

Antonio Díez Patricio

# PSICOPATOLOGÍA DE LA INTERPRETACIÓN DELIRANTE

PSYCHOPATHOLOGY OF DELUSIONAL INTERPRETATION

## ■ Resumen

El presente trabajo consta de cinco apartados fundamentales: 1) delimitación conceptual de la interpretación delirante; 2) teoría de la interpretación; 3) conceptualización de la conducta psicótica; 4) exposición de un modelo cognitivo del razonamiento normal, y 5) estudio psicopatológico de la interpretación delirante a partir de un modelo que integra los factores cognitivos y los emocionales.

*Palabras clave:* Interpretación delirante, razonamiento, delirio, psicosis.

## ■ Summary

This essay consists of five main sections: 1) definition of the concept of delusional ideation; 2) delusional ideation theory based on a semiotic model of conduct; 3) conceptualization of psychotic conduct; 4) presentation of a cognitive model of standard reasoning and 5) psychopathology of delusional ideation based on a model integrating cognitive and emotional factors.

*Palabras clave:* Delusional interpretation, reasoning, delirium, psychosis.

## ■ INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se fundamenta en conceptos procedentes de disciplinas que, como la semiología y la pragmática lingüística, considero esenciales para la psicopatología. Como su nombre indica, el objeto de la psicopatología es el estudio de lo psíquico alterado, y este estudio, al ser el sujeto de naturaleza psicosocial, no puede obviar los conocimientos procedentes del conjunto de las cien-

cias llamadas humanas; algo así constituyó el intento de Jaspers al introducir en su psicopatología el criterio de *comprensión*, propio de éstas (junto al de *explicación*, método de las ciencias de la naturaleza) (1). Entre nosotros, solo Castilla del Pino se ha dedicado a una labor de esta índole (2). A este autor me remito para dar cuenta de la orientación epistemológica que aquí se adopta.

Partiré de las dos siguientes consideraciones: 1) Es discutible que todas las ideas delirantes constituyan un mismo fenómeno; probablemente el delirio sea un fenómeno heterogéneo, de modo tal que enfermedades diferentes den lugar a distintos tipos de delirio (3) (4) (5). Desde este punto de vista, el delirio sería un fenómeno complejo en el que numerosos factores contribuyen a su formación y mantenimiento. Así, por ejemplo, es probable que no entrañen los mismos mecanismos de construcción el delirio fragmentario, extraño y pueril, sin aparente relación con la biografía del sujeto, propio de ciertas formas de esquizofrenia, que el que constituye la paranoia. 2) El tipo de delirio que denomino *interpretación delirante*, cuyo contenido es habitualmente autorreferencial, puede ser explicado a partir de las reglas que rigen el pensamiento o raciocinio normal. Con esto intento acercarme al que debería ser el proceder correcto en psicopatología, consistente en explicar lo patológico desde la normalidad.

El concepto de interpretación delirante (desde ahora ID), como el de delirio en general, adolece de cierta imprecisión. En lo que respecta a las ideas delirantes, clásicamente se habla de percepción delirante y de ocurrencia delirante (6), conceptos que han venido manteniéndose a pesar de que en la nosografía actual, a diferencia de, por ejemplo, la nosografía clásica francesa, no encuentren aplicación alguna; en esta última se distinguía el delirio de interpretación de Sérieux y Capgras, constituido por interpretaciones delirantes, y el delirio de imaginación de Dupré y Logre, elaborado a expensas de ocurrencias delirantes (7) (8). Más pormenorizadamente, la escuela francesa ha diferenciado clásicamente cuatro apartados en las «estructuras delirantes crónicas» (9):

a) Las psicosis paranoicas (en principio sin alucinaciones) que incluyen los delirios pasionales (celosos y erotómanos), los de reivindicación (querulantes, inventores e idealistas apasionados), el delirio sensitivo de Kretschmer y los delirios de interpretación de Sérieux y Capgras.

b) Las psicosis alucinatorias crónicas

c) Los delirios parafrénicos y fantásticos

d) Los delirios esquizofrénicos

Mientras que las psicosis paranoicas se caracterizan por su construcción aparentemente lógica y basada en interpretaciones, los delirios parafrénicos se caracterizan por el carácter fantástico de los temas delirantes y su riqueza imaginativa. Éstos se corresponden con la parafrenia de Kraepelin (10) y su construcción se realiza a expensas de un mecanismo «imaginativo», es decir, mediante fantasías tomadas como reales.

El presente trabajo se refiere al tipo de delirio que constituye el síntoma fundamental, cuando no el único, de las psicosis paranoicas, delirio que, como es admitido clásicamente, (11) (12) guarda una estrecha relación con la personalidad del sujeto delirante.

