



**DETLI**

Diccionario Español de Términos Literarios Internacionales  
Dirigido por Miguel Ángel Garrido Gallardo  
ISBN 978-950-585-116-4



UNION  
ACADEMIQUE  
INTERNATIONALE

## Diccionario Español de Términos Literarios Internacionales



CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

Madrid, 2015

**alucinación.** Del latín “allucīnātio –ōnis” (‘alucinación’, ‘error’, ‘equivocación’, ‘engaño’, ‘desvío de la razón’, ‘asombro’, ‘maravilla en la mente’). (ing: *hallucination*; fr: *hallucination*; it: *allucinazione*; al: *Halluzination*; port: *alucinação*).

*Falsa percepción sensorial. Fenómeno psíquico en cuya naturaleza hay un trastorno de la percepción.* En cuanto a término literario, se trata de caracterización de personajes alucinados o de obras “alucinatorias”, que son tan frecuentes como para tener que considerar la voz (y el concepto) como principio de taxonomía genérica, de subgénero de diversos tipos.

Es una percepción sin objeto. (La percepción es la recepción de estímulos externos en el cerebro, donde se toma conciencia de ellos). La primera descripción de la alucinación, como fenómeno psíquico, fue hecha por Jean-Étienne Dominique Esquirol (París, 1838).

En la alucinación alguno de los órganos de los sentidos o de las sensaciones da una impresión sobre una realidad o un objeto inexistentes. Al ser trastornos de la percepción, las alucinaciones, por su propia naturaleza, son psicopatológicas. Constituyen un fenómeno anormal del aparato psíquico.

También se utiliza el sustantivo “alucinación” y el verbo “alucinar” coloquialmente, cuando alguien quiere expresar que no puede dar crédito a algo que está viendo, oyendo o experimentando. Igualmente se utiliza para expresar extrañeza o incredulidad. (P. ej.: “esto es alucinante”, “estoy alucinando”). En esta modalidad de expresión no hay psicopatología ni anormalidad alguna. Se trata simplemente de una expresión de asombro o una exageración.

## CONTENIDO PSÍQUICO DE LAS ALUCINACIONES

El sujeto percibe como real algo que es irreal, de forma que hay una creencia de que se vive, se oye, se ve o se siente algo como verdadero sin serlo. Esa vivencia de existencia real de lo que se percibe es resistente a la lógica; es decir, que *no es razonable*, ni se rectifica espontáneamente, ni se modifica por los razonamientos que puedan hacerle otras personas. P. ej.: Si una persona tiene alucinaciones auditivas, por las que *está oyendo* que la insultan y la difaman, de nada servirá decirle que lo que oye no es verdad, pues ella lo vive como auténtico, y a quien contradiga sus alucinaciones no le creerá. Más bien pensará de él que quiere engañarla o, en el mejor de los casos, pensará que no la comprende.

Siendo la alucinación una manifestación psíquica anormal, se puede calificar como un *síntoma* (signo patológico, indicativo de enfermedad), o como un *síndrome* (conjunto de síntomas que constituyen una enfermedad).

Las enfermedades mentales en las que aparecen con más frecuencia las alucinaciones son las *psicosis*. Y, entre las psicosis, son más frecuentes en las *esquizofrenias* y en las *psicosis tóxicas* (como la alucinosis alcohólica o los estados alucinatorios por consumo de drogas).

## TIPOS DE ALUCINACIONES

Existen diversas formas de aparecer de las alucinaciones, según el órgano de los sentidos implicado o las sensaciones corporales participantes. Así, hay alucinaciones auditivas, visuales, olfativas, gustativas, de la sensibilidad corporal (táctiles, cenestésicas) y algunas otras de menor importancia, por su casuística, como las “alucinaciones negativas”. Las más frecuentes son las auditivas, seguidas de las visuales.

