

# Alucinaciones en la histeria y las psicosis.

Leibson, Leonardo.

Cita:

Leibson, Leonardo (Agosto, 2005). *Alucinaciones en la histeria y las psicosis. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/leonardo.leibson/3>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pzMO/8tx>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ALUCINACIONES EN LA HISTERIA Y LAS PSICOSIS

Leibson, Leonardo

UBACyT - Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires

## Resumen

En el marco de la investigación UBACyT titulada "La estructura del nudo borromeo en la caracterización de la histeria en el último período de la obra de J. Lacan (1974-1981)", el presente trabajo se propone delimitar ciertos aspectos de la cuestión de la alucinación, en tanto se plantea como uno de los elementos diferenciales entre la locura histérica y la esquizofrenia. La alucinación, como rasgo clínico, fue ubicada por Freud en al menos tres lugares: la histeria, los sueños, las psicosis. Proponemos articular semejanzas y diferencias entre estas localizaciones. Con este fin incluiremos un cuarto término que nos parece necesario para que la distinción pueda sostenerse: la transferencia.

## Palabras Clave

alucinación, histeria, psicosis, transferencia

## Abstract

HALLUCINATIONS IN THE HYSTERIA AND THE PSYCHOSES  
Within the framework of the UBACyT investigation titled "The structure of the borromeo knot in the characterization of the hysteria in the last period of the work of J. Lacan (1974-1981)", the present work sets out to delimit certain aspects of the question of the hallucination, in as much it considers like one of the elements differentials between histérica madness and the schizophrenia. The hallucination, like clinical characteristic, was located by Freud in at least three places: (by appearance order) the hysteria, the dreams, the psychoses. We propose to articulate similarities and differences between these mentions. With this aim we will include a fourth term that seems necessary to us so that the distinction can be maintained: the transference.

## Key words

hallucination, hysteria, psychosis, transference

## I. Lugares de la alucinación en Freud

En el marco de la investigación UBACyT titulada "La estructura del nudo borromeo en la caracterización de la histeria en el último período de la obra de J. Lacan (1974-1981)", el presente trabajo se propone delimitar ciertos aspectos de la problemática de la alucinación, en tanto esta se plantea como uno de los elementos diferenciales entre la locura histérica y la esquizofrenia.

La alucinación, como rasgo clínico, fue ubicada por Freud en al menos tres lugares; por orden de aparición: la histeria, los sueños, las psicosis. Proponemos articular semejanzas y diferencias entre estas menciones. Con este fin incluiremos un cuarto término: la transferencia, a nuestro entender necesario para que la distinción pueda sostenerse.

La inclusión de las alucinaciones en el cuadro clínico de la histeria no fue una novedad freudiana sino que proviene de la psiquiatría en la que éste abrevó. La innovación consistió en plantearla como una "conversión en lo sensitivo", homóloga de la conversión motriz (Freud, 1893-95).

Sí fue original plantear la actividad onírica articulada a lo alucinatorio. Y es aquí donde la transferencia aparece incluida

como término mediador en el trabajo del sueño. Entendiendo la cuestión de la transferencia tanto en el sentido que inaugura Freud en "La interpretación de los sueños" (Freud, 1899), como en el que luego tomará a propósito de la práctica analítica.

Planteamos así la cuestión: ¿por qué Freud, para hablar de realización deseos en el sueño, necesita apelar a la alucinación? ¿Por qué incluir un término emparentado con la locura para desentrañar el mecanismo de una actividad anímica que Freud insiste en plantear como no patológica?

Freud plantea que el trabajo del sueño se cumple por la transferencia de una carga inconciente a un resto diurno preconciente. El miramiento por la figurabilidad y la regresión tópica dan por resultado la escritura en imágenes en que consiste el sueño mismo (Freud, 1899 y Freud, 1915b). Una escritura que no intenta comunicar nada sino que es escritura de una "lengua perdida".

La realización del deseo onírico, planteada como alucinatoria, se da mediante esta escritura o sea conformando un texto analizable en tanto legible, descifrable. El trabajo del análisis, que remonta -y al hacerlo, lo construye- el trabajo del sueño, es ese desciframiento que localiza en lo que descifra un resto: lo imposible de cifrar, lo que no cesa de no escribirse. Ombligo del sueño llamó Freud a este resto (Freud, 1899), punto de umbilicación de lo real, horizonte de la vía regia de acceso a lo inaccesible.

