

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS PARA UN CONCEPTO LACANIANO DE PASAJE AL ACTO.

Pablo D. Muñoz.

Cita:

Pablo D. Muñoz (2004). *ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS PARA UN CONCEPTO LACANIANO DE PASAJE AL ACTO. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/282>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/rmD>

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>.

111 - ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS PARA UN CONCEPTO LACANIANO DE PASAJE AL ACTO

Autor/es

Pablo D. Muñoz

UBACyT *Becario de investigación UBACyT categoría Doctorado; Maestrando de la Maestría en Psicoanálisis de la Universidad de Buenos Aires; Doctorando U.B.A.; docente de la cátedra II de Psicopatología (Facultad de Psicología, U.B.A.).

Institución que acredita y/o financia la investigación

UBACyT

Resumen

El estudio de la génesis y delimitación de un concepto en la obra de un autor implica la revisión de sus predecesores. El concepto de pasaje al acto que J. Lacan forja en su obra psiquiátrica (que definimos por los trabajos publicados entre los años 1931-1946) tiene claras referencias a conceptos que toma de la psiquiatría de su época. No es un objetivo de este trabajo hallar todos los antecedentes en la historia de la clínica psiquiátrica sino explorar los antecedentes conceptuales con que Lacan aborda el problema del pasaje al acto, especialmente los que proceden de los autores que conocemos como los clásicos de la psiquiatría. Con ello, constataremos no sólo cómo procede al respecto en este período de su obra, sino también de dónde procede. Revisaremos entonces aquí los siguientes conceptos: la monomanía de Esquirol, el delirio de reivindicación de Sérieux y Capgras, la impulsión de Henri Ey, la reacción de Karl Jaspers y Ernst Kretschmer y la contribución que Paul Guiraud -con la tópica freudiana y el

concepto de kakon- hace para que una primera categorización de diversos tipos de pasajes al acto en las psicosis por parte de Lacan sea posible.

Resumen en Inglés

The study of the genesis and delimitation of a concept in the work of an author imply the revision of their predecessors. The concept to the "passage à l'acte" that J. Lacan forges in its psychiatric work (that define for the works published among the years 1931-1946) has white references to concepts that taking of the psychiatry of its time. It is not an objective of this work to find all the antecedents in the history of the psychiatric clinic but exploring the conceptual antecedents with which Lacan approaches the problem from the passage to the act, especially those that come from the authors that we know as the classics of the psychiatry. With it, we will not only verify how it proceeds in this respect in this period of their work, but also from where it proceeds.

Palabras Clave

Pasajealacto Antecedentes Psiquiatría Discontinuidad

1. Comentarios introductorios

La revisión de la bibliografía científica especializada indica que muy pocos trabajos se han dedicado a este estudio. El primer número de la revista *Actualités Psychiatriques* reúne un conjunto de textos compilados por François Sauvagnat, algunos dedicados a la revisión histórica del concepto de *pasaje al acto*. Para el desarrollo de este trabajo, los tomaremos como la guía que baliza nuestro recorrido.

En una *Introducción*, Sauvagnat y LeBorgne llaman la atención sobre el hecho de que más de dos siglos de trabajos psiquiátricos y estudios psicopatológicos no ha conducido a que el problema de los pasajes al acto sea abordado conceptualmente; más llamativo aún teniendo en cuenta que -si Michel Foucault tiene razón- el campo psiquiátrico surge en relación con criminales, vagabundos y enfermos mentales. Señalan que el término viene a responder a la preocupación

que en esos años había respecto de los actos criminales en dos sentidos: primero, el interés clínico de poder identificar qué proceso mórbido precede a un acto criminal para prevenir las recidivas; segundo, el interés teórico sobre el hecho incontestable de que ciertas acciones suelen aparecer como "momentos resolutorios" de las dificultades de algunos sujetos. Por ello consideran que el término es relativamente reciente y lo datan alrededor de los años cincuenta, aunque dejan claro que no obstante su uso habitual a partir de esa fecha, no llega a constituirse en una entidad admitida en el vocabulario psiquiátrico.

