

NODVS
de

El Síndrome de Automatismo Mental de Clérambault.

Referencia preparada para el Taller clínico de la presentación de enfermos, abril de 2015.

Fabiana Chiesa

Resum

Clérambault mantuvo la unidad de las psicosis, describió el Síndrome de Automatismo Mental y los fenómenos elementales que constituyen su núcleo. ¿Es el delirio algo que pertenece, se inscribe en el Automatismo o es una consecuencia de él? Lacan nos propuso una respuesta.

Paraules clau

Síndrome de Automatismo Mental, Pequeño Automatismo Mental, fenómenos elementales, psicosis, delirio, certeza, significación.

Gaëtan Gatian De Clérambault nació el 2 de julio de 1872 en Bourges y casi ciego se suicidó el 17 de noviembre de 1934 en Malakoff. Fue alumno de Valentín Magnan (director de Sainte-Anne y a su vez discípulo del gran Falret) al que se refería como su “venerado maestro”. Trabajó en la enfermería especial de la prefectura de policía de París desde 1905 y como médico jefe de la misma desde 1921 hasta su muerte. Su cometido: recibir a unos dos mil quinientos sujetos anualmente que habían sido arrestados por la policía por perturbar el orden público, separar a los alienados de los delincuentes, prostitutas, vagabundos, etc. y decidir en un máximo de 4 días sobre su destino: si debían ser puestos en libertad o ingresados en un sanatorio. Desarrolló una taxonomía completa de los síntomas psicóticos sobre la base de rasgos sutiles y matices. Aprehendió, recopiló, nombró y jerarquizó las experiencias iniciales que contienen la estructura general de la psicosis, agrupándolas según su importancia, calidad y orden de aparición dentro en lo que denominó “Síndrome de Automatismo Mental”, sobre el que publicó su primer trabajo en el 1920, dos años después del fin la primera Gran Guerra. Clérambault buscaba cernir el síndrome primitivo que permitiese establecer el común denominador a todas las psicosis y que sin tratarse de una elaboración secundaria y supraestructural, mereciese el título de automatismo genuino.

Le interesaban bien poco las nefastas consecuencias que su estilo de interrogación podía provocar en los enfermos. Para él se trataba de *manipularlos* hasta sacarlos de sus casillas y lograr que dijese lo que obstinadamente querían callar, sus secretas certezas. La perspicacia y finura de Clérambault a la hora de captar los más recóndito y sutil de las manifestaciones

psicóticas era sobresaliente. Sin ninguna función terapéutica su trabajo consistía esencialmente en diagnosticar para derivar.

Lacan dirá que los fenómenos a los que él denomina elementales (aunque ya Kraepelin había utilizado éste mismo término) que “son tan elementales como lo es, en relación a una planta, la hoja en la que se verán ciertos detalles del modo en que se imbrican e insertan las nervaduras; hay algo común a toda la planta que se reproduce en ciertas formas que componen su totalidad” [1].

Clérambault distingue entre la forma del Automatismo en un estado inicial y su constitución como Síndrome completo: “los primeros pasos de la psicosis transitan por un territorio evanescente llamado de diversas formas: Síndrome de Pasividad, Pequeño Automatismo Mental o Síndrome S.” [2], compuesto por alteraciones aisladas del pensamiento y del lenguaje interior, antes de consolidarse el Síndrome completo designado como Síndrome de Automatismo Mental o Triple Automatismo que abarca tres dimensiones clínicas: trastornos del pensamiento y del lenguaje, voces y automatismos motores y sensitivos.

El Pequeño Automatismo Mental puede seguir cursos diversos: desaparecer, adquirir una forma remitente u organizarse en el Síndrome de Automatismo Mental completo. Basándose en él pueden edificarse los más variados delirios secundarios, así un enfermo desarrollará un delirio de desconfianza por interpretación, otro un delirio megalomaniaco, un tercero un delirio místico o erótico o una miscelánea de todos ellos, a resultas, según Clérambault, tanto un intento de explicación por parte del sujeto como de su predisposición, por ejemplo hostil en la constitución paranoica.

