

Capítulo 15
Del Texto La Forclusión del Nombre del Padre
La escala de los delirios
Jean-Claude MALEVAL

J.- P. Coudray, al cabo de una cura de varios años que condujo a la parafrenización del paciente, preguntándose si éste era todavía esquizofrénico, termina diciendo: «Lo esencial, no es acaso que puedan existir esquizofrénicos que estén bien de salud?»¹ Tomarse en serio el descubrimiento de Freud de acuerdo con el cual el delirio constituye una "tentativa de curación" puede suscitar legítimamente preguntas como ésta.

Sin embargo, los psicoanalistas no se han dedicado demasiado al estudio de la estructura evolutiva del delirio descubierta por la psiquiatría clásica. Como se sabe, dicha evolución es descrita la mayoría de las veces como articulada en torno a una tripartición periódica: desde la perplejidad inicial hasta la sutura megalomaniaca, pasando por un momento intermedio de elaboración inquieta. Al estar relacionada esta sucesión de periodos con una deducción razonante, Freud no se interesó por esos análisis. En cuanto al "único maestro en psiquiatría" de Lacan, Gaëtan de Clerambault, su automatismo mental, basado en una etiología neurológica, distingue bien un periodo de incubación "anidéico" seguido de la construcción de la superestructura delirante, pero no observa el periodo megalomaniaco terminal, al no haber nada en sus presupuestos que lo incitara a un examen profundo de la finalidad del delirio. En consecuencia, en el estudio del delirio se produjo una ruptura entre los abordajes psiquiátricos y los psicoanalíticos. Sin embargo, en lo que a este punto se refiere, parece posible mostrar que de su acercamiento surge una nueva lógica que rige la sucesión ordenada, no de tres fases, sino de cuatro.

Esta lógica cuaternaria fue tan sólo esbozada por Lacan, pero su enseñanza invita a articularla: él mismo, al estudiar el texto de Schreber, indicó una evolución específica del delirio. La puso en relación, fundamentalmente, con la posición del presidente respecto a la eviración, que constituye su preocupación fundamental:

"Objeto de horror al principio para el sujeto, luego aceptado como un compromiso razonable [...], desde ese momento decisión irremisible [...], y motivo futuro de una redención que interesaría al Universo".² Si nos atenemos a lo manifiesto de la significación, como en estas líneas de los años cincuenta, resulta muy difícil precisar la especificidad de cada periodo. Lo conveniente, más bien, es ir a lo esencial: se trata de una evolución de la relación del sujeto con el goce. Inicialmente aparece angustia: luego, con el fin de ponerle remedio, el sujeto se orienta hacia la elaboración de una solución cada vez más acabada. Sin embargo, si tratamos de detallar los cuatro periodos en cuestión a partir de una lectura atenta de las *Memorias de un neurópata*, en primer lugar se distingue, a finales de 1893, un "hundimiento nervioso", paroxismo de angustia, con ocasión del cual el sujeto, invadido por temores hipocondríacos, trata de suicidarse, aunque previamente ya se había considerado muerto. Hay que esperar algunos meses, hasta principios de 1894, para que la intuición de acuerdo con la cual "sería bello ser una mujer", aparecida en el verano de 1893, adquiera a posteriori sentido, quedando entonces relacionada con una persecución a cargo del profesor Flechsig. "Así -escribe el presidente-, se perpetró el complot contra mí (aproximadamente hacia marzo o abril de 1894), con la finalidad, una vez que se reconociera o admitiera el carácter incurable de mi enfermedad nerviosa, de entregarme a un hombre de manera que mi alma le fuera abandonada, mientras que mi cuerpo, transformado en un cuerpo de mujer gracias a una interpretación ambigua del dinamismo inmanente al orden del universo [...], mientras que mi cuerpo, pues, sería entregado a ese mismo hombre con la finalidad de someterlo a abusos sexuales y al final, simplemente, 'dejarlo tirado', es decir, abandonado, sin lugar a dudas, a la putrefacción."³

Esta primera tentativa de significantización del goce deslocalizado dejaba al sujeto expuesto a las iniciativas de un perseguidor omnipotente, de tal manera que resultaba ineficaz para reducir la angustia. La dinámica que empujaba a la movilización del significante no podía en estas condiciones, alcanzar un estado de reposo. Si la problemática no se hubiera podido plantear en otros términos, Schreber hubiera quedado atrapado en la búsqueda paranoide de una salida imposible de encontrar. Pero, escribe él mismo, el hecho de que "el propio Dios

hubiera sido cómplice, si no el primer instigador, del plan concebido con el fin de perpetrar en mí el asesinato del alma y librar mi cuerpo a una pública subasta como el de una puta femenina, es un pensamiento que sólo se me impuso mucho más tarde ...".⁴ Y era necesaria la elaboración de tal hipótesis para que se pudiera considerar "la búsqueda de un compromiso razonable",⁵ característica de este segundo periodo. La eviración sólo resulta aceptable a partir del momento en que puede ser concebida como algo útil a los designios de Dios. Implica pasar por un sacrificio cuyo testimonio es la muerte del sujeto.

