la Policía sobre ellas y las conduce a la Enfermería especial. En ocasiones su automatismo es aislado, otras veces se le agrega una leve ficción erótica y orgullosa. Muy a menudo, estas solteras viven completamente solas desde hace mucho tiempo, no reciben cartas ni visitas de nadie y pasan desapercibidas a su entorno social desde hace 10, 15 ó 20 años. Esta forma de Delirio Inerme es casi específica de las solteras.

4° En numerosos Delirios de Persecución con alucinaciones, es preciso distinguir dos órdenes de hechos:

- a) El hecho primordial constituido por el Automatismo Mental;
- b) La Construcción Intelectual Secundaria, que es la única que merece el nombre de Delirio de Persecución.

El grado de Sistematización de ese Delirio se realiza en función de las cualidades intelectuales preexistentes;

5° A tal punto el Automatismo es el Fenómeno Primordial, que basándose en él pueden edificarse los más variados Delirios Secundarios. En las circunstancias de un idéntico síndrome de Automatismo, un enfermo desarrollará un delirio de desconfianza por interpretación; otro hará un delirio megalomaniaco por imaginación, los habrá que harán delirios místicos, o eróticos, o una miscelánea de todos ellos.

En esta concepción, la parte Alucinatoria (sensitiva, sensorial, motora), de los Delirios llamados de Persecución es fundamental, primitiva. Las ideas de Persecución son un trabajo sobreañadido, el enfermo no es un perseguido sino de manera secundaria.

Los únicos Perseguidos Primitivos son los Delirantes Intelectuales, es decir, los Interpretativos Puros, y, por medio de otros mecanismos, los Quere llantes; en todos ellos, la Idea de Persecución es primitiva, fundamental, dominante. Estos enfermos son perseguidos, lo son desde un principio y no son más que eso.

6° Las Cenestopatías ofrecen cierto paralelismo con el Automatismo Mental desde el punto de vista de sus repercusiones sobre el intelecto. Sobre una misma base cenestésica pueden edificarse delirios de formas diferentes. Con un trastorno cenestésico idéntico, un individuo se convertirá en un simple hipcondríaco, otro hará un delirio de posesión interna sin persecución, un tercero un delirio de posesión interna con persecución; el primero habrá reaccionado en deprimido, el segundo en imaginativo, el tercero en imaginativo e interpretativo a la vez. Estas diferentes elaboraciones de un mismo dato dependen, evidentemente, de una diferencia de las constituciones. En en-

fermos diferentes, los mismos elementos (tendencias a la depresión, al temor, a la imaginación, a la interpretación, a la desconfianza) pueden o no estar todos reunidos, o existir en dosis diferentes.

7° Es frecuente que las Cenestopatías se asocien al Automatismo Mental. En los crónicos, los trastornos de A. M. propiamente dicho (eco del pensamiento, enunciación de los actos, diálogos interiores, alucinaciones motoras diversas), a menudo están asociados a trastornos puramente pasivos, es decir, sensitivos. Estos últimos, que pueden ser parcialmente agradables, aportan un complemento de coloración erótica o mística.

Casi siempre las causas de arranque de los trastornos cenestopáticos han de ser centrales, como ocurre con los Trastornos del Automatismo Mental. Unos y otros resultan probablemente de un eretismo semejante: los Trastornos Cenestopáticos son una especie de Automatismo Sensitivo. Argumenta en este sentido la acumulación de dos órdenes de hechos.

8° El término Delirio de Persecución es una designación empírica, aplicada a los detalles notables del estadio avanzado de una Psicosis cuyo punto de partida y cuyo modo de génesis son, por su naturaleza, muy diferentes a la persecución en sí. El trabajo interpretativo, lo mismo que el arreglo sistemático de las concepciones, no son sino epifenómenos; los mismos resultan de un trabajo consciente y en sí mismo no mórbido, o apenas mórbido, sobre un material impuesto por el inconsciente. Se puede decir que en el momento en que el delirio aparece, ya la Psicosis es antigua. El Delirio no es más que una Superestructura.

9° El Automatismo Mental es un proceso primitivo susceptible de subsistir durante un lapso prolongado, o indefinidamente, en un estado puro. Él, solo, no es suficiente para engendrar la Idea de Persecución.

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

El mismo ensayo de explicación realizado con facultades imaginativas y sentimientos optimistas, dará lugar a un Delirio Místico o Megalomaniaco.

El A. M. carece en sí de todo tipo de hostilidad. Cuando subsiste en estado puro comporta una tendencia vagamente optimista. El sujeto se siente lisonjeado, las voces le hacen compañía, en el peor de los casos, le molestan las experiencias de las que es la sede, pero que no han sobrevenido para perjudicarlo.

Como por otra parte, los Delirios Imaginativos son ellos mismos más optimistas que pesimistas, ésta es una razón demás para que los enfermos de A. M. sean bonachones.

Por las razones invocadas, el enfermo se presenta al examen médico en una actitud confiada y expansiva que lo diferencia claramente de los Perseguidos Intelectuales y de los Perseguidos Intelectuales Sistemáticos.

10° En resumen: El Automatismo Mental es un Síndrome que parece ser fundamental en gran número de psicosis; los sistemas delirantes se le super-

ponen y le son posteriores en el tiempo.

Delirios de muy distinta apariencia (Misticismo, Grandeza, Persecución, Posesión), tienen entonces como punto de partida un proceso idéntico. Las denominaciones que han recibido en la práctica se refieren al delirio sobreañadido, y no al trastorno fundamental. En particular, los Delirios de Persecución con base de Automatismo Mental son Delirios de Persecución solo secundariamente. Esta denominación no les corresponde con todo rigor más que en un estadio avanzado de su desarrollo. Por otra parte, esta denominación es la más cómoda y con frecuencia, la única posible en la práctica.

En sí mismo, el Automatismo Mental no implica hostilidad. De los Delirios de Persecución, los que han tenido ese punto de partida y que conservan esa predominancia se distinguen sin ambigüedad de los otros Perseguidos por su modo de presentación ante los médicos y también, en lo cotidiano, por la mucha menor intensidad de las reacciones médico-legales.

11° Aquellas Psicosis en las que el Automatismo Mental permanece exento de cualquier agregado merecen ocupar un lugar aparte en los cuadros nosográficos. Ellas constituyen un punto de referencia en el estudio de las restantes Psicosis⁴.

WWW.SRMCURSOS.COM
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGÍA

4. Para completar el final del artículo de 1927 volver a itálicas en pág. 91 y siguientes

6

Las psicosis alucinatorias crónicas

WWW.SRMCURSOS.COM
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGÍA

Presentación de enfermo
1923

Certificado de internación (Enfermería especial)

H., escribiente.

Psicosis Alucinatoria Sistemática Progresiva. Estadio avanzado. Polimorfismo. Ciertos indicios de una Demencia Vesánica Futura.

Inicio por Automatismo Mental (pensamiento adivinado, enunciación de los actos, etc.). Ulteriormente, voces propiamente dichas (1915). Temas primitivamente eróticos: intimidades conyugales observadas, comentadas, fotografiadas. Voces por la chimenea, claras, individualizadas. Por la noche, diálogos entre esas voces y él durante horas.

Más tarde, temas de persecución. Voces burlonas, insultantes, calumniadoras. Alusiones a su pasado amoroso. Policía en lo de sus vecinos. Cómplices en las oficinas de la Administración. Complot para destruir su carrera.

Carácter brutal, suspicaz, celoso. Sevicias graves sobre su mujer desde antes de su delirio (dientes rotos, puntapiés en el vientre durante el embarazo, etc.). En ocasión de los trastornos ideo-verbales, irritación subcontinua. Violencias desde aquel entonces razonadas; tentativas de estrangulamiento a mano limpia o con un cordel, anuncios de muerte con preparativos suspendidos de improviso.

Interpretaciones incesantes. Escupidas, sonaderas, carraspeos intencionales. Bofetada dada por atrás a un colega de la oficina. Irrupción en lo de los vecinos para pedirles cuentas de propósitos alucinatorios. Quejas de los vecinos.

Jubilado (1916). Reclutado (1917). Dado de baja (1918).

En Charenton (1918), voces de sus allegados, internados como él. Espíritus que le hacen escribir dictados. Pensamientos revueltos (sic).

Desde 1920, misticismo, grandeza, delirio dogmático. Inspirado por Dios, idéntico a Dios, primo de Napoleón, dispone del Agua de Napo-

león (sic). Simbolismo. Predestinación comprobada por las cifras escondidas en las palabras de la Escritura. Síntesis universal cifrada.