## alucinación

- *Alucinaciones auditivas.* Tienen una gran importancia psicopatológica, porque son muy significativas de algunas enfermedades mentales, especialmente de la esquizofrenia. Existe una gran variedad de formas alucinatorias auditivas: desde oír ruidos, golpes, susurros, palabras insinuantes, hasta voces nítidas, voces dialogantes, voces que se dirigen al sujeto de diferentes maneras, hablándole en segunda o en tercera persona, dándole ordenes, o refiriéndose él, etc.

En las esquizofrenias también puede suceder que la persona enferma “oiga” su propio pensamiento (“eco del pensamiento”), o que le “lean” el pensamiento, o que una voz imperiosa le dé órdenes, que el enfermo se siente obligado a cumplir inexcusablemente.

- *Alucinaciones visuales.* Son, asimismo, indicativas de patología mental, de tipo psicótico, pero en este caso no de las esquizofrenias (psicosis funcionales), sino más bien de las psicosis orgánicas: Tóxicas (alcoholismo, consumo de drogas, inhalación de productos industriales, etc.), y las secundarias a alteraciones o trastornos cerebrales.

Son muy típicas (patognomónicas, específicas de la enfermedad) las alucinaciones visuales de las psicosis alcohólicas y “delirium tremens”, en las que el paciente ve con claridad e intensidad animales (zoopsias), “bichos” que corren por la habitación, que se suben a la cama, que le suben por el cuerpo, etc. Estas alucinaciones visuales zoópsicas son muy angustiantes e invasoras para los enfermos que las padecen.

- *Alucinaciones olfativas.* Suelen ser percepciones en las que la persona nota “malos olores”, o bien algún olor especial, típico de algún producto nocivo, que el paciente puede interpretar como un gas insalubre o tóxico, o algún tipo de comida en mal estado o en descomposición. Otras

veces el paciente percibe que es él mismo el que huele mal, porque se siente sucio o porque cree que está pudriéndosele algún órgano del cuerpo.

- *Alucinaciones gustativas*. Están en relación con el gusto de los alimentos y bebidas que se ingieren, que son percibidos como alterados, cambiados o anormales. No son muy frecuentes y, generalmente, van acompañados de ideas delirantes de perjuicio, en las que el sujeto teme ser envenenado. Se observan en la esquizofrenia paranoide.

- *Alucinaciones de la sensibilidad corporal*. Están compuestas por todas aquellas sensaciones alucinatorias relacionadas con el tacto y la sensibilidad de la piel, con las sensaciones cenestésicas de los músculos y articulaciones y con la sensibilidad visceral. Se perciben como anomalías de los órganos internos, o como movimientos extraños e impropios del cuerpo del sujeto, o como sensaciones de frío o de calor, sin relación con la temperatura ambiente.

- *Alucinaciones negativas*. Son aquellas en las que la persona siente que no percibe lo que tendría que percibir. Es como un “cliché negativo” de la percepción. Por ejemplo: Cree sentir que le falta el hígado o el corazón; siente el cuerpo “vacío” por dentro; se mira en un espejo y no se ve, o “ve que no hay nadie”. Muestran también psicopatología grave.

(En la aplicación de estos conceptos al campo literario, Isabel Paráiso encuentra en *La Sombra*, de Galdós, una alucinación visual y auditiva del protagonista, Anselmo, con relación al fantasmático “Paris”, inexistente fuera de él, y una alucinación negativa con relación al joven donjuán “Alejandro”, al que no ve durante bastante tiempo aunque lo tenga delante).

## LÍMITES DE LA ALUCINACIÓN

Hay que distinguir la alucinación de otros fenómenos psíquicos que puedan parecerse en sus manifestaciones, como son: 1.- La ilusión. 2.- La interpretación, y 3.- La percepción delirante.

1.- A diferencia de la alucinación, la *ilusión* se basa en una percepción real, pero modificada o deformada por el propio sujeto, que le imprime a la percepción unas características personales, elaboradas intrapsíquicamente, con sus fantasías y con sus emociones.