En consecuencia, constata Lacan, "opción irremisible": cuando el goce del Otro es identificado, el sujeto ya es capaz de hacerlo suyo. "Fue en plena conciencia - indica Schreber- como inscribí en mis es-tandartes el culto de la feminidad, y en adelante a él me atenderé..."⁶ Esta solución parece haber sido adoptada a finales de 1895, y se confirma al año siguiente, cuando Schreber se hace afeitar el bigote con el fin de "producir el efecto de un ser femenino".⁷ La aceptación de la feminización progresiva no implica, sin embargo, la desaparición del sentimiento de ser víctima de una violencia. Schreber comenta: "Me resultaría curioso que me mostraran a alguien que, puesto ante la alternativa de convertirse en loco conservando su carencia masculina, o bien convertirse en mujer pero sana de espíritu, no optara por la segunda solución". Hay que subrayar que, en este tercer periodo, Schreber no deja todavía de sentirse perseguido por las "almas examinadas", en particular por las dos más malignas: "el alma Flechsig" y el "alma von W

Es en el momento en que dichas almas desaparecen, a lo largo de 1897, donde hay que situar el inicio de la última fase, en la cual el sujeto ya no se siente perseguido, de tal manera que consigue consentir plenamente al goce del Otro. Sin duda, subsiste "un miserable resto" del alma Flechsig, pero ha perdido sus poderes maléficos: "Una confirmación más, y de las más evidentes, del orden del Universo, que quiere que nada de lo que ha sido creado para atentar contra él pueda permanecer por mucho tiempo".⁸ El drama del sujeto se convierte entonces en "el motivo futuro de una redención que afecta al Universo": al término de su feminización se llevará a cabo la eviración, que tendrá como consecuencia, nada más y nada menos, su fecundación por medios divinos con vistas a la generación

"de hombres nuevos hechos cíe espíritu Scilreber".⁹ La convicción vinculada con este tema fantástico se va afinando a medida que la persecución se atenúa. La redacción de las *Memorias*, entre 1900 y 1902, es obra, no (le un paranoico perseguido - Schreber ya no acusa al hombre Flechsig de ser responsable de los crímenes del alma del mismo nombre- sino de un parafrénico que considera haber contribuido al "triumfo grandioso del orden del Universo",¹⁰ y que está "preparado para asumir los riesgos del martirio" con el fin de que la humanidad no deje escapar esta oportunidad, "que sin duda no volverá a darse nunca", de acceder, gracias a la publicación de sus *Memorias*, a "una representación más adecuada del más allá".¹¹

El hecho de tener en cuenta el goce lleva a afinar la lectura de los clásicos y sugiere un nuevo análisis de la dinámica de las elaboraciones delirantes.

El primer periodo llamado de incubación, de malestar, de inquietud, de perplejidad, fuertemente correlacionado con trastornos hipocondríacos, revelador de una carencia paterna fundamental, tiene su principal característica en una deslocalización del goce. Coincide con una angustia extrema, una posición de decadencia y un sentimiento, más o menos confuso, de muerte del sujeto.

Con el fin de remediar lo insoportable de esta situación, se desarrolla un trabajo de movilización del significante que le permite al delirante construir una explicación propia para justificar lo que le está ocurriendo. Para conseguirlo, con frecuencia recurre a una función paterna capaz de atemperar el goce deslocalizado. Sin embargo, el sujeto sigue perplejo, el delirio no consigue suturarse, de forma que, por lo general, se presenta bajo una forma paranoide. En los casos en que se llega a elaborar un "compromiso razonable", ello sólo es posible al término de las tentativas de significantización del goce características de este segundo periodo.

