

AUTOMATISMO  
MENTAL.  
PARANOIA

DE CLERAMBAULT

2

Los delirios pasionales;  
erotomanía,  
reivindicación,  
celos

*Presentación de enfermo*  
1921

El Dr. de Clérambault hace preceder la presentación por una disertación cuyo resumen damos aquí. La lección integral aparecerá en los *Annales Médico-Psychologiques*.

1. El delirio erotomaníaco es un síndrome pasional mórbido. No es un delirio interpretativo.

Cabe reunir ese síndrome con los delirios de reivindicación y los delirios de celos, bajo la rúbrica: delirios pasionales mórbidos.

Los delirios interpretativos se sustentan en el carácter paranoico, esto es, en el sentimiento de desconfianza. Los mismos se desarrollan en todas direcciones, la personalidad global del sujeto está en juego, el sujeto no está excitado; los conceptos son múltiples, cambiantes y progresivos, la extensión se realiza por irradiación circular, la época de su inicio permanece indeterminada, etc.

Los síndromes pasionales se caracterizan por: su patogenia, sus componentes, ya comunes, ya específicos, sus mecanismos ideativos, su extensión polarizada, su hiperstenia que alcanza a veces el nivel hipomaniaco, la puesta en juego inicial de la voluntad, la noción de finalidad, el concepto director único, la vehemencia, las concepciones completas desde el principio, un rasgo reivindicativo común, etc.

Los síndromes pasionales mórbidos se presentan, ya autónomos y puros, ya asociados a otros delirios (intelectuales o alucinatorios). Son entonces, o prodrómicos, o sobreañadidos. Por lo general decrecen en intensidad a medida que pierden su pureza.

El delirio erotomaníaco se desarrolla en tres estadios: estadio de esperanza, estadio de despecho, estadio de rencor.

Las concepciones del delirio erotomaníaco se agrupan: por un lado en un postulado inicial y en las consecuencias que de él se deducen (datos todos concernientes al objeto); por otro lado, en temas

FOTOCOPIADORA

C.E.Psi

PSICOPATO

Folio

86

SF 1  
DF 2

imaginarios e interpretativos diversos (datos relativos a la persecución).

Entre estas concepciones, las hay que son específicas. Ellas tienen una gran importancia en la dirección del interrogatorio, por empezar, como objetivos y más tarde, como elementos de convicción para el médico. Es preciso explorar no tanto los hechos (que el enfermo siempre puede negar) como los puntos de vista del enfermo; ahora bien, esos puntos de vista están incluidos en las fórmulas específicas.

Al examinar a tales enfermos, no basta con interrogarlos, también es preciso accionarlos. En particular, es necesario poner en movimiento el elemento Esperanza siempre presente en el síndrome erotomaniaco. En ausencia de esta maniobra, muchas enfermas quedan clasificadas como perseguidas-perseguidoras, cuando debieran ser clasificadas entre las perseguidas amorosas.

2. Las componentes del sentimiento generador del postulado son: Orgullo, Deseo, Esperanza. La evolución y las reacciones dependen, en su mayoría, del carácter individual, del grado de moralidad, de la educación.

Las concepciones que consideramos específicas son las siguientes:

Postulado fundamental: Es el Objeto quien ha comenzado y que más ama o el único que ama.

(N. B.: por lo común, Objeto de rango superior, noción clásica.)

Temas derivados y considerados como evidentes:

El Objeto no puede ser feliz sin el pretendido.

El Objeto no puede poseer un valor completo sin el pretendido.

El Objeto es libre; su matrimonio no es válido.

Temas derivados que se comprueban:

Vigilancia continua por parte del Objeto.

Protección continua por parte del Objeto.

Intrigas de acercamiento por parte del Objeto.

Conversaciones indirectas con el Objeto.

Recursos enormes de que dispone el Objeto.

Simpatía casi universal que inspira el romance en curso.

Conducta paradójica y contradictoria del Objeto.