2.- En la *interpretación* lo que sucede es que, sobre una percepción real, la persona no es objetiva y le da un significado diferente subjetivamente, que suele venir determinado por los deseos, ansiedades y temores del sujeto. Es decir, la interpretación es una deformación catatímica de la realidad percibida.

3.- En la *percepción delirante*, lo percibido no depende ya de lo sensorial (órganos de los sentidos y sensaciones corporales), sino del pensamiento; en la percepción delirante el sujeto cree en algo irreal. No porque “lo vea” o “lo oiga”, sino porque “lo piensa” de una manera subjetiva y al margen de la realidad percibida. En la percepción delirante puede haber también una “interpretación” de lo percibido, en cuyo caso se trataría ya de una *interpretación delirante*.

## ALUCINACIÓN Y DELIRIO

El *delirio* es una manifestación psíquica patológica; es un trastorno del pensamiento consistente en la aparición de alguna o de varias ideas delirantes. La *idea delirante* es un pensamiento o creencia irreal, que la persona que lo padece siente como verdadera. Es resistente a la lógica.

(De manera traslaticia, el delirio puede también ser examinado en los personajes literarios. Sigmund Freud lo hizo en “El delirio y los sueños en la *Gradiva*, de W. Jensen”; y los autores del presente trabajo han estudiado en 2006 el delirio fantástico de D. Quijote).

El delirio es una elaboración interior del sujeto que indica una pérdida del contacto con la realidad exterior, así como una pérdida del gobierno del “yo”. Suele ser un síntoma de un proceso psicótico, bien de tipo esquizofrénico o disociativo, o de enfermedad orgánico-cerebral.

Aunque la alucinación es un trastorno de la percepción sensorial y el delirio es un trastorno del pensamiento, ambos pueden estar muy próximos e inducirse recíprocamente.

## BIBLIOGRAFÍA

ESQUIROL, Jean-Étienne Dominique, *Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique et médico-légal*, 3 t., París, 1838; EY, Henri, *Hallucinations et délire*, París, Félix Alcan, 1934; EY, Henri, BERNARD, P. et BRISSET Ch., *Manuel de Psychiatrie*, París, Masson, 1963; FREEDMAN A. M., KAPLAN H. I. y SADOCK B. J., *Tratado de Psiquiatría*, Barcelona, Salvat, 1982; FREUD, Sigmund, “El delirio y los sueños en la *Gradiva*, de W. Jensen”, *Obras Completas*, t. I, Madrid, Biblioteca Nueva, 1948, pp. 583-626; GAYRAL, Louis, *Sémiologie Clinique en Psychiatrie*, Toulouse, Sandoz, 1975; KAPLAN H.I. y SADOCK B. J., *Sinopsis de Psiquiatría*, Madrid, Editorial Médica Panamericana, 8ª ed. 1999; LEAL, Fernando y RAÍSO, Isabel, “El delirio fantástico de D. Quijote”, en F. LEAL (coord.), *Sesiones Científicas Psiquiátricas*, Valladolid, Centro de Asistencia “Dr. Villacián”, 2006, pp. 217-235; MASSERMAN, Jules, *Principes de Psychiatrie*

alucinación

*dynamique*, París, Presses Universitaires Françaises, 1956; PARAÍSO, Isabel, “Una lectura psicodinámica de *La Sombra*, de Galdós”, próxima aparición en *Studi Ispanici*, Pisa – Roma, Fabrizio Serra Editore; VALLEJO RUILOBA, J. y LEAL CERCÓS, C., *Ars Médica*, Barcelona, Psiquiatría Editores, 2005; TALBOTT, John, A., HALES, Robert E., y YUDOFKY, Stuart C., *Textbook of Psychiatry*, Washington, The American Psychiatric Press, 1988.

Fernando LEAL

Jefe de Servicios de Salud Mental de Valladolid.

Diccionario Español de Términos Literarios Internacionales