Una vez identificado el goce del Otro, es decir, una vez trasladado al significante, el sujeto revela ser capaz de recuperar un cierto punto de apoyo, a partir del cual se convierte en el organizador de lo que le está ocurriendo. Sin embargo, en el seno del delirio que se sistematiza subsiste un eco de la violencia ejercida por las iniciativas del Otro, eco que adquiere la forma de perseguidores que ahora están ya localizados. El Padre que surge es una figura obscena del goce desatado que atenta contra el orden del

mundo. Si algunos paranoicos tratan de atentar a su vez contra encarnaciones del Padre gozador, es con el fin de restablecer las bases de dicho orden.

Una vez alcanzada la última fase del delirio, el psicótico ya no tiene estas preocupaciones: se encuentra en pleno acuerdo con la neorrealidad que ha conseguido construir. Consiente al goce del Otro porque tiene la certeza de que, gracias a esta experiencia, accede a un saber esencial. A menudo, este saber le ha sido librado por una omnipotente figura paterna de quien se sabe portavoz, incluso su encarnación. El acceso al conocimiento supremo demuestra ser inseparable del desarrollo de temas megalomaniacos y del surgimiento de construcciones más o menos fantásticas, mientras que, gracias a la desaparición de los perseguidores, el sujeto ya no se ve empujado a cometer actos médico-legales. Todas estas características son las propias de una forma de delirio llamado, desde Kraepelin, parafrenia sistemática. Se trata de una elaboración compleja cuya poca frecuencia tal vez explique que haya sido poco estudiada por los clásicos, quienes en sus análisis la confunden a menudo con el delirio paranoico. El abordaje psicoanalítico nos anima hoy día a diferenciarlos más claramente.

Se puede dar un nombre a cada uno de estos periodos, refiriéndolos a lo que en cada uno de ellos es específico: el primero, deslocalización del goce y perplejidad angustiada; el segundo, tentativa de significación del goce del Otro; el tercero, identificación del goce del Otro; el último, consentimiento al goce del Otro; de todas formas, esta clase de explicaciones siguen siendo demasiado limitativas. No cabe duda de que estos diversos fenómenos se interpenetran más o menos, por lo que las letras P_0 , P_1 , P_2 , P_3 parecen más adecuadas para subrayar que se trata de una sucesión ordenada, la cual tiene una única fuente, escrita de forma precisa por Lacan P_0 en el esquema I, ¹² sea, la forclusión del Nombre del Padre. Estas notaciones designan sintomatologías psicóticas que se traducen en posiciones subjetivas que en su mayoría son poco estables. No sólo el desarrollo del delirio raramente llega hasta P_3 ; además, se producen movimientos retrógrados de P_2 a P_1 de P_1 a P_0 incluso de P_3 a P_0 . La letra P resulta estar, pues, abierta a diversas lecturas, aunque principalmente designe cuatro posiciones subjetivas propias del psicótico. Si P_0 connota la carencia paterna, P_1 evoca hasta cierto punto "paranoide", P_2 "paranoico" y P_3 ; "parafrénico". Aunque estos cuadros psiquiátricos estén

fuertemente correlacionados con las fases del delirio, no se corresponden exactamente con ellas, de ahí la necesidad de una notación distinta.

En P_0 el psicótico constata que el orden del mundo está alterado. Se abre una falla en el campo de lo simbólico, generando angustia y perplejidad. Se trata de lo que Freud trata de circunscribir como una ruptura primordial entre el yo y la realidad, y que Lacan llama en 1955 "la entrada en juego del enigma del Otro absoluto" (al no concebir en esta época todavía al Otro como barrado, esto significa que la verdad última, la que formularía el Otro absoluto, permanece como algo imposible de discernir). Lo que aquí se revela es la carencia del significante paterno, con sus consecuencias fundamentales: el desencadenamiento del significante y la deslocalización del goce. En P_1 el paranoide moviliza un enorme aparato significativo con la finalidad de poner remedio a la falla simbólica inicial. "En los delirios -escribe Freud-, la locura es empleada como una pieza que se pega allí donde inicialmente se había producido una falla en la relación del yo con el mundo exterior." ¹³. Lacan introduce la noción de metáfora delirante con el fin de designar un proceso de sustitución que se produce en el campo del lenguaje, proceso mediante el cual los significantes del delirio ocupan el lugar donde antes no había más que P_0 , un agujero en lo simbólico que se refleja en lo imaginario de formas diversas. En este periodo emerge con bastante frecuencia la llamada a un principio paterno cuyas encarnaciones demuestran ser muy variables, aunque las figuras del poder, de la Ley y de lo divino sean las más privilegiadas a este respecto. De hecho, lo que demuestra ser crucial para el psicótico es la búsqueda de un fundamento adecuado para que se llegue a producir una completud del Otro. Con el fin de borrar P_0 , el sujeto no siempre se remite a las palabras de un personaje infalible: a veces sabe apelar a una invención revolucionaria, a una nueva fórmula matemática, incluso a cualquier hallazgo intuitivo. En esta fase, por otra parte, el trabajo del delirio desarrolla todavía un penoso esfuerzo en el desarrollo de elaboraciones confirmatorias.