Por lo tanto la realización alucinatoria del deseo onírico no es el deseo, en tanto deseo de deseo, pero guarda con este una relación umbilicada (Lacan, 1975).

Lo alucinatorio del sueño se relaciona con su fachada (muchas veces entre lo cómico y lo ridículo), con esa escritura en imágenes. Pero es también lo que da la sensación de realidad que enmascara lo real que, de presentarse, impediría el dormir.

Adelantemos una primera hipótesis: lo que de transferencia hay en el trabajo del sueño se realiza - en acto - en una alucinación que hace a la construcción de la realidad (en tanto intersección de lo simbólico y lo imaginario, anudados no sin lo real: el ombligo del sueño). Lo que hay de transferencia en la alucinación psicótica también hace a la construcción de una realidad. Pero entendiendo que la construcción de la realidad no sigue las mismas líneas de fuerza en la neurosis y en la psicosis. Volveremos sobre esto.

## II. Diferencias entre soñar y alucinar

Hay varios argumentos para sostener la diferencia estructural entre la alucinación psicótica y el soñar (Mazzuca, 1996). Entre otros motivos por tener una relación diferente con el despertar. La alucinación psicótica, recordemos, no es, como el síntoma neurótico, efecto del retorno de lo reprimido en lo simbólico de la articulación significante. En la alucinación psicótica, tal como J. Lacan no se cansa de señalar (Lacan, 1957-58), el retorno es en lo real como efecto de una forclusión a nivel simbólico. De ahí que esta alucinación adquiere la forma y la contundencia de una palabra que se impone (Lacan, 1975-76), palabra cargada de un saber acerca del sujeto al que determina en el mismo momento que lo interpela.

La pregunta que podemos y debemos hacernos, prosiguiendo el surco abierto por Lacan, es acerca de la legibilidad de esta palabra impuesta, o sea de su valor textual. Así como un sueño vale por su estructura de texto y no por sus improntas percep-

tivas, ¿podemos plantear algo análogo con respecto a la alucinación? Con Lacan, respondemos afirmativamente, dado que su argumentación apunta a desbaratar la idea de la alucinación como trastorno de la percepción y enfatiza su dependencia del lenguaje y su estructura de palabra. Así nos dice que "...no tenemos ninguna razón para negarnos a reconocer esas voces en el momento en que el sujeto nos da fe de ellas como de algo que forma parte del *texto mismo de su vivencia*" (J. Lacan, 1957-58, pág. 164; el subrayado es nuestro) ¿Pero es que podemos hablar estrictamente de un texto de la alucinación, así como hablamos del texto del sueño? ¿Qué podría estar diciendo en este contexto "el texto de su vivencia"? A lo único que podemos tener acceso de una alucinación es a lo que quien la padece nos relata. Lo que hace de la vivencia la posibilidad de una experiencia. Y no porque esperemos o requiramos una descripción exacta y minuciosa de dicha vivencia. Este fue el esfuerzo de la clínica psiquiátrica que durante décadas se dedicó (y se dedica) a establecer el catálogo de las alucinaciones y a precisar las diferencias entre alucinación y otros fenómenos semejantes. Si nos interesa el relato de quien la sufre es porque ahí podrá haber algo que se de a leer. O sea, algo que podrá ser, a posteriori, sustrato de la operación analítica. En tanto el relato se va convirtiendo en texto en sus repeticiones, en sus variantes, en su despliegue. El relato que se entrama al ritmo del delirio y que a veces se presenta como el eco de un recuerdo. Este verdadero trabajo de la palabra por la palabra puede ir llevando a cierto desgaste de la certeza abrumadora del comienzo.

Podemos, a propósito de estas cuestiones, plantear la siguiente hipótesis: si alguna operación analítica es posible en relación a la alucinación, esto implicará la puesta en juego del tiempo de la transferencia.

Aclaremos que cuando se dice "operación analítica" no estamos planteando sólo algo atinente a la interpretación sino a los efectos que el texto de la alucinación producen en quien lo relata y en quien lo recibe. .