El concepto de percepción delirante procedente de la escuela fenomenológica de Heidelberg no tiene una exacta correspondencia con el de ID. La ID se asemeja hasta cierto punto a la percepción delirante si entendemos ésta no en el sentido de Jaspers o de Schneider, sino como la interpretación, con características delirantes, de una percepción normal. Pero no es así la genuina concepción de Jaspers. Jaspers (13) habla de *ideas delirantes primarias*, que surgen de *vivencias delirantes primarias*, las cuales consisten en una «significación alterada de la realidad». Para Jaspers, la realidad es la significación de las cosas, significación que está indisolublemente unida a la percepción de la realidad, ya que al sujeto las cosas le son dadas con un significado. La vivencia delirante –y la idea, pues la vivencia «se comunica en juicios»- es, como he dicho antes, la significación alterada de la realidad: «La conciencia de la significación experimenta una transformación radical. El saber inmediato que se impone de las significaciones, es la vivencia primaria del delirio» (14). No se trata, pues, de una mera interpretación de la realidad percibida, «sino que es experimentada directamente la significación en la percepción completamente normal e inalterada de los sentidos» (15). Según el «material sensorial» con que se experimenta esta significación, se habla de *percepciones delirantes*, *representaciones delirantes*, *recuerdos delirantes*, *cogniciones delirantes*, etc. Para Jaspers, estos fenómenos son «incomprensibles», pues son «inmediatos», «primarios», es decir, «no pueden ser seguidos psicológicamente más atrás» e implican un cambio en la personalidad o «conjunto individualmente distinto y característico de las *relaciones comprensibles* de la vida psíquica» (16). Por el contrario, a las ideas delirantes que surgen «comprensiblemente» de fenómenos afectivos, de percepciones falsas o de la personalidad las llama *ideas deliroides*.

La anterior división se realiza a expensas de un único criterio, la *comprensión*, criterio, pensamos, débilmente argumentado, por lo que ha suscitado numerosas críticas (17) (18) (19). En definitiva, como dice Sims, para muchos autores, «...todo delirio sería comprensible si uno conociera lo suficiente acerca del paciente» (20). En lo que respecta a las teorías actuales sobre el proceso de formación y mantenimiento del delirio, la mayoría de los autores piensa que el delirio no es psicológicamente irreductible, como dijo Jaspers, sino que es secundario a una anomalía más básica, llámese afecto, personalidad, deseos inconscientes, etc., o una combinación de ellos (21).

Hamilton diferencia la percepción delirante, para cuya conceptualización sigue a Jaspers, de la *seudointerpretación delirante* o interpretación delirante falsa, la cual no sería más que una interpretación delirante cuyo contenido no es «nuevo» pues guarda relación con el tema de un delirio preexistente. El autor emplea el siguiente ejemplo: un delirante de persecución oye un crujido y lo interpreta como un detective que lo está espiando. Según Hamilton, lo que ocurre en este caso es que «En los delirios totalmente sistematizados hay un delirio básico y el resto del sistema se halla construido lógicamente sobre dicho error» (22).

El presente trabajo versa sobre el tipo de ideas delirantes que constituyen las denominadas psicosis paranoides de los autores franceses, la paranoia de Kraepelin, el trastorno de ideas delirantes de la ICD 10 (23) o el trastorno delirante del DSM IV (24).

### ■ TEORÍA DE LA INTERPRETACIÓN

Una teoría de la interpretación exige partir de una concepción semiótica o, si se quiere, lingüística de la conducta. Esta concepción la encontramos ya en Saussure, en su *Curso de lingüística general*, donde inscribe la lingüística en una teoría general del signo o semiología: «Se puede, pues, concebir una ciencia que estudie la vida de los signos en el seno de la vida social. Tal ciencia sería parte de la psicología social, y por consiguiente de la psicología general (...) La lingüística no es más que una parte de esta ciencia general» (25).

Las definiciones más usuales de semiología -o de semiótica, si hacemos sinónimos ambos términos- son anteriores a Saussure pues proceden de Morris (26), quien a su vez se basó en Peirce (27). Para Morris, una teoría de la conducta debe fundamentarse en la semiótica, en la que debería basarse asimismo el conjunto de las ciencias humanas.

Ahora bien, ¿qué se entiende por signo? Según Eco, «Signo es cualquier cosa que pueda considerarse como sustituto significante de cualquier otra cosa» (28). Existen varios tipos de signo; uno es el *símbolo*, en el que la relación significante/significado es totalmente convencional y cuyo paradigma es la palabra no onomatopéyica; otro es el *índice*, en el que el significante es una muestra física del significado, como lo es el humo respecto del fuego o la nube respecto de la tormenta. Para nuestro cometido, consistente en tratar de fundamentar una teoría psicopatológica de la interpretación, interesa la clasificación de los signos en *naturales* y *convencionales*. Los primeros son indicios de algo (es decir, *índices*), como la nube es indicio de lluvia, o la fiebre lo es de una enfermedad. Indicio, en este caso, es lo mismo que síntoma. Los segundos, los signos convencionales, el más representativo de ellos, la palabra, tienen una triple dimensión, de tal modo que son: *síntoma* del sujeto, pues allí donde los encontremos (por ejemplo, en forma de manuscrito hallado en una botella, o de pintura rupestre) sabemos que tras ellos existe un sujeto que los produjo; *señal* dirigida a un receptor (de aquí que comuniquen algo), y *símbolo* de aquello a que se refiere (la palabra «mesa» al objeto mesa, la caricia al afecto, etc.) (29).

En el presente trabajo se adopta una concepción semiótica de la conducta, es decir, la conducta como signo con esta triple dimensión. Y esto lo aplicamos también, por el momento y en tanto no se demuestre otra cosa, a aquellas conductas consideradas síntomas de una alteración mental «funcional». Pues, siguiendo este

razonamiento, ¿ha de entenderse la fobia, algunos tipos de delirio o determinados tipos de alucinaciones como muestras físicas del significado, como lo son los anteriormente llamados índices, síntomas o signos naturales?

Es necesario hacer hincapié en esta división de los signos -en general de los objetos que componen la realidad- en naturales y convencionales. Los objetos convencionales poseen sentido o significación, y como son resultado de la actividad del sujeto, tienen un carácter intencional. Es por esto que no nos preguntamos por el sentido del árbol que hallamos junto al camino pero sí por el del dibujo grabado en su corteza, sobre el que podemos preguntarnos qué significa y con qué intención fue trazado.

