

Paranoia y homosexualidad

Antes del libro de Freud sobre el Presidente Schreber, la vinculación entre la paranoia y la homosexualidad ya había sido consignada, a título de curiosidad, en algunos historiales clínicos publicados por los clásicos de la psicopatología. La dimensión causal que dicha vinculación alcanzó con Freud en 1911 era, hasta esa fecha, desconocida. El texto de Legrand du Saulle que presentamos en las páginas que siguen recoge una observación clínica de un sujeto asediado por ideas delirantes de persecución homosexual. Todos los elementos esenciales de la estructura y fenomenología de la psicosis paranoica están presentes en dicha observación: la posición del sujeto como objeto de goce («inocente perseguido», en palabras de Rousseau), la identificación del goce en el Otro malvado o perseguidor, la certeza inquebrantable, la significación personal, las interpretaciones delirantes que se despliegan a partir de la primera certeza y que organizan toda la trama de significación del delirio.

Henri Legrand du Saulle (1830-1886), fue alumno de Morel en Saint-Yon, trabajó posteriormente en el servicio de Calmeil en Charenton, y más tarde, en 1867, se asoció con Jules Falret en Bicêtre. En 1868 fue solicitado por Lasègue como médico adjunto en el Depósito de la Prefectura de Policía, donde treinta años después acabaría reinando G. G. de Clérambault. Abundando en la descripción clásica y fundacional de Lasègue, publicada en 1852, Legrand du Saulle publicó diecinueve años después, con el mismo título, un conjunto de descripciones de delirios cuyo denominador común es el contenido persecutorio. En el año de su publicación 1871, la visión clínica de los delirios sistematizados incidía esencialmente en el curso evolutivo más que en los temas delirantes. En ese sentido las descripciones de este autor pueden considerarse obsoletas, pero la frescura y minucia de las observaciones clínicas, como puede apreciarse en la historia que presentamos, sigue reclamando nuestra atención¹.

Los comentarios clínicos que dicha observación merece a nuestro autor son irrelevantes y se focalizan en disquisiciones sobre la asistencia a los alienados peligrosos². En otras observaciones similares, todo lo más que alcanza a apreciar de la vinculación entre paranoia y homosexualidad es que «el temor a ser tomado por un sodomita es uno de los más horribles tormentos del perseguido»³. Esta lacó-

¹ Esta observación ha sido extraída del libro de LEGRAND DU SAULLE, *Le délire des persécutions*, Clichy, G.R.E.C., 1989, pp. 416-164, cuya publicación original data de 1871.

² Es necesario recordar que Legrand du Saulle, como todos los alienistas que trabajaron en el Depósito de la Prefectura de Policía, dedicaron parte de su obra a los aspectos médico-legales de la Psiquiatría. Sobre este particular publicó, en 1874, un valioso *Traité de médecine légale et de jurisprudence médicale*.

³ LEGRAND DU SAULLE, *ibidem*, p. 123.

nica apreciación de una clínica eminentemente descriptiva contrasta con el énfasis que Freud le confirió en uno de sus textos más logrados y originales: Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. Caso Schreber, escrito en 1910 y publicado un año después. En adelante, la temática persecutoria homosexual dejará de ser una simple curiosidad, como en la observación de Legrand du Saulle, para convertirse en el fundamento etiológico. La conclusión freudiana de la paranoia como defensa frente al «deseo homosexual» merece los comentarios que siguen⁴.

El primer modelo psicopatológico que Freud elaboró, el modelo de las Neuropsicosis de Defensa, se sostiene sobre tres pilares: la relación consustancial entre sexualidad y etiología; la articulación del síntoma y la historia subjetiva; el mecanismo de producción del síntoma inherente a la modalidad empleada en la defensa y su consecuente fracaso. En síntesis, Freud considera que el Yo ejerce una defensa sobre una representación o serie de representaciones que le son inconciliables, inasimilables. Dependiendo de la modalidad de la defensa se confeccionarán las estructuras clínicas. La neurosis se fundamenta en una separación entre el afecto y la representación; esa es la estrategia defensiva. Dicha separación introduce una combinatoria en la trayectoria de sustituciones y desplazamientos que conformarán la estructura formal del síntoma. En la psicosis, cuyo paradigma es la paranoia, la modalidad defensiva es «mucho más enérgica y exitosa, que consiste en que el yo desestima (verwerfen) la representación insoportable junto con su afecto y se comporta como si la representación nunca hubiera comparecido»⁵. Se logra así la defensa, pero al precio de la psicosis: la representación que es arrancada al yo en el trabajo defensivo retorna entramada con la realidad exterior (xenopatía).

Tres lustros después de esta primera elaboración, Freud publica su libro sobre Schreber en una coyuntura que no hay que desatender: la relación con Bleuler y Jung, eminentes psiquiatras de la Clínica Universitaria de Burghölzli. La posición de los suizos frente al problema de la etiología de la psicosis (para ellos la esquizofrenia es el paradigma) no deja lugar a dudas: se trata de una etiología somática, quizás tóxica, pero sin duda orgánica⁶.