La cuestión de la transferencia en la psicosis es, cuando menos, una cuestión espinosa y no del todo clara. Si partimos de que está presente, acerca de lo cual hay cierto consenso (Allouch, 1989), añadamos que esa presencia - transferencial - está signada por una especificidad, homóloga a la especificidad de la estructura psicótica. Que una alucinación le sea relatada a un analista implica esta puesta en juego de la transferencia, en tanto el relato no se produce como respuesta a una demanda del analista sino a una oferta de escucha en términos de asentimiento. Esto incluye a una temporalidad que no puede ser definida en términos de cronología exclusivamente sino como el anudamiento de momentos diversos, anudamiento regido por la lógica del *après-coup*, la retroacción significativa. Esto nos permite plantear la alucinación, en tanto síntoma en transferencia, como un efecto de dichos anudamientos.

Confirmamos así que la alucinación no es un trastorno de lo perceptivo sino el efecto del desanudamiento de lo que la percepción tiene de ilusorio por su estructura misma de hecho de discurso. Donde la ilusión de realidad se entrelaza con lo real de la ilusión, quedando entre ambas formas, y en hueco, aquello imposible de percibir que es causa de percepción.

Entonces, ¿qué posibilidad habría de operar en relación a la alucinación tal que de esta operación pueda afirmarse que se trató de algo del orden del acto analítico?

### III. La voz del analista

La voz del analista puede ser un objeto privilegiado en este campo de fenómenos. Propongo el análisis de otro ejemplo de la clínica. Magdalena había consultado en un momento en que su imposibilidad de ingerir alimentos sólidos estaba causando trastornos importantes en su organismo. A las pocas entrevistas confiesa que esta conducta se debe a que alguien (más una presencia que una voz) le ordena no alimentarse para no alimentar así a "los fantasmas". Dice que su cuerpo es asiento

de feroces batallas entre estos fantasmas, que además la acosan con insultos o amenazas, y ese otro personaje que quiere protegerla y por eso le ordena no comer. Cuando su analista, sinceramente sorprendido, le dice que no comprende cómo los fantasmas podrían alimentarse de alimentos sólidos, si es que verdaderamente son fantasmas, entonces Magdalena es la que se ve tomada por sorpresa y dice que nunca había pensado las cosas de ese modo. A partir de esa entrevista acepta comer nuevamente todo tipo de alimentos, mientras continúa las charlas con su analista. Los fantasmas no dejan de hablarle, pero sus invectivas se van suavizando, o Magdalena puede no hacerles tanto caso.

Poco tiempo más tarde, su analista le pregunta por la proveniencia de esas voces, si pertenecen a personas que ella conoce. Magdalena responde que sí, que ella ha estado escuchando a algunos miembros de su familia, a algunos vecinos de su ciudad natal y también, últimamente, a su analista. Éste no puede evitar pegar un respingo cuando escucha que está incluido en la lista de voces, y le preocupa instantáneamente haber pasado a integrar también la lista de los perseguidores. Magdalena evidentemente nota el sobresalto de su analista y se apresura a decirle: "no, no se preocupe. Yo sé que no era usted. Era su voz, pero no era usted."

Vemos cómo Magdalena podía distinguir claramente la diferencia entre el objeto imaginario (la persona) y la voz en tanto tal. De todos modos, debemos interrogarnos acerca de la inclusión de esta voz, la de su analista, entre las alucinadas. Efecto real de la transferencia, modalidad psicótica de la transferencia, pueden ser algunos modos de aproximarnos a una respuesta. Pero querriamos acentuar un punto: esa voz nueva que se agrega a las otras ¿es externa o interna al sujeto? Porque parece evidente que hay algo externo, ajeno, que vuelve sobre el sujeto modificándolo a través de esa incorporación. O sea, ¿por qué una voz exterior es incorporada por el sujeto mediante la alucinación? ¿Qué función se opera allí, en esa verdadera alucinación de la transferencia?

### IV. Interior y exterior

En la alucinación la voz viene de afuera, se trate de una alucinación auditiva o de las llamadas "voces interiores". La voz siempre proviene de afuera del campo del sujeto, siempre es impropia y extraña (Lacan, 1976-77). Freud reconoce de alguna manera esta impropiedad en lo que hace a la distinción entre la verdadera alucinación psicótica y la fenomenología alucinatoria del sueño o del ensueño diurno. La certeza no alcanza para marcar la diferencia dado que se produce en ambos casos.