Transferido a provincia. Declarado en convalecencia (sic). Salida a prueba bajo promesa de regreso a Córcega y de vigilancia familiar (septiembre de 1923), transformada en alta definitiva un mes más tarde por constancia de un médico no especialista, del intendente de un pueblo y de su padre, quien:

1º) comparte el delirio dogmático de su hijo;

2º) se declara dispuesto a iniciar pleito contra los responsables de la primera internación de su hijo. Otros garantes parecen haber temido una "vendetta". Regresado por sus propios medios a París, al lado de su mujer, sin que su huida haya sido señalada, como lo estipulaba el acuerdo.

Bajo observación en nuestro Servicio durante 7 días. Reticencia máxima. Obsequiosidad. Evitamientos. Concesiones fingidas. Mendacidad impúdica. Reconocimiento formal y reiterado del resumen de los hechos negado al principio con la mayor energía. Confirmación reiterada de las sevicias tanto anteriores como posteriores al Delirio, del Automatismo Mental bajo todas sus formas, de las voces, de la creencia en su divinidad y de sus celos.

Escritos herméticos. Locuciones cabalísticas. Ideación muy activa. Extensas memorias, por entero correctas. Tenacidad y energía. Hipertonicidad (P.80, R.O.C. 80).

Madre insociable, mística, entrada 3 veces al convento después de fugas. Padre débil. Padre y hermana adhieren al aspecto místico del delirio.

Psicosis clásica. Caso agravado por el carácter especialmente agresivo del enfermo, por su energía, por su capacidad de disimulo. Persistencia segura del carácter en los estados demenciales futuros (*a priori*, DEMENCIA PARCIAL*).

Peligro máximo. Imposibilidad de remisión, y con mayor razón de convalecencia. Imposibilidad de vigilancia en el exterior. Salidas y vacaciones imposibles. Internación definitiva. Necesidad constante de comunicar el presente certificado en caso de transferencias sucesivas.

Firmado: Doctor de Clérambault, 12 de diciembre de 1923

Escritos diversos del enfermo

1919. (Manicomio) Padre Capellán... He visto que Ud., sacerdote, ministro del único Amo, lo ha hecho todo para ponerme la piedra al cuello... lo que Ud. ha hecho acumular sobre y por una víctima, mi mujer ante Dios, a partir del día en que, desde el altar de ese Dios que todo lo veía, Ud. me indicó su morada de un instante, la 11a. División del Manicomio, a pocos pasos de mí, a pocos pasos de Ud... Ud. ha querido deshonorar y dejar deshonorar a Dios por Satán. *Yo demuestro Dios, y*

esto que nunca fue nuevo, se resume en cinco palabras salidas de mis meninges en la noche del 23 al 24 de julio de 1919... Le dije a Ud.: "ME DICEN QUE MI MUJER Y MI HERMANA ESTÁN AQUÍ"; Ud. me respondió: "Pero no." Me hizo Ud. buscar por "Sabe Ud. donde está la 5a". (AQUÍ, DICTADO POR FLUIDO: "Cayó, tu padre estaba moribundo; trucado, no levantaba cabeza"). Ud. no tenía más que decir pocas palabras, hacer pocos pasos para suprimir la injuria de Dios, y Ud. ya sabía el Párrafo 3... Y: "Voy a ver al Director... para la 11a... todavía... o ya... ¿Qué cifra, 5 ó 2+3, se las hacía poner a Ud. sobre la alfombra de Satán? pero Ud. jugaba contra Dios y el Párrafo 3... Aquí, almuerzo, y... "Si, un cabrón, un cornudo hasta ACABAN DE DICTAR (el Capellán) 'un poco más y se muere', y un poco antes habían DICTADO: "El Dr. M... no puede ni olerlo...". ¿Qué infamias, qué misas han sido cometidas en la casa de Dios? yo, soldado de su único ejército, ¿no pude escandalizarme! ¿por qué? pero estoy ESCANDALIZADO, NO INFERNALIZADO... hoy Ud. está muerto, maldito... Vaya Ud. a leer las laminas del gramófono del infierno, de la noche del 22/23 de julio. Haga Ud. eso o la piedra del molino.

1919. Mi querida mujer... La Gloria de Dios me nutre: basuras, infamias, torturas de la razón, suplicios del pensamiento son vistos por Dios; ¿han dejado todos los mártires, listas de sufrimientos?... todos nuestros enemigos están por tierra, el cura G. como el Capellán, que te vendieron, que nos han vendido a todos, y cuantas veces a los enemigos de Dios... si el fruto del mal ha llegado a tí, guárdalo, impediremos que sea maldecido de Dios; serás vengada en martirio, ese día, contra el infame eco de París. Dios lo tiene bajo sus pies... sabe que tu marido siembra por doquier el deshonor, en nombre de Dios; engegucido, él sabe y él ve. Recen... prefieran la muerte a una sola mancha. San Cristóbal, indisoluble, rogado por nosotros.

1919. Mi querida mujer, mi querido chiquito... Los he ido a buscar a la 11a. División. SUPE QUE UDS. ESTABAN, que Uds. estaban en el interior del Manicomio. SUPE LO QUE LES HAN INFLINGIDO UNA VEZ MÁS... ¿lo sabrán Uds. algún día? Dios sólo lo sabe. Te escribí ayer a la 11a. División; mi carta, aceptada, me fue devuelta luego, por intriga... no tendrás ninguna dificultad para entrar, buscarme (es decir, no te astudes de las Voces).

Son cerca de las 10 horas; ¿donde están Uds.?, termino de rezar, diciendo: "¡Señor, llamad a Vos mi familia lo más pronto posible, si no debo verla nunca mas! "Dios los ayudará a salir de este mundo.

(Sobre.) Entregar a mi hijo (en ese entonces, 8 años) en propias manos o a la Sra. H., o devolver al remitente en caso de ausencia, con mención de las personas que hayan declarado ausente o ausente.

1919. Manicomio. 8a. División. Mi muy chiquito (su hijo, 8 años), te vi esta noche cerca de mi cama, a la izquierda... Habían querido hacerle mal a tu papito, como te han dado miedo... me lo dijeron. HAN HECHO RUIDO CON SERPIENTES Y RATAS en mi celda. Llamé, sólo vi-

* [N. del Ed.] Se han respetado las mayúsculas en todos los casos tal como aparecen en el original.

nieron mucho más tarde. Me dijeron que llamabas cuando te asustaban, y que tu mamita te había dejado solo, y que nadie fue a ver qué tenías y qué te hacían. Me dirás lo que te han hecho.

1922. Manicomio. Mi querida mujer... ¿Has trabajado al estilo de mi pensamiento para tinieblas a muerte?... Dale mi carta a leer a tu directora con RUEGO DE LEER DE PENSAMIENTO; mi firma está en 77 por Santo Espíritu, 2 palabras, 1 palabra...

Mi locura no debe estar más en la historia de mi persecución; te hago responsable de verme abandonado... me abandonas loco... Estos papeles son mis cifras, no puedes utilizarlos más que contra MÍ QUE ME DIGO EL CRISTO Hijo de Dios por la Imitación de Jesucristo, ¿loco entonces, no es cierto?... yo que he sufrido una locura que no se dice. Piensa un poco en el loco, en lo oculto del nacimiento de un abuelo en Napoleón... ¿Tienes miedo de las criaturas de procrear, tal vez locas?... una sola cosa te volverá a decir el bien que le haces a los míos; si tu idea a la ley, eliges. Dejen G. doble con lo que les he dicho en horror. Déjenme ser padre de mi padre en igualdad de Dios único padre, EN MI HIJO PAPA como yo quería de Napoleón por mis cifras que no he combinado y que pesaremos entre nosotros con todas las imaginaciones a la diablo, pactos, Amo, etc. Tú eres libre, ¡¡¡ayúdame!!! ¡loco no soy, todo lo he trucidado! y no le escribía a mi padre. Mi hijo es bien mi hijo en mi cabeza: genio inteligencia soy. He en Dios a ti misma amado... Es a los médicos de aprender que uno cura, porque te ruego venir con procurador a constatarlo... ¿Soy peligroso por la muerte? para Uds. lo mismo vale que yo me muera. Para mí, farfullador de voz fuerte, ¡seré siempre él que te dije, parecido a I., a J. B., a todos, a los gritos de raza! No creas que mis cartas sean deshilvanadas, te escribiré siempre un poco donde pueda hasta que te toque, porque es real que has apagado el amor maternal. No me quieres más, no eres caritativa a la voz del Cristo, conmigo no hipócrita porque todo mi pasado se ve en loco. Haberte dicho separación, en tu interés, hasta con casamiento porque crees en locura de mi madre, no es faltar de amor para mí... Si yo fuera inocente POR MI MADRE SUPUESTAMENTE LOCA, ¿qué te quedaría para tu conciencia con mi hermano? ¿Uds. tienen la locura de Napoleón, del Cristo, del Papa? de mi nombre 88, etc., de los francmasones de tirar al fuego, y de todo el resto, carne, bestia, etc.; pero ya pasó, puesto que lo digo por Uds. T. es mi hermano; mi padre no cuenta. Cariños a los dos y mi padre sin ocuparnos de él... ¿Por qué tu promesa por el escribano sin venir? que por lo menos pueda morir al lado de mi hijo. Quiero estar en nuestro pueblo, cerca de todos. Arreglando COMO UNA JAULA el comedor o la habitación de la esquina, con una mesa y algunos libros, de los PADRES DE LA IGLESIA, estaré bien, sin peligro para nadie... mi instalación será muy simple: bastará con dos candados de cadena para las fallebas, de 3 barras de hierro en la puerta del salón y de una buena cerradura para el dormitorio de papá. No conserven esperanzas de curación, eso no sirve para nada, yo no tengo maldad, sólo he de permanecer ENCERRADO, PERO CERCA DE UDS. viéndolos un poco todos los días. YO HARÉ CIFRAS y trataré de hacerles comprender mi pensamiento sin hacerles