Concepción, definición y características de los fenómenos elementales

Una definición de los fenómenos elementales, ese “magma primordial”, afortunada expresión de Berrios y Fuentenebro, nos la brinda J.M^a Álvarez: “cuando hablamos de fenómenos elementales nos referimos a un conjunto de fenómenos discretos y minimalistas que presentan sujetos estructuralmente psicóticos, algunos de los cuales sucumbirán tiempo después al estallido o desencadenamiento de la crisis, evidente para el observador, mientras que otros permanecerán equilibrados de por vida aun siendo psicóticos” [3]. Es decir, que la presencia de éstos fenómenos no implica necesariamente que la psicosis deba desencadenarse.

Los fenómenos elementales pertenecen al territorio de la micro-fenomenología y su interés radica no tanto en las características formales de lo patológico del pensamiento sino en la experiencia que el sujeto tiene respecto de ellos. Así, en un polo hallamos la significación enigmática y en el otro la certeza de que aquello que experimenta le concierne. Lacan afirma que “se trata de algo bastante vecino a esos mensajes que los lingüistas llaman *autónimos* por cuanto es el significante mismo (y no lo que significa) lo que constituye el objeto de la comunicación” [7], el sujeto no sabe qué quiere decir eso pero sabe que pertenece a lo más íntimo de su ser.

Al principio, es decir antes de tornarse en un trabajo interpretativo como es el delirio, carecen de todo tipo de afecto, “a lo sumo y en estado puro comportan una tendencia vagamente optimista, el sujeto se siente lisonjeado, las voces le hacen compañía, en el peor de los casos, le molestan las experiencias de las que es la sede, pero no han sobrevenido para perjudicarlo (...) razón de más para que los enfermos sean de A.M. sean bonachones (...) el enfermo se presenta al examen médico en una actitud confiada y expansiva” [4].

A la neutralidad afectiva de los fenómenos elementales se añaden otras dos características:

son a-temáticos: es decir, no se despliegan según un desarrollo temático polarizado en una idea directriz, sino que constituyen verdaderos sinsentidos, tormentas de ideas o mentismo. Cualquier contenido que se añadiese sería un derivado secundario y ya no estaríamos hablando de automatismo genuino. Clérambault distinguió los contenidos delirantes que dotan de significación al automatismo, propio de los “falsos perseguidos”, del delirio genuino que sería el de los perseguidos auténticos, los delirantes intelectuales o los interpretativos puros. En ellos la idea de persecución es primitiva, fundamental y dominante. Clérambault es taxativo: “desde el primer momento se sienten perseguidos y sólo perseguidos”.

y son anideicos: no siguen una sucesión de ideas. Las palabras o frases emergentes no se organizan según las leyes armónicas de la sucesión y la diacronía ni se amoldan a una secuencia de ideas, sino que irrumpen de forma abrupta, serpiginosa e irreflexiva. Son causa de la escisión del yo, desdoblan el pensamiento.

El fenómeno elemental está estrechamente unido al problema de la significación, más en concreto al vacío de significación. Lacan asevera que: “Se trata de hecho de un efecto del significante, por cuanto su grado de certidumbre (...) toma un peso proporcional al vacío enigmático que se presenta primeramente en el lugar de la significación misma” [5]. Y cuanto mayor sea la perplejidad inicial mayor será la consistencia de la certeza de sentirse preocupado. J.M^a Álvarez nos habla del caso de un paciente que antes del desencadenamiento de una crisis psicótica en toda regla sentía “un ruido en el estómago” o de como Schreber escuchaba “un crujido en la pared del dormitorio noche y día” que después, en la construcción delirante, será interpretado como un “efecto de milagros divinos”. El fenómeno elemental en ambos casos se limitaba al puro ruido, presencia en lo real del significante en estado bruto, sin remisión alguna a una significación; el puro ruido que después se hará verbo y estará dotado de significado.

F. Colina describe con precisión la dificultad de significación al que se enfrenta el psicótico en la instantaneidad del automatismo: “al desmoronarse la identidad se provoca la fractura de la palabra y la explosión de fenómenos automáticos significantes (...) siempre tomados en su inicio, es decir, como residuos que aún no han incorporado cualquier significación (...)” [6] podemos remitirnos a la impresión de Schreber cuando lo expresa con su habitual brillantez, dirá: “la famosa palabra que no dice nada”.

Hemos usado el sustantivo instantaneidad pues en el psicótico su automatismo se instala en lo sincrónico, carece de prehistoria, irrumpe repentinamente, instala la discontinuidad (la ruptura psicótica) y el sujeto se ve enfrentado a la imposibilidad del recuerdo. Lo inesperado de este acontecimiento lo remite no a su propia historia que le retorna de manera mortífera en lo real, como ajena a él y por tanto lo sitúa ante la imposibilidad de recordar, sino a la cuestión del origen y de Dios. El delirante “se pierde en su biografía porque agota su conocimiento en un instante” [8].