Es raro encontrar todas estas fórmulas reunidas. La última de ellas (conducta paradójica) tiene una importancia capital y está siempre presente. Ella permite la acomodación de los hechos, por ejemplo: se supone que el Objeto vacila por orgullo, timidez, dudas, celos, o también por abulia fundamental; o que un amigo misterioso lo domina de una manera increíble; o también, que el Objeto quiere poner a prueba al sujeto, etc.

Todas estas concepciones apuntan a la conducta del Objeto. Más tarde se desarrollan las ideas de persecución relativas a los incidentes de la persecución. Estas no son difusas; en ese momento están estrictamente agrupadas en torno a la idea de persecución. Las persecuciones emanan del Objeto mismo o tienen como finalidad separarse del Objeto.

En los estadios de despecho y de rencor, el sujeto, impaciente y humillado, cree odiar a consecuencia de una reversión psicológica de or-

den general. Los agravios, que al inicio eran hipócritas, se convierten en sinceros, el sujeto se vuelve reivindicativo. Arguye entonces antiguos perjuicios, que evidentemente son falsos, y de perjuicios recientes que son reales pero sólo imputables a él mismo. La esperanza inconsistente persiste.

Que estos temas secundarios de persecución se desarrollen y que el delirio tienda a expandirse, hace presumir que el delirio erotomaniaco no es puro sino asociado. Un modo de expansión irradiante que llegue a un conjunto banal de persecuciones muestra que la erotomanía es, o prodrómica, o secundaria.

En los casos puros, no hay concepciones megalómanas globales y absurdas. Tampoco hay retrospección. Jamás hay alucinaciones.

Las concepciones específicas arriba enunciadas diferencian el delirio erotomaniaco de la pasión llamada normal.

#### Observación. Certificado de internación

D., Leontina, 28 años, obrera.

Erotomanía. Estadio de Despecho. Interpretaciones secundarias de naturaleza hostil y favorable simultáneamente. Un capitán a cuyas órdenes ha trabajado quiere casarse con ella y sin embargo la persigue. Innumerables colaboraciones. Manifestaciones. Intrigas. Cartas acusadoras y afectuosas a la vez. Diligencias para acercamientos y declaraciones implícitas. Esperas. Injurias y amenazas contra la mujer del capitán. Denegación de que éste sea casado. Exageración de la Personalidad. Presentación jovial y expansiva en grado inusitado en esta forma de delirio. Posibilidad de un Delirio Polimorfo al comienzo de su evolución.

Dr. De Clérambault (Enfermería especial)  
1° de febrero de 1921

#### Informaciones

En la Enfermería especial, la enferma confirmó sin dificultades que su perseguidor había comenzado con deseos de casamiento y ha afirmado la conducta paradójica de aquél. En cambio, negó absolutamente tener o haber tenido la menor inclinación hacia él. Pero:

1° sostenía que él no era casado;

2° admitía la posibilidad de perdón.

Gradualmente ha reconocido que se casaría con él a condición de que él aceptara cambiar de conducta (fórmulas específicas).

Confrontada a su Perseguidor, le reprocha que guarde silencio. Interrogada sobre el punto: "¿quisiera casarse con él?", la enferma niega pero se muestra radiante, sólo objeto que tendría que estudiar su carácter antes de dar el sí, y que por lo demás, no es la mujer quien debe ser la primera en declararse.

¿Quisiera ella hacerse su amante? No, por cierto. Sin embargo, alegamos, no se puede conocer a un hombre si no se ha convivido con él. Por una serie de respuestas graduadas que sería demasiado largo detallar, acepta la idea de un matrimonio a prueba, que sería legalizado más tarde. A partir de mañana buscarán alojamiento y mobiliario. La enferma parte despechada por el silencio del Oficial, pero de nuevo solicitada en su celda escribe una carta en la que repite que mañana él y ella se pondrán a buscar un alojamiento que los albergue durante el período de prueba.