No todos los psicóticos, ni mucho menos, alcanzan P_2 periodo en el que el delirio se sutura y se organiza en un armazón fijo, a la vez que el sujeto adquiere certezas incommovibles en nombre de las cuales se dedica a la denuncia de los falsos

principios, pagando en ocasiones en su propia carne el intento de hacer aplicar los suyos. El paranoico se caracteriza por ser aquel que identifica en el campo del Otro el goce desatado que trastorna el orden del mundo. El drama puede desarrollarse tanto en un marco conyugal -cuando el gozador infame no es otro que el partenaire del celoso-, como a nivel planetario -cuando el Padre gozador se encarna, por ejemplo para Hitler, en "el judío".

El enfrentamiento cesa en los pocos casos de psicóticos que consiguen llevar la elaboración de la metáfora delirante hasta P₃. Entonces se impone un sentimiento de comunión con el Padre, de tal manera que la megalomanía conoce sus logros más elevados. El sujeto se convierte en el mismo Dios o en un gran personaje, o también en el elegido de Dios en situación de transmitir su palabra, y otras veces se iguala al Creador mediante la solución de un problema fundamental, etc. Lo que el parafrénico gana en pacificación, lo pierde en credibilidad frente a sus interlocutores. La falta de verosimilitud de los descubrimientos de Brisset, cuando sitúa la rana en los orígenes del hombre, la capta el lector menos informado.

Como se sabe, el paranoico es a menudo muy convincente para su entorno: no sólo se han descrito "locuras a dos", sino que algunos consiguen formar discípulos y crear sectas; por el contrario, las fantasmagorías del parafrénico ya no convencen -salvo casos de credulidad excepcional. A él esto no le preocupa demasiado: en general, se conforma con testimoniar. El propio Schreber, al término de la evolución de su trabajo delirante, en 1901, afirma: "La certidumbre de mi conocimiento de Dios y de las cosas divinas es tan grande e inmovible, que en el fondo me es indiferente saber lo que los otros piensan de la verdad o la verosimilitud de mis ideas. En consecuencia, nunca haré nada [...1 para propagar entre el público mis experiencias y opiniones: salvo darles en mis Memorias una forma adecuada para su publicación. " ¹⁴

El delirio parafrénico induce menos que cualquier otro una demanda terapéutica, y presenta la particularidad de desarrollarse bastante naturalmente fuera del manicomio. Lo que es más, los estudios esta-dísticos coinciden en considerarlo la forma más infrecuente entre los delirios crónicos. Todo ello contribuye a hacer de la parafrenia una patología poco conocida y poco estudiada. No hay ninguna necesidad de aportar cifras precisas para observar en la clínica que la tendencia que se dibuja es clara: desde el

delirio paranoide hasta el delirio parafrénico, pasando por la forma paranoica intermedia, la frecuencia disminuye. Esta constatación genérica viene en apoyo de la hipótesis de acuerdo con la cual el delirio paranoico revela un trabajo de elaboración que en la fase paranoide sólo está esbozado, mientras que alcanza su culminación en la fase parafrénica, la cual sólo se alcanza mediante la elaboración más lograda de la que es capaz la psicosis.

En consecuencia, no es insólito, ni muy sorprendente, como lo constataba el Dr. Weber, que buen número de estos sujetos, "que pasan simplemente por personajes originales, cumplan con las exigencias de sus profesiones respectivas, se ocupen de forma ordenada de sus asuntos e incluso lleven a buen puerto actividades científicas, todo ello a pesar de un funcionamiento mental profundamente alterado y aunque se encuentren dominados por un sistema delirante a veces del todo absurdo [...]". No se puede negar, prosigue Weber, que muchos casos de esta especie "en general no llegan al médico y quedan completamente fuera de su campo de acción; a veces sólo son conocidos por el entorno más inmediato, y los interesados desarrollan una vida tranquila y aposentada, sin grandes sobresaltos".¹⁵