El sujeto vive los fenómenos iniciales del Pequeño Automatismo Mental como si fueran intrusivos, extraños y ajenos a él mismo. Sobre ellos “germina y se desarrolla paulatinamente la tendencia a la verbalización (...) el pensamiento se torna gradualmente auditivo o verbo-motor (...) se instauran y se consolidan las “voces” hasta adquirir sus cuatro características: verbales, objetivas, individualizadas y temáticas” [9]. Surge la tendencia a dotar de significado lo que ocurre y perturba al sujeto desarrollándose así el trabajo interpretativo, el delirio explicativo que se apoya en dos elementos, las tendencias anteriores de la personalidad y las cualidades del automatismo en sí mismo. Cabe decir que para Clérambault el delirio no deja de ser una reacción normal y obligada del intelecto que trata de explicar el material que impone el inconsciente. Es un epifenómeno, una superestructura, “resultado de un trabajo consciente y en sí mismo no mórbido o apenas mórbido” (mórbido del latín *morb?dus*: enfermedad, de la raíz de *mor?* (“morir”). En cambio la concepción de Lacan era bien

diferente, tal como veremos a continuación.

El delirio

La psiquiatría clásica siempre se preguntó por el delirio. Tempranamente Esquirol respondió nombrando la falta de relación entre ideas y realidad como elemento descriptivo “[en los delirantes] sus sensaciones no tienen relación con los objetos exteriores (...) sus ideas no concuerdan con sus sensaciones, sus juicios y decisiones no guardan proporción con sus ideas (...) sus decisiones son independientes de su voluntad” [10]. Idea que completaron otros autores como Guislain quien destacó la ignorancia que el sujeto tiene de su propia locura y su certeza inquebrantable.

Para la clínica esta concepción es poco útil ya que implica la idea de que es posible argumentar contra de las “creencias erróneas” del enfermo hasta hacerlas caer y trabajar en pos de la toma de conciencia del sujeto respecto de su propia locura sin tener en cuenta que ninguna terapia ni ningún neuroléptico eliminan las certezas delirantes ni los fenómenos elementales. Se ha popularizado la afirmación de F. Leuret: “No me ha sido posible, pese a mis intentos, distinguir por su sola naturaleza una idea loca de una idea razonable. He buscado, tanto en Charenton, como en Bicêtre, o en la Salpêtrière, la idea que podría parecerme más loca; después, cuando la comparaba con bastantes de las que circulan por el mundo, me quedaba sorprendido, casi avergonzado, por no encontrar ninguna diferencia” [11]. Freud asimismo escribió que “en todo delirio se esconde un granito de verdad”.

Lacan, al contrario que muchos de sus predecesores y coetáneos: Clérambault, Kraepelin, Sérieux y Capgras, Jaspers,... Afirmó categóricamente que el delirio es un fenómeno elemental: “El delirio no es deducido, reproduce la misma fuerza constituyente, es también un fenómeno elemental” [12]. Para situar esta idea puede resultar útil hacer una distinción entre lo que son dos mecanismos en la conformación del delirio: por un lado la idea delirante como certeza o axioma, enunciado mínimo que es presentado al sujeto como una iluminación, una revelación que irrumpe a borbotones, o como dirá Lacan se delira “a oleadas” o “de un sólo golpe” y por otro lado el trabajo delirante, designado por Freud *Wahn Bildungsarbeit* (de *wahn* [delirio] *bildung* [creación, constitución] y *arbeit* [trabajo]) al que no cabe nombrar como un fenómeno elemental pues es el fruto del trabajo laborioso de la razón y de la reflexión que trata de anudar los cabos sueltos de esas revelaciones, a las que el sujeto considera su verdad, que constituyen los pilares de la construcción delirante y que se imponen con absoluta convicción en los llamados momentos fecundos. La idea delirante jamás desaparece, aun cuando el andamiaje delirante haya podido caer. Lo constatamos en el caso Aimée donde una vez hecho añicos el sistema delirante poco después de su pasaje al acto, la idea delirante “quieren matar a mi hijo” persiste, o bien como en el caso Wagner donde el delirio se edifica en torno de la idea delirante o axioma “Yo soy zoofílico”.