Respecto de la elección de la expresión *pasaje al acto*, explican que sustituye el término más antiguo de *impulsión*, en tanto el actuar es considerado como un proceso brutal, dependiente habitualmente de un delirio, antes que de un problema orgánico (epilepsia por ejemplo) o exógeno. En ese sentido, si la expresión *pasaje al acto* sustituye a la de *impulsión*, las preocupaciones que aquella involucra son mucho más antiguas que la fijación de su empleo.

En un escrito publicado en el mismo volumen^[i], Sauvagnat se propone aislar algunos hitos de la historia de la psiquiatría en los que los clínicos se han visto confrontados con el *pasaje al acto*. Considera dos momentos: primero, a comienzos del siglo XIX la tentativa de Esquirol de delimitar la categoría de monomanía homicida; y segundo, el momento en que la teoría psicoanalítica -especialmente la segunda tópica freudiana- comienza a ser aplicada a la problemática de los pasajes al acto en los años 1920-1930. Lacan es heredero de esta tradición, como se verifica en su tesis doctoral. Revisaremos a continuación algunos de los antecedentes más significativos de estos momentos.

2. La monomanía de Esquirol

Esquirol buscaba aplicar a sujetos que habían cometido crímenes bizarros la categoría de monomanía, "ella debía poder salvar del cadalso un cierto número de alienados" [SAUVAGNAT, 1988:37]. Sin entrar en sus detalles, con ella se inaugura en la historia de la clínica psiquiátrica el intento de cernir el problema del *pasaje al acto*. Retoma de su maestro Pinel la categoría de manía pero excluye de sus fronteras la forma "sin delirio" y en 1814 crea la gran clase de las monomanías, donde reagrupa todas las enfermedades mentales que aquejan sólo parcialmente a la mente. De las formas que delimita^[ii], para

nuestro tema interesa la *monomanía instintiva o sin delirio* en la que “ el enfermo es llevado a actos que la razón y los sentimientos no determinan, que la conciencia reprueba, que la voluntad no tiene más la fuerza de reprimir” [II, p. 2]iii[iii], es decir, actos criminales que no están visiblemente guiados por el interés o el incentivo de una ganancia. De la extensa descripción de Esquirol, Sauvagnat destaca lo que llama la “ dimensión mutativa” [SAUVAGNAT, 1988:39] del *pasaje al acto*, no tanto por su bizarría o criminalidad sino por el hecho de que después de ejecutarlo no es más el mismo sujeto: está calmo, no piensa, no disimula, no miente, revela todos los detalles de su crimen y los síntomas delirantes desaparecen.

Paul Bercherie comenta la controversia que esta categoría causará debido a sus incidencias médico-legales por la coartada que ofrece a los criminales, sobre todo por la vaguedad en la definición de sus límites: “ Quedará la costumbre de llamar monomanía a toda suerte de actos mórbidos (incendio, robo, asesinato, ebriedad, suicidio, etc.), ya sean estrictamente impulsivos o parte y consecuencia de un estado delirante” [BERCHERIE, 1980:29]. En ello, pareciera que los términos *pasaje al acto* y monomanía se superponen: el primero, por el modo en que se lo emplea en la psiquiatría francesa, es heredero de la misma vaguedad.iv[iv]

3. El delirio de actos de Sérieux y Capgras

Según Guislain, la monomanía razonante o afectiva de Esquirol ha sido absorbida por la categoría de *locuras razonantes*. Lacan retoma en sus escritos sobre paranoia la descripción de Sérieux y Capgras del *delirio de interpretación* en su comparación con el *delirio de reivindicación*. De allí extrae -como antecedente- el concepto de “ delirio de actos” que ellos presentan en su monografía de 1909, *Les folies raisonnantes*. Definen al delirio de reivindicación como una psicosis sistematizada que se caracteriza por el predominio de una idea fija, impuesta al espíritu en forma obsesiva, exaltándolo en la medida de los obstáculos encontrados. Este tipo de pacientes se presentan como obsesivos (idea prevalente) y como maníacos (exaltación intelectual). Combinación que lo constituye como un *delirio de actos*, por oposición a un *delirio de ideas* – rasgo propio del delirio de interpretación, que no pasa al acto. Espíritus exaltados, razonadores, exagerados, fanáticos que sacrifican todo a una idea dominante. La exaltación maníaca es el motor del pasaje al acto, lo cual le da un matiz

impulsivo. La obra psiquiátrica de Lacan recibe evidentemente influencia de esta concepción.