Bleuler, en 1911, confirma: "La mayoría de los estados terminales se sustraen a nuestras observaciones. Esa gente vive en el exterior, son considerados como personas que se comportan bien, aunque una parte de ellos son lunáticos, testarudos, fantasiosos, raros, estúpidos, etc. Algunos de ellos se han limitado a disminuir el nivel de sus realizaciones y de sus reivindicaciones respecto al mundo. El profesor de instituto vegeta en una escuela privada, el jurista confecciona escrituras en un despacho cualquiera, el aprendiz que estaba destinado a ser médico es peón, el gimnasta con grandes expectativas se gana la vida como ayudante de jardinero, el mecánico ayuda a su mujer haciendo trabajos de costura. Muchos de ellos son, en lugares que no exigen autonomía, trabajadores sin par, excesivamente meticulosos. En un nivel inferior, los enfermos se convierten en trabajadores temporarios, vagabundos, delincuentes habituales que por lo general cometen delitos menores".¹⁶

Sigamos insistiendo en estos estados terminales de la era preneuroléptica: a veces ocurre, escriben Mignard y Petit en 1912, "y es un caso frecuente, aunque

poco conocido, que se establece un cierto compromiso [entre la inteligencia del enfermo y su delirio], un *modus vivendi* a raíz del cual el delirio ya no es rechazado; el individuo lo acepta y le hace un lugar, pero sin admitir que se entrometa en las creencias, las ideas, los actos que presiden su vida familiar. En esto, el sujeto recurre a una estratagema inconsciente. Demasiado débil para reducir el error que tiende a imponérsele empleando todas sus fuerzas en luchar contra él, le abandona una parte de su persona, la de sus sueños y su imaginación, y continúa viviendo él mismo normalmente con la otra parte, de tal forma que su delirio coexiste con él de la forma menos peligrosa para ambos. El delirio no ha sufrido las desmentidas de la experiencia, y de ahora en adelante la vida del individuo ya casi no se ve alterada por los fenómenos patológicos que presenta. Tal es el caso, creemos, de algunos interpretadores resignados que no hablan de buen grado de sus convicciones anormales y que no tienen la actitud 'paranoica' de los interpretadores clásicos. Estos enfermos son a menudo tímidos y modestos, y no confiesan sus pretensiones megalomaniacas salvo con una sonrisa forzada y vergonzosa. Esto es lo que les ocurre a muchos supuestos 'dementes' alucinados que son muy capaces de llevar una vida normal en alguna colonia abierta, incluso pueden dar pruebas de inteligencia y de ingenio (Marie et Vigouroux, Rodier), a pesar de la persistencia de un viejo delirio 'esclerosado' que no evoluciona y que queda, por así decir, fuera de su inteligencia. En estos casos, se puede considerar el aislamiento de aquel viejo error sistemático como un proceso de defensa del organismo psíquico, que ha 'dejado de lado' de esta forma sus trastornos mentales para no ser invadido, desbordado, asfixiado por ellos. Considerados desde este punto de vista, no pocos delirios serían formas de curación relativas de un sujeto que, sin esta reacción, habría caído, si tiene alucinaciones, en la confusión clásica, tal vez incluso en la demencia -nosotros diríamos hoy día, sin duda, esquizofrenia- y si es un interpretador, en un error perpetuo. [...] Es erróneo tratar de dementes a ciertos antiguos delirantes que, de una forma inconsciente pero sabia, han salvado lo que han podido y que, a pesar de las contradicciones aparentemente absurdas a las que los arrastra esta actitud, justificada como reacción de defensa, son muy capaces de llevar una vida casi normal".¹⁷

Unos sesenta años más tarde, otros autores confirman estas afirmaciones cuando observan que la mayoría de los parafrénicos se encuentran "fuera de los asilos, llevando una vida paralela, paralógica, parapsicológica". Y concluyen su trabajo con el aforismo según el cual: "Las parafrenias auténticas son probablemente parapsiquiátricas".¹⁸ Lanteri-Laura, Kahiat y Hanon expresan, más recientemente todavía, una opinión parecida: "Aunque el término parafrenización - escriben-nos parece salomónico y algo bárbaro, evocador de una desaparición de la discordancia en el diafragma, hemos de quedarnos con lo que designa, algo de lo que, sin duda, Kraepelin fue el precursor. Es un hecho que cierto número de delirios crónicos alucinatorios representan la culminación de tipo clínico que, durante un tiempo más o menos largo, se manifestaban como psicosis paranoides, pero que habían evolucionado, de una forma distinta de lo que se podía prever, hacia un estado bastante particular. Dicho estado muestra un cierto contraste entre una vida personal, social y profesional, corriente en todos los aspectos cotidianos, y condiciones delirantes muy importantes, mucho menos relacionadas con experiencias vívidas -las cuales se sitúan en un pasado ya caduco- que con un relato abigarrado que constituye su crónica. La palabra parafrenia, empleada sin adjetivo epíteto ni complemento de nombre, se puede usar con bastante justicia para designar tales fenómenos, en los cuales el carácter fantástico de los temas no siempre es la regla." Estas últimas observaciones confirman, por si fuera necesario, que se siguen observando fenómenos de parafrenización: el auge de las quimioterapias quizás las ha atenuado, pero no les ha puesto fin.