Las Ideas de Persecución están polarizadas. Hasta ahora, si ella pierde sus empleos y si hay músicos que vienen a tocar en los restaurantes, si su familia está enojada con ella, es bajo la exclusiva influencia del Oficial. Sin embargo, el Delirio de Persecución parece tener cierta tendencia a expandirse, lo que lo alejaría del Tipo Erotomaniaco Puro.

En Sainte-Anne, el día de la Sesión de la Sociedad Clínica, la encontramos algo reacia, muy ofendida por su internación de la que rinde como único responsable al Oficial, muy molesta por los Incesantes interrogatorios. Insulta al Oficial.

#### Presentación

En la Sesión de la Sociedad Clínica se muestra sonriente pero habla poco. Dice que el Oficial la amaba y que ella en cambio ni pensaba en él. Se ha enterado del amor de ese Oficial por los comentarios de sus compañeras. Lejos de amarlo, ella, que le encontraba un aire frío y altanero, sentía por él más bien aversión; sus ojos azules, de los que hablaban todas las mujeres, a ella le producían un efecto desagradable (sic). Asegura que él nunca tuvo ni una palabra ni una mirada que le indicaran su amor. Cuando se le pregunta si consiente en casarse con él, al principio no pone reparos, formulando objeciones puramente dilatorias: el Oficial hubiera debido hablar, su conducta ha sido extraña para un hombre que pretende estar enamorado, etc. Al mencionarle una posible intervención de nuestra parte parece rehusar, pero al irse, cuando le reiteramos nuestro ofrecimiento, se despide con un ¡Gracias! dichoso.

En el transcurso del diálogo, ha confirmado de diferentes maneras la conducta paradójica, la denegación del matrimonio del Oficial y su reconocimiento de estar dispuesta a perdonar.

#### Comentarios

El presentador hace observar que, manifiestamente, el Oficial había producido una profunda impresión en la enferma desde el primer día, y que la pasión había surgido en ella antes que cualquier interpretación. Si la enferma creyó escuchar hablar de ella y del Oficial es porque pensaba intensamente en él. Además, y por lo menos en el comienzo incipiente, no parece haber interpretado en su favor ni una mirada ni

un gesto del Oficial. Su pasión ha sido espontánea, el trabajo interpretativo no ha venido sino después. Las Interpretaciones han sido construidas en el sentido del deseo; esto está en el orden de lo normal, lo contrario sería inadmisibile.

La delirante ha intentado acercarse al Objeto bajo falsos pretextos (cambios de trabajo, recuerdo de un antiguo, si no dudoso, accidente, etc.). Niega que el Oficial sea casado. Declara que su conducta es contradictoria, paradójica. Interrogada de modo adecuado, se dice pronta a perdonar. Estos son datos constantes en semejantes casos. La enferma se halla todavía en el estadio de despecho; conscientemente aún espera. Aunque reticente, aparece como levemente hipomaniaca; también éste es un rasgo habitual.

El presentador se pregunta si este caso permanecerá indefinidamente en el marco de la erotomanía esencial, dado que los aires de la enferma, a pesar de su reticencia, son expansivos con algún exceso; las ideas de persecución muestran cierta tendencia a volverse difusas; para terminar, se trata netamente de una débil. Por todas estas razones, quizás nos hallamos frente al inicio de un delirio polimorfo de extensión gradual; en esta enferma la erotomanía entonces no sería más que prodrómica.

#### Discusión

En todas las formas mentales, en las más variadas formas mentales; delirios maniacos o melancólicos, obsesiones o fobias, anomalías sexuales y delirios de persecución, se observa un substrato afectivo; éste, hasta lo hallamos en el origen de los espasmos y de los tics. En consecuencia, no basta con nombrar el elemento afectivo; también es necesario definirlo y medir su intensidad.