El delirio es un combate del psicótico por no caer en un insoportable vacío, en un agujero de significación, como nos explica de forma muy clara F.Colina: “El psicótico (...) inaugura una nueva lengua (...) para cubrirse y salvarse de la ausencia de significación. Así, a la vez que víctima de un lenguaje mudo cuya extraña semiótica no domina, se ve salvado por el delirio. Al psicótico le serena el acopio de significantes que le proporciona su automatismo” [13]. Schreber aludirá al “milagro del alarido”, a la “obligación de hablar” y a la “naturaleza verbal de los rayos divinos”. No es de extrañar pues la afirmación de Freud cuando decía: “el delirante ama a su delirio como a sí mismo”.

Descripción de los fenómenos elementales

Los Fenómenos Elementales presentan unos rasgos comunes que pueden captarse en tres

ámbitos: el pensamiento, la vivencia del cuerpo y las sensaciones (experiencias inefables, certeza absoluta, significación enigmática referida al saber y a la verdad, autorreferencia). Clérambault se centró especialmente en las alteraciones del pensamiento.

El Síndrome de Automatismo Mental comprende dos grandes grupos de fenómenos elementales: los sutiles y precoces que pueden ser a su vez positivos (intrusiones que perturban el curso del pensamiento), negativos (los olvidos, la desaparición de pensamientos, etc.) o mixtos (de sustitución) y por otro lado los groseros y tardíos de tipo sensitivo y sobretodo ideo-verbal.

A la enumeración y descripción que haremos seguidamente de la mayoría de éstos fenómenos, añadiremos ejemplos de los decires de los propios enfermos que pueden ayudarnos a clarificar en qué consisten.

Empecemos con los sutiles:

Introducen interferencias que perturban el curso del pensamiento (parasitismo del pensamiento) y son anideicos y vacíos de contenido; por ej. procesos de intrusión tales como el **psitacismo** (el sujeto usa palabras cuyo significado desconoce), **las sierras verbales**, **los juegos de palabras** (emancipación de frases articuladas pero vacías; de fragmentos de frases, de palabras o de sílabas como por ejemplo: “Yo oigo en el aire: escenario, estudio. Yo he oído que decían: estudio. Yo no sé a lo que ellos llaman escenario, estudio. No me han enseñado estas cosas.”), **las entonaciones bizarras**, **la ideorrea** (las ideas desfilan por la conciencia en forma rápida y casi incontenible), **el flujo incoercible de representaciones visuales**, **los falsos reconocimientos** (“he reconocido a mi hermano en la calle”), **los sentimientos de extrañeza o de déjà vu** (“extrañeza del ambiente. Me miran de forma extraña, irónicamente”), **los sentimientos de revelación inminente y las emociones sin objeto**.

La pasión descriptiva de Clérambault lo lleva a dividir los fenómenos sutiles positivos en procesos positivos subcontinuos y procesos positivos episódicos.

Los procesos positivos subcontinuos: **emancipación de los abstractos** (emancipación del pensamiento bajo una forma indiferenciada, o totalmente muda. Esta bella expresión de Clérambault viene a denominar la carencia real de significado, la faceta muda de la palabra que más adelante Lacan identificará con el concepto de significante), **el devanado mudo de los recuerdos o película muda de los recuerdos** (éste proceso, constituido por elementos ideicos, representativos y afectivos, guarda relación con las alucinaciones psíquicas de Baillarger. El enfermo ve pasar su vida bajo la forma ideica de pensamientos, o representativa de imágenes, o afectiva de sensaciones. Por ej. “me hacen cines”, “me recuerdan todo lo que he hecho en mi vida, cosas obscenas... Yo no sé cómo me acuerdo de eso; creo que la transmisión del pensamiento me recuerda todo lo pasado”) y **la ideorrea** (pensamientos que se imponen con una aceleración mayor que la propia del pensamiento normal. Los pensamientos adventicios del enfermo serían rechazados por el sujeto normal, pero aquí son más acentuados y se imponen. Por ej. “me lían mis pensamientos”).

Los procesos positivos episódicos: llevan aparejadas sensaciones intelectuales: **semejanzas** (“yo encuentro coincidencias numerosas. Encuentro una semejanza del retrato de Magnan con uno de mis primos. Hay gente camuflada en todas partes. Las paredes están camufladas”), **falsos reconocimientos**, **extrañeza de la gente y de las cosas**.