4. La impulsión homicida, H. Ey

Sauvagnat y LeBorgne señalan que Henri Ey prefiere el uso del término *impulsión* en la mayor parte de los casos y citan su *Estudio N° 11*, donde dice que es a partir de Morel que en psiquiatría comienzan las preocupaciones por las condiciones que pueden hacer que la impulsión pase al acto. Barte Nhi señala que el uso del término *pasaje al acto* en la práctica de los expertos no parece haber tenido gran valor semiológico fuera del campo de las psicosis, las toxicomanías y las neurosis obsesivas, dice: “ El término clásico de ‘ impulsión’ guarda aún el favor de muchos” [BARTE NHI, 1988:63]. Lacan no está exento de esta influencia y en su tesis de doctorado recurre al concepto de *impulsión*.

Con Aimée y la paranoia de autocastigo trata allí el problema de la criminalidad y la peligrosidad social de los sujetos psicóticos en términos de “ impulsión homicida primordial” [LACAN, 1932:275]. Sin embargo, a medida que la tesis avanza, para explicar los *pasaje al acto* de diversas variedades de psicosis -incluida Aimée-, Lacan no acude al término *impulsión* sino que prefiere el uso del término *reacción*. Esto tiene una clara determinación doctrinal: en la tesis critica las concepciones organicistas imperantes en la época y toma partido por la psicogénesis. Mientras que el concepto de *impulsión* tiene vinculación con las primeras, el de *reacción* surge de la segunda. Si bien Ey se inscribe en lo que llama “ la psiquiatría dinámica” ligada al descubrimiento del “ inconsciente patógeno” , la concepción de las impulsiones se asienta sobre su modelo órgano-dinámico en el que postula una mixtura entre factores congénitos determinantes y adquiridos. Y en ese sentido tiñe su consideración sobre los fenómenos de *pasaje al acto*. En su *Tratado de psiquiatría* se refiere a estos como *trastornos psicomotores sistematizados* concebidos como anomalías del tipo de *actos y obsesiones impulsivos*. Así ordena este tipo de trastornos a partir del término *impulsión*, entendiendo por tal todo “ acto incoercible y súbito, que escapa al control del sujeto” [EY, 1965:100]. Estas impulsiones pueden consistir en “ actos de

heteroagresión (golpes, violencia, rotura de objetos, homicidio) o de autoagresión (automutilaciones, suicidio); en comportamientos inadaptados (fugas, excentricidades) o en brutales satisfacciones instintivas (atentados sexuales, excesos alcohólicos)” [ibídem], fenómenos que reúne con la expresión *paso al acto*. De este modo, concibe el *pasaje al acto* ligado al concepto de *impulsión* como tendencia incoercible a ejecutar un acto independientemente de la voluntad del sujeto. En este sentido, para Ey el *pasaje al acto* es un síndrome psicomotor que asume las más variadas formas. En consecuencia, construye una concepción tan general y a la vez difusa, que se aplica a una enorme variedad de fenómenos, por lo que se hace difícil reconocer su utilidad. Lacan lo critica por esta misma razón, pues su concepción se aleja “ de la significación del acto delirante, de reducirlo a efecto contingente de una falta de control, cuando el problema de la significación de acto tal nos lo recuerdan incansablemente exigencias médico-legales que son esenciales para la fenomenología de nuestra experiencia” [LACAN, 1946:165]. En síntesis, la impulsión hace del *pasaje al acto* un efecto de la ausencia de control por parte del sujeto de sus acciones, al modo de un automatismo. Para Lacan tal reducción es inadmisibile.