Con el término *intención* me refiero a lo que en el lenguaje coloquial significa «hacer algo con propósito», es decir, con objetivos o fines. Para algunos, la intención es entendida como *causa* de la conducta; si fuera así, las explicaciones teleológicas de ésta serían explicaciones causales. Mas la relación entre intención y conducta es de carácter conceptual o lógico y no causal; en el caso de que fuera causal, en la inferencia o juicio de intención la verdad de las premisas comportaría la verdad de las conclusiones, y no es así. El análisis de los resultados de una conducta no permite deducir lógicamente que el sujeto tenía la intención de obtener dichos resultados; el segmento externo de la conducta -entendiendo la intención como el segmento interno- no permite verificar (o falsar) la intención del sujeto que la realiza (30).

Atendiendo a lo anterior, se puede definir la interpretación como el proceso cognitivo mediante el cual un objeto convencional, un signo, es dotado de sentido. Dotar de sentido un objeto producto de la actividad humana consiste en atribuirle motivos y/o intenciones; por ejemplo, respecto a la lámpara situada sobre el atril del conferenciante podemos preguntarnos: «¿Qué hace esa lámpara ahí?», o sea, «¿Quién la ha puesto ahí?», «¿Por qué o para qué ha sido puesta ahí?», etc. Ya que, como hemos dicho, todo signo convencional, en tanto *síntoma*, remite a un sujeto actante; por eso, nuestra actitud no es la misma cuando paseando por el campo vemos una piedra que cuando vemos un hacha de sílex: de la primera damos una explicación causal, o sea, intentamos desarrollar la cadena de hechos naturales que han dado lugar a su presencia allí; la segunda, la interpretamos, le atribuimos motivos y/o intenciones.

Las anteriores afirmaciones implican que el significado de la conducta humana no es unívoco, pues una misma conducta puede ser interpretada de muy diversas maneras -la lámpara sobre el atril podría significar también: «Señal para disparar cuando el conferenciante la encienda»-. Esto quiere decir que acerca de una interpretación no se pueda hablar de su verdad o falsedad sino de su verosimilitud o probabilidad, probabilidad que aumenta cuanto más sea confirmada por los datos que aporta el contexto (31). Todo significado es posible pero unos son más probables que otros. Respecto al significado hay que hablar por lo tanto de grados de probabilidad o de verosimilitud.

Como hemos hecho ver en otro lugar (32) (33), el concepto de contexto es fundamental en toda teoría de la interpretación pues incluso aquellos significados más codificados, como los de las palabras, dependen del contexto en que aparecen. Así, si le digo a alguien: «Eres un mueble», la frase solo tiene sentido para quien sabe de la pasividad de mi interlocutor. Existen contextos codificados (situaciones) que permiten inferir con un alto grado de verosimilitud el sentido de la conducta; así, en el contexto «oficina» no es necesario preguntarse por el significado del objeto «teléfono» pues ya viene dado convencionalmente; pero, ¿y si al entrar en el retrete vemos instalado un teléfono en la cabina del mismo?

Para Ruesh y Bateson (34) el concepto de contexto se corresponde con el nombre que se le da a las situaciones sociales. En psicología cognitiva al contexto codificado se le denomina *marco (frame)* (35). Mientras que los marcos recogen más bien información visual, los *guiones* (36) representan información sobre situaciones sociales. Los guiones situacionales se asemejan a los estereotipos culturales compartidos por una comunidad y permiten hacer inferencias sobre el sentido de la conducta; así, son guiones las situaciones sociales recogidas bajo los términos «conferencia», «boda», etc.

La obtención del significado más plausible de una conducta en un contexto dado es posible merced a lo que Eco denomina *enciclopedia* o conocimiento del mundo (37), que le permite al sujeto extraer del contexto aquellos datos lo suficientemente *relevantes* como para hacer posible una interpretación verosímil. De este modo, por ejemplo, solo es posible entender el sentido de la conducta del maître si se posee un suficiente conocimiento del mundo de los restaurantes.

Realizar una interpretación *racional* o, lo que es lo mismo, verosímil, exige, en primer lugar, la construcción de una hipótesis de partida y, en segundo lugar, la valoración correcta de la relevancia de los datos aportados por el contexto a partir de los cuales se confirmará o refutará la hipótesis. Asimismo, se han de construir hipótesis alternativas y se han de seleccionar aquellos datos que las confirmen o refuten. En cualquier caso, la interpretación final resulta de contrastar la hipótesis principal con la información que proporciona el contexto.

## ■ LA CONDUCTA PSICÓTICA

Para dar cuenta del fenómeno de la ID partiré del modelo judicativo de la conducta de Castilla del Pino (38) (39) (40). Según este autor, el delirio constituye una patología del juicio de realidad que afecta al componente connotativo de éste. El juicio de realidad tiene dos componentes: *denotación* o constatación de la existencia del objeto, y *connotación* o atribución de valores, significado, intención o sentido al denotado. Para los no familiarizados con esta teoría, en la proferencia «La mujer cordobesa es guapa pero altiva», la denotación sería «mujer cordobesa» y la conno-

tación «guapa pero altiva». «Mujer cordobesa» es una realidad empírica, mientras que «guapa pero altiva» nada dice de la mujer cordobesa, sino, más bien, del emisor de la frase, de sus valores y concepción del mundo. La connotación tiene un carácter subjetivo, por lo que no es posible su verificación empírica. «Denotación» y «percepción» no son términos sinónimos; esto se comprueba cuando nos referimos a un objeto *interno* (una representación mental, un recuerdo, un pensamiento, etc.), el cual no es perceptible pero sí denotable. Denotar es, según Castilla del Pino, «dirimir si un objeto existe o no, y dónde existe, si en el espacio interno o en el externo...» (41). La función del sujeto en virtud de la cual se diferencia la realidad externa de la interna es denominada por Castilla del Pino *diacrisis*.

