

Las alucinaciones y el lenguaje (1934)

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

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

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

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

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

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

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

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

Sin embargo, ¡cuántas diferencias no habrá entre ellas!

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

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

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

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

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

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

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

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

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

escuchadas por el oído, sino de un lenguaje hablado.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Me detengo aquí, pues hay que saber contenerse.

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

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

(Traducción de Ramón Esteban Arnáiz)