El impase freudiano con respecto a la alucinación se genera cuando quiere dar cuenta de ella recurriendo al mecanismo de la proyección, quedando atrapado en aporías al no poder definir claramente lo externo y lo interno, dado que el punto de referencia se vuelve extremadamente inasible. Exterior al sujeto, a la conciencia, al yo, al cuerpo o a la percepción, de cualquier manera que se lo planteé termina siendo una explicación difícil de sostener.

La alucinación invita a plantear una topología que no se agote en un interior y un exterior, sino que pueda considerar zonas de pasaje sin ruptura (pasaje sin pasaje) entre lo aparentemente exterior y lo aparentemente interior. Un problema que tampoco se limita a lo espacial en sentido clásico sino que requiere ubicar cuál es la dimensión temporal en cuestión: cómo dar cuenta del ir y venir de un objeto que parece estar en ninguna parte y que sin embargo adquiere una presencia contundente e inevitable para quien padece la alucinación (e incluso y esto es más sorprendente aún, para quien es testigo del "fenómeno"). Así, la inclusión de la voz del analista (especialmente la dimensión sonora de esa voz (Lacan, 1976-77) por sobre los enunciados) puede articularse como un tiempo de la transferencia en la psicosis. Esto no quiere decir que deba producirse necesariamente, sino que cuando se efectúa de este

modo es índice de un modo -psicótico- de respuesta a la interpelación de la palabra del analista que ha operado como interpretación.

Esta respuesta nos plantea también el modo en que podemos pensar la función simbólica en las psicosis. Si el retorno en lo real es a partir de lo forcluido en lo simbólico, pero no podría ser idéntico a esto último, el retorno es un modo forcluido de operar lo simbólico. Este punto merece ampliaciones que serán objeto de futuros trabajos.

Para concluir: ¿habría equivalencia entre un neurótico que sueña con su analista y un psicótico que alucina la voz de su analista?

Por el recorrido realizado podemos concluir que no, dado que no son homólogos el mecanismo del sueño (escritura en imágenes) y el de la alucinación (palabra impuesta que retorna en lo real). La alucinación, distinta del sueño, puede construirse sin embargo como texto a interpretar en tanto que se la considere como un efecto de lo simbólico forcluido en un campo transferencial.

---

#### BIBLIOGRAFÍA

- Allouch, J. (1989), "Ustedes están al corriente, hay una transferencia psicótica", en *Litoral* n° 7/8, Ed. La torre abolida, Córdoba, 1989.
- Blumel, Eric (1980): "L'hallucination du double", en *Ornicar? Analytica* vol. 22, Paris, 1980.
- Freud, S. (1899), "La interpretación de los sueños", en *Obras Completas*, vol. IV y V, Amorrortu, Buenos Aires, 1979
- Freud, S. (1893-95) "Estudios sobre la histeria", en *Obras Completas*, vol. II, Amorrortu, Buenos Aires, 1979
- Freud, S. (1915a), "Lo inconciente", en *Obras Completas*, vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires, 1984
- Freud, S. (1915b): "Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños", en *Obras Completas*, vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires, 1984.
- Jinkis, J. (1982): "Transferencia y alucinación", en *Lo que el psicoanálisis nos enseña*, Lugar editorial, Buenos Aires, 1983.
- Lacan, J. (1955-56), El Seminario, libro 3, *Las Psicosis*, Paidós, Buenos Aires, 1984.
- Lacan, J. (1957-58), De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en *Escritos 2*, Siglo XXI, 1985.
- Lacan, J. (1975), "Respuesta a una pregunta de Marcel Ritter", en *Suplemento de las notas*, Escuela Freudiana de Buenos Aires, noviembre de 1980.
- Lacan, J. (1975-76), el seminario, libro 23, *Le sinthome*, inédito.
- Lacan, J. (1976-77), el seminario, libro 24, *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, inédito.
- Lanteri-Laura, G.: *Las alucinaciones*, FCE, México, 1994.
- Mazucca, R. (1996). *Valor clínico de los fenómenos perceptivos*, Oficina de Publicaciones del CBC, Buenos Aires, 1997.
- (Sin mención de autor), "Introduction critique à l'étude de l'hallucination", en *Rev. Scilicet*, n° 1, Paris, 1968.