

PSICOPATOLOGÍA

CUADERNO DE PRÁCTICAS

Amparo Belloch, Rosa M. Baños, y Conxa Perpiñá

2011

ÍNDICE

	Pág.
Presentación	3
La exploración psicopatológica y el psicopatograma	4
Psicopatologías de la atención	7
Psicopatologías de la imaginación y la percepción	10
Psicopatologías de la memoria	18
Psicopatologías del pensamiento	22
Psicopatologías de la identidad y la conciencia de sí-mismo	25
Psicopatologías de los afectos y las emociones	26
Psicopatologías del comportamiento y la psicomotricidad	28
Psicopatogramas: casos completos	29

PRESENTACIÓN

El cuaderno que se presenta a continuación tiene un objetivo modesto, pero a la vez necesario en el contexto de la enseñanza universitaria de la psicopatología, una disciplina básica para cualquier futuro profesional de la psicología: proporcionar ejemplos reales de las diversas formas de presentación de las psicopatologías, de tal manera que el estudiante pueda familiarizarse con ellas y ponerlas en relación con lo aprendido en las enseñanzas teóricas. Pensamos que solo relacionando la teoría con la realidad es posible llegar a vislumbrar el alcance y complejidad de la psicopatología y sus múltiples y variadas formas de manifestación. Es por ello que, en la mayoría de los ejemplos, se ha procurado respetar la forma de expresión verbal de las personas.

Naturalmente, existen otros muchos modos de aprender en la práctica: desde la observación directa de personas, pasando por los juegos de roles, el visionado de sesiones de entrevista e intervención, la realización de sesiones clínicas, etc. Pero también la lectura y la reflexión sobre lo leído son procedimientos de aprendizaje no desdeñables, que en muchos casos, pueden además ayudar al estudiante a enfrentarse más adelante con situaciones más complejas y comprometidas, como la observación directa.

El cuaderno está organizado por secciones, relativas a los distintos procesos y funciones mentales que se estudian en psicopatología. Lo que se espera del estudiante es que sea capaz de identificar las alteraciones específicas que aparecen en cada uno de los relatos breves que se ofrecen a modo de ejemplo, como resultado final de un proceso de análisis individual. Es decir: se trata de identificar en qué consiste el problema, cuando lo haya, cómo se denomina, y por qué se trata de ese problema y no de otro.

El último apartado se plantea, sin embargo, de un modo diferente: se ofrecen relatos más complejos y amplios, sin “pistas” que orienten sobre el tipo de problemas que aparecen en ellos, a fin de que el estudiante pueda percatarse más adecuadamente de la interconexión entre todos esos problemas y acercarse de ese modo más a la realidad clínica.

Finalmente, se incluye también información sobre videos y otros tipos de materiales a los que el estudiante puede recurrir para ampliar y ejercitar su capacidad de análisis y comprensión.

LA EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA Y EL PSICOPATOGRAMA

La exploración psicopatológica es una parte fundamental del proceso de evaluación que se lleva a cabo en psicología clínica y en psiquiatría. Su objetivo fundamental es poder establecer el “retrato” del estado mental que presenta una persona en un momento determinado. Se trata pues de una exploración transversal y no retrospectiva, aunque en ocasiones puede ser necesario explorar si los problemas actuales se han presentado también en otros momentos o periodos anteriores de la historia vital.

Esta exploración se realiza en contacto directo con la persona objeto de evaluación mediante un proceso de entrevista en el que se examinan los posibles problemas que pueda presentar en cada uno de los procesos, actividades, y/o funciones mentales, así como en su comportamiento motor, su apariencia, estado emocional, lenguaje gestual, y todos aquellos aspectos que resulten determinantes para que el evaluador pueda identificar la presencia de anomalías clínicamente significativas en todos y cada uno de esos ámbitos, o lo contrario: la ausencia de tales anomalías. Por tanto, no se debe confundir el psicopatograma o examen del estado mental con la propuesta diagnóstica según los manuales o criterios al uso, aunque un correcto psicopatograma es imprescindible para proponer un diagnóstico (categorial) final.

Por otro lado, para realizar un psicopatograma es preciso tener en cuenta no solo la presencia de signos y síntomas sugestivos de problemas o anomalías clínicamente significativas en sí mismos, o aislados unos de otros, sino además las probables o posibles relaciones entre ellos de manera que se pueda realmente llegar a perfilar una articulación global de la psicopatología del evaluado. Para ello es necesario tener asimismo en consideración otros aspectos tales como el contexto socio-cultural del evaluado, su edad, género, capacidades expresivas, de introspección, de análisis, etc., así como la posible relación que se establece entre estos aspectos y los diversos signos y síntomas observados. Por tanto: no centrarse sólo en la presencia síntomas, sino en la posición de cada síntoma en relación con toda la información disponible.