5. La reacción agresiva

El examen sistemático del comportamiento del enfermo es un capítulo básico de la semiología psiquiátrica, que comprende -entre otras cosas- el estudio de las *reacciones antisociales*. Así denominan a fenómenos tan disímiles como fugas, suicidios, atentados contra la moral, incendios y homicidios. Lacan discute en su tesis la expresión *impulsión homicida* que la psiquiatría utiliza habitualmente para explicarlos y prefiere el concepto de *reacción*. La concepción de la psicosis paranoica que propone está ligada a la escuela reaccional en psiquiatría a través de tres autores: Bleuler, Jaspers y Kretschmer, pero se asienta fundamentalmente en las premisas de los dos últimos. Toma de Karl Jaspers su concepto de *personalidad* y sus articulaciones como *reacción*, *desarrollo* y *proceso*, pero modulados con el concepto de *reacción* que presenta Ernst Kretschmer. Es

evidente entonces que la noción de *pasaje al acto* allí está determinada por estas mismas premisas.

La referencia a Jaspers es fundamental para Lacan pues le aporta el primer modelo de la utilización analítica de las *relaciones de comprensión* con las que construye el fundamento de su método y de su doctrina. Las relaciones de comprensión son las que posibilitan definir el desarrollo, las estructuras conceptuales y las tensiones sociales de la personalidad normal y, en la misma medida, la patología mental como discordancia respecto de ellas. También por su noción de *reacción* entendida como parte del *desarrollo de la personalidad*. Lo que interrumpe ese desarrollo para Jaspers es el *proceso*. Lacan se sirve del *proceso psíquico* en su trabajo de conceptualización de la paranoia de autopunición pues le permite eludir el factor orgánico en la causalidad, pero no es del todo suficiente porque introduce lo heterogéneo sin ningún tipo de articulación con la personalidad previa. En ese sentido, la reacción y el proceso jaspersianos son conceptos exigüos, restringidos y que no le alcanzan para la idea que intenta plasmar.

Jean Allouch propone que en verdad la intención que animaba a Lacan en la preparación de su tesis era la de demostrar que la psicosis paranoica se explica como un proceso en el sentido de Jaspers pero que su encuentro con Aimée lo obliga a concluir que se trata de un caso de psicosis reaccional. Considera que este “ giro doctrinal” [ALLOUCH, 1989:15] le permite cuestionar el valor del concepto de *proceso* y reemplazarlo por el de *reacción* con el fin de destruir “ la hipoteca endogénica” [ibídem, 21] para hacerle lugar a su teoría de la personalidad. De allí la necesidad de recurrir a Kretschmer: para articular el concepto de *paranoia* con el de *personalidad* sin hacer una teoría del desarrollo de la personalidad continuista, en el sentido de Jaspers, sino que introdujera la discontinuidad. Con su original concepción de *reacción* ante situaciones vitales - *cáscara de bananas* que Lacan desliza bajo los pies de Jaspers-, Kretschmer le permite sostener -al mismo tiempo- la personalidad y la discontinuidad. La paranoia entonces tiene que ver con la personalidad previa pero no es su desarrollo, hay ruptura, discontinuidad.

6. El problema de la inmotivación criminal, P. Guiraud

Uno de las referencias más sustantivas que emplea Lacan en su tesis, sobre la que asienta sus distinciones semiológicas de diferentes tipos de acciones homicidas, es la categoría de *homicidios inmotivados* forjada por Paul Guiraud. La clínica francesa psiquiátrica retoma aquel momento de confrontación con el problema del *pasaje al acto* delimitado por Sauvagnat a partir de la introducción de conceptos de Freud. Guiraud es un excelente exponente: recurre a la tónica freudiana para clasificar tipos de homicidios cometidos por alienados y distingue dos: los *crímenes del Yo* (crímenes de interés donde “ el individuo actúa con plena voluntad y con la ilusión de libertad” [GUIRAUD, 1931:92]) y los *crímenes del Ello* o *pulsionales* (en los que “ el organismo obedece al Ello, el Yo permanece como un espectador asombrado” [*ibídem*]). Con la misma lógica, Lacan incluye la instancia psíquica que Guiraud había dejado fuera en la categorización de los crímenes: hay los que pueden explicarse a partir del superyó, que por su función y génesis se ubica entre el yo y el ello.

