

La parafrenia expansiva (1913)

Ahora debemos volver sobre un grupo muy pequeño de enfermedades, la *forma expansiva* de las parafrenias, caracterizada por el desarrollo de una megalomanía exhuberante con predominio de un humor expansivo y una ligera excitación. La enfermedad se inicia generalmente de forma progresiva, pero a veces de forma subaguda. En ocasiones, un período de ansiedad y de depresión parece precederla: una solterona creía que estaba embarazada y se ponía faldones para disimular su estado. En la mitad de mis casos, el contenido del delirio de grandeza era erótico, y sólo concernía a mujeres.

Una enferma señala que un señor la mira de manera muy especial, sonrío, le hace señales, la sigue, la aguarda en la ventana. En la calle se hacen comentarios a este respecto; personas importantes se interesan por el asunto; la Virgen María le envía una señal. Todo el mundo está al corriente, todos hablan sobre ello. La adelantan señoras en coches suntuosos; los militares desfilan por las calles, llegan coches, princesas se vuelven para mirar a la enferma; la Corte se ocupa del *affaire*. La publicidad en los periódicos, las ilustraciones y los artículos, e incluso los discursos del Parlamento contienen alusiones. Suceden noviazgos secretos con «el esposo espiritual», y la enferma tiene de ello conocimiento por las indicaciones que se dan en la calle; se la saluda con profundo respeto. Está claro para ella que debe de haber algo especial en relación a su enamorado; es un oficial de rango elevado, un príncipe, o en verdad el Rey mismo, o incluso el Papa. Una enferma se quería casar con dos reyes a la vez; otra afirmaba que había sido embarazada, tomando una cerveza, por el Rey de España, quien hacía poco tiempo, en efecto, había venido a Munich.

En una segunda serie de casos predominan las ideas religiosas. Las pacientes señalan que se habla de ellas como se habla de los Santos; el predicador las declara como tales desde el púlpito; la custodia se inclina; tienen a menudo un halo entorno a la cabeza. Reciben inspiración y revelaciones de Dios; tienen el don de la profecía y mantienen relaciones con Cristo; no tienen pecados, son las mediadoras entre Dios y la humanidad, son instrumento e hijas de Dios y pueden hacer milagros; han recibido una gracia especial, deben participar en la redención del mundo cuando llegue la «catástrofe final». Una paciente se decía la novia del Cielo, esperando la llegada del ángel esposo: declaraba que se haría predicadora, y que era en verdad la tercera persona de la divinidad. Otra aseguraba que estaba desde hacía siete años y medio embarazada del Espíritu Santo, pero Dios había anunciado que él no anhelaba venir al mundo en un asilo y que cuando saliera de allí el parto se produciría inmediatamente. Una tercera decía que mediante rezos

y a través de miradas penetrantes podían serle transmitidas enfermedades y pecados; estos últimos se borran con otras oraciones y la humanidad así se salvaría, mientras que las primeras se librarían durmiendo o mediante diarreas con flatulencias y dolores; de esta forma la humanidad sanaría de nuevo.

Paralelamente a todo esto, aparecen a menudo algunos otros tipos de ideas de grandeza. Por encima de todo, los enfermos pretenden tener derecho a grandes cantidades de dinero. Para salvar almas pecadoras por la oración se han reclamado millones para los enfermos y este dinero ha sido prometido; también se les debe dar una casa; la casa vecina les pertenece. Son inmensamente ricos; tiene que haber dinero. «Una reina sin dinero, eso no existe», decía una paciente que se creía la mujer del Rey Luis. Otras pacientes permanecen eternamente jóvenes, dudan que sus padres sean los verdaderos: descienden de alto linaje, reciben títulos elevados; gobiernan el mundo, son hombres y mujeres a la vez, de sangre real, el porvenir del mundo; su saber es inmenso y está más allá de todo precio, llenan el mundo entero; lo que dicen se cumple. Una paciente tenía inspiraciones y en consecuencia aprendía muchas cosas de Dios, sin que sea necesario hablar de ello, por ejemplo conocía los deseos de sus señores, y en esto casi nunca se equivocaba. Otra predecía la muerte de la Emperatriz de Austria, las guerras, la aparición del cólera, el nacimiento de los príncipes en Rusia y en Italia; también mucha gente le pedía consejo. El Rey Luis fue vuelto a la vida por sus oraciones; está prisionero en un fortín; una paciente lo ha conducido a Dios y lo ha salvado.