mal. Créanme peligroso (y yo les digo de todo corazón que soy inocente)... un loco no es como se cree para golpear. Mi convalecencia arreglada... no tengo nada...

Mi querida mujer, 1733. Continuación papel abanico en el 79, a mi voz puesta de nuevo en "Ella está ahí".

Pieza conclusión contra internación padecido llegado descubierto. Bajo una primera faz de acusación "culpable de poder dar muerte a su mujer" a otra faz de acusación "culpable de librarse a los hombres, etc., de ser un peligro para sus hermanas". El abajo firmante, en redacción personal... después de internación de 68 meses, bajo 1071 1073 días Y LIBERACIÓN OCULTADA POR SU PADRE INSTRUMENTO... La segunda faz es falsificación de policía bajo MEDICINA ACEPTANTE. Visto por el padre en verdad comprobada (firma del padre).

46 María, 52 loco. Diluvio 54. E 22 Encerrado no loco 27 28 por voz del coronel 29 B. del 42 regreso de Nanterre 54 pertenece al propietario dado a lo INCALCULABLE; ver Nietzsche 63 a la barrida de la inmundada 69 que se deslizó. Napoleón N14 A1 P16 O15 L12 O15 N14 92 = Cielo 3.9 5.12 = 29

Carlos H. Nacido en 1883. Luz en Tinieblas en Piedra Blanca

SIGUEN PÁGINAS DE SUSTANTIVOS PROPIOS Y COMUNES, DISPUESTOS EN CUADROS SINÓPTICOS, CON COLUMNAS Y LLAVES, Y GRANDES ESPACIOS ATRAVESADOS POR FLECHAS OBLICUAS. CADA LETRA DE CADA PALABRA TIENE BAJO ELLA UNA CIFRA Y CADA PALABRA TIENE, ENCIMA O ABAJO, EL TOTAL DE ESAS CIFRAS; CADA CIFRA INDICA EL RANGO DE LA LETRA EN EL ALFABETO Y CADA SUMA TIENE UN SENTIDO MISTERIOSO. A MENUDO LA ORTOGRAFÍA DE UNA SÍLABA ESTÁ ALTERADA PARA PERMITIR UN JUEGO DE PALABRAS, Y LA PALABRA, TENIENDO UN SENTIDO DOBLE, TIENE DOBLE ALCANCE. LAS PALABRAS MÁS FRECUENTES SON SU NOMBRE Y EL NOMBRE DE SU HIJO, LOS NOMBRES DE JESÚS Y DE ALGUNOS SANTOS. LOS SUSTANTIVOS QUE SE REPITEN SON: FRUTO, VINO, CUERPO, CRUZ, LUZ, TINIEBLAS, PIEDRA.

TRANSCRIBIMOS SUPRIMIENDO LAS DISPOSICIONES SINÓPTICAS.

Soy yo el clavado apuntado, apuntado muerto 419-119 en el sueño 86a 1-127.

No habiendo podido hablar al Doctor EN CIENCIA DE INVISIBLE... Escena Inferior (sic) de la hoguera de Juana de Arco, alma espíritu de Paloma. Salí al signo 73a (entre otros). Estuve internado en Char-ent-Ton en asunto de pan cotidiano. Sacrificio y salud están en 73 y 61, 66, 71 son del Crucificado de 68. Cruz (212) para honor o para muerte.

Guardado bajo ocultamiento como loco, liberado bajo autorización el... CULPABLE DE LIBRARSE A LA PEDERASTÍA, 142/144. He salido y me volví libre, bajo ocultamiento, por mi padre instrumento

El Jefe de la Contabilidad me impidió ver al Director. EL BANQUILLO MAGNETISMO también estaba en clave, por el facultativo profesor Dupré para apagar. Mi mujer, sobrevenida bajo ocultamiento...

No estoy manchado ni soy carne de hombres... Estaba sepultado en la tumba de locos forjada por el hombre, tenía la reputación de man-

chado inundo, yo PODRIDO DE ENFERMEDADES HUMANAS, QUERIDAS POR DIOS. Yo te doy la inteligencia de la cifra pero tú no puedes verla Lázaro 12, 1, 25, 1, 18, 5 = 25, 62 está a mal 13, 1, 32 = 26 donde la evolución del 6 por el 2. Yo estaba muerto sin luz posible por el corazón. Ya te dije que Lázaro está en 62a, está en Manzana 62a, la miras al desnudo... Permanecí, en 68 meses, por cruz 68a, oficina 68, 2071 días encerrado, 20 = sangre: 71 = cuerpo, 3, 15, 18, 16, 19 = 71.

Como hijo del Creador, yo era de carne y de sangre durante mi internación, no era una piedra 71a, materia 71a, ni un animal. Se ve entonces fácilmente que durante 68 meses al signo cruz 68a era un cuerpo de sangre que sufría. Las 71 primeras letras del CREDO, en el sentido 71 cuerpo lo hacen ver a la imagen del Cristo: pues 61, 66, 71

= Rafael Carlos Cuerpo (los nombres de su hijo y de él).

... Ni delirio ni manía de persecución, dicen los médicos. Rehusamos mi reintegración, para atacar en Justicia a aquél que ha puesto en marcha la locura.

Porque a las 71 letras del Credo por Cuerpo 71 a, esos misterios Pedro (total de las cifras de las letras 71) al tema mitad (71), al destino (71) al tema "tú eres Pedro, y sobre esta piedra construiré mi Iglesia" POR QUE, YO, DICHO EL MANCILLADO, SOY DE PIEDRA BLANCA, y ¿por qué tu dirección está en 71, cuando las palabras, la dirección y la casa están en 71? Tu eres la mitad 71a de un cuerpo 71a de la Iglesia de San Pedro 71a. ¿Quién nos ha unido? Rafael, que tiene la letra 61 de su suma, quiere decir fruto (74a) por Jesús (74a). ¿Por qué el Destino?

Octubre 1923 (En libertad)... Pero ¿qué decir a lo oculto si tú crees en la locura?.. Me encerraron no sólo con el permiso de Dios, sino también por razones que le pertenecen. El tío Juan Víctor está al corriente y sabe cómo yo comunico con el Invisible, sin imaginación. Su nombre Víctor significa espíritu, por las claves de las cifras correspondientes a las 25 letras: Víctor 87, Espíritu 87... ha tenido que hacer vivir a un espíritu colocado por Dios en él, espíritu que después Dios colocó en mí. Tengo el espíritu de la vida del tío Juan Víctor en mí, con otros espíritus que he sometido a la razón. El Dr. J. (aquí, juego de palabras místico sobre las sílabas del nombre) NO SE HA DADO CUENTA, DESPUÉS DE LOS OTROS, DE LOS ESPÍRITUS. Los médicos no me han examinado, sabiendo tú que yo había hablado de espíritus invisibles... MI VIDA HA SIDO ARTIFICIAL, COMO LA DE MI POBRE MAMÁ, QUE SE TIRÓ POR LA VENTANA; los espíritus que la hacían sufrir no pudieron más contra ella; la hicieron víctima sometida a prueba por Dios, ignorando la causa de su sufrimiento; yo tengo el espíritu atado, subyugado, es decir como muerto. He hablado contra la Inmunda, que he tirado abajo, en fuerza de razón; habrás constatado lo verdadero que ha habido entre nosotros, por el mal de la persecución, que me empujaba. Lo que creíste poder hacer, defendiéndote contra mí, es de una situación artificial conducida por mí, empujado que te empujaba; hablo DEL TIEMPO EN EL QUE SABÍAN CONTRA MÍ SIN QUE YO PUDIERA DEFENDERME (esto es, a principio del automatismo mental, actualmente medio de defensa). Si no quieres agraviar a la Administración, tú que no puedes desanudar, de lo oculto al derecho, todo un pasado, da tu demi-

sión... Yo borro todo el mal hecho o supuestamente hecho a tí misma, y por orden de Dios, por el derecho de mi padre. Todo es terrible de acusaciones... EL PENSAMIENTO DE LOS TEMAS DE MIS RAZONES DE OCULTA... SIENDO CEREBRO DE VERDADERO Y DE IMÁGENES. Yo soy no malo. Piensa que soy Medium probado por el interesado (el tío Juan Víctor) de un misterio de vida doble y ve. En lo que te he dicho EN POTENCIA DE INVISIBLE, he cifrado, en palabras de letras contadas, todos mis escritos a todos (CONTROLADO POR EL CREADOR) y el tío Juan Víctor ha tocado mis llaves imposibles al Hombre. Como puedes verlo por esta carta, no tengo solamente el misterio 2071 y el misterio 68, sino el misterio 2073. Odio abajo.