El paranoico delira con su carácter. Burdamente hablando, el carácter es el conjunto de las emociones cotidianas mínimas que han alcanzado la característica de habituales, cuya calidad esta prefijada para toda la vida y cuya medida está más o menos prefijada para cada día. Por el contrario, en el pasional se produce un nudo ideo-afectivo inicial en el que cada elemento afectivo está constituido por una emoción vehemente, profunda, destinada a perpetuarse sin cesar y que acapara todas las fuerzas del espíritu desde el primer momento.

El sentimiento de desconfianza del paranoico es antiguo, resulta imposible determinar en el pasado el comienzo de su delirio; la pasión del erotómano o del reivindicativo tiene un punto inicial preciso. La desconfianza del paranoico regula las relaciones de su yo total con la totalidad de su medio y adecua a este último la concepción de su yo; la pasión del erotómano o del reivindicativo no modifica la concepción que éstos tienen de sí mismos y tampoco modifica sus relaciones con el medio más que en ocasiones y sólo en el terreno de su pasión.

De estos puntos de partida diferentes resultan diferencias profundas en el tono psíquico general y en la extensión del delirio.

El pasional, ya sea erotómano, ya sea reivindicativo, o incluso celoso, tiene desde el comienzo de su delirio una finalidad precisa, su deli-

rio pone en juego su voluntad desde el principio; éste es, justamente, un rasgo diferencial: el delirante interpretativo vive en estado de expectación; el delirante pasional vive en estado de esfuerzo. El delirante interpretativo deambula en el misterio, inquieto, sorprendido y pasivo, elucubrando sobre todo lo que observa y buscando explicaciones que descubre poco a poco; el delirante pasional avanza hacia un objetivo, con una exigencia consciente, completa desde el principio, sólo delira en el terreno de su deseo; tanto sus elucubraciones como su voluntad están polarizadas, y esto, en razón de su voluntad.

De ahí que el modo de extensión del delirio sea particular. Dado que todo el trabajo —imaginativo o interpretativo— está restringido, por decirlo así, al espacio que se extiende entre el objeto y el sujeto, el desarrollo de las concepciones no se realizará en forma circular, sino según un sector; si con el tiempo el enfoque se amplía, permanece de todos modos en el mismo sector, del que el ángulo no ha variado. Al contrario de este proceso, las concepciones del interpretativo irradian de continuo en todas las direcciones, utilizando todo evento y todo objeto; más aun, en algunos enfermos las concepciones cambian paulatinamente de tema, su extensión es irradiante, el sujeto vive en el centro de una red circular e infinita.

De semejante trabajo el sujeto concluye que su personalidad está o amenazada, o exaltada; o bien lo rodea una conspiración general, o bien él es el amo y rey de los mundos. Leroy por un lado, Sérieux y Capgras por el otro, ya han subrayado, a propósito de los reivindicativos, la ausencia de megalomanía absurda y de transformación del medio.

A menudo el interpretativo echa miradas retrospectivas, va a buscar explicaciones en el pasado; esto se explica porque a la inversa del pasional, que tiene prisa, el interpretativo tiene tiempo; el pasional, voluntarista por esencia, tiende hacia el futuro.

Las primeras y principales convicciones del erotómano se originan por deducción del postulado. Nada equivalente se observa en el interpretativo. No se descubre en él una idea madre de donde se desprenderían cadenas de ideas; sus ideas parten, por decirlo así, de todos los puntos de su espíritu; ellas están coordinadas entre sí, pero no subordinadas unas a otras, y sobre todo, no están subordinadas a sólo una de ellas. Suprimamos del delirio la concepción que nos parece la más importante, más aun, suprimamos muchas de ellas, habremos perforado la red pero no habremos roto las cadenas; la red, inmensa, perdurará, y otras mallas se reconstituirán por sí mismas. En cambio suprimamos en el delirio pasional esa única idea que he denominado el postulado y todo el delirio se derrumbará. Como la lágrima de Batavia, se desvanece cuando le quebramos la punta. Una vez desaparecido ese delirio, no quedará al sujeto más recurso que construir otro cuando se encuentre maduro para un nuevo acceso pasional. Por cierto, semejante experiencia es imposible en el caso del erotómano; lo sería menos en el caso del reivindicativo; se realiza a veces en los casos de delirio de celos, cuando el supuesto rival parte o muere: en esas circunstancias el delirio puede cesar durante un lapso bastante prolongado, aunque luego resurja,

porque como ya lo hemos señalado, su fuente no reside sólo en la Pasión sino, y en su mayor parte, en el carácter.