Las alucinaciones aparecen casi siempre muy pronto. Los pacientes tienen numerosas visiones, la mayor parte de tipo onírico. Ven transformarse el retablo sobre el altar mayor: la Santa Trinidad, un hombre con cabeza de cocodrilo que lucha contra San Miguel, Cristo en la cruz, el niño Jesús, la Virgen María sobre un árbol, una custodia flotante, una corona real de rosas de los Alpes y cisnes en el cielo, actos eróticos; sobre el agua de la fuente aparecen siluetas; la luz explota en llamas en cuanto ponen un pie en la iglesia. De noche viene el Rey; hablan con él, quien les pregunta si les gustaría casarse con el Emperador, el Rey o su Alteza Real. Se oyen voces celestes; la gente les llama Santos, el Papa les habla; Dios, el Santo sacramento, el Espíritu Santo les aportan continuamente una respuesta a la pregunta sobre lo que deberían hacer. Todo eso se dice en voz baja; sólo es perceptible por ellos: «Querido hijo, haz lo que te digo y serás bendito». Los vecinos murmuran en secreto: «Santa Ana, aquí está la Santa». Los actos de la paciente son comentados; oyen todo lo que se dice en la casa. Una paciente tenía «conversaciones en pensamiento» con su supuesto esposo. «Yo sabía lo que él decía y viceversa». Otra escuchaba perros, pájaros, vacas, caballos; también hablan las moscas y los cuadros: ellos responden. Los perros eran utilizados por la policía para observarlo todo y ladrarlo; las voces venían también de las nubes. Algunas veces se llega a tener, como ya se indicó, diálogos interiores; a los pensamientos les suceden las respuestas.

Extraigo el siguiente pasaje de una descripción que una paciente hizo de sus experiencias visionarias:

«Así aconteció que Satán no me dejaba en paz durante la noche, y reinició la lucha con él... Era una dura batalla. Pero la cruz luminosa de mi Salvador y todas las cruces de mis sufrimientos (que representan los sufrimientos del mundo) lo han aniquilado, pues he apuñalado su corazón con todas las cruz-espadas invisibles. Estaba allí, muerto, el dragón, el monstruo. Pero me subí, enarbolando en alto mi última cruz en mi mano derecha encima de su gran vientre y grité tres veces con fuerte voz: «¿Muerte, dónde está tu aguijón? ¿Infierno, dónde está tu victoria?». Y cuando la serpiente entendió tales cosas vino reptando lentamente y con tristeza, pues ya no le quedaban fuerzas; las había prestado a Satán para poder conquistarme, y cuando la vi, le traspasé la cabeza con mi cruz-espada y ella ya no se movió más. El día se había levantado hace tiempo. Los pájaros participaban con sus cantos en nuestro amor. ¡Páscuas!... «Dime Padre ¿por qué es Pascua hoy para mí?». «Niña mía, mi querida pequeña, esta noche he resucitado, esta noche he heredado el reino de mi Padre...». Luego se hizo de noche, una noche tranquila y gloriosa. No obstante, mi dicha no dura mucho, pues aquél que había sido anteriormente la encarnación de Satán, que estaba dichoso por haber sido liberado y que se decía mi esposo, ha venido a mí en espíritu para tomar posesión de la esposa. ¿Pero qué ha tomado? No el espíritu, como yo esperaba, no, sino mi cuerpo puro; él me miró con una espantosa mueca de lascivia y dijo: «Ahora tú eres mía, enteramente mía...». Pero el viejo Dios reía maliciosamente y cantaba un pasaje de las Walkyrias de Wagner; amor bendito, amor reidor, que es el lazo entre Siegmund y Sieglinde. ¡Ah!, tampoco Dios me socorre; hasta Dios se ha vuelto un cerdo... ¡Si finalmente hasta Dios mismo quería flirtear! ¡Ah! es para desesperarse, es para volverse loco; pero os digo, viejo Dios, que me mofo de vos y de vuestro socorro, y también de vuestro amor, si es de esta manera... Tocadme una vez más, abominable criatura, y ved, me meteré seis balas de revólver en la boca, caeré ante vos con el cráneo quebrado, muerta, y pronto podréis continuar jugando conmigo si eso os gusta...».