En palabras de Kurt Schneider: *"La experiencia enseña que construir un diagnóstico psiquiátrico a partir de hallazgos psicopatológicos, presenta a menudo dificultades_muy*

grandes. Y es que en este caso no se trata de sumar y combinar síntomas que pueden ser aprehendidos y mostrados objetivamente, como en el caso del diagnóstico somático, sino de dar un dictamen sobre declaraciones hechas por el sujeto investigado, de usar como criterio de valoración el modo de portarse y de comportarse del sujeto examinado y las impresiones recibidas por el examinador (..). A menudo lo que pasa es que el diagnóstico clínico, por las razones que sean, va por delante, y posteriormente se valoran los síntomas en el sentido de aquel diagnóstico previo (..) De hecho, el camino correcto va en sentido contrario: primero vienen el aprehender y el nombrar sin prejuicios clínicos los síntomas y solo después viene el deducir de ellos el diagnóstico

A menudo los términos “psicopatograma” y “examen del estado mental”, se utilizan de forma intercambiable. En realidad ambos apelan al mismo objetivo (análisis “aquí y ahora” o transversal de la sintomatología psicopatológica de una persona), pero provienen de tradiciones o modelos diferentes. El término “psicopatograma”, más utilizado en la clínica psicológica y en la tradición psiquiátrica de origen germano, refiere a los términos greco-latinos “pathos” (sufrimiento) y “graphos” (gráfico, escrito), mientras que el de “estado mental”, más típico de la tradición psiquiátrica norteamericana, remite a una analogía con el examen del estado físico.

Existen diversos formatos de psicopatograma, pero la mayoría incluye la revisión de los aspectos siguientes:

- Apariencia, comportamiento durante la entrevista y conciencia de enfermedad
- Conciencia, alerta, orientación, atención
- Memoria
- Percepción e imágenes mentales
- Forma del pensamiento, el lenguaje y el habla
- Contenido del pensamiento: creencias anómalas
- Conciencia de sí mismo, identidad
- Expresión afectiva y emocional
- Actividad motora y conducta intencional
- Funciones fisiológicas
- Inteligencia, capacidad intelectual, aptitudes
- Área social y relaciones interpersonales
- Reacción del examinador

Por último, hay que tener en cuenta que no siempre todas las alteraciones se han encuadrado siempre en los mismos procesos y/o funciones, y además los aspectos diferenciales de cada proceso y función y sus elementos constituyentes, no siempre han

sido los mismos. En parte esto es consecuencia de los avances que se han venido produciendo en la comprensión y el análisis de las psicopatologías, y de la disciplina en la que se sustenta, la psicología. Pero en parte también porque la realidad de la mente humana y sus múltiples facetas de actividad, así como la experiencia subjetiva y los comportamientos, no son “fragmentables” y aislables con facilidad. Es decir, que en una misma psicopatología, o un mismo síntoma, puede ser consecuencia del funcionamiento anómalo de más de un proceso o función y a la vez, todos los procesos y funciones son interdependientes.

En definitiva, el psicopatograma, como cualquier análisis de la experiencia y la actividad mental de las personas, introduce un elemento de artificialidad en el auténtico modo de funcionamiento de tales experiencias y actividades, que es siempre global y unitario. Pero, desde una perspectiva científica, es hoy por hoy el mejor modo de apresar la realidad de la psicopatología que presenta un individuo. Recurriendo de nuevo a las palabras de Kurt Schneider:

"Es cierto que hemos fraccionado en cierta medida la unidad psíquicas de las funciones, pero lo hemos hecho únicamente porque, si uno quiere en general tener experiencia de algo, ha de ir mirando de una función a otra Tampoco el botánico que va describiendo la forma, el color, la hechura superficial, etc. de una hoja, piensa que ésta se componga de la suma de estos elementos. Pero si quiere dar una descripción tendrá también que realizar un análisis, pues no le es posible decir todo de una sola vez. Exactamente así, y sólo así, entendemos nosotros nuestro análisis. De ello resulta que a veces se difuminarán y entrecruzarán necesariamente los límites de las diversas secciones (...) Es decir, es posible considerar aisladamente una única manifestación, incluso será menester hacerlo, pero ella misma no es algo aislada" (pp. 128-129).

