

LOCURAS CON PALABRAS

Ponencia para la Jornada de Acto del 24-2-07
“La herencia de las palabras: palabras que
enferman, palabras que curan”

Vicente Montero

En tiempos remotos, la locura siempre fue atribuida a causas sobrenaturales: una condena del alma, una posesión diabólica, un encantamiento, o la voluntad de los dioses, se manifestaban a través del gobierno del atormentado espíritu del loco. Ya fuera con la trepanación craneal o con cualquier otra intervención física o simbólica, se han encontrado testimonios de que en casi todas las antiguas civilizaciones se practicaban maniobras destinadas a combatir las fuerzas sobrenaturales que irrumpían en algunas personas, cuyo signo más sobresaliente solía ser un comportamiento que difería del de la mayoría de la población.

Pero sólo la dificultad de definir lo que es natural, y el problema que supone determinar lo que es o no es una desviación del comportamiento normal, nos da idea de lo complicado de la empresa de ceñir un concepto tan poliédrico como el de locura. Valgan como ilustración los ejemplos citados por Ana Martos en su *Historia de La Psiquiatría*: el primero hace referencia a la sorpresa de los

misioneros cristianos al comprobar cómo algunos futuros creyentes simpatizaban mucho más con la figura de Judas, al que sentían más cercano y con el que se identificaban más fácilmente, que con Jesucristo, considerado excesivamente manso y desprendido, signos de anormalidad en su cultura. El segundo, y sin necesidad de irnos demasiado lejos, el de “los locos de Dios”, como así llamaban a San Francisco de Asís o San Bernardo de Claraval, que, renunciando a todo tipo de posesión terrenal, vagaban desnudos por el mundo, perseguidos, repudiados y apedreados por sus contemporáneos, y hoy día sin embargo, entronizados en nuestros altares religiosos.¹

También el genio artístico, en especial el poético, ha sido atribuido a un cierto tipo de locura infundida por los dioses. Según Cicerón, Demócrito decía que no se podía ser un gran poeta “*sin inflamación de ánimo, y sin una especie de hálito de locura*”,² y Platón afirmaba que el placer experimentado por el lector de esas poesías, la separación de sí mismo, de su personalidad habitual, la percepción alterada y desprendida de la realidad que le rodea, no podía ser más que el producto de una locura, que sólo la influencia de los dioses podía explicar. A esa misma

¹ Martos Rubio, Ana. “Historia de la psiquiatría”. Barcelona (2000) Ed. Temis Pharma. Pág. 34.

² Kirk y Raven. “Los filósofos presocráticos”. Madrid (1980). Ed. Gredos.

causa se imputaron también la epilepsia, los trances en ciertos ritos mágicos y religiosos, el estado de conciencia alterado en las danzas orgiásticas, o los delirios dionisiacos del vino, entre otros.

Por lo tanto, asociada al sufrimiento del inocente atormentado por las fuerzas malignas, efecto del castigo al culpable de la falta moral, relacionada con la infusión divina del poeta, testigo del íntimo contacto con las fuerzas extranaturales del chamán, o señal dejada por el dedo divino, no se me habría podido ocurrir mayor locura que utilizar un término tan difuso y polisémico, con el que titular mi ponencia.

Sírvame pues esta introducción como recordatorio para no volver a elegir el título de una presentación en función de un bonito juego de palabras, antes de tener bien claro lo que eso me va a obligar a desarrollar después de enunciarlo. Pero al fin, lo dicho, dicho está, y como dice un proverbio árabe: *“después de soltar una palabra, ésta te domina”*. Por lo tanto, intentaré seguir con mi comunicación, aunque, eso sí, advertido contra una intención demasiado sistematizadora, pasión que sería infundida, no podría ser de otro modo, por el demonio de la locura.