Los temas de contenidos religiosos y eróticos se entretajan aquí de manera pomposa para formar los coros visionarios descritos por la paciente, en parte como acontecimientos verdaderos y en parte como invenciones.

Junto con el delirio de grandeza encontramos regularmente ideas de persecución, que, a menudo, en el conjunto del cuadro clínico no ocupan la posición dominante que adquieren en la forma sistematizada. Los pacientes deben pasar por pruebas, deben ser oprimidos; el peligro los amenaza. Se los maltrata, se ríen de ellos; la gente escupe ante ellos, se raspan la garganta, se suenan los mocos, los amenazan con el puño, los empujan en la calle con paquetes, vierten agua, golpean las puertas, dejan correr el agua; todo el mundo es cómplice. El dinero que debe-

ría haber llegado para el paciente ha sido confiscado; sus cartas retenidas, sus pertenencias robadas. Se les envenena, se les magnetiza; sus pensamientos son descifrados por los médicos mediante aparatos. Hay gente que les acecha, que quieren abusar sexualmente de ellos; sus maridos quieren desembarazarse de ellas para poder iniciar otras relaciones sin ser molestados; los sueños son causa de celos. Aparecen rivales que obligan al amado a casarse y al suicidio. En los periódicos hay alusiones ofensivas; se ven personas heridas y coches fúnebres, mueren conocidos; es como en la guerra. Aquí también las alucinaciones pueden tener un papel destacado. Los perros ladran de una forma muy particular; se alude a casos de robo; se gritan injurias, insultos; alguien pide socorro; por la noche aparece Satán. Una paciente estaba muy trastornada por las injurias y los gritos de «la emperatriz de Pekín». A veces, se mencionan disestesias debidas a una influencia extraña; una paciente se quejaba de que un profesor «había hecho que comparecieran apariciones».

En el curso de esta evolución la percepción, la orientación, los recuerdos y su capacidad de observación no están esencialmente alterados en los pacientes; sin embargo, las falsificaciones de los recuerdos sobrevienen muy pronto. Las profecías citadas arriba se basan en este hecho. Muchos pacientes afirman que sabían con antelación que vendrían al asilo, y también cómo era éste; saludan a otros enfermos como a viejos camaradas. Una enferma, después de muchos años recordaba, eso creía ella, haber encontrado al Rey Luis; él le ofreció cerveza y le propuso dormir con ella esa noche. Cuando ella se lo contó a su padre, éste rió y dijo: «Está bien eso del Rey Luis; vas a recibir muchísimo dinero». Otra enferma había visto un papel sobre el que se le concedía el título de condesa. La gente de los aldaños son confundidos con otros frecuentemente, en esos delirios; son príncipes y nobles; una enferma llamó al médico durante muchos años «el pequeño tío Massan», incluso tras una ausencia de algunos años; otra mujer llamaba a otra enferma su «pequeño Luis». No hay conciencia de enfermedad. Es verdad que los pacientes, a veces, si se les reprende, se retractan de algunas ideas delirantes de las que han hablado, pero al poco tiempo vuelven con otras similares. Una paciente que había visto en el periódico las más insensatas alusiones a sus quehaceres, hablaba de su «delirio de periódico», pero al mismo tiempo continuaba con sus interpretaciones sin desistir.