PSICOPATOLOGÍAS DE LA ATENCIÓN

I. EL ENFOQUE CLÁSICO: ALTERACIONES CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS DE LA CONCIENCIA

CASO 1

- La actitud de Ana al ingresar era de sorpresa y extrañeza, parecía no entender dónde estaba, preguntaba constantemente si era de día o de noche, cuando se le preguntaba algo se quedaba mirando fijamente al interlocutor pero su mirada era como la de alguien que no ve o no comprende lo que tiene delante, y acto seguido se ponía a mirar atentamente sus manos, sus uñas, girándolas despacio ante su cara, como ensimismada en su contemplación.... al cabo de un rato pedía que le repitieran las preguntas, pero entonces no era capaz de exponer con claridad lo que le sucedía, no parecía poder sintetizar su experiencia de un modo claro y coherente...

CASO 2

- Cuando ingresó en el hospital, la paciente tenía los labios secos y partidos, y era evidente que había tomado pocos líquidos. Al principio no hacía nada por comunicarse y no respondía a las preguntas que se le formulaban. Cuando se le pedían datos acerca de ella y de su familia, simplemente respondía: “No sé”. Parecía no saber quién era, ni dónde estaba, ni qué día era, y también parecía estar desorientada para hechos recientes y pasados. Cuando no podía contestar alguna de las preguntas decía: “Algo se me descompuso en la cabeza. No recuerdo cosa alguna. No puedo decirle que pasó. Hay algo que funciona mal en mi cabeza. No puedo recordar. No puedo decirle que pasó”. A veces caminaba dando vueltas con inquietud, pero la mayor parte del tiempo estaba sentada e inmóvil. Su expresión facial era de infelicidad, y de vez en cuando emitía pequeñas frases de queja. De cuando en cuando se retorció las manos, se tiraba de los dedos, se miraba las uñas y arrugaba sus ropas.

II. EL ENFOQUE COGNITIVO: ALTERACIONES Y ANOMALÍAS EN LAS FUNCIONES PROPIAS DE LA ATENCIÓN

CASO 3.

- Estaba tan nerviosa antes del examen, que cuando la profesora dijo “den la vuelta al papel y comiencen a escribir”, me quedé bloqueada ... ¡no sabía por dónde empezar, si por darle la vuelta al papel o por escribir!... me duró unos segundos pero me pareció una eternidad... me angustié muchísimo y ya no conseguí concentrarme lo suficiente durante todo el tiempo que duró el examen...

CASO 4.

- Era una mañana soleada de invierno. El mar estaba en calma. Me tumbé al sol en la cubierta del barco, con los ojos cerrados. No dormía, no pensaba en nada: simplemente estaba ahí. De pronto, una ola saltó por la borda y me empapé. Me di cuenta entonces de que estaba muy lejos de la orilla. Miré el reloj: habían pasado 2 horas. No era capaz de recordar nada de lo que había hecho en ese tiempo.

CASO 5.

- Puse el pastel en el horno y, mientras esperaba, me puse a leer una novela . Al rato escuché a mi hermana que me llamaba a gritos. La cocina estaba llena de humo y no me había enterado. El pastel se quemó, claro.

CASO 6.

- Trabajo en unos grandes almacenes. Si un cliente me pide algo, lo que sea, no tengo problemas en atenderle, en enterarme de lo que dice... pero si cuando le estoy atendiendo, se acerca otra persona y me pregunta algo, ya no sé qué hacer... es como si me perdiera... no sé a dónde mirar, a quién atender... todo se hace confuso... hasta parece como si la música de fondo de pronto estuviera a todo volumen.....

CASO 7.

- Estaba bajando las escaleras del metro y pensando si llegaría a tiempo a clase. De pronto se oyó un griterío y gente que subía las escaleras corriendo y gritando. Me quedé como clavado en medio de la escalera, no podía moverme...solo veía el humo, ...lo veía como a través de un tubo... el resto, lo que había alrededor, incluso la gente, todo estaba como borroso....

CASO 8.

La paciente no dejaba de mirar en todas direcciones, estaba en un estado de alerta constante, cualquier pequeño ruido la asustaba, y se comportaba como si estuviera muerta de miedo: encogida sobre sí misma, evitando acercarse a cualquier persona o cosa a su alcance....

- Cuando salgo de casa, estoy todo el tiempo pendiente de no encontrarme con una de esas personas... enfermas, inválidas, en sillas de ruedas.... Por eso muchas veces prefiero quedarme en casa, aunque sea sola... lo paso muy mal...

CASO 9.