Espero que debidamente pertrechado contra eso, sírvame también de advertencia la prevención

que en 1508 Erasmo de Rotterdam ponía en boca de la Locura: *“...no esperéis de mí definición alguna ni división de retóricos. Nada más fuera de lugar. Definirme sería ponerme límites y mi poder no los tiene. Dividirme sería distinguir los diferentes cultos que se me rinden y yo soy adorada por igual en toda la faz de la tierra”*.³

Pero claro, ni los presocráticos ni Hipócrates habían leído a Erasmo, y tampoco tenían miedo de quitarles ciertas prerrogativas a los dioses, por lo que decidieron meterse irreverentemente en ese tema, y en el siglo V a.C., el pionero griego de la fisiología señaló por primera vez un posible origen natural de la locura, transformándola en una alteración de la “physis” o naturaleza humana, y por tanto en una enfermedad accesible a la “tekné” del médico, a condición claro, de no creerse mucho lo que el enfermo dijera. De ese modo, la locura singular como expresión de lo sobrenatural, divino e inefable, quedaba reivindicada en su mayor medida para el campo médico, mientras que el resto quedaba en manos de los poetas, los artistas, los enamorados, los marginados, y los pocos sacerdotes y dioses que el racionalismo griego había dejado en pie.

³ Erasmo de Róterdam. “Elogio a la locura”. Edición digital de la Escuela de Filosofía de la Universidad ARCIS. Pág. 6. www.philosophia.cl

En ese sentido, Fernando Colina, en el prólogo de su texto recopilatorio *El delirio en la clínica francesa*, dice que la locura encarna el error de la subjetividad para los espíritus científicos, mientras que para los románticos sería un instrumento de verdad, aunque, eso sí, siempre amenazado por el riesgo de la desmesura.⁴

Pero se esté de un bando o del otro, y a pesar de que con frecuencia se han hecho y se sigan haciendo equivalentes, es evidente que desde la entrada del discurso médico en el territorio de lo sagrado, no es el mismo campo semántico el que se abre con el término “locura” que el se dibuja con el de “enfermedad mental”. Y puesto que el título de esta Jornada incluye la palabra “herencia”, expresión que remite a la historia y la transmisión, tampoco sería la misma historia una historia sobre la locura, sobre la enfermedad mental, sobre la psicosis, o incluso sobre la psiquiatría misma.

Dicho esto, no deja de llamar la atención que haya muchos textos sobre la historia de las enfermedades mentales o de la psiquiatría, algunas sobre las psicosis, mientras que historias sobre la locura solo hay una: la de Foucault, lo que obliga a que no se pueda

⁴ Colina, F. y Álvarez, J.M. “El delirio en la clínica francesa”. Madrid. (1994). Colección Clásicos de la psiquiatría. Ed. Dorsa.

hacer ningún comentario sobre el tema sin referirse, aunque sea de pasada, a ese famoso texto. Por cierto que sobre él se han dicho y escrito muchas cosas. Por ejemplo, Henri Ey en un coloquio en 1969, afirmaba que la de Foucault se trataba de una “*posición psiquiatricida*”, y lamentaba no contar con él en esa reunión, primero para rendirle justo homenaje por “*los avances sistemáticos de su pensamiento*”, pero también para recordarle que la enfermedad mental no es para nada “*La maravillosa manifestación de la locura, o más excepcionalmente, el destello mismo del genio poético*”, y que una enfermedad “*es una cosa bien distinta de un fenómeno cultural*”.⁵

Otros muchos autores criticaron las tesis de Foucault, a veces con un punto de ambivalencia, pero algunos otros las defendieron, como por ejemplo los relacionados con el movimiento antipsiquiátrico, aunque esta corriente hubiera aparecido en Inglaterra antes de la publicación de la *Historia de La Locura*, y por razones y vías diferentes a las de su autor. Cooper, Laing o Basaglia se aproximaban a la idea de Foucault al pensar la locura, no como una enfermedad “natural”, sino como una historia que traducía, en una respuesta delirante, el malestar de una alienación social y familiar, aunque ese

⁵ Ey, H. Coloquio celebrado en Toulouse en 1969 sobre “La concepción ideológica sobre la historia de la locura”.

cuestionamiento lo hicieran desde la perspectiva de una cierta ideología política, y en países donde el psicoanálisis se había normalizado en un dogma que había perdido el aspecto innovador de Freud.