Ninguna de las convicciones del interpretativo puede decirse equivalente al postulado. El postulado carece de idea directora y posee la característica de ser primario, fundamental, generador. Las convicciones explicativas del interpretativo son secundarias respecto a las innumerables interpretaciones. En tales delirios no hay célula-madre. Es inexacto afirmar que en el interpretativo hay una idea prevalente, a menos que se retire a ese término el sentido de idea original y sólo se le otorgue un sentido sintomático muy extenso, correspondiente en lenguaje profano a la palabra obsesión, es decir: idea acosadora, idea asediante. Pero entonces no es una sino que son varias las ideas prevalentes que se descubren en el interpretativo. La psiquiatría alemana extiende el término prevalencia a los delirios interpretativos y a los delirios que nosotros denominamos pasionales, a las obsesiones y a las fobias y en fin, a las ideas melancólicas; esto no es justo más que desde el punto de vista semiológico, es decir, haciendo abstracción de la mecánica del delirio. El término idea prevalente, tomado en sentido estricto, conviene a los pasionales, aunque no plenamente, puesto que en el trastorno ideo-afectivo parece acordar la dominancia al elemento ideativo (reconocemos que no es ésta la intención de dichos autores). Además, ese término no pone de relieve el valor de embrión lógico que damos al postulado; por los motivos invocados lo hemos evitado.

Es evidente que de los dos elementos que constituyen el nudo ideo-afectivo del postulado, el primero en el tiempo es la pasión. En nuestro caso, la enferma afirma que ni la mirada, ni la actitud, ni los propósitos de su Objeto, nada le sugirió que ella fuera amada; según afirma, ella sólo lo supo por los comentarios de sus compañeras. Si tales comentarios existieron, no han sido suficientes para crear el estado pasional. Por otra parte, nuestra enferma deja ver cuánto la ha obsesionado desde el primer día la mirada fascinante de su Objeto; por último, si hubo mistificación de parte de sus compañeras, la razón fue precisamente la inclinación que éstas habían advertido.

El mecanismo pasional de la erotomanía explica su apariencia, tan a menudo hipomaniaca. El erotómano es un excitable excitado, lo mismo que el reivindicativo, en quién Leroy, Capgras y Sérieux subrayaron ese rasgo. Agregaremos además que a raíz de la noción de objetivo, dominante desde el origen, dominante desde antes de la fase de despecho, el erotómano es un reivindicativo, aunque benevolente.

Sérieux y Capgras separaron a los reivindicativos de los interpretativos; adherimos a todos sus criterios diferenciales pero añadimos la noción siguiente: tanto los reivindicativos como los interpretativos provienen de un dato único, la patogenia pasional. En efecto, son rasgos pasionales: la animación inicial, el objetivo único y consciente desde el principio, el olvido de cualquier otro interés ajeno a la pasión, del cual deriva la limitación, para nosotros típica, de las ideas de persecución y de grandeza a los intereses exclusivos de la pasión, así como la ausencia habitual, señalada por los autores, de enormidad en las concepciones terminales.

Es cierto que los delirios pasionales son interpretativos en grado sumo, pero la interpretación es una constante de los estados emocionales y en los delirios pasionales es secundaria en los dos sentidos de la palabra; si ella adquiere alguna importancia, su desarrollo se realiza según constelaciones no reticulares y limitadas.

