

**LA PSICOSIS PARANOICA
EN LA TEORÍA
PSICOANALÍTICA. EL GRUPO
PARANOICO
EN LA PSIQUIATRÍA
ALEMANA,
FRANCESA Y ESPAÑOLA. EL
CASO SCHREBER**

José María Álvarez

Director: doctor Jorge Tizón García

En este largo trabajo bibliográfico, a la par que clínico (más de trescientas páginas) he recorrido la génesis del concepto «paranoia», de la constitución, reconstitución, recortamiento del grupo paranoico en la tradición psiquiátrica de lengua alemana y francesa. Por otra parte, en las antípodas, a raíz del descubrimiento freudiano, se forja en la doctrina psicoanalítica una nueva psicopatología y unas nuevas nosologías. Es en esta investigación estructural que forja el doctor Sigmund Freud, y que continuará el doctor Jacques Lacan, donde encontramos una certera aproximación al hecho psicótico, tal como apreciamos en el paradigmático caso de Daniel Paul Schreber.

Antes de Emil Kraepelin, la nosología era un babel. En las sucesivas ediciones de su conspicuo *Lehrbuch der Psychiatrie*, asistimos a la reducción progresiva de esa gran enfermedad que fue la psicosis paranoica. En su última edición (1913), sin duda influido por sus colegas franceses P. Serieux y J. Capgras, la paranoia queda reducida al delirio de interpretación. Este recortamiento no podemos deslindarlo de la introducción en su nosotaxia de las

«parafrenias», y sobre todo, del creciente aumento de la *dementia praecox*, que se agrandará aún más y culminará con la aparición de *Dementia praecox oder gruppe der Schizophrenien* (1911) del doctor Eugen Bleuler. Empero, Bleuler deja un pequeño grupo de enfermedades psicógenas a las que llama paranoia, si bien tal entidad va a quedar harto subordinada a «su» ingente esquizofrenia. Un par de años después, Karl Jaspers va a intentar un viraje en la psiquiatría con su *Psicopatología General*. Con la introducción del método fenomenológico, se pretende describir la vivencia y los estados psíquicos; diferenciarlos, y llamar a lo mismo con idénticos conceptos. Se observa, en este punto, dos polaridades en la investigación psiquiátrica: una investigación clínica, comadada por Bleuler, en la que destaca la ordenación de síntomas atendiendo a una jerarquía, y por otro lado, la investigación psicopatológica de Jaspers.

En Francia asistimos, con escalofriante nitidez, a la toma de los palacios de justicia por parte de los alienistas. Allí se conducían para observar esa locura invisible que llamaban «monomanía», uno de los ancestros de la psicosis paranoica. Esquirol las catalogó, e incluso estipuló, sobre la culpabilidad criminal del loco monomaniaco. De este estudio del criminal, al que la ciencia de los alienistas llamaba con alguno de los adjetivos que acompañaba el surtido rosario de «las monomanías», se pasó al estudio de la persona «normal», con lo que se fue afianzando paulatinamente el saber sobre la locura. Los psiquiatras franceses —grandes clínicos— fueron describiendo variados delirios de tipo crónico, que fueron relacionados —etiopatogénicamente— con la «constitución». P. Serieux y su alumno J. Séglas separaron el delirio de reivindicación

ción del delirio de interpretación, lo que llamamos paranoia. En esta línea, años después, el doctor Clérembault separa las psicosis pasionales de los delirios de interpretación (paranoia). Estas y muchísimas nosologías —apoyadas en minuciosos análisis clínicos— tendrán como colofón, no resolutivo, la nosología de las psicosis de H. Ey, quien sitúa —dentro de los «delirios crónicos»— a especies como las paranoias, las parafrenias, las psicosis alucinatorias crónicas y las esquizofrenias.

Mi exiguo estudio de la psiquiatría española —hasta 1940, aproximadamente— nos revela la alienación de nuestros autores a las teorías foráneas (francesas y alemanas). Este talante xenofílico produce algunos «personajes» relevantes —tal es el caso de P. Mata, si bien la producción escrita no eleva paradigmáticamente el caso de Vallejo Nágera, representante de la psiquiatría nacionalísima, que nos ofrece, allá por los cincuenta, una serie de artículos y textos eruditos, y tan eclécticos como impersonales.

La segunda parte de la monografía desarrolla la teoría freudiana y lacaniana sobre el hecho psicótico. Se sorprenden quienes lo desconocen de la profusa bibliografía de Freud sobre la paranoia. A raíz del estudio de Schreber (*Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia* (Dementia paranoides) *autobiográficamente descrito. Caso Schreber*), Freud investiga el mecanismo paranoico desde una óptica prioritariamente económica. Sostiene que la paranoia aparece como respondiendo al rechazo de un deseo homosexual. Mucha tinta se gastó (M. Katan es un conspicuo representante) en relacionar la paranoia y la homosexualidad. La doctora I. Macalpine consagra algunos de sus textos a contradecir esta teoría. En Freud, en cualquier caso, aparece des-

hilachada su teoría (no hay una estricta nosología) de las psicosis, no hay una delimitación estructural nítida. En relación a la clínica de estos trastornos no mostraba demasiado interés, incluso en algunos textos piensa que no hay transferencia en las psicosis. Entre estos, el doctor Lacan nos ofrece —ya desde sus primeros trabajos como psiquiatra— un abordaje estructural, esto es, de la insolubilidad de dos órdenes: el lenguaje y el ser. Vemos frotarse los ojos a Freud para establecer un mecanismo propio en las psicosis. No lo encuentra, aún sabiendo que no se trata de la *Verdrängung* (represión). Lacan teoriza ese mecanismo. Lo llama Forclusión, la *Verwerfung* de Freud. La psicosis se desencadena cuando un significante —que Lacan llama «Nombre-del-Padre»— siendo llamado al lugar del Otro es forcluido. En este caso, en lugar de funcionar la «metáfora paterna», se instaura una «metáfora delirante». No resulta sencillo describir este proceso en pocas palabras. Es mi intención, por otra parte, mostrar el progreso que se opera en este sentido respecto a Freud. Así, en relación a la clínica, a la cura de las psicosis, Lacan nos brinda sus investigaciones, que apuntan a la posibilidad del tratamiento, en su Seminario de 1955-1956, *Las psicosis*, retomado años después en *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*.

En esta monografía que les presento, el trabajo clínico versa sobre Daniel Paul Schreber, el magistrado loco de Freud. Para una penetrante contemplación del caso, desarrollé toda una arqueología del «caso de los Schreber», que ofreciera más luz —si cabe— a su texto *Memorias de un enfermo nervioso*. Es a partir de Schreber donde culminé todo el trabajo bibliográfico anterior (historia psiquiátrica y psicoanálisis),

intentando acercarme al hecho psicótico, a la estructura de la psicosis paranoica, y —poniendo en juego los conocimientos de nosología— intenté estipular un diagnóstico. Desde la psiquiatría, desde la psicopatología psiquiátrica, centelleaban diagnósticos históricos («delirio crónico de evolución sistemática» de Magnan); diagnósticos actuales:

según el D.S.M. III, y casualmente, «esquizofrenia» (como casi todo); desde la nosología de H. Ey sería un poco más complejo: «Parafrenia», quizás. Desde el psicoanálisis habría que pensar al Schreber autor de las *Memorias* como un paranoico, si bien su fase terminal es esquizofrénica, debido a la desorganización significativa.