Al contrario, y como lo describe Roudinescu, Foucault era un teórico y un filósofo, que, basándose en Bataille y Nietzsche, intentaba hacer surgir de la razón occidental un aspecto que se escapaba del límite de la buena conciencia, *“una parte maldita irreductible a cualquier forma de dominio discursivo”*.⁶ A la concepción de enfermedad natural, Foucault oponía, por tanto, la idea de la locura como un hecho de la cultura, y su historia, la historia de un poder encargado de la vigilancia y la persecución de lo que amenazaba desde más allá de la frontera de la razón, una frontera trazada en su mismo núcleo, el *“cogito cartesiano”*, oponiéndose así a la idea del propio Descartes, que consideraba a la locura interna al pensamiento mismo.

Aunque, probablemente, no fuera por casualidad que Foucault metió el dedo en el ojo de la

⁶ Roudinescu, E. y otros autores. “Pensar la locura. Ensayos sobre Michel Foucault” (Recopilación sobre el IX Coloquio de la Sociedad Internacional de Historia de la Psiquiatría y el Psicoanálisis de 1991). Buenos Aires (1996). Ed. Paidós. Pág. 14

psiquiatría justo a principios de la década de los 60. En 1952, 9 años antes de que Foucault presentara su tesis, Delay y Deniker habían introducido en Francia la Clorpromacina, el primer antipsicótico, casualmente el mismo año en que fue publicado en EEUU el primer DSM (*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*), elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría. El extraordinario efecto que produjo la generalización del uso de los antipsicóticos en el tratamiento de las enfermedades mentales revolucionó el mundo de la psiquiatría, reemplazando la camisa de fuerza por la contención química, poniendo fin progresivamente a la rica nosografía heredera de la psiquiatría de finales del XIX y principios del XX, sustituyendo el enfoque estructural de inspiración freudiana por el diagnóstico conductual, y las enfermedades mentales por síndromes diferenciados fundamentalmente por su respuesta a los psicofármacos.

Si el espíritu científico del XVIII, y en especial del XIX, había propiciado que la medicina, a imagen y semejanza del maestro Hipócrates, fuera escamoteándole la palabra al enfermo, en pos de la búsqueda del signo de la lesión orgánica o de la alteración fisiológica con un progresivo y notable éxito, en la psiquiatría no se las podían prometer tan felices. No entraremos en los detalles, pero a

falta de lesión o alteración fisiológica evidente que justificara la locura, y en un intento de no perder el prestigio frente al resto de especialidades médicas, se vio obligada a afinar la clínica, basada especialmente en la escucha de los signos diferenciales de tal o cual trastorno delirante o alucinatorio. La palabra, pues, eso sí, tomada como signo, era la única herramienta posible de la que el psiquiatra podía hacer uso para el diagnóstico, e incluso, a la manera de la sugestión, para algún tipo de tratamiento con eventuales resultados positivos.

Por todo ello, si en el DSM IV, por ejemplo, se habla de un único “trastorno delirante crónico”, -la antigua paranoia-, Capgras y Sérieux en 1909⁷ diferenciaban cuidadosamente el “delirio de interpretación”, una forma de “locura razonante”, del “delirio de reivindicación”, ambos incluidos en los llamados “delirios sistematizados crónicos” en Francia, o Paranoia en el resto de Europa, prestando una delicada atención al diagnóstico diferencial, y con gran profusión de ejemplos clínicos, algo que lógicamente sólo podían hacer escuchando atentamente a los pacientes. Del mismo modo y con la misma sistematización, Dupré, por un lado, había propuesto en 1905 la

⁷ Sérieux, P y Capgras, J. “Las locuras razonantes” (Selección de textos dirigido por Graciela Napolitano). Buenos Aires. Ed. La campana.