El humor de los pacientes es conscientemente alegre, a veces retozón y travieso, llegan a las bromas y chanzas, eufóricos y radiantes. Hay períodos intermedios en los que están irritables, orgullosos, pretenciosos o desconfiados, hostiles. En su conducta, parecen generalmente ordenados, accesibles, agradables, pero caen fácilmente en una agitación violenta si la gente se ocupa de ellos mucho tiempo, adquieren un tono de prédica, despliegan una enorme verborrea, decla-

man, profetizan, injurian, amenazan con hacer avanzar un regimiento entero, pronuncian maldiciones terroríficas.

Los actos de los pacientes están generalmente dominados por su delirio. Tratan de aproximarse al objeto de su amor, escriben cartas, responden a anuncios de periódicos, hacen preparativos de una boda. Una mujer enviaba cartas de amor grandilocuentes al superior de su marido, e incluso las dirigía a la atención de su mujer, tal como ella había recibido sin duda la orden en el periódico. Otra paciente permaneció durante años una hora y media al día inmóvil ante su ventana, pues estaba convencida de que podría pasarle algo a su amante desprevenido que vivía enfrente. Le escribía como si fuera su mujer y le dice a su propio marido que se quería divorciar. Una tercera mujer se presentó con un revólver cargado ante un médico casado, con quien se creía espiritualmente casada, y amenazó con matarlo a él y a sí misma. Otros pacientes tratan de entrar en posesión de dinero que se les ha sustraído; una mujer pretendió entrar por la fuerza en el Palacio Real y gritó por una ventana que ella iba a matar al soberano, pues él no le había pagado las sumas de dinero que se le debían por salvar almas. Otra paciente viajó a Viena para impedir con sus plegarias la peste que se extendía; un enfermo corrió de repente hasta el altar durante el servicio y comenzó a predicar. Al margen de todas estas desviaciones, y de los estados de agitación transitorios pero a veces muy violentos, los enfermos pueden pasar de hecho desapercibidos y comportarse razonablemente. No obstante, a menudo se muestran un poco afectados, pomposos, ostentosos. Muchos pacientes componen documentos muy densos, ampulosos y enfáticos; una paciente escribió en uno de sus textos, hablando de ella misma: «Yo, nosotros, la más santa Majestad de Dios, ¡Soberano y maestro del cielo y de la tierra!, Señor y Salvador, Emperador, Redentor, de todas las familias principescas, a pesar de mi tierna juventud...».

El cuadro mórbido, en general, no cambia sino lentamente, tal como ha podido apreciar según el pequeño número de casos observados durante más de diez años. Por lo general, los pacientes permanecen ordenados, claros, pero se adhieren firmemente a sus ideas delirantes, que se vuelven seguramente un poco más insensatas e incoherentes. Son locuaces, parlanchines, distraídos y al mismo tiempo animados, accesibles y dóciles; muestran un humor cambiante, con predominio de la confianza, de la exaltación y no presentan ningún obstáculo al tratamiento médico. A parte de una gran falta de juicio, una cierta incoherencia, emociones superficiales y debilidad de la voluntad, no parece instalarse en ellos una demencia profunda, al menos no hay desintegración de la personalidad psíquica.

Es preciso resaltar que los enfermos que he descrito eran casi todos mujeres. El comienzo de la enfermedad se produce en tres de cada cuatro casos entre los treinta y los cincuenta años; un caso se inició a los sesenta y cuatro años por primera vez, sin que hubiera ninguna posibilidad de demencia senil. No se ha podi-

do encontrar ningún rasgo de una tara hereditaria particularmente grave ni tampoco causas exteriores de la enfermedad. Una enferma tenía dotes artísticas, otra había estado siempre sobreexcitada; un paciente se decía muy religioso y poco dotado mentalmente; de igual modo, en otros muchos casos han existido probablemente durante mucho tiempo rasgos de carácter sobresalientes.