En 1928, en colaboración con Cailleux, expone su hipótesis de la etiología de las reacciones bruscas antisociales en los momentos iniciales del comienzo de la hebefrenia: la causalidad de la reacción violenta está dada por la tendencia de este tipo de enfermos a liberarse de la enfermedad que socava su psiquismo, liberación facilitada o posibilitada por la simbolización que fusiona el mal y la enfermedad. Lacan se interesa por esta idea en la tesis, hablando de los crímenes inmotivados, asegura: “ Guiraud muestra muy bien su carácter de agresión simbólica” [LACAN, 1932:275]. La llama simbólica pues lo que el loco quiere matar allí es su enfermedad o *el mal*, lo que explica que sus víctimas sean en general sujetos desconocidos. En 1931 introduce un término novedoso: *kakon*. Se trata de la transliteración del término griego “ *κακον*” que significa *mal*, *vicio*, *perversidad*. Y dice que ante la *necesidad de hacer algo*, la ideación conduce a la lucha contra un mal, contra un *kakon*. El término *kakon* aparece entonces con esta significación, la de un mal del que el enfermo debe librarse. En síntesis, la liberación del *kakon*, de ese sentimiento desagradable que invade al enfermo, es

la causalidad que Guiraud aísla en esta categoría de homicidios inmotivados; liberación que nos evoca el aspecto resolutorio del *pasaje al acto* que aparece en los textos de Lacan. En este sentido, verificamos que también Guiraud se refiere al rasgo liberador del acto – constituyendo así otro importante antecedente de la proposición lacaniana.

7. Conclusiones: el paradigma discontinuista, J. Lacan

En este trabajo hemos mostrado diferentes abordajes conceptuales del problema del *pasaje al acto* en psiquiatría, de la dispersión de que es objeto en la variedad de la nosología y de la ausencia de un lenguaje unificado para referirse a él. La selección de conceptos y autores que hemos reunido sólo nos dan idea de los recursos de los que Lacan se valió para sostener su concepción del *pasaje al acto* en lo que hemos llamado su obra psiquiátrica, pero sobre todo para explicar las consecuencias del atentado criminal del caso de su tesis: la supuesta curación. La discontinuidad que ello supone es motivo de interés para Lacan y en la tesis explora los márgenes de la oposición continuidad-discontinuidad con referencias psicogenéticas. Podríamos decir que en este período de su obra el *pasaje al acto* es su forma emblemática. El concepto de reacción de Kretschmer le permite concebirlo como ruptura, discontinuidad. Pero no deja de hacerlo sobre la base de la continuidad que la teoría personalista alemana le provee, con Jaspers y Kretschmer a la cabeza. En ese sentido, el *pasaje al acto* es la forma epónima de la discontinuidad en la obra psiquiátrica de Lacan. Guiraud le acerca varios elementos. Un modelo tentativo de respuesta al problema de darle un sentido a actos que habitualmente se nos presentan como inmotivados y sin sentido. Un acercamiento a la tópica freudiana que por la vía del superyó le da fundamento al mecanismo del autocastigo en la paranoia. Una hipótesis sobre la causalidad de un tipo de *pasajes al acto* que se presentan como sin móviles aparentes. Y, ligado a esto, un lectura del aspecto resolutorio del *pasaje al acto* como intento de liberación del *kakon* insoportable. Modo en que Guiraud consigue referirse a las *impresiones subjetivas* de los enfermos; por ejemplo cuando dice que intentan librarse de una "sensación dolorosa a la vez física y mental" , de una " impresión de extrañeza" , de un " sentimiento doloroso de extrañeza interior" . Todas expresiones que aluden al modo en que los enfermos *subjetivan* aquello que dicen los impulsa a *hacer algo* y de lo que se quejan ostensiblemente. Pero no