La lógica presente en la propia tentativa de curación desarrollada por el delirio crónico no les debe nada, evidentemente, a las funciones cognitivas, puesto que las elaboraciones más satisfactorias para el sujeto desembocan en lo fantástico y en lo inverosímil. Por el contrario, todas las características del delirio parafrénico, consideradas de forma dispersa por el discurso psiquiátrico, se esclarecen si se tiene en cuenta una lógica centrada en la economía del goce, confrontada con el problema de su deslocalización y resuelta mediante un consentimiento al goce del Otro, posterior a su identificación en el significante.

La mayor parte de los clínicos han comprobado dos orientaciones del delirio paranoico: por una parte, tiende a desarmarse, y por otra parte tiende a una exaltación de la megalomanía, es decir, dos de los principales atributos del delirio parafrénico. Para la elaboración de este último demuestra ser casi siempre necesario un largo trabajo; por eso es comprensible que sea "patrimonio de la edad madura y a veces de la edad avanzada".²⁰ La dificultad de llevarlo hasta su término explica su escasez. Además, tiene una dimensión "cicatricial" que, para Nodet o para H. Ey, designa su capacidad de borrar progresivamente las alucinaciones de las que por lo general nació. La aptitud recobrada para una cierta vida social, la satisfacción experimentada por el sujeto y el carácter particularmente inmovible de la certeza delirante son pruebas de un gran éxito de la defensa psicótica. Ninguna otra resulta más incompatible con el establecimiento de una relación transferencial: se constata que las curas psicoanalíticas de tales sujetos son escasísimas, quizás inexistentes. La tesis de Freud, de acuerdo con la cual la libido del psicótico desinviste los objetos del mundo exterior para retirarse por entero al yo, no encuentra en ninguna otra patología una mejor verificación.

La sintomatología de cada uno de estos cuatro periodos es, como se comprueba, extremadamente variable, tan diversa como en el caso de los delirios crónicos. Además, esta sucesión regular constituye su forma más desarrollada, y lo que se observa más habitualmente es la ausencia de ciertas fases. Hay psicóticos que ni siquiera consiguen elaborar una defensa paranoide y otros que no llegan a superar esta tentativa desordenada, mientras que raros son los paranoicos que alcanzan la pacificación parafrénica.

Cuando surge una temática de persecución, cuando el Otro se encarna en una figura del Padre gozador, el psicótico sólo dispone de un número limitado de soluciones para sostener el enfrentamiento que de ello se deriva: convertirse en desecho frente a su deseo innombrable es una de ellas; convertirse en su Mujer, es otra más elaborada; el paranoico experimenta fácilmente el deseo de suprimir a aquel que le molesta; finalmente, algunos optan por ponerse a su servicio, y dan testimonio de las revelaciones que les ha comunicado. De hecho, más allá de estos fenómenos, no deja de persistir una misma problemática: ¿cómo convertir en algo aceptable la posición fundamental del sujeto psicótico, siempre en peligro de verse

corno un objeto de goce para el deseo del Otro? ²¹ Es a esta pregunta a lo que las diversas construcciones delirantes tratan de responder con mayor o menor habilidad.

En primera instancia, la cuatripartición periódica del delirio parecería poder ser analizada en relación con lo imaginario de la función paterna: al principio, su carencia radical es entrevista, luego se elabora una llamada dirigida a dicha función, posteriormente, una figura persecutoria ocupa su lugar central, y finalmente el proceso termina en una reconciliación con un principio paterno. Con todo, este análisis sigue siendo poco preciso, demasiado cercano a los elementos manifiestos. La lógica del delirio descansa en su mecanismo más decisivo: la atemperación del goce deslocalizado. Que el Nombre del Padre esté forcluido no impide la emergencia de una figura paterna que encarne el goce desatado. Muy por el contrario, la carencia del Padre simbólico tiende a inducir un retorno del Padre real: el Padre gozador, omnipotente, emparentado con el Padre primordial, poseedor de todas las mujeres, padre evocado en el mito de Tótem y tabú.