El enjuiciamiento de la realidad es una función del sujeto y exige, como condición necesaria, la integridad de los instrumentos cognitivos -inteligencia, memoria, atención, etc.- que hacen posible su vida de relación, es decir, su existencia como sujeto, no como mero organismo. Se trata de una función inherente a la conducta; toda actividad del sujeto exige el enjuiciamiento de la realidad en la cual se lleva a cabo. Denotación y connotación son, pues, dos componentes de toda conducta. Pero hay que añadir algo más: la relación que el sujeto establece con la realidad, en cuanto realidad significativa, está determinada por el sentido que le da a los objetos/signos que la componen. Esto es evidente: la relación que establecemos con, por ejemplo, el vecino, depende de la valoración que hagamos de él como buena/mala persona, simpático/antipático, etc.

En el juicio de realidad psicótico, un objeto interno es situado en la realidad externa y se actúa como si a ésta perteneciera. En lo que respecta a la denotación, lo psicótico consiste en ubicar un objeto interno en la realidad externa, a la vez que se le confiere cualidad sensorial. Se formarían de este modo las pseudopercepciones (alucinaciones e ilusiones). Respecto a la connotación, lo psicótico consiste en considerarla una propiedad, un atributo del objeto; es decir, el juicio de valor es tomado como juicio de hecho, como denotado, adquiriendo la misma certeza que éste. Se forman así las ideas delirantes.

Ahora bien, es necesario hacer las siguientes precisiones; existen dos tipos de connotaciones: los juicios de valor de contenido ético y/o estético y las interpretaciones o juicios de intención. Para todos ellos rige el principio de no-verificabilidad, pero es preciso diferenciar la nula verificabilidad de los juicios éticos y estéticos, de los grados de probabilidad o confirmación de las interpretaciones. Como he dicho antes, en la interpretación, aunque la inferencia obtenida nunca debe adquirir una total certeza, sí puede estar más o menos cercana a la verdad, es decir, ser más o menos *verosímil*. Así, es imposible verificar la proposición «Juan es simpático pero poco agraciado»; se puede *comprender* el sentido de la frase si se toma como referencia el sistema de valores del sujeto emisor, pero no es posible acercamiento alguno a la verdad. Por el contrario, mediante indicios o argumentos se podría mostrar la

mayor o menor verosimilitud de la frase «No le caigo bien a Charo». Aún mayor acercamiento a la verdad se puede obtener de enunciados tales como «Me persigue la policía», los cuales son prácticamente verificables (o refutables).

Esta diferencia tiene, desde mi punto de vista, un gran interés psicopatológico. Por ejemplo, los delirios constituidos por interpretaciones son auténticos delirios, esto es, las interpretaciones son dotadas de certeza absoluta y tienden a sistematizarse, mientras que los delirios constituidos por juicios de contenido ético y estético no suelen poseer esta convicción y sistematización, tratándose más bien de ideas sobrevaloradas, más que de ideas delirantes. Son los delirios de las psicosis afectivas, depresivas y maníacas (42).

#### ■ EL RAZONAMIENTO NATURAL

Podemos ahora hacernos la siguiente pregunta: ¿en qué se diferencia formalmente la interpretación delirante de la interpretación normal? Muchos autores vieron en la lógica la base teórica que daría cuenta de los aspectos formales de algunos tipos de delirio, pero más tarde se pudo comprobar que el razonamiento lógico en ellos implicado en nada difiere del razonamiento no delirante. Podemos definir la lógica como la teoría de los sistemas de reglas formales del razonamiento; o también como la codificación de las reglas del razonamiento formalmente válido. Aunque tradicionalmente fue considerada como la teoría de las leyes del pensamiento, esto no es así: el pensamiento opera con arreglo a una lógica, pero la lógica formal no es su constituyente fundamental. Por ello, Piaget postuló la existencia de lo que denominó *lógica operatoria* o *lógica psicológica*, que estaría a caballo entre la lógica formal y la psicología como ciencia empírica (43). Esta lógica sería el modelo de la lógica natural que usa el sujeto en su enjuiciamiento de la realidad. Señalaré algunas diferencias entre la lógica formal y el pensamiento natural:

- a) El sujeto razona a partir de lo que Jonson-Laird denomina un «modelo mental», que consiste en una representación general o simulación mental del problema a tratar, el cual construye a partir de un número reducido del conjunto de datos que aporta el contexto en que se da dicho problema (44). Es decir, el sujeto no razona acerca del mundo sino acerca de su representación mental del mundo (45).
- b) El sujeto no razona solo formalmente sino que al razonar tiene presentes tanto el contenido como la forma.
- c) El sujeto razona no sobre datos aislados sino sobre el conjunto de la situación o contexto, por lo cual cuenta con gran cantidad de presuposiciones que obtiene gracias a su conocimiento del mundo o *enciclopedia*.
- d) El problema sobre el que se ha de razonar tiende a ser simplificado; se reduce la información que habría que manejar y se cierra lo antes posible, lo que limita el número de alternativas a considerar (46).