⁴ La famosa conclusión de Freud se establece en los siguientes términos: «Diríamos que el carácter paranoico reside en que para defenderse de una fantasía de deseo homosexual se reacciona, precisamente, con un delirio de persecución de esa clase». Cfr. S. FREUD, «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente», *Obras Completas*, XII, Buenos Aires, Amorrortu, 1986, p. 55.

⁵ S. FREUD, «Neuropsicosis de defensa», *Obras*, III, p. 59.

⁶ Por su parte, Jung propone en 1907 «un componente específico del afecto (¿toxina?) que provoca la fijación final del complejo y daña el conjunto de las funciones psíquicas. No se puede negar que esta «intoxicación» pueda surgir, en primer lugar, por causas «somáticas», para luego apoderarse del último complejo que

En este contexto, las espadas en todo lo alto, Freud elabora su interpretación del caso Schreber, forzándose, quizás con premura, a proveer al Psicoanálisis de una teoría que explique la estructura psicótica, así como las diferencias entre esquizofrenia y paranoia, y que sea acorde a los presupuestos de su teoría general. Surge así el concepto de Narzissimus como estadio intermedio entre el autoerotismo y el amor objetal: estadio en el que el sujeto, para ganar un objeto de amor, se toma primero a sí mismo, antes de poder elegir un objeto en una persona ajena; es decir, que para llegar al amor objetal hay que pasar por la elección homosexual. Paranoia, narcisismo y homosexualidad serán los términos sobre los que Freud planifica su hipótesis psicogenética; proyección y negación serán los conceptos auxiliares que explicarán los distintos tipos clínicos de paranoia. De igual modo, la diferencia entre esquizofrenia y paranoia quedará esbozada en los siguientes términos: regresión autoerótica en la demencia precoz, regresión narcisista en la paranoia; mecanismo de producción del síntoma alucinatorio en la demencia precoz, proyectivo y razonante en la paranoia.

A pesar de las veladas reticencias que despertó la teorización de la paranoia como defensa frente al empuje homosexual intolerable, Freud no se movió un ápice de esta conceptualización. En 1915, publicó un breve historial para reforzar su teoría: Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica. A pesar del título jocoso, Freud reafirma tras las dos entrevistas con la paciente paranoica que el perseguidor es alguien necesariamente del mismo sexo que el delirante, pues «el paranoico se debate contra el refuerzo de sus tendencias homosexuales, lo que remite a una elección narcisista del objeto». Además, se había señalado que el perseguidor en el fondo era el amado o alguien que lo fue en el pasado»⁷. Las mismas conclusiones se ratifican en el análisis, publicado en 1922, sobre los celos delirantes⁸.

Entre las revisiones críticas más destacables a la tesis freudiana podrían destacarse dos: la de I. Macalpine y R. Hunter y la de J. Lacan. Los primeros consideran que la importancia que se atribuye a la proyección de la homosexualidad inconsciente, si bien tiene un papel importante en la sintomatología, «no podría

podría encontrarse allí y transformarlo patológicamente»: C. G. JUNG, *Psicología de la demencia precoz*, Barcelona, Paidós, 1987, p. 34. Bleuler es incluso más contundente: «Sólo se puede hacer completa justicia a todos estos factores mediante un concepto de enfermedad que postule la presencia de perturbaciones cerebrales (anatómicas o químicas); el curso del trastorno cerebral es crónica, en su mayor parte, pero hay también fases de accesos agudos o de estancamiento; el trastorno cerebral determina los síntomas primarios [...]»: E. BLEULER, *Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias*, Buenos Aires, Hormé-Paidós, 1960 (1911), p. 447.

⁷ S. FREUD, «Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica», *Obras*, XIV, p. 265.

⁸ Cfr. S. FREUD, «Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad», *Obras*, XVIII, pp. 219-224.

explicar la enfermedad en su desarrollo ni en su resultado, tanto desde el punto de vista fenomenológico como etiológico. El sesgo freudiano de la homosexualidad le había conducido a la interpretación de las angustias de castración de la enfermedad de Schreber, basadas más en ideas preconcebidas teóricas que en el material real»⁹. La revisión de J. Lacan tiene un matiz bien distinto, pues la importancia causal atribuida por Freud a la homosexualidad inconsciente no pasa de ser «un síntoma articulado en su proceso». El énfasis lacaniano se concentra en la forclusión del Significante Nombre-del-Padre, lo que implica la no inscripción de la significación fálica que permite, en el caso de la estructura neurótica, anclar el goce en relación al falo. Así, el goce en la psicosis toma un sesgo particular que ubica al psicótico como objeto condensador del goce del Otro. Este efecto en la inscripción de la significación fálica promueve un sendero muy angosto: el empuje a la mujer, que en el caso Schreber toma la forma de la identificación con la mujer de Dios, una posible adecuación delirante a la pregunta sobre la procreación y el goce del Otro, pero perfectamente diferenciada de lo que clínicamente se entiende por homosexualidad.

Consejo de Redacción (J. M.^a A.)

⁹ I. MACALPINE; R. HUNTER, *Daniel Paul Schreber: Memories of my nervous illness*, Londres, Dawson & Sons, 1955, p. 25.