Los casos en los que la interpretación se vuelve realmente invasora, son mixtos. La asociación de las formas intelectuales (Interpretación, reivindicación, erotomanía, celos) entre sí, es un hecho frecuente pero el estudio de los casos puros nos obliga a no atribuir a cada factor más de lo que de él deriva.

Del mismo modo, los síndromes pasionales también se asocian a los delirios alucinatorios, con o sin demencia. Una vez más, se trata de casos mixtos, idóneos para permitirnos juzgar correctamente los anteriores.

Puesto que estos síndromes son psicológicos, no debemos sorprendernos si los encontramos actuando incidentalmente en los más variados terrenos. Apenas se manifiestan, su aparición revela la puesta en juego de un elemento volitivo hasta ese momento ausente e índice de la pasión.

Todos los criterios diferenciales entre delirio de Interpretación y delirio de reivindicación, tan bien descritos en el libro de Sérioux y Capgras, siguen siendo válidos para la comparación entre delirio interpretativo y delirio erotomaniaco. De no aceptarse nuestra dialéctica, la de los autores citados correría ella misma peligro.

Seguimos creyendo específicas las fórmulas que hemos dado por tales, puesto que las mismas permiten diferenciar entre la pasión llamada normal, o el delirio de los perseguidos-perseguidores no amorosos, y el delirio pasional.

En efecto, ningún pasional normal y desgraciado esconde en él nuestro postulado, es decir que ni se cree más amado de lo que él ama, ni pretende conocer los verdaderos pensamientos del Objeto mejor que el Objeto mismo; ninguno dirá que la conducta del Objeto hacia él es totalmente paradójica (por ejemplo que el Objeto le sonríe al mismo tiempo que lo manda preso), ni que una multitud de gente está interesada en su romance. Tampoco negará que el Objeto es casado. Todos sus esfuerzos, si hay esfuerzo, parten de la idea de que podrá y puede hacerse amar, dato exactamente inverso al Postulado.

Estas fórmulas también diferencian al perseguido-perseguidor no amoroso del erotómano convertido en perseguidor. Jamás un perseguido-perseguidor expresa la idea de una conducta totalmente paradójica de parte de su enemigo, y esto porque carece de razones para pensarlo; la conducta doble dejaría suponer un sentimiento doble y, ¿cuál podría ser para el perseguido-perseguidor, ese segundo sentimiento de su enemigo banal? Este puede decir incidentalmente, a propósito de determinado acto de su enemigo, que ese acto es una comedia; por ejemplo, hay perseguidores para quienes la guerra habrá sido una comedia que les estaba destinada. Esta apreciación ¿se aplicará al conjunto de conductas del enemigo imaginario? ¿Se aplicará solamente a él? ¿Se trata de un enfermo sin megalomanía y sin déficit intelectual? ¿O de un en-

fermo en posición de perseguido-perseguidor y en edad de erotomanía que persigue a un Objeto del otro sexo? Allí reside todo. Una fórmula clínica no vale más que por sus condiciones de presentación. Así sucede con las fórmulas típicas de los perseguidos comunes y de los melancólicos a las que aludíamos.

En resumen, es clásico que no se puede establecer un diagnóstico basándose en un único signo. Todo signo contiene causas de error. Nuestras fórmulas no son específicas sino en la medida en que un signo clínico puede serlo; y si muy diversos casos presentaran fórmulas idénticas, ésta será una curiosidad interesante, pero que no impedirá que las fórmulas sean de gran socorro en el establecimiento del diagnóstico y para llegar a la convicción en caso de que se obtenga un conjunto concordante.

Aun si nos equivocáramos, se mantendría en pie lo siguiente: el cuadro completo de la erotomanía no figura en ninguna parte. No encontramos en los tratados más que descripciones sin método que no despejan las constantes y que no suministran ningún tipo de plan ni de criterio con miras a los interrogatorios. Esas constantes, esos criterios y el modelo de ese plan están por entero a la espera de una formulación. Nosotros hemos tratado de establecerla puesto que los casos de erotomanía desfilan por nuestro servicio.