avanza más allá. Como tampoco ha avanzado más allá Lacan en su tesis al hablar de la comprensión de Aimée del valor autopunitivo de su atentado criminal y las consecuencias que ello comporta. Quizás habremos llegado al límite de las respuestas que la psiquiatría, en este campo, nos puede dar.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALLOUCH, J. (1989): “ Sobre el primerísimo viraje doctrinal de Jacques Lacan en el que también rompe con el discurso psiquiátrico más avanzado” . En Revista *Litoral* N°16, Córdoba, E.D.E.L.P., abril/1994, pp. 7-23.
2. BARTE NHI, H. (1988): “ Le passage à l’ acte, aspects médico-juridiques” . En Revista *Actualités psychiatriques*, 18ème Année, N° 1, Janvier 1988, Breuillet, Pradeaux, pp. 62-65.
3. BERCHERIE, P. (1986): *Los fundamentos de la clínica*, Bs. As., Manantial.
4. EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, CH. (1965): *Tratado de psiquiatría*, Barcelona, Masson, 1978.
5. GUIRAUD, P. (1931): “ Los homicidios inmotivados” . En Revista *Malentendido*, N°5, Bs. As., mayo 1989, pp. 91-98.
6. GUIRAUD, P. Y CAILLEUX, B. (1928): “ El homicidio inmotivado. Reacción liberadora de la enfermedad en los hebefrénicos” . En Revista *Etiem – “ Caracterología”* N°1, Buenos Aires, 1995, pp. 73-77.
7. JASPERS, K. (1910): “ Delirio celotípico, contribución al problema: ¿“ desarrollo de una personalidad” o “ proceso” ? . Madrid, Gredos.
8. JASPERS, K. (1913): *Psicopatología general*. México, Fondo de Cultura Económica, 1970
9. KRETSCHMER, E.: *Delirios sensitivos de referencia*, Madrid, Editorial Triacastella, 1918.
10. LACAN, J. (1931): “ Estructura de las psicosis paranoicas” , *El Analicón* N°4, Barcelona, 1988, pp. 5-22.
11. LACAN, J. (1932): *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, México, Siglo XXI, 1998.

12. LACAN, J. (1933a): “ El problema del estilo y la concepción psiquiátrica de las formas paranoicas de la experiencia” . En *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, op. cit., pp. 333-337.
13. LACAN, J. (1933b): “ Motivos del crimen paranoico: el crimen de las hermanas Papin” . En *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, op. cit., pp. 338-346.
14. LACAN, J. (1933c): “ Presentación general de nuestros trabajos científicos” . En *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, op. cit., pp. 347-353.
15. LANTERI-LAURA, G. (1984): “ Proceso y psicogénesis en la obra de J. Lacan” . En Revista *Litoral* N°16, Córdoba, E.D.E.L.P., abril/1994, pp. 25-43.
16. SAUVAGNAT, F. (1988): “ Le clinicien saisi par le pasaje a Lacan’ acte: quelques points d’ histoire” . En Revista *Actualités psychiatriques*, 18ème Année, N° 1, op. cit., pp. 36-45.
17. SAUVAGNAT, F.; LeBORGNE, Y.R. (1988): “ Introduction” . En Revista *Actualités psychiatriques*, 18ème Année, N° 1, op. cit., pp. 8-10.
18. WARTEL, R. (1988): “ Remarques sur le passage à l’ acte psychotique” . En Revista *Actualités psychiatriques*, 18ème Année, N° 1, op. cit., pp. 78-81.

i[i] Titulado *Le clinicien saisi par le passage à l’ acte: quelques points d’ histoire*.

ii[ii] Para una clasificación de las diversas formas que Esquirol delimita, cf. Bercherie, P: *Los fundamentos de la clínica*, cap. 2.

iii[iii] Citado por Bercherie, P., *ibidem*, pág. 28.

iv[iv] Respecto de la evolución del concepto de monomanía esquiroliana en la psiquiatría francesa puede consultarse el trabajo de Bercherie, ya citado, especialmente el capítulo 3: “ *La descendencia de Esquirol*” .

v[v] El debate Lacan-Ey está reflejado en la crítica que el primero hace de las teorías órgano-dinamistas en *Acerca de la causalidad psíquica*. Fundamentalmente, muestra cómo, en última instancia, el modelo de Ey es un organicismo.