Un análisis centrado en un abordaje de la lógica de lo real pone de relieve que el agujero en lo imaginario revelado en P_0 es correlativo de una deslocalización del goce. El trastorno inicial del orden del mundo tiene su origen en un desbordamiento de goce, resulta de una infracción de los límites de este último. De ello se deriva el surgimiento de diversas manifestaciones, de entre las cuales, las principales consisten en alucinaciones verbales, en trastornos hipocondríacos, en fenómenos intuitivos o interpretativos, en postulados pasionales, etc. En todas ellas, la referencia al goce se expresa a menudo de forma muy explícita. Recordemos la intuición inicial de Schreber: que sería bello ser una mujer durante el coito. Es conocida, por otra parte, la propensión de las alucinaciones verbales a las injurias sexuales y a las acusaciones de homosexualidad. En cuanto a las interpretaciones que generan los postulados del erotómano o del celoso, se refieren a un goce que el sujeto atribuye al Otro. Finalmente, los trastornos hipocondríacos son la prueba de un goce doloroso del cuerpo propio.

En P_1 , el psicótico se esfuerza en civilizar el goce llevándolo al significante. A lo largo de P_2 y P_3 , en quienes consiguen suturar la cadena significativa, el goce se

modera: un delirio sistematizado consigue contenerlo. Algunos fenómenos observados en P_0 y que siguen presentes en P_1 , se calman, incluso desaparecen (intuiciones, alucinaciones, trastornos hipocondríacos...). El goce se encuentra identificado en un principio mediante el cual el sujeto trata de conseguir la completud del Otro, que puede encarnarse tanto en un Dios como en una fórmula fundamental. Si el psicótico accede a estas posiciones que le permiten, ya sea denunciar el goce del Otro, ya sea convertirse en su portavoz, se ve llevado a testimoniar de su saber. En este periodo es cuando la observación de Laségue, de acuerdo con la cual los locos "se hacen de buen grado abogados de su delirio" ,²² tiene toda su pertinencia. El goce inherente al delirio sistematizado le proporciona un valor de Verdad revelada que el psicótico trata de dar a conocer mediante escritos o de compartir a través de su palabra. Esta comunicación del delirio a los otros, que se produce en P_2 , y P_3 , conoce sus realizaciones más logradas fuera del manicomio, de forma que ha sido poco estudiada.

Las transformaciones del delirio no se efectúan mediante el salto de un periodo a otro: la imbricación entre los periodos contiguos resulta de lo más común, mientras que la coexistencia de elementos pertenecientes a diversos periodos se observa algunas veces. Las etapas descritas desde P_0 hasta P_3 , constituyen organizaciones inestables que debemos mantener, principalmente, por el esquema de lógica evolutiva que permiten captar. Dan cuerpo a una intuición de Lacan que él mismo nunca se tomó la molestia de desarrollar: la existencia de lo que llamó "una escala de los delirios". Cuando se refirió a esta noción, sólo nos dejó una indicación para concebir su naturaleza, indicación que, como se constatará, concuerda plenamente con la lógica del delirio que aquí hemos despejado: "A medida que el delirante -afirma el 11 de enero de 1956-, asciende la escala de los delirios, está cada vez más seguro de cosas planteadas cada vez como más irreales".²³ El verbo "ascender" sugiere la idea de un trabajo en progreso, que culminaría en el delirio más real, a saber, el delirio fantástico del parafrénico, tras atravesar las certidumbres del paranoico. Esta noción de escala de los delirios se impone en la clínica, en particular cuando nos centramos en el caso Schreber, como hizo Lacan en aquel año de su seminario. Pero no es posible precisarla de forma rigurosa sin

disponer de elaboraciones más tardías en su enseñanza. En un trabajo anterior nuestro,²⁴ tratamos de demostrar que si se tiene en cuenta el goce del sujeto se impone de la forma más clara una escala de los delirios orientada por un trabajo autoterapéutico.