“mitomania” como núcleo fundamental de lo que denominó “delirio de imaginación”, logrando diferenciarlo de las “locuras razonantes”, y en 1911, Ballet por otro, describía con gran éxito las “psicosis alucinatorias crónicas”. También en 1911 Bleuler publicaba su monografía sobre lo que denominó “esquizofrenia”, y en 1912 Kraepelin presentaba su tesis de lo que llamo “parafrenias”.

A su vez, Clérambault, quizás el punto culminante de la clínica psiquiátrica de principios del XX, además de describir y nominar síndromes antes nunca vistos, fue el primero que apuntó a desentrañar los mecanismos elementales que determinaban la aparición y edificación de los diversos tipos de psicosis. Describió el mecanismo del “automatismo mental”, base de las “psicosis alucinatorias crónicas”, separándolas de las que denominó “psicosis pasionales”, con los subgrupos de erotomanía, reivindicación, y celos, y de la paranoia propiamente dicha.⁸

La tensión entre los clínicos por conseguir un estatuto psicopatológico reconocido para cada una de las entidades nosológicas, sin contar con la rivalidad entre la concepción germánica y la francesa, obligaba a los psiquiatras a afinar cada vez más sus oídos para defender

⁸ Alvarez, J.M. y Colina, F. “El delirio en la clínica francesa”. Madrid (1994). Ed. Dorsa.

sus respectivas tesis. Y es precisamente en ese contexto de la psiquiatría de finales del XIX y principios del XX, con su pasión desmedida por la proliferación nosológica, a la vez que un cierto pesimismo terapéutico, cuando hace su aparición el psicoanálisis, priorizando la cuestión de la causalidad psíquica sobre la nosología, y dándole de nuevo la palabra al enfermo mental, concediéndole con ello toda su función transformadora y curativa. La teoría freudiana tuvo un efecto importante en la psiquiatría de su tiempo, que fue reduciendo progresivamente el número de entidades clínicas, poniendo cada vez más el acento en la causa y la estructura nuclear de las patologías.

Pero, como decía antes, la utilización cada vez más masiva de los neurolépticos y otros psicofármacos, y la crónica sensación de inferioridad científica de la psiquiatría, hizo que poco a poco la concepción psicoanalítica y la concepción psiquiátrica fueran dejándose de influir mutuamente, consumándose el divorcio total a partir del DSM III, publicado en 1980, donde desaparecían los términos de histeria o neurosis entre otros.

Hoy día, como ya saben, el instrumento "princeps" en el diagnóstico de los trastornos mentales es el DSM IV, cuya edición en

castellano ocupa 909 páginas, muchas más que su inmediatamente antecesor, el DSM III, y bastante más del triple que el anterior, el DSM II. Por eso, de los 180 trastornos mentales descritos en éste, se pasó a los 265 del DSM-III y a los 297 del DSM-IV.

Sin embargo, y como ejemplo de la época en que la ósmosis entre el psicoanálisis y la psiquiatría era posible, el Tratado de Henri Ey, según Georges Lantéri el último representante de lo que él denomina “Paradigma de las estructuras en psiquiatría”⁹, no sobrepasa las 55 entidades clínicas, incluidas las de origen orgánico, tóxico y degenerativo.

Resulta significativo, al menos a mi modo de ver, que a medida que el diálogo entre ambos discursos ha ido disminuyendo hasta prácticamente desaparecer, y coincidiendo con el incremento de la producción de la industria farmacéutica, en su locura de ser “ateórica”, la psiquiatría haya vuelto a estallar en una dispersión de síndromes, huyendo de la cuestión de la causalidad y de la escucha de la palabra del enfermo, a la vez que, paradójicamente, ha ido dejándose caer de nuevo en un cierto nihilismo terapéutico ante la evidente tendencia a la cronificación de las patologías mentales.

⁹ Lantéri-Laura, Georges. “Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna”. Madrid. (2000). Fundación de Archivos de Neurobiología. Editorial Triacastela.

O sea, contra más síndromes se describen y más psicofármacos nuevos salen al mercado, menos se escucha hablar al enfermo mental.