N. B. CARTA APROBADA Y REFRENDADA POR EL TÍO J. V. Y UN SACERDOTE; ESTE ÚLTIMO HA ESCRITO EN SECRETO A LA MUJER PARA DESMENTIR SU APROBACIÓN.

Diciembre de 1923 (En libertad)... Vivo en signo 71, dirección 71a = 71, calle M. (dirección de su mujer). He llegado el 71° mes de mi internación. Han dicho que yo era malo. Tengo la fuerza de la muerte 66a, y no la doy. YO SOY PURO, VIRGEN 66a, soy la gloria 66a de Dios mi Padre. Soy Amo 66a de la Tierra 66a a la Estrella 66a. Soy la Bandera 66a del Futuro. SOY LA FIGURA 66A DE LA ETERNIDAD.

Diciembre de 1923. Enfermería especial. Sr. Doctor... He creído que podía haber MÁQUINAS PARA LA LECTURA DEL PENSAMIENTO (Y FOTOGRAFÍA CON RAYOS X)... Soy lúcido, moral y no culpable. Acepte Ud. liberarme. Firmado: Carlos 39 Dios 4,9,5,21 = 39 (Así, Dios y él tienen la misma cifra y firman juntos).

LA FISONOMÍA DE TODAS LAS PÁGINAS DE ESTAS MEMORIAS SORPRENDE POR LAS DISPOSICIONES SINÓPTICAS YA DESCRITAS.

OTRAS PÁGINAS OFRECEN OTRO ASPECTO: SON LAS ANOTACIONES DE LOS PROPÓSITOS ALUCINATORIOS; EL GRAFISMO ES CURSIVO, EL ESTILO SOMERO; REFLEJAN LA PRISA Y TAL VEZ LA EXCITACIÓN.

LAS MEMORIAS REDACTADAS POR EL ENFERMO A TÍTULO EXCLUSIVAMENTE PARANOICO O INTERPRETATIVO TIENEN UN ASPECTO POR ENTERO DIFERENTE. LA UNIÓN DE LOS SIGNOS ES NORMAL; LAS PALABRAS SE SIGUEN SIN DESTACARSE MÁS QUE POR EL SUBRAYADO O EL AGRANDAMIENTO DE ALGUNAS PALABRAS; SI HAY DE CUANDO EN CUANDO CUADROS SINÓPTICOS, ÉSTOS SON DE FACTURA RACIONAL Y NO TESTIMONIAN MÁS QUE DE UNA MINUCIOSIDAD BUROCRÁTICA; EL MÉTODO ES NORMAL, SÓLO EL TEMA ES MÓRBIDO.

EL DIARIO DE ESTE PARANOICO ES DE REDACCIÓN IRREPROCHABLE; NI NEOLOGISMOS NI FORMAS CABALÍSTICAS.

SU CORRESPONDENCIA Y SUS PETICIONES ANIMADAS POR EL SENTIDO DE SUS DERECHOS ADMINISTRATIVOS O MILITARES TIENEN SIEMPRE UNA TRAMA PERFECTA. SE NOS HA DICHO QUE FUE UN EXCELENTE REDACTOR; PODRÍA SERLO TODAVÍA (APARTE DE LAS DISTRACCIONES QUE DEBEN IMPONERLE SUS VOCES). EN 1922, UNO DE SUS MÉDICOS JEFE QUERÍA HACER DE ÉL SU SECRETARIO.

Sesión de la Sociedad

El enfermo se muestra tal como lo hemos descrito, es decir, descaradamente negador. Como ya lo ha hecho en la Enfermería, niega que su madre haya fugado, que haya entrado 3 veces en el convento, que se haya tirado por la ventana; hasta niega haber hablado con nosotros, o por lo menos, haber estado de acuerdo sobre esos puntos; poco a poco lo reconoce todo, pero pretende que la defenestración fue accidental y que no acarreo la muerte.

Se rehúsa a exponer sus ideas místicas; a casi todas las preguntas opone esta respuesta: "Soy inocente, solicito mi libertad". Leemos fragmentos de sus escritos cabalísticos; se niega a comentarlos. "Son cosas que ya no piensa, son sólo teorías, simples teorías, uno tiene el derecho de ser católico". Sus notaciones cifradas sólo son hipotéticas. No admite como suya la idea de que él pueda ser idéntico a Napoleón o a Dios, pero tampoco la rechaza como absurda: su aprobación implícita es evidente.

Por empezar, niega comprender el término "pensamiento revuelto", después conviene en haberlo empleado y en haber experimentado el fenómeno que ese término designa: pero eso ocurrió una sola vez y hace ya mucho tiempo, ahora no cree más en eso. Interrogado acerca de la naturaleza: física, diabólica o angélica, del mecanismo de ese fenómeno, evita durante largo tiempo el tema, para terminar por declarar que el espacio está lleno de fuerzas desconocidas; admite las voces en la chimenea. ¿Ha oído las voces de sus allegados en el Manicomio?, quiere negarlo, pero al verse refutado concluye: "A través de las paredes se oye mal, uno no sabe lo que sucede del otro lado".

Niega de continuo los hechos, pero interrogado sobre el mecanismo de uno u otro de ellos, enuncia reconocimientos parciales que explotados dialécticamente, aportan otros reconocimientos; no obstante, para decidirlo a contestar y, *a fortiori*, a admitir, a menudo es preciso confrontarlo a sus propios escritos. Sus esquives son hábiles e ingeniosos. En los momentos más álgidos de la discusión conserva un aire cándido, un tono indulgente y afable, un ritmo regular en su manera de hablar, en fin, un conjunto de una calma sobrenatural. El auditorio reconoce en él al típico Reticente Máximo.

Comentarios

www.srmcursos.com
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGÍA

A. Antes de comentar el conjunto, quisiera subrayar un detalle importante de la Psicosis: es lo que podríamos llamar el DELIRIO DOGMÁTICO O DELIRIO ESPECULATIVO.

El Delirio Dogmático o Especulativo es una construcción ideica bien hilvanada, intermedia entre la ideación mística y la ideación científica, que comparte aspectos con ambas, con una predominancia variable que afecta según los casos, un carácter cosmogónico, teológico, filosófico o religioso. El Delirio Dogmático se diferencia de los Delirios Místicos propiamente dichos, no tanto por la diferencia de los temas explotados como por los esfuerzos de arreglo, más personales: el Místico

se apropia de las leyendas de su medio, el Dogmático parece realizar investigaciones personales; decimos "parece", porque éste emplea reminiscencias, y que para crearlas, la imaginación no puede prescindir de la observación: ahora bien, en los Delirios Dogmáticos la parte de la observación es de lo más reducida.

En los Alucinados Sistemáticos de diversos géneros, los Delirios Dogmáticos aparecen tardíamente. Por lo general coinciden con una disminución de la explotación de los temas primitivos. Los mismos parecen ser específicos del sexo masculino. Las condiciones psicológicas (aislamiento por delirio y por secuestro) parecen haber intervenido poco en su producción. El optimismo es más importante. Son de estudiar muy en especial sus relaciones con la Predemencia. Los Delirios Dogmáticos ¿son más frecuentes o más raros en las Psicosis Intelectuales? Por el momento no podemos pronunciarnos.

Es posible que los Delirios Dogmáticos más extendidos se encuentren en los delirantes no internados, que viven al modo de los salvajes y a veces como migrantes, que conservan su libertad porque son apenas perseguidos, o porque ya no lo son más, o porque nunca lo han sido.