Una de las consecuencias que se pueden extraer de ello se encuentra, quizás, donde uno menos lo hubiera esperado: bajo la pluma de un neurólogo, O. Sacks. En efecto éste observa que los tranquilizantes presentan "el cruel y paradójico inconveniente de condenar a los pacientes a sufrir hasta el final de sus días una enfermedad de origen medicamentoso, impidiendo a sus psicosis evolucionar hacia una resolución natural".²⁵ No se trata de concluir de ello que se deba renunciar al uso de los medicamentos, sino de incitar a la invención de una forma de manejarlos que no se oponga a las potencialidades creativas del sujeto psicótico. Tal era, precisamente, el deseo expresado en 1996 por John Nash, premio Nobel de matemáticas, durante el Congreso Mundial de Psiquiatría de Madrid. En aquella ocasión, Nash manifestó haber constatado que la eclosión de su psicosis suscitó un estado psíquico adecuado para fecundos hallazgos matemáticos, mientras que su capacidad de invención se extinguió cuando consiguió estabilizarse gracias a la compañía de su ex mujer. En consecuencia, invitó "a los psiquiatras a reflexionar sobre lo que sería una curación de la psicosis que no supusiera un déficit de las capacidades de producción y de invención de un sujeto".²⁶

NOTAS

1. C. Guez y J.-P. Coudray, *Du fou au bateleur*, París, Presses de la Renaissance, 1984, pag. 282.
2. J. Lacan, "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en *Escritos*, op. cit., pág. 546.
3. D.-P Schreber, *Mémoires d'un névropathe* (1903), París, Seuil, 1975, pág. 61.
4. *Ibid.*, pág. 63.
5. *Ibid.*, pág. 150.
6. *Ibid.*, pág. 151.
7. *Ibid.*, pág. 165
8. *Ibid.*, pág. 162.
9. *Ibid.*, pág. 104.
10. *Ibid.*, pág. 207.

11. *Ibid.*, pág. 3-14.

12. J. Lacan, "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en *Escritos*, op. cit., pág. 553.

13. S. Freud, "Névrose et psychose" (1924), en *Névrose, psychose et perversion*, París, PUF, pág. 255.

14. D. P. Schreber, op. cit., pág. 334.

15. D. P. Schreber, op. cit., pág. 350.

16. E. Bleuler, *Dementia praecox ou groupe des schizophrénies* (1911), París, EPEL, GREC, 1993, pág. 338

17. M. Mignard, G. Petit, "Délire et personnalité", VII Congreso Belga de Neurología y de Psiquiatría, 1912.

18. NI. Blanc, NI. Bourgeois, F Favarel-Garrigues y J.-E. Bargues, "A propos d'une paraprásie", *Annales médico-psycho-ologiques* 1967, pág. 420

19. G. Lanteri-Laura, E. Khaiat y G. Hanon, "Délires chroniques de l'adulte en dehors de la paranoia et de la schizophrénie", *Encycl. Méd. Chir. (Paris-France), Psychiatrie*, Éditions techniques, 37299 A10, 11-1990.

20. H. Ey, op. cit., 11, pág. 89

21. El ser del sujeto, el goce del viviente, se encuentra en posición de heterogeneidad, de decadencia, con respecto a la cadena significativa previamente presente. En lo que al neurótico y al perverso respecta, disponen de la función fálica para representar el goce en el campo de lo simbólico, de tal forma que, gracias al fantasma, pueden ocultarse a sí mismos la profunda degradación del ser. Por el contrario, en el psicótico el falo simbólico está afectado por una carencia, de tal manera que se corre el riesgo de que se revele el ser de goce, en medio de la angustia, cuando se rompen las elaboraciones imaginarias que le proporcionaban un envoltorio. Es entonces cuando el sujeto ha de poner en movimiento las pesadas defensas de la psicosis clínica.

Recordemos que la fórmula, a menudo empleada, de acuerdo con la cual el psicótico no tiene acceso a lo simbólico, necesita ser precisada. No hay duda de que un gran número de psicóticos son perfectamente capaces de hacer uso de todas las riquezas de la lengua: lo que les falta se refiere a una articulación ordenada de su ser de goce con el campo del lenguaje.

22. C. Laségue, "Le délire des persécutions" (1852). en *Écrits psychiatriques*, Toulouse, Privat, 1971, pág. 36.

23. /. Lacan, *El Seminario. Libro III, Las psicosis*, op. cit., pág. 112.

24. J.-C. Maleval, *Logique du délire*, París, Masson, 1997.

25..0. Sacks, *Un anthropologue en Mars*, París, Seuil, 1996, pág. 95.

26. C. Gallano, "Xº Congrès mondial de psychiatrie". *Mental. Revue internationale de psychoanalyse appliquée*, 1997, 3, pág. 168.