Por todo lo anterior, para muchos autores, los principios de la lógica formal son irrelevantes, cuando no antitéticos, con el razonamiento natural (47).

Gran parte del razonamiento se lleva a cabo a partir de lo que Kahneman y Tversky denominan *heurísticos* (48). Como se sabe, el entendimiento humano muestra una especial intolerancia a la ambigüedad y a la incertidumbre; pues bien, los heurísticos son mecanismos cognitivos que constituyen una especie de atajos mediante los cuales se reduce la incertidumbre derivada de la limitada capacidad cognitiva humana y la ambigüedad del significado de la conducta. Es definitiva, restringen los problemas a una dimensión manejable por el sistema cognitivo. Esto se logra a expensas de enfatizar unos datos e ignorar otros; los problemas quedan así simplificados pero, lógicamente, a expensas de aumentar la probabilidad de errar en las conclusiones. Su utilización, que es automática e inconsciente, es la norma, mientras que es excepcional que en la vida cotidiana se usen análisis formales y de cálculo. Evans (49) va más allá y diferencia dos etapas en el proceso de razonamiento, la de los heurísticos y la de los *analíticos*; mientras que la primera etapa es automática y preatencional, determinando aquello a lo que el sujeto atenderá y sobre lo que pensará, estableciéndose de este modo la representación mental del problema, en la segunda se realiza el juicio inferencial. La función de los heurísticos consistiría por tanto en identificar los aspectos subjetivamente relevantes de la información dada.

Uno de los heurísticos descritos por Kahneman y Tversky es la *representatividad*. Mediante este mecanismo se reduce la complejidad de los razonamientos probabilísticos y causales basándose en la similitud que guardan entre sí los datos. Permite evaluar el grado de correspondencia o semejanza entre una muestra y una población, un ejemplar y una categoría, un acto y un actante, o un resultado y un modelo. Esto es, se valora la probabilidad de que un evento acontezca a partir de que: 1) sus características esenciales se parezcan a las de la población de que proceden, y 2) refleje los rasgos más sobresalientes del proceso mediante el que se ha generado. En conclusión: se valora que A es más probable que B debido a que A es más representativo que B. En un ejemplo de De Vega (50), se trata de decidir qué oficio tiene una mujer, divorciada cuatro veces, que vive en Estados Unidos y que gana mucho dinero. La mayoría de los sujetos suelen contestar que se trata de una actriz de Hollywood, porque el dato «divorciada cuatro veces» suele ser tomado como representativo de actriz de Hollywood. No es infrecuente que se alzapime la representatividad incluso en contra de probabilidades previamente conocidas; siguiendo con el ejemplo anterior, el que las mujeres ejecutivas se divorcian más que las actrices.

Otro de los heurísticos descritos por Kahneman y Tversky es la *accesibilidad*; mediante él se juzga la frecuencia de los datos; estima la probabilidad en función de la facilidad con que los datos acceden a la mente, de tal modo que se juzgan como más frecuentes los datos más fáciles de recordar. Es decir, se utiliza la fuerza de la asociación para evaluar la frecuencia de los eventos. Como es natural, los aconteci-

mientos más frecuentes son los más fáciles de recordar, pero la inversa no es cierta. Aparte de la frecuencia, la accesibilidad está determinada por la relevancia que los datos posean para el sujeto en virtud de su impacto emocional. Por ejemplo, es normal que un sujeto piense que es más probable que le roben la casa si acaba de hablar con un amigo al que le han robado la suya.

Una consecuencia de la accesibilidad es la denominada por Chapman y Chapman *correlación ilusoria* (51), mediante la cual el sujeto establece una correlación entre acontecimientos basándose en su parecido conceptual o semántico. Por ejemplo, en el ya relegado por su nula validez *Test de la figura humana* se solía correlacionar ojos grandes y muy abiertos con tendencias paranoides. En la correlación ilusoria juega un papel fundamental las expectativas y concepciones previas, más aún si se tiene en cuenta que las teorías previas fuertemente sustentadas no suelen modificarse ante la existencia de datos evidentes contrarios a ellas. También sabemos que existe una tendencia natural a creer que los datos que confirman una hipótesis son más relevantes que los que la falsan, del mismo modo que se suelen «verificar» hipótesis falsas si expresan la ideas que el sujeto tiene al respecto, incluso rechazando la información que permitiría refutarlas (52).

Existen numerosos estudios sobre este fenómeno; así, en sus trabajos sobre psicología social, Nisbett y Ross (53) muestran que los sujetos tienden a no dar crédito a las pruebas que entran en conflicto con sus creencias, y viceversa: tienden a aceptar aquellos argumentos que las confirman. Evans (54) denomina a este fenómeno *sesgo de confirmación*, consistente en la tendencia del razonamiento humano a confirmar antes que refutar las hipótesis de partida. Se trata del principal mecanismo cognitivo implicado en el prejuicio y otras creencias irracionales. Por su parte, Kahneman y Tversky (55) hablan del fenómeno que denominan *anclaje (anchoring)*, que, en la evaluación de probabilidades, consiste en la tendencia a realizar estimaciones a partir de un valor inicial que se ajusta para producir la respuesta final. Extrapolando este mecanismo a la interacción social, vemos que es frecuente que el sujeto persevere en sus primeras impresiones a la hora de predecir acontecimientos futuros, sobrestimando la información que verifica las expectativas y soslayando la que las falsan. Otro fenómeno de esta clase, importante para el tema del presente trabajo, es la denominada *ilusión de validez*, según la cual datos aparentemente confirmatorios de una inferencia errónea se van añadiendo reforzando progresivamente el juicio erróneo inicial (56).