En estos salvajes y migrantes con Delirio Dogmático, hemos podido observar una Demencia Incompleta, a predominancia ética y volitiva, sin demencia moral o afectiva al menos adecuada, y sobre todo, sin demencia intelectual profunda. Estos sujetos se vuelven sordidos, incapaces de un trabajo regular y de disciplina; no obstante, para vivir realizan de vez en cuando alguna tarea; los mismos precinden de toda simpatía pero saben todavía apreciarla; son capaces de atención momentánea, de juicio y de espíritu en la conversación; raramente son delinquentes; el arresto eventual tiene lugar por su estado de vagabundeo o por un arranque de revuelta contra la autoridad.

En semejantes casos constatamos por lo general una Demencia Incompleta, y hasta Sistemática. ¿Existen casos íntegramente autónomos, es decir, exentos al mismo tiempo de toda demencia, de los delirios conexos y de automatismo mental? Quizá siempre encontremos como sustrato una forma de Demencia Incompleta o de Automatismo Mental.

Una de las bases posibles de semejantes delirios es la Obsesión, por lo menos tal como ésta se muestra en el período prodrómico de las Psicosis; en este tipo de casos, la Obsesión tiene un carácter de acosamiento, la ansiedad es débil o nula. Está acompañada de cierto mentismo.

Hemos constatado en un sujeto adulto una forma especial de Automatismo Mental: eretismo circunscripto a la facultad de cálculo que se traducía por una gimnasia perpetua sobre los números, siendo éstos últimos sugeridos por todos los objetos percibidos: en breve, una Aritmomanía. Esta Aritmomanía parece no haber acarreado ninguna alteración grave del humor y no coincidir con ninguna otra forma de Automatismo (mental, motor o sensorial).

Ahora bien, en la actualidad, el sujeto con la ayuda de los números está construyendo todo un sistema del universo. De ello saca cierto orgullo que tal vez indique una tendencia a la megalomanía verdadera o también quizás, a un automatismo mental más extendido. Sería curio-

so comprobar en él dentro de un tiempo, ya sea un Delirio Dogmático, ya sea una Psicosis Crónica más vasta, de los que la Aritmomanía hubiera sido el inicio.

En definitiva: ¿existen Delirios Dogmáticos Autónomos? ¿Los Delirios Dogmáticos son siempre sintomáticos? Nada podemos afirmar al respecto; sólo hemos podido plantear la cuestión y subdividir el sujeto.

En general, los Delirios Dogmáticos están contruidos con un egocentrismo grosero: el sujeto es el punto de convergencia de todas las líneas del universo.

Habitualmente, los materiales son de orden arcaico. Los datos de actualidad, tan a menudo utilizados por los Perseguidos en tanto que elementos EXPLICATIVOS, por lo demás someros, resultan inútiles a los Dogmáticos. La imaginación CONSTRUCTIVA explota las construcciones antiguas: religiosas o supersticiosas. De ese modo, ésta remonta el tiempo hacia atrás algunos siglos y a veces, algunos miles de siglos.

No son sólo los conceptos, son los MODOS DE RAZONAMIENTO que se toman en préstamo al pasado. Temas cualesquiera se explotarán con razonamientos arcaicos y A VECES HASTA PREHISTÓRICOS. Las certidumbres basadas en analogías o en grupos de analogías (similitudes, símbolos), son el resurgimiento de la ideación primitiva que fue la premisa de la ciencia humana durante su período "prelógico" (Ver Levy-Bruhl). De allí proviene el poder de los nombres, de las sílabas, de los números, de los gestos, de los signos, de los colores y, sobre todo, de los símbolos. Estos son los productos inmediatos del pensamiento analógico. (Ver Sériex y Capgras, *Las locuras razonantes*, 1909, p. 33 sq.; Guiraud, *Las formas verbales de la interpretación delirante*, A. M. P., mayo 1921).

Es necesario determinar las causas de regresión. En una mínima parte, éstas pueden ser psicológicas: reminiscencias, desproporción entre el tema tratado y los recursos intelectuales del sujeto (porque hay que notar que el sujeto no se sirve de esas formas paralógicas en los temas usuales). Las causas han de ser sobre todo psiquiátricas: una de ellas sería la Predemencia; otra sería la intervención del subconsciente en el razonamiento, o más bien, LA DELEGACIÓN DEL RAZONAMIENTO AL SUBCONSCIENTE.

En efecto, las características de la Ideación Primitiva se encuentran en las producciones del Subconsciente: gusto por la armonía y el ritmo, juegos de sílabas, repeticiones, contrastes, analogías groseras; todo esto se verifica no sólo en los Crónicos y en los Maníacos, sino también en los Obsesionados, y en todos nosotros cuando nos hallamos en estado de mentismo por fatiga, de insomnio o de hipnagogia. El Automatismo Mental sería entonces el receptáculo de los mecanismos inferiores del Pensamiento: ¿por qué esto? PORQUE ÉL REPRESENTA A LOS MECANISMOS SUPERIORES DE LOS TIEMPOS PASADOS; ÉL SERÍA EL RESUMEN DE LA FILOGENIA DEL INTELECTO, siendo sus productos los del Pensamiento Ancestral.

De esta manera se explicarían no sólo los Paralogismos de los Dogmáticos, sino también los de los Interpretativos y de los alucinados diversos.

B. El caso arriba expuesto se inscribe, en toda la medida de lo posible, en el marco de la Psicosis Alucinatoria Sistemática Progresiva de Magnan. En efecto, el sujeto es un degenerado superior, su psicosis se ha desarrollado en períodos sucesivos de insociabilidad, de persecución y de grandeza, sus concepciones son sistemáticas en sentido estricto, el sujeto tiende a una demencia especial; es reticente en el diálogo, enérgico en los actos, y para finalizar, peligroso al máximo.

No obstante, varias particularidades lo diferencian del tipo clásico. Por empezar, sus caracteres hereditarios son sumamente graves; además, ha sido anormal desde su infancia; su psicosis comenzó por un sentimiento de celos y no por ideas de persecución; su delirio de celos ha cedido rápido, dejando lugar no sólo a la megalomanía sino a un delirio místico de forma especial. Estas particularidades lo acercan a los Polimorfos de Magnan. Al fin y sobre todo, la trayectoria de las Alucinaciones Auditivas no corresponde a la descripción de nuestro Maestro; no hubo al inicio Ilusiones que pasando por la Alucinación Elemental progresaran hacia la Alucinación Completa.

Por ende nuestro caso no sería típico; pero ningún caso es típico: el esquema de Magnan representa, por así decirlo, el promedio de los casos extremos; ahora bien, cada caso tiene sus lagunas y sus variantes.

Un esquema trazado por tan gran Maestro tenía que ser exacto en su conjunto; nuestros retoques sólo atañen a ciertos aspectos del mismo.

El período llamado de incubación debe ser entendido como la reacción de un carácter preestablecido al Automatismo Mental o Sensitivo, que es nuevo; ya no se trata más de un vago presentimiento; es un fenómeno de invasión mucho más que de incubación. Si hay un período que merece la calificación de prodrómico, éste escapa a la observación o está agazapado en los malestares físicos de orden preparatorio de los que hablaríamos.

La Megalomanía puede existir desde el inicio. Pero el inicio también puede darse por un arranque de celos que reemplace o preceda a las ideas de persecución.

Las Alucinaciones no son ideógenas. La atención sería incapaz de crear, por autosugestión o por acumulación sensorial, alucinaciones duraderas; no hay gradación de las alucinaciones elementales a las más complejas, la verdad sería más bien lo contrario. En los Delirantes Interpretativos, cualesquiera sean sus dones auditivos o verbales, una desconfianza máxima no engendra alucinaciones, ni complejas ni elementales; nunca se ha comprobado una tendencia alucinatoria (en el sentido estricto del término) en los observadores profesionales. Hay un abismo infranqueable entre, por un lado, las alucinaciones auditivas de los que aguzan la atención, o de los emotivos, las alucinaciones episódicas de los Interpretativos, las alucinaciones de los histéricos y, por otro lado, las Alucinaciones de los Crónicos. Es necesario agregar que las alucinaciones auditivas no son particulares a los perseguidos, también se manifiestan en los imaginativos optimistas, en los que no hay tensión del espíritu. Los fenómenos de A. M. sorprenden a los optimistas o a los futuros perseguidos en pleno período de indiferencia. Su contenido es inesperado y de índole neutra.

La concepción ideógena del Delirio de Persecución torna inexplicable la demencia; el inicio de la demencia final existe en el automatismo inicial; cualquiera sea el delirio, es la demencia la que lo explica retrospectivamente.

La Debilidad Mental originaria no excluye de ningún modo la demencia, más aún, la aceleraría.