Es dudoso que los estados mórbidos aquí señalados constituyan realmente una entidad clínica. Sin embargo, considero muy complicado ubicar dichos casos en alguna de las formas mórbidas que ya conocemos. Se distinguen de la *demen- cia precoz* por las lesiones extraordinariamente ligeras de la personalidad psíquica incluso después de una duración de numerosos años, a pesar de la existencia continua de fenómenos mórbidos. Más aún, la ausencia de todo tipo de trastornos independientes de la voluntad, si se hace abstracción de su afectación, puede ser relacionada con sus ideas de grandeza y ocasionales sentimientos de influencias. No debe olvidarse tampoco el hecho de que las alucinaciones auditivas y sobre todo los sentimientos de influencia corporal como manifestación del delirio, ocupan el último lugar, tras las alucinaciones visuales, las interpretaciones y las falsificaciones visuales, las interpretaciones y las falsificaciones de recuerdos. Esta característica juega igualmente un papel destacado en la delimitación con la *para- frenia sistematizada*. Pero a esto se añade la evolución habitualmente más rápida de la enfermedad y particularmente el humor permanece exaltado a pesar de las ideas de persecución que aparecen. El comportamiento se mantiene agradable, abierto y natural. Es evidente que los pacientes no están siendo, ni de lejos, tan torturados como los perseguidores-perseguidos; las continuas interferencias en su vida interior que son sentidas por ciertos pacientes como un tormento extremo, están aquí ausentes casi por completo.

Durante mucho tiempo he pensado que muchos pacientes de los que he descrito aquí eran *maníacos*. Su humor alegre, a menudo exaltado, su tendencia a la chanza, su prolijidad, así como sus crisis de excitación que se agravan rápidamente con las estimulaciones exteriores, incitan frecuentemente a esta interpretación extremadamente plausible. Sin embargo, se trata aquí de enfermedades con un desencadenamiento único, que pueden durar sin mayores cambios un tiempo ilimitado; algunas de mis observaciones se extienden doce, catorce, dieciocho años. Además, tras un tiempo considerable, el desarrollo progresivo de un estado de debilidad psíquica en el que se continúa el delirio hace que no podamos equivocarnos al respecto. Por último, la agitación es generalmente muy ligera, y puede estar ausente completamente, o no notarse hasta que no hay estimulación, de manera que los pacientes no muestran otra cosa que un comportamiento alegre y confiado sin ningún fundamento, y que no se dejan influir en su delirio. Tal como supongo, son esos casos los que han llevado a Thalbitzer a enfatizar su «locura maníaca delirante» que puede, no obstante, comprender casos de otra especie.

El gran predominio del sexo femenino podría, además, indicar un lejano parentesco con la locura *maníaco-depresiva*. Pero quizás, se podría hablar más ajustadamente de contaminación *histórica*. La frecuencia de las visiones, la actitud pomposa y suficiente, la facilidad de palabra, la sugestibilidad, la tendencia a hacerse notar, recuerdan muy a menudo la conducta de ciertos histéricos. Incluso una de nuestras pacientes había presentado verdaderas crisis histéricas; en otra, la enfermedad apareció aparentemente bajo la forma de un «sueño magnético» con visiones religiosas como si fuese un sueño; onirismo que dura casi sin interrupción cuatro meses. Sin embargo, produciéndose como es el caso los delirios persistentes y las alucinaciones, el desarrollo lento de la enfermedad en una edad avanzada, y la evolución de decadencia psíquica, no pueden tratarse evidentemente de un verdadero trastorno psíquico histórico, independientemente del hecho de que los fenómenos que hacen pensar en ello no son observados más que en una minoría de casos.

Traducción de J. M.^a A. y Ursula Grieder Gröflin