A modo de resumen interesa destacar lo siguiente:

- Las actitudes, creencias y expectativas del sujeto determinan su manera de razonar. El problema radica en saber cómo tiene lugar esa influencia, esto es, qué modificaciones produce la motivación en el proceso de raciocinio.
- Existe una tendencia natural en el sujeto a negar los hechos que refutan sus interpretaciones y a aceptar aquellos que las confirman.

- Cuando un sujeto sostiene fuertemente una hipótesis, toda nueva información que sea contradictoria con ella es escasamente eficaz para modificarla.
- De mismo modo, si un sujeto sostiene fuertes expectativas sobre algo, suele pasar por alto las evidencias que chocan con ellas. Las concepciones previas suelen pesar más que los datos a la hora de hacer interpretaciones.

Por todo lo anterior, si consideramos que las características fundamentales del pensamiento racional son la coherencia, el estar respaldado por datos relevantes y el ser susceptible de corrección por parte de estos, entonces se puede afirmar que en la vida cotidiana la norma es la irracionalidad.

#### ■ LA INTERPRETACIÓN DELIRANTE

Veamos ahora algunos aspectos de la ID. Es obvio que la ID constituye un problema cognitivo, pero las investigaciones de enfoque cognitivo más recientes muestran que en el sujeto delirante no existe un problema cognitivo general (57); no obstante, si bien no se puede hablar de una alteración cognitiva, sí podemos hacerlo de un determinado «estilo» cognitivo, una determinada manera de aprehender la realidad. Por ejemplo, las investigaciones de Hemsley y Garety (58), Huq y cols. (59), Garety y cols. (60), así como las de Bottlender y cols. (61), muestran el fenómeno que denominan *salto a las conclusiones*, sugiriendo que los delirantes tienden a extraer conclusiones más rápidamente que los sujetos no delirantes, se precipitan en la toma de decisiones, muestran dificultad para tener en cuenta nuevos datos y son menos proclives a adoptar hipótesis alternativas. Young y Bentall (62), Dudley y cols. (63) (64) y McGuire y cols. (65) añaden algo más: muestran que partiendo de datos cuyo contenido es emocionalmente «neutro», los delirantes necesitan menos información para tomar una decisión, pero si los datos tienen un contenido no neutro, tanto los sujetos delirantes como los sanos reducen el número de datos necesarios para decidir. Los autores sugieren que el delirante razona como si se sintiera sobrecargado emocionalmente. Es natural que esta tendencia a extraer conclusiones precipitadamente dé lugar a errores; pues bien, se ha comprobado que el número de errores es mayor si el contenido del material utilizado en el experimento guarda relación con el tema del delirio.

En otros estudios, Mujica-Parodi y cols. (66) (67) sugieren que las conclusiones falsas a las que llega el delirante no se deben tanto a su precipitación a la hora de obtener conclusiones como a una selección y valoración inadecuada de las premisas a partir de las cuales se extraen dichas conclusiones, así como a una dificultad para reconocer hipótesis alternativas. Como dije más atrás, el sujeto normal ha de saber distinguir la información relevante de la accesoria a la hora de construir hipótesis interpretativas, y también cuestionar la validez de estas hipótesis cuando surjan datos que las contradigan. Los autores citados muestran que los errores cometidos en

la selección de las premisas son provocados en los sujetos sanos y exacerbados en los sujetos delirantes mediante información cargada emocionalmente. Sostienen que el razonamiento del sujeto normal sometido a situaciones de estrés o miedo es parecido al del sujeto delirante, por lo que sugieren que en éste está activado un mecanismo cognitivo que en el sano solo se activa bajo dichas emociones. En este sentido, el delirio es considerado una vez más un mecanismo de defensa, constituyendo un intento por parte del sujeto de explicarse emociones que no poseen para él un claro referente.

Desde mi punto de vista, en la interpretación delirante el sujeto no parte de una hipótesis cuya verosimilitud ha de contrastar mediante la obtención de datos relevantes y argumentos de carácter lógico, sino de una tesis cierta que se ve corroborada por pseudoargumentos, esto es, por datos que resultan irrelevantes para lo que se trata de demostrar. Esta tesis de partida constituye el tema del delirio -por ejemplo, en el delirio de celos la tesis sería: «Mi pareja me es infiel»; en el de persecución: «Soy perseguido por la CIA», etc.- Se trata de lo que Clerambault denominó *postulado* (68), una proposición fundamental que, por surgir de un «núcleo ideoaectivo», adquiere para el delirante un carácter axiomático, evidente, derivándose de él todo un sistema deductivo. Sérieux y Capgras (69), al igual que Bleuler (70), en quien se basan respecto a esta cuestión, parten de una hipótesis similar: los errores lógicos que constituyen el delirio tendrían una base afectiva. Sostienen Sérieux y Capgras que en el delirante la *idea matriz* y el estado emocional acompañante determinan una atención selectiva que «eclipsa el sentido crítico y favorece la producción de interpretaciones» (71). También dicen estos autores que el mecanismo de producción de las ideas delirantes no difiere esencialmente del modo habitual de formación de las opiniones erróneas: «En ambos casos la convicción penetra no por el entendimiento, sino por el sentimiento» (72). En virtud de este mecanismo, el delirante «elige» aquellos acontecimientos que mejor se adaptan a la idea matriz, y la «atención expectante» contribuye a que admita como exactos aquellas ideas que concuerdan con su «sistema de errores».