Pero ahora que me doy cuenta, al introducir la cuestión de las palabras, casi imperceptiblemente me he ido deslizado de un discurso sobre la locura a otro sobre la enfermedad mental. Se me impone, pues, una pregunta: ¿qué relación pueden tener las palabras con la locura, que al fin de cuentas es el título que elegí para mi ponencia? Voy a intentar dar alguna respuesta desde lo que el psicoanálisis nos enseña.

Saussure ya dijo que las palabras de las lenguas que utilizamos son signos convencionales. Perfectamente de acuerdo. Sin embargo, eso no significa en absoluto que seamos amos de la lengua que hablamos. Más bien somos recibidos en ella, aun cuando queramos reformarla como hacen los poetas. Por el contrario, como dice Jean Michel Vappereau, lo que la estructura que el lenguaje introduce en el ser humano demuestra es un determinismo extremadamente pregnante, y que no puede haber ningún dominio o maestría a alcanzar respecto a la lengua. Creerlo, justamente, sería una manera de estar loco.¹⁰

¹⁰ Vappereau, J.M. “¿Es uno...o es dos? Buenos Aires (1997). Ed. Kliné

Si el discurso romántico sobre la locura la elogiaba como representación del genio sublime y la libertad total del ser humano, sin embargo, el psicoanálisis no es un discurso sobre la libertad, una libertad donde, una vez vencidas las resistencias, todo sería posible. Decir que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, implica, entre otras cosas, que hay una estructura que impone condiciones, una coacción necesaria, en el doble sentido de la palabra.

Si se ha atribuido a los locos en su irresponsabilidad la posesión de la verdad, la verdad desvelada por el descubrimiento del inconsciente freudiano no ha ido nunca en la línea de quitar la responsabilidad al sujeto por sus actos, sino todo lo contrario. Es más, cuando las palabras no son tomadas en relación a la responsabilidad sobre las consecuencias que éstas tienen, ellas mismas son subsidiarias de alimentar y mantener la locura.

Lacan, que pensaba, como Descartes y al contrario que Foucault, que la locura era interna a la razón misma, en su texto *Acerca de la causalidad psíquica* la iguala con el desconocimiento, no en el sentido del no saber, sino en el de “no querer saber”. Como ejemplo de locura pone a las “bellas almas” de Hegel, éstas que insisten en decir que toda la culpa de lo que les pasa es de los otros o del

destino, y como contrapunto de cordura, pone a Napoleón como ejemplo, dado que en sus escritos de Santa Elena no paró de intentar convencer a todo el mundo de que era Bonaparte, y que nunca se había creído la identidad de Napoleón que todos le otorgaban. Por eso, otra manera de estar loco es creerse “alguien” en el sentido literal.¹¹

El psicoanálisis demuestra que lo más específico de los seres humanos es el lenguaje, *“ese instrumento de su mentira, atravesado de parte a parte por el problema de su verdad”*.¹²

La palabra, no como signo sino como *“nudo de significación”*, asesina de la Cosa, introduce una falta primordial que nos llevará a través de los desfiladeros del significante, en un viaje del ser a la falta en ser, naciendo para el deseo y la vida, marcando una diferencia estructuralmente irreductible, y permitiendo el lazo social. No querer saber sobre eso sería también estar loco.

Resumiendo, pues, la locura, que como se ha ido viendo no es lo mismo que la psicosis - dado que se puede estar loco y no ser psicótico y viceversa-, sería no creer en las palabras, ni en el efecto que éstas imponen.

¹¹ Lacan. J. “Acerca de la causalidad psíquica”. Escritos 1. Ed. Siglo XXI. 16ª edición en castellano. Madrid. (1990). Pág. 161-162.

¹² Ibid. Pág. 157

Por eso ahora, y ya al final de mi ponencia, me doy cuenta que quizás un título más apropiado podría haber sido algo así como: “Palabras o locuras”, porque la locura no quiere ni oír hablar de las palabras. Si las escuchara, si las tuviera en cuenta en su verdadera dimensión, si se dejara definir y poner límites por ellas, entonces, quizás a su pesar, se curaría de su locura.

24-2-2007

[SUMARIO](#)