La Sistematización no es más que un trabajo mental sobreañadido. Sólo se da en los Polimorfos, cada uno de ellos sistematiza en proporción a su inteligencia y según la forma de ésta. Una sistematización rigurosa no impide el Polimorfismo. Lo único cierto es que los sujetos más inteligentes muestran los temas más circunscriptos, y los temas circunscriptos durante mayor tiempo, y también los más hilvanados, mientras que los sujetos menos inteligentes se inclinan a la grandeza necia. Sin embargo, estos detalles no cambian nada en el proceso causal, por ende, en el pronóstico.

En nuestra opinión, los Delirios Alucinatorios llamados Sistemáticos Progresivos y los Delirios Alucinatorios Polimorfos, están contruidos sobre un mismo plano: tienen por núcleo compartido el Automatismo Mental. El Delirio sobreañadido está hecho de elementos ideicos y afectivos preexistentes y con frecuencia no mórbidos, pero sometidos a los datos mórbidos prevalentes. El Automatismo Mental es el núcleo común no sólo de los Delirios de Persecuciones Alucinatorias sino también de todos los Delirios Alucinatorios: místicos, espiritistas, hipocondríacos, megalomaniacos.

El Automatismo Mental es la forma inicial de numerosos casos de Alucinosis. Una Alucinosis Temporal es frecuente y no rara porque es el pasaje obligado para el desarrollo de la mayoría de las Psicosis Alucinatorias Crónicas; aun bajo las apariencias de un A. M. fijo y puro, la Alucinosis Temporal no es rara.

En consecuencia, una Psicosis Alucinatoria Crónica con Delirio se descompone en dos partes: un núcleo que es el Automatismo, una superestructura que es el Delirio. Veremos que el núcleo es de orden histórico, mientras que la ideación es de orden psicológico, sin más, en la mayoría de los casos. El Delirio pone en juego facultades ideativas y afectivas inalteradas.

Esta aserción es cierta, por lo menos en los casos en los que el Automatismo es predominante y duradero. Ella no es cierta para todos los casos. En efecto, 1° las facultades afectivas e ideativas al A. M. pueden ser intrínsecamente mórbidas; 2° las mismas causas que instauran el Automatismo Mental pueden alterar el resto del psiquismo. Más adelante, volveremos sobre este punto.

Un fondo constitucional claramente mórbido y preexistente al A. M. puede ser místico, hipocondríaco, megalómano o paranoico. Por fin, un Delirio Interpretativo propiamente dicho puede estar ya en marcha en el momento en que surge el Automatismo Mental.

Todo Delirio Alucinatorio Crónico en el que el sujeto se muestra intensamente perseguido se ha originado EN UN FONDO PARANOICO O EN UN FONDO INTERPRETATIVO. Cuando la Paranoia o el Delirio Interpretativo son máximos, el Delirio de Persecución es máximo.

En el caso que nos ocupa es evidente que las perversiones del carácter no han surgido del A. M., no le son contemporáneas, y ni siquiera prodrómicas, sino que son realmente constitucionales. Desde niño el sujeto era receloso y sobre todo violento, y verosimilmente inclinado a los celos bajo todas sus formas. Ese carácter existiría en la hora actual, aun sin la Psicosis: pero sería menos peligroso. El automatismo ha contribuido con causas particulares de irritación (las indiscreciones perpetuas), ha reforzado el erotismo y los celos (eco del pensamiento, falsas informaciones, etc.), al aislarlo ha favorecido sus cavilaciones. La tendencia a las reacciones es constitucional; ella depende en grado sumo de la Paranoia, porque los sujetos muy interpretativos están exentos de dicha tendencia.

Con ese mismo carácter y sin Automatismo Mental, el sujeto hubiera podido comparecer ante los Tribunales por violencias: su condena hubiera sido legítima y no lo hubiesen conducido al Manicomio. Lo mismo sucede con gran número de sujetos insociables: por ejemplo, las arpías y las sargentonas de las que la esposa de Sócrates, Jantipa, es el prototipo.

C. En nuestra opinión, Paranoia y Delirio Interpretativo son diferentes: además, la Paranoia no es única.

La Paranoia no es más que la suma de diferentes rasgos del carácter que son: por un lado, desconfianza, envidia y celos; por otro, disimulo y socarronería; por otro, irritabilidad y emotividad diversas; por otro, tristeza; por otro, hostilidad básica, con o sin brutalidad. En cada uno de los casos, varios de esos elementos pueden faltar o existir en forma limitada. Este sujeto, desconfiado en el aspecto sexual, no será ni desconfiado ni envidioso en otros aspectos; ése, sólo será interpretativo en los estados de irritación; aquél, siempre receloso, será poco irritable, y así hasta el infinito. Por ende, hay un número infinito de caracteres paranoicos.

El carácter paranoico en sí puede estar agravado por dos taras constitucionales: Perversidad propiamente dicha y Mitomanía. En fin, el terreno paranoico se presta en especial al surgimiento de los Estados Pasionales.

El Delirante Interpretativo, tipo Sérieux y Capgras, difiere del Paranoico por cierto estado de perplejidad, por la explotación de temas hilvanados y por el empleo de modos de pensamiento no normales. El Paranoico siempre tiene enemigos y agravios precisos, sus causas de conflicto se renuevan sin cesar; más que adelantarse a los acontecimientos se desplaza con ellos; adjudica a sus enemigos cálculos racionales; es hostil y agresivo; sus razonamientos son los del pensamiento emotivo. Por el contrario, el Interpretativo tantea, busca donde colocar sus sospechas preestablecidas, adjudica a sus enemigos cálculos fantásticos y prodigiosamente inútiles, es siempre profundamente paralogico. Como el Dogmático, emplea modos de ideación especiales: acumula las analogías, los símbolos, las influencias de nombres y de cifras. Es más temeroso que hostil y no pasa necesariamente al acto.

Luego, en los casos más simples, la Psicosis de Magnan sería doble. La misma consistiría en la simbiosis de un Estado Pasional (Paranoia) y de un Automatismo Mental, o también de un Delirio Interpretativo ya en curso y

de un Automatismo Mental. Si Paranoia y Delirio Interpretativo se encuentran ya reunidos cuando surge el Automatismo, la Simbiosis será trinitaria. Y será aún más compleja si Perversidad y Mitomanía refuerzan la Paranoia y si a esto se agrega un Delirio Pasional cualquiera, ya sea Querrellancia, ya sea Celos.

De este modo, un Delirio de Persecución Alucinatorio Sistemático Progresivo, tipo Magnan, es completo si totaliza siete factores: tres que constituyen su núcleo, cuatro que se agregan al núcleo como para completar cuatro valencias. Los tres elementos del núcleo son el automatismo mental, la interpretatividad y la paranoia; los cuatro factores adicionales son la perversidad, la mitomanía, la querrellancia y los celos. Estos últimos son facultativos. Hemos indicado que, de los dos factores: Paranoia y Delirio Interpretativo, uno puede faltar si el otro está presente; sólo el Automatismo es imprescindible.

D. Entre los fenómenos del Automatismo Mental, los hay muy conocidos (Trabajos de Séglas). Son los fenómenos ideicos y verbales a la vez: pensamiento ajeno, pensamiento anticipado, eco del pensamiento y de la lectura, enunciación de los gestos. Otros fenómenos han quedado en la penumbra; son los fenómenos puramente verbales: palabras explosivas, juegos silábicos, letanías de palabras, absurdos y disparates; y por otra parte, los fenómenos exclusivamente psíquicos: intuiciones abstractas, veleidades abstractas, suspensión del pensamiento abstracto, devanado mudo de recuerdos. De ordinario, estas son las formas iniciales del A. M. Esos procesos ideo-verbales: comentarios sobre los actos y los recuerdos, preguntas, pensamientos que se responden, son por lo general más tardíos. Este conjunto constituye lo que se podría llamar el Automatismo Mental mínimo. La tendencia a la verbalización va en aumento: indiferenciado al inicio, el pensamiento se vuelve poco a poco auditivo o verbo-motor; las voces se constituyen con cuatro caracteres: verbal, objetivo, individualizado y temático. En ocasiones, uno de esos caracteres falta.

El fondo común de esos fenómenos es un trastorno molecular, por decirlo así, del pensamiento elemental; éste está perturbado tanto en su formación como en su integración a la conciencia. Estos trastornos son de orden mecánico, exactamente como el enviciamiento y el redoblamiento de la sensación en ciertos casos neurológicos. Es de observar en primer lugar que el pensamiento al comienzo está atacado en forma INDIFERENCIADA, esto es, a la vez abstracta y fragmentariamente sensorial como corresponde al pensamiento normal; en segundo lugar que la emancipación de los abstractos parece ser previa a la de los concretos; al fin, que en su inicio, la emancipación de los concretos es sobre todo parcelaria.

Cualquiera sea el grado de verbalización, al inicio el A. M. es de índole absolutamente neutra; no es de ningún modo temático, puesto que se limita a juegos sobre elementos del pensamiento y que nada en ellos permite presagiar el tinte del delirio futuro.

Totalmente independiente de la calidad del intelecto, ese proceso sólo decide el pronóstico. Ese proceso está aún más lejos de las Alucinaciones llamadas Elementales (ruidos agudos o indistintos) que de las voces te-

máticas. La presencia de alucinaciones elementales revela un daño sensorial que no puede ser más que tardío si se trata de inicio por A. M., pero que siendo precoz debe hacer pensar en una causalidad grosera (anamnesis de intoxicación o de infección intensa; ver más adelante).

Cuando las Voces se vuelven temáticas, sus temas se originan en tres fuentes. En primer lugar las tendencias del sujeto: satisfacción, hostilidad, erotismo, misticismo, etc. (esas voces, aun si son represivas, no tienen otro origen que cierto grado de optimismo). En segundo lugar, las Voces se revisten de los caracteres especiales del Automatismo Sensitivo (eventualmente, también del Motor), que acompaña al Automatismo Mental; es natural que las sensaciones agradables, soportables o intolerables, despierten ideas optimistas o pesimistas; los matices inexpressables de esas mismas sensaciones conducirán al sujeto a optar por una u otra categoría de explicación, por ejemplo: enfermedad o persecución, posesión interna o externa, etc. En fin, una tendencia a la creación de temas hostiles reside en el Automatismo Mental mismo.

El Automatismo Mental tiende a la hostilidad por varias causas:

- 1° La enunciación de los pensamientos y actos íntimos, sobre los que el A. M. se ejerce en particular, es irritante y vejatoria; lo mismo sucede con los absurdos;*
- 2° Las voces, distintas o indistintas, van espontáneamente en contra de los gustos y deseos del sujeto; sucede lo mismo con las intuiciones, veleidades, evocaciones. Esta es una ley general de los trastornos obsesivos;*
- 3° La irritación producida por las indiscreciones y el matraqueo (si se nos permite la expresión) del Automatismo Mental tienen por efecto la multiplicación de las voces mismas; resulta de ello un redoblamiento de su carácter irónico o dialéctico.*

En resumen, el A. M. comienza en forma insidiosa, por mecanismos sutiles, abstractos al inicio, que se acercan paulatinamente a la forma verbal. El ataque desciende poco a poco la escala de los centros. Por otro lado, es sólo en el período verbal que las voces (en el sentido amplio del término) se vuelven temáticas. Las mismas ofenden al sujeto en sus sentimientos en particular, por otra parte se incorporan como es lógico a su novela explicativa y constructiva. Cuando se interroga al sujeto, éste no habla más que de su novela, porque la misma lo conmueve y porque pertenece a la naturaleza de los humanos el explicar en lugar de exponer. Además, esos hechos sutiles a menudo ya han sido olvidados por el sujeto en la época avanzada de la enfermedad en la que lo interrogamos, sin contar con que el don de una introspección retrospectiva es demasiado raro; demasiado rara es también la desenvoltura verbal en todas las materias psicológicas para permitirnos obtener a menudo una descripción satisfactoria de los fenómenos y la certeza de que los mismos han sido iniciales. Por otro lado, el Médico mismo, impregnado sin saberlo de hábitos ideológicos, se complace en las construcciones ideicas sin darse cuenta de que las mismas no son sino una decoración que le oculta la arquitectura.

E. La ausencia total de organización temática en los fenómenos iniciales del Automatismo Mental parecería indicar que el mismo tiene como causa un

proceso histológico irritativo de progresión en algún modo serpiginosa, cuyo resultado son los pruritos dispersos y luego de más en más confluyentes que atacan en primer lugar a los elementos menos resistentes extendiéndose a los más resistentes, entreverando sus conexiones facticias a las conexiones preestablecidas, cuya persistencia esporádica permite las coherencias parciales.

Se puede representar mejor ese proceso si se lo compara al *Automatismo Sensitivo* y al *Automatismo Motor*, que por lo general se producen al mismo tiempo que él. Para estos dos tipos de Automatismo, la explicación ideógena es imposible; los trastornos sensitivos y motores irrumpen en sujetos despreocupados o adormecidos produciendo en ellos sensaciones intensas desde el inicio (el hecho es asombroso sobre todo en los casos de trastornos sensitivos bien circunscriptos, por ejemplo, de tipo olfativo). Es verosímil que el proceso en causa sea el mismo para los tres tipos de Automatismo: tres regiones de funciones análogas, de igual nivel en la escala de los centros, serían atacadas solidariamente porque poseen texturas análogas. Las vemos implicadas solidariamente en los Estados Hipnagógicos y en el Alcoholismo Subagudo: lo demostraremos más adelante. Las regiones en las que se desarrollan los tres automatismos son de resistencias desiguales, por razones que parecen relevar de la biología general: zona ideativa vulnerable en ambos sexos, pero sobre todo en el sexo femenino; zona sensitiva más vulnerable, sin comparación posible, en la mujer; zona genital casi infaliblemente atacada en la mujer, de modo menos frecuente en el hombre; zona motora incomparablemente más resistente que las otras dos, salvo en su porción verbo-motora.

Una vez que hemos designado de manera aproximada las regiones atacadas, nos queda por investigar la naturaleza del agente mórbido.

Al pasar en revista nuestras observaciones, varias constataciones se imponen: para empezar, la edad media de los enfermos (más de 40 años), a continuación, el número elevado de aquellos que padecieron daños graves en el pasado, a saber: trastornos fisiológicos, como menopausia; trastornos endocrinos, como tiroidismo o castración quirúrgica; en fin, intoxicaciones exógenas antiguas o infecciones antiguas como difteria, sífilis, accidentes puerperales, gripe, encefalitis epidémica. Estas dos últimas infecciones parecen ser particularmente nocivas.

Confrontados a tal anamnesis, es dado pensar que el trastorno histológico base del Automatismo Mental y de los dos otros Automatismos, no sólo es involutivo sino que también reconoce como causa, al menos ocasional, un agente tóxico o infeccioso. Por este motivo, los *Delirios Alucinatorios Crónicos* no serían más que secuelas sistemáticas y progresivas de afecciones anteriores olvidadas o desconocidas.

El epíteto de sistemático aquí no se aplica a un arreglo ideico, fenómeno de orden último, sino a la repartición y al desarrollo de un proceso neurológico.

¿Por qué las secuelas en cuestión son claramente sistemáticas? Varias reglas nos ayudan a comprenderlo:

1° Los daños del neuroeje son tanto más sistemáticos en cuanto el sujeto es de edad más avanzada, esto por lo menos hasta el fin de la edad adulta.

Desde el periodo fetal hasta el periodo presenil (pero no más allá), la resistencia del neuroeje a los agentes nocivos va en aumento; los ataques

infecciosos al neuroeje, cuando se producen, son cada vez menos masivos y cada vez más sistemáticos. En el feto, idiotismo y grandes daños motores; en la primera infancia, imbecilidad y daños motores más circunscriptos; en la segunda infancia, demencia global después de confusión agitada; en la adolescencia, catatonía, hebefrenia; más tarde, demencia paranoide; alrededor de los 30 años, formas mixtas que releven de la demencia paranoide y de las psicosis lentas sin demencia; pasados los 40 años, psicosis crónica sin demencia, o con demencia especial y además, tardía.

La edad influye del mismo modo sobre la reacción al alcohol: daños más masivos en la edad temprana, más intelectuales en la edad madura. La encefalitis epidémica en la infancia daña el conjunto del psiquismo (intelecto, afectividad y sentido moral); pasados los 20 años, la misma provoca delirios alucinatorios crónicos, REPRODUCCIÓN EXPERIMENTAL DE LOS TIPOS CLÍNICOS QUE NOS OCUPAN; pasados los 45 años, ella parece producir, sobre todo, astenia y dismnesias. En consecuencia, la defensa de los centros nerviosos parece perfeccionarse con la edad; pero los centros superiores permanecen más vulnerables.

Por otra parte, en lo que concierne a las intoxicaciones o infecciones, rapidez y masividad van a la par y ambas son más frecuentes en las edades tempranas; las formas insidiosas pertenecen en especial a las edades adultas. Entre las formas masivas y las formas sistemáticas, se sitúan las formas difusas.