Como he dicho antes, es evidente que la interpretación delirante constituye un problema cognitivo, pero ¿resuelve una aproximación puramente cognitiva los problemas que suscita? Hemos visto cómo en algunos trabajos recientes se sugiere que sin introducir el factor emocional no es posible explicar el fenómeno de la ID. Todo parece indicar, pues, que los afectos influyen en la génesis del delirio; esto ya fue visto por muchos autores clásicos de muy diversas orientaciones epistemológicas.

Para concluir: una correcta explicación de la ID, como la de toda teoría de la interpretación, exige partir de un modelo de sujeto que permita integrar los factores cognitivos y los emocionales, única manera de dar cuenta de los siguientes dos hechos fundamentales: el primero es que el sujeto delirante no delira sobre cualquier tema (73), y el segundo es que el sujeto es siempre protagonista en la trama que constituye el delirio.

■ BIBLIOGRAFÍA

1. Jaspers K. *Psicopatología general*. Buenos Aires: Beta. 1980.
2. Castilla del Pino C. *Introducción a la psiquiatría. I. Problemas generales. Psico(pato)logía*. Madrid: Alianza. 1993. (4ª edic.).
3. Marková I. S. y Berrios G. E. Mental symptoms: Are they similar phenomena? The problem of symptom heterogeneity, *Psychopathology*, 1995, 28: 147-157.
4. Berrios G. E., Marková I. S. y Villagran Moreno J. M. ¿Son los síntomas psiquiátricos fenómenos similares? El problema de la heterogeneidad de los síntomas, *Psiquiatría Biológica*, 1996, 3: 223-331.
5. Cutting J. «Delirios primarios y secundarios». En Vallejo J. y Sánchez Planell L. (Coords.). *Actualización en delirios*. Madrid: Aula Médica. 2001.
6. Schneider K. *Patopsicología clínica*. Madrid: Paz Montalvo. 1975 (4ª edic.).
7. Sérieux P. y Capgras J. *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*. Marseille: Laffitte Reprints. (Reimpresión de la edic. de Alcan, París, de 1909).
8. Bercherie P. *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Buenos Aires: Ediciones Manantial. 1986.
9. Bernard P. y Trouvé S. *Semiología psiquiátrica*. Barcelona: Toray-Masson. 1978.
10. Kraepelin E. *Dementia Praecox and Paraphrenia*. Bristol: Thoemes Press. 2002.
11. Lacan J. *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Mexico: Siglo XXI. 1984.
12. Díez Patricio A. «La psicogénesis del delirio en la obra y en la época de E. Kretschmer». *Rev. de la Asoc. Esp. de Neuropsiq.* 2001, 80: 73-97.
13. Jaspers K. *Op. Cit.*
14. *Íd.* P. 495. Subr. en texto.
15. *Íbid.*
16. *Íd.* P. 495. Subr. en texto
17. Bleuler E. *Tratado de psiquiatría*. Madrid: Espasa-Calpe. 1971.
18. Castilla del Pino C. «Para la estructura de la idea delirante primaria». *Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría*, 1954, XIII (4): 257-262.
19. Castilla del Pino C. «Crítica de la razón psicopatológica». En Castilla del Pino C. y Ruiz Vargas J. M. *Aspectos cognitivos de la esquizofrenia*. Madrid: Trotta. 1991.
20. Sims A. *Symptoms in the mind. An introduction to descriptive psychopathology*. London: Baillière Tindall. 1992.
21. Garety P. A. y Hemsley D. R. *Delusions*. Oxford: Oxford University Press. 1994.
22. Hamilton M. *Psicopatología clínica de Fish*. Madrid: Interamericana. 1986.
23. Organización Mundial de la Salud. *CIE 10. Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor. 1992.
24. American Psychiatric Association. *DSM IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson. 1995.