- Cuando mi mujer me dejó se me cayó el mundo encima, .. No tenía ánimos para nada, no era capaz de hacer nada ... pasaba las horas tirado en el sofá, solo, sin lavarme, sin afeitarme, comiendo lo que había por casa, ... también me bebí todo lo que encontré, hasta las botellitas esas pequeñas de los hoteles,...perdí el trabajo...no entendía nada.. Empecé a darle vueltas a mi comportamiento en los últimos meses... y el resultado fue que me sentí despreciable, yo era el culpable de todo, no había sido capaz de darme cuenta de que ella me necesitaba y yo no estaba allí... todo era más importante que mi mujer: el trabajo, los amigos, el dinero.... ¿cómo había podido ser tan mezquino, tan estúpido, tan egoísta...? ... Nunca más encontraré a nadie como ella, ... estoy definitivamente acabado, castrado para el amor, me moriré solo... ya ni eso me importa...

PSICOPATOLOGÍAS DE LA IMAGINACIÓN Y LA PERCEPCIÓN

CASO 10

- “Tuve que marcharme de la fiesta porque empecé a sentirme fatal: veía mis manos y mis pies como si de pronto se hubieran convertido en las de un gigante, eran enormes”

CASO 11

- Luis era muy miedoso. Una noche tuvo que acudir a un cortijo apartado del pueblo, porque uno de sus hermanos que vivía allí se puso enfermo. No había aminorado aún ni dos kilómetros cuando volvió precipitadamente y denunció a la guardia civil que había visto a cuatro hombres corpulentos agazapados que se levantaron cuando él se acercaba y que lo habían perseguido para atraparlo. Los agentes le acompañaron hasta el lugar y los presuntos “hombres corpulentos” no eran sino arbustos. Al cerciorarse de su error Luis se sorprendió mucho, ya que estaba seguro de haberles visto la cabeza y los brazos perfectamente. Al huir, estaba prácticamente seguro de que le perseguían corriendo detrás de él, pues incluso escuchaba el ruido de los pasos de sus perseguidores, confundiendo el rumor del viento al mover la maleza con pisadas humanas.

CASO 12

- “Hasta los objetos más insignificantes, como colillas de cigarrillos, fósforos quemados en el cenicero, los pedazos de tejas amontonados en el edificio en construcción que se veía desde la ventana, las manchas de tinta en el escritorio, las hileras monótonas de los libros.... todo se iluminaba al mismo tiempo en una brillantez de coloridos que es difícil de describir.... Incluso las sombras en el techo de la habitación y las paredes, o las sombras pálidas que reflejaban en el suelo los muebles, tenían un tono de color fino, tierno, que daba un encanto legendario a toda la habitación....”

CASO 13

- En el jardín un pequeño jilguero trinaba suavemente posado sobre una rama. El paciente se quejaba de no poder descansar porque el sonido del pájaro le resultaba insoportable por el enorme estruendo que hacía el pájaro al trinar....

CASO 14

- Esta plasticidad de la fantasía me intrigaba a menudo cuando era niño. Hay una cosa que recuerdo especialmente. Por la ventana de la habitación, en casa de mis padres, me quedaba mirando una casa algo vieja. En algunos lugares de la fachada la pintura estaba muy ennegrecida, pero en otros se agrupaba en una especie de masas multiformes que sugerían el antiguo colorido. Cuando miraba a través de la ventana la pared de esa casa, conseguía reconocer, en los contornos de la pintura “desconchada” que había quedado, algunos rostros que llegaban a tener, a medida que me fijaba más en ellos, una expresión muy clara.... Cuando quería llamar la atención de los demás sobre esos rostros que veía, los otros decían no poder verlos...., pero yo los veía con toda claridad. En años posteriores, cuando volví a mi casa, ya no pude volver a encontrar esos rostros.

CASO 15.

- Los rayos del sol palidecen ante mí cuando, al girarme hacia ellos, los miro fijamente. Puedo mirar tranquilamente al sol y apenas me deslumbra, mientras que en los días en que estoy sano, como le pasaría a cualquier persona, no me sería posible mirar hacia el sol ni un minuto.

CASO 16.

- Desde que tuve la lesión en la cabeza experimento temporalmente una extraordinaria agudización del oído, y eso en intervalos de 4-8 semanas, nunca de día, sino por la noche en la cama. La transición es sorprendente y repentina. Rumores, que casi no se oyen en estado normal, resuenan ante mi con sonoridad absoluta, terriblemente clara. Trato de quedarme absolutamente inmóvil, pues incluso el ruido de la cama y de la almohada me causan un malestar extraordinario. El reloj en la mesita de noche parece convertirse en el reloj de la torre; el ruido habitual de los coches y los trenes