Los procesos negativos consisten en inhibiciones del pensamiento acompañadas de sensaciones intelectuales: desaparición del pensamiento, **olvidos** (un pensamiento que a punto de llegar desaparece antes de hacerse claro; el objeto del pensamiento desaparece

súbitamente, sin que el paciente sepa en qué pensaba), **detenciones del pensamiento, vacíos del pensamiento, perplejidad sin objeto, esperas** (el enfermo piensa en determinado objeto, un pensamiento conexo se presenta y desaparece; el objeto se empieza a perfilar pero desaparece antes de manifestarse claro; el propio objeto del pensamiento desaparece súbitamente y el enfermo no sabe en qué pensaba. Percibe fragmentos del pensamiento que no se juntan; espera pensamientos que no llegan; una nube sobre su espíritu no le permite entrever ningún pensamiento. De todo ello resulta un estado muy particular de perplejidad, frecuente al principio de la psicosis alucinatoria crónica. Sensación de espera, de expectación, en el cual el enfermo ignora todavía la explicación de los síntomas que siente. Por ej. “mi pensamiento desaparece súbitamente, se me dan olvidos, me paran” o “yo me digo: yo quiero hacer esto, pero súbitamente no encuentro ya lo que quería hacer. Mi pensamiento ha desaparecido. Esto dura como un cuarto de hora. No es un olvido. Es como una ráfaga de aire que pasa y me deja vacío”), **aproxexia** (pensamiento disperso, imposibilidad de pensar determinadas cosas o de fijar la atención, a veces porque el pensamiento va demasiado rápido. Cuanto más trata el paciente de fijar su atención mayor es la dispersión, el esfuerzo voluntario se dispersa y no aprovecha más que a las síntesis parásitas. Por ej.: “Yo no sé dónde reencontrar mi pensamiento en todo lo que se me sopla”).

Los procesos mixtos (negativos y positivos) consisten el **olvidos, aportaciones, sustituciones del pensamiento** (un nuevo pensamiento sustituye al pensamiento en curso; el sujeto no tiene en su mente más que inicios de pensamientos; cuando comienza a pensar algo concreto, inmediatamente se entromete una nueva idea: “yo estoy decidido a salir pero súbitamente pienso que es preciso que me quede”, “siempre algo viene contra mi idea. Sufro de un doble pensamiento”), tal vez **ideorrea, paso de un pensamiento invisible** (es el reconocimiento aplicado en vacío o a un objeto SCc y transitorio; es la combinación de un reconocimiento anticipado y de un olvido; el sujeto cree en la inminencia de un pensamiento que él reconoce pero que no es capaz de definir de manera que una idea reconocida, desaparece sin que haya podido ser definida. Este fenómeno es, por así decirlo, la percepción de la sombra de un objeto que acaba de pasar).

En cuanto al segundo grupo, los **ideo-verbales**:

También son neutros y a-temáticos: **pensamiento extraño, pensamiento anticipado, enunciación de gestos e intenciones**, y sobretudo **eco del pensamiento**: sensación de exterioridad, al menos psíquica, de las palabras que son pensadas o están a punto de serlo; el sujeto oye su pensamiento como si proviniera de fuera, como si fuera impuesto y sin reconocerlo. Además otros más oscuros y puramente verbales: **palabras explosivas** (evocación de palabras fuera de la voluntad del sujeto, es parasitado por ellas), **juegos silábicos** que a menudo tienen dos características: el gusto por lo absurdo y el sentido armónico, **kiries** (son invocaciones o imprecaciones a Dios que se hacen al principio de la misa -*kirieleisón*, que significa “señor ten piedad”-), **absurdos y sinsentidos**: formas absurdas que se repiten continuamente en el pensamiento y aun otros puramente psíquicos: **intuiciones abstractas, veleidades abstractas, interrupciones del pensamiento abstracto, ovillado mudo de los recuerdos (*dévidage muet des souvenirs*)**.