25. Saussure F. de. *Curso de lingüística general*. Buenos Aires: Losada. 1945.
26. Morris Ch. *Fundamentos de la teoría de los signos*. Barcelona: Planeta-Agostini. 1994.
27. Peirce Ch. S. *Obra lógico semiótica*. Madrid: Taurus. 1987.
28. Eco U. *Tratado de semiótica general*. Barcelona: Lumen. 1981.
29. Castilla del Pino C. *Op. Cit.* en (2).
30. Von Wright G. H. *Explicación y comprensión*. Madrid: Alianza. 1980.
31. Castilla del Pino C. «Interpretación, interpretado, intérprete». *Teoría*. 1992, VII (16-18): 1353-1366.
32. Díez Patricio A., Villagrán Moreno J M y Valls Blanco J M.» Teoría del contexto. Su aplicación a la conducta psicótica». *Rev. de la Asoc. Esp. de Neuropsiquiatría*. 1989, 29: 191-204.
33. Díez Patricio A. y cols. «El discurso psicótico». *Psiquiatría Pública*. 1992, IV (4): 192-201.
34. Ruesch J. y Bateson G. *Comunicación. La matriz social de la psiquiatría*. Buenos aires: Paidós. 1985.
35. Minsky M. «Frame-system theory». Cit. en De Vega M. *Introducción a la psicología cognitiva*. Madrid: Alianza. 1984.
36. Schank R. C. y Abelson R. P. *Guiones, planes, metas y entendimiento*. Barcelona: Paidós. 1987.
37. Eco U. *Lector in fabula*. Barcelona: Lumen. 1981.
38. Castilla del Pino C. *Op. Cit.* en (2).
39. Castilla del Pino C. *Teoría de la alucinación. Una investigación de teoría psico(pato)lógica*. Madrid: Alianza. 1984.
40. Castilla del Pino C. *El delirio, un error necesario*. Oviedo: Nobel. 1998.
41. Castilla del Pino C. *Op. Cit.* en («). P. 314.
42. Díez Patricio A. «La obra psiquiátrica de Castilla del Pino». *Rev. de la Asoc. Esp. de Neuropsiquiatría*. 1997, 61: 11-36.
43. Deaño A. y Delval J. A. «Piaget y la psicología del pensamiento». En Piaget J. *Estudios sobre lógica y psicología* (Comp. de Deaño A. y Delval J). Madrid: Alianza. 1982.
44. Johnson-Laird P. N. *Mental Models*. Cambridge : Cambridge University Press. 1983.
45. Evans J. St. B. T. *Bias in human reasoning. Causes and consequences*. Hove: L.E.A. 1989.
46. Delval J. A. «Lógica y psicología del razonamiento». En Delval J A. (comp.) *Investigaciones sobre lógica y psicología*. Madrid:Alianza. 1977.
47. Henle M. «Sobre la relación entre la lógica y el pensamiento». En Delval, J A. *Op. cit.*
48. Tversky A. y Kahneman D. «Judgment under uncertainty: Heuristics and biases». En Kahneman D.; Slovic P. y Tversky A. (edits.) *Judgment under uncertainty: heuristics and biases*. Cambridge: Cambridge University Press. 1982.

49. Evans J. St. B. T. *Op. cit.*
50. De Vega M. *Introducción a la psicología cognitiva*. Madrid: Alianza. 1984.
51. Chapman L. J. y Chapman J. «Test results are what you think they are». En Kahneman D.; Slovic P. y Tversky A. (edits.) *Op. cit.*
52. Carretero M. «De la larga distancia que separa la suposición de la certeza». En Carretero M. y García Madruga J. A. (edits). *Lecturas de psicología del pensamiento*. Madrid: Alianza. 1984.
53. Nisbett R. y Ross L. *Human Inference: Strategies and Shortcomings of social Judgment*. New Jersey: Prentice-Hall. 1980.
54. Evans J St B T. *Op. cit.*
55. Tversky A. y Kaheneman D. *Op. cit.*
56. *Íd.*
57. Garety P. A. y Freeman D. «Cognitive approaches to delusions: A critical review of theories and evidence». *British Journal of Clinical Psychology*. 1999, 38: 113-154.
58. Hemsley D. R. y Garety P. A. «The formation and maintenance of delusions: a Bayesian analysis». *British Journal of Psychiatry*. 1986, 149: 51-56.
59. Huq S. F.; Garety P. A. y Hemsley D R. «Probabilistic judgments in deluded and no-deluded subjects». *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*. 1988, 40: 801-812.
60. Garety P. A.; Hemsley D. R. y Wessely S. «Reasoning in deluded schizophrenic and paranoid patients: biases in performance on a probabilistic inference task». *Journal of Nervous and Mental Disorders*. 1991, 179: 194-201.
61. Bottlender R. y cols. «Decision-making and delusion. A study on decision-making in delusional, depressive and helathy subjects». *Nevenarzt*. 1999, 70 (11): 987-992. (Abstract).
62. Young H. F. y Bental R. P. «Probabilistic reasoning in deluded, depressed and normal subjects: Effects of task difficulty and meaningful versus non-meaningful material». *Psychological Medicine*. 1997, 27: 455-465.
63. Dudley R. E. J. y cols. «Normal and abnormal reasoning in people with delusions». *British Journal of Clinical Psychology*. 1997, 36: 243-258.
64. Dudley R. E. J. y cols. «The effect of self-referent material on the reasoning of people with delusions». *British Journal of Clinical Psychology*. 1997, 36: 575-584.
65. Mcguire L. y cols. «Delusions and delusional reasoning». *Journal of Abnormal Psychology*. 2001, 110 (2): 259-266 (Abstract).
66. Mujica-Parodi L. R. y cols. «Logical processing, affect and delusional thought in schizophrenia». *Harvard Review of Psychiatry*. 2000, 8 (2): 73-83 (Abstract).
67. Mujica-Parodi L. R. y cols. «Emotional impact on logic deficits may underline psychotic delusions in schizophrenia». 22rd. Annual Conference of the Cognitive Science Society. 1-4 August 2001. Edinburgh.
68. De Clérambault G. G. «Psychoses Passionnelles». En *Oeuvres Psychiatriques*. Paris : Frénésie Éditions. 1987.



69. Sérieux P. y Capgras J. *Op. cit.* en (7).
70. Bleuler E. *Afectividad, sugestibilidad, paranoia*. Madrid: Morata. 1969.
71. Sérieux P. y Capgras J. *Op. cit.* P. 225.
73. *Íd.* P. 226.
74. Valls Blanco J.M. ; del Río Noriega F. y López Sánchez F. «El tema del delirio como significativo. Análisis interpretativo». *Folia Neuropsiquiátrica*. 1981, XVI (3): 201-209.

Antonio Díez Patricio

Psiquiatra. Coordinador del Equipo de Salud Mental «Córdoba-Centro».

Profesor Asociado de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Córdoba.

sr1dipaa@uco.es