La edad adulta, sobre todo en sus primeros períodos, no excluye por entero los daños cerebrales difusos: sucede esto en las grandes confusiones, de las que el tipo es la confusión puerperal. En semejantes casos, la gradación ideo-sensorial arriba descrita no existe; las alucinaciones auditivas surgen desde el inicio. Lo mismo ocurre cuando la invasión, sin ser brusca ni vehemente, deja secuelas de progresión rápida, es decir, cuando entre la aparente curación y la aparición de trastornos sensoriales transcurre poco tiempo. Así parecen explicarse los casos exentos de los menudos fenómenos de Automatismo Mental o que sólo los han presentado después de Alucinaciones Auditivas caracterizadas. No negamos que tales casos existen, puesto que nosotros mismos los observamos a menudo.

De la misma manera, la rapidez de la invasión en las Psicosis Alcohólicas tiene como consecuencia la producción de trastornos sensoriales bruscos e intensos, mientras que un embebimiento lento produce trastornos más sutiles, ya sea Automatismo Mental ya sea Delirio Interpretativo. Donde quiera que sea las formas insidiosas son más sutiles y al mismo tiempo más sistemáticas.

Regiones de idéntica textura tienen que ser vulnerables solidariamente; esta es una causa preparatoria a la sistematización de los ataques futuros; ella explica las neurosis y psicosis familiares. Por ese proceso electivo las nociones de Infección y de Degeneración se reúnen. Ambas nociones se limitan, pero sobre todo se completan.

No habiendo reglas absolutas, puede ocurrir que el factor Electividad Solidarias prime sobre todos los otros factores, como serían la edad del sujeto o el género del agente mórbido; de este modo, en sujetos jóvenes se desarrollan Esclerosis en Placas, así como en algunos conmovidos surge un Parkinson en una fracción de segundo.

En fin, cada agente infeccioso tiene sus propias tendencias. En la P. G., los fenómenos de A. M. son raros y presentan una fisonomía particular, de la que hablaremos más adelante. En forma semejante, las infecciones diversas pueden tender a la producción de un A. M. sin Alucinaciones o, por el contrario, de una Alucinación sin A. M., o de ambos a la vez.

Regresemos a las nociones de edad y de rapidez en la invasión. Después de una infección violenta (por ejemplo, la infección puerperal), observamos una confusión alucinatoria y un delirio alucinatorio con demencia; no hubo interrupción en la serie de fenómenos. En otro caso, el enfermo parece convaleciente, luego se instala una demencia con alucinaciones. En otro caso más, después de una curación aparente, el enfermo se vuelve raro y hace alucinaciones auditivas, temáticas, objetivadas, sin estadio previo de Automatismo Mental mínimo: este caso se emparentara a la Confusión y a la Demencia Paranoide.

De ningún modo creemos que todo Delirio de Persecución comience por el Automatismo Mental. Existen casos en los que la Alucinación propiamente dicha surge en el inicio; son éstos en los que la psicosis sigue de cerca a su causa primera y en los que el sujeto por lo general tiene menos de 30 años. El comienzo por Automatismo se da en las formas insidiosas, de causa lejana, que se desarrollan alrededor de la cuarentena; en esos casos el daño es sistemático al máximo; la afectividad y la actividad intelectual se conservan.

F. Hasta aquí hemos considerado el A. M. o el Triple Automatismo, como aislados en un psiquismo que ha permanecido intacto, cuyo espíritu no reacciona más que en una medida lógica y cuya afectividad no se altera más que en una medida legítima. Estos casos son tal vez mayoría. Sin embargo, existen muchos otros en los que la misma causa que ha puesto en marcha el Automatismo ha alterado muy ligeramente las facultades intelectuales y de manera más grave el carácter; las alteraciones de ambos dominios repercutirán sobre el delirio suscitado por el A. M. Los casos semejantes son intermedios entre las Psicosis con Base de Automatismo sin Demencia y la Demencia Paranoide; sólo se distinguen de ésta última por la edad más avanzada de los sujetos y por un desarrollo menos veloz de la Demencia Intelectual y Afectiva.

Así, la serie de formas clínicas es ininterrumpida.

Se observa que los trastornos del carácter en un perseguido alucinado pueden ser de 4 orígenes: innatos, es decir de naturaleza paranoica, y en este caso son máximos; innatos y adquiridos a la vez, en el caso del Delirio Interpretativo preexistente; adquiridos, como consecuencia legítima de los sufrimientos impuestos por el Automatismo Mental, y en este caso son relativamente benignos; adquiridos, pero como efecto directo del primer ataque infeccioso, y en este caso consisten sobre todo en un desinterés global con irritabilidad.

La reticencia, que es un test del carácter, está marcada por esos orígenes diversos. Impudente y hostil en el Paranoico Alucinado, firme en el Interpretativo Alucinado, es desigual y apacible en el Delirante Alucinado al que las pruebas no consiguen irritar y que prefiere callar por-

que sabe demasiado bien que no se le cree. Al fin, en el sujeto disminuido, la reticencia dejará ver una oposición perezosa o neciamente contrariante.

G. Para resumir, el Automatismo Mental Mínimo es el trastorno inicial de las Psicosis Alucinatorias Crónicas de desarrollo tardío, insidioso y lento.

Alucinaciones Auditivas completas desde el comienzo se observan en los casos de desarrollo rápido, con ataques difusos al psiquismo (intelecto, afectividad).

El Automatismo Mental no implica en sí mismo hostilidad. Los fenómenos que lo constituyen en su inicio son neutros desde el punto de vista afectivo, y no temáticos desde el punto de vista ideico. Más tarde, diversos procesos se conjugarán para conferirle una mayor o menor hostilidad; sin embargo, el carácter del enfermo nunca se modificará muy profundamente; la mayoría de los Perseguidos Alucinados son Falsos Perseguidos. Una hostilidad continua y máxima en el Crónico Alucinado es la resultante de una naturaleza paranoica innata. La Psicosis de Magnan es entonces una Simbiosis. La misma puede completarse con taras constitucionales (perversidad, mitomanía) y con delirios pasionales (querrellancia, celos).

El Automatismo Mental es una secuela lejana de procesos tóxicos o infecciosos; el mismo es la traducción de alteraciones neurológicas inmediatas. El carácter sistemático de las alteraciones de que se trata es función de la edad de los sujetos y del carácter insidioso del proceso.

El carácter de simbiosis no sólo se observa en los Delirios de Persecuciones Alucinatorias sino también en todos los Delirios con núcleo de Automatismo e ideación sobreañadida: místico, megalómano o hipocondríaco.

Las Psicosis Alucinatorias en general, las Psicosis Alucinatorias de Persecución en particular, todas quedan entonces incluidas en los marcos ordinarios de la Patología General.

H. En abril de 1920, formulé aquí mismo las proposiciones siguientes: Automatismo Mental base común de las Psicosis Alucinatorias Crónicas de temas diversos; Automatismo Mental iniciándose por fenómenos neutros; elementos afectivos e ideicos de las Psicosis de Automatismo provenientes por entero del fondo anterior del enfermo; el carácter de Perseguido Verdadero debido a la unión ya sea de un estado constitucional (paranoia), ya sea de un delirio preexistente (interpretación), con el Automatismo Mental; cada delirante sistematiza sus ideas según sus fuerzas.

Por ende, la sistematización dejaba de ser un carácter diferencial de las psicosis. La Alucinación Auditiva ya no tenía por origen la Interpretación; la Alucinación Auditiva Verbal no sucedía más a las Alucinaciones Auditivas Elementales sino a hechos absolutamente de otro orden. El período inicial de Magnan recibía una forma nueva. La Psicosis de Magnan se convertía en una Psicosis Mixta.

Sin embargo, el nombre de Magnan no se pronunciaba. En aquella primera exposición, yo sólo pretendía proponer mis concepciones. Una dialéctica que hubiese tocado la Obra de nuestro Maestro común,

hubiera exigido, por muy moderados que fueran mis retoques, demasiados desarrollos, y de haber hecho una crítica somera yo hubiera pasado por irrespetuoso. Recuerdo que el mismo Magnan declaraba en sus últimos años que los enfermos que se conformaban rigurosamente a un esquema le parecían cada vez más raros. Si los argumentos que presento hoy son justos, deben ponerse en la cuenta de una producción de su Escuela, al mismo tiempo que de la Enfermería especial. En caso contrario, soy yo el único responsable.

Desde 1905, sobre todo a partir de 1906, mi enfoque del Automatismo Mental ha dirigido la redacción de mis certificados de la Enfermería especial; desde 1920, expongo regularmente dicho enfoque ante los Colegas que siguen mi presentación. Desde 1921, algunos de mis antiguos Internos han hecho de él el objeto de su enseñanza.

WWW.SRMCURSOS.COM
CURSO RESIDENCIAS PSICOLOGIA

SRM Cursos®