Clérambault rechazaba toda ideogénesis o psicogénesis de los delirios alucinatorios; tenía una concepción organogenética mecanicista y defendía la discontinuidad entre el fenómeno elemental y las formaciones delirantes y alucinatorias, para él no había ninguna relación por ejemplo entre las ideas o preocupaciones anteriores del sujeto y las alucinaciones emergentes. Ubicaba la génesis de la psicosis en procesos irritativos cerebrales de progresión lenta, olvidando la subjetividad, el sentido ICc del síntoma y su lugar en la dinámica de la psicosis. Afirmó que: “el fondo común de todos éstos fenómenos es un trastorno, por decirlo así, molecular del pensamiento elemental; éste está perturbado a la vez en su formación y en su

integración en la Cc. Dichos trastornos son de orden mecánico, exactamente como las corrupciones (*viciations*) y aumentos de la sensación en algunos casos neurológicos. Hay que señalar, en primer lugar que el pensamiento es alcanzado inicialmente de forma indiferenciada, es decir, a la vez abstracta y fragmentariamente sensorial que es la del pensamiento normal; en segundo lugar que los abstractos parecen liberarse antes que los concretos; en fin, que la emancipación de los concretos al principio es principalmente parcelaria” [15]. Esto no le impidió sin embargo reconocer que no puede concebirse a un sujeto de la idea previo a un sujeto del lenguaje, es decir que el sujeto es efecto del lenguaje, y siendo como fue un lector también de los textos de Freud, afirmar que “la segunda personalidad le da a la primera datos sobre el *inconsciente* visceral, así como sobre el *preconsciente* intelectual y afectivo” [16].

El saber que nos legó Clérambault con su Síndrome de Automatismo Mental constituido por fenómenos elementales significantes es de un valor incalculable y de una actualidad indudable. Su estudio es totalmente necesario para cualquier clínico que ame su trabajo y quiera aproximarse al estudio de la locura con rigor y responsabilidad, afinar la capacidad de escucha a la hora de captar aquellos rasgos sutiles de la psicosis cuando ésta aún no se ha desencadenado y orientarse en la dirección de la cura.

Bibliografía

[1] Lacan, J. (1955-56/1984). El Seminario, libro 3, *Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós. p.33

[2] Álvarez, J.M^a. *Estudios sobre la psicosis*. Xoroi Edicions, Colección Schreber, 2013 p.120

[3] *Ídem* p.180

[4]

De Clérambault, G. G. *Automatismo mental, Paranoia*, Ed. Polemos, 2009 p.97

[5] Lacan, J. El Seminario, libro 3, *Las psicosis*, op.cit., p.516.

[6] F. Colina (2013). Átopos nº13. *El vigía de la palabra*. En:

http://www.atopos.es/pdf_13/85-94_El%20vig%C3%ADa%20de%20la%20palabra.pdf

[7] Lacan, J. (1955-56/2010). Escritos 2, *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. Buenos Aires: siglo veintiuno editores p. 515

[8] F. Colina (2013). Átopos nº13. *El vigía de la palabra*, op. cit.

[9] Álvarez, J.M^a. *Estudios sobre la psicosis*, op. cit., p.122

[10] Álvarez, J.M^a. y Kepa Matilla (junio 2013). *Cómo se delira*. En:

<http://virtualia.eol.org.ar/026/template.asp?Estudios/Como-se-delira.html>

[11] *Ídem*

[12] Lacan, J. El Seminario, libro 3, *Las psicosis*, op. cit., p.33.

[13] F. Colina (2013). Átopos nº13. *El vigía de la palabra*, op cit.

[14] G. Heuyer, J. De Ajuriaguerra, J.M. Pigem (1950). *El Síndrome de Automatismo Mental de De Clérambault y su importancia en psiquiatría*. En:

<http://www.raco.cat/index.php/AnalesMedicina/article/viewFile/181124/253866>

[15] Álvarez, J.M^a. *Estudios sobre la psicosis*, op. cit., p.122

[16] De Clérambault, G. G. *Automatismo mental, Paranoia*, op. cit., p.22

En la web:

G. Heuyer, J. De Ajuriaguerra, J.M. Pigem (1950). *El Síndrome de Automatismo Mental de De Clérambault y su importancia en psiquiatría*. En:

<http://www.raco.cat/index.php/AnalesMedicina/article/viewFile/181124/253866>

Consultado en: 04/2015.

F. Colina (2013). Átopos nº13. *El vigía de la palabra*. En:

http://www.atopos.es/pdf_13/85-94_El%20vig%C3%ADa%20de%20la%20palabra.pdf

Consultado en: 04/2015.

Álvarez, J.M^a. y Kepa Matilla (junio 2013). *Cómo se delira*. En:

<http://virtualia.eol.org.ar/026/template.asp?Estudios/Como-se-delira.html>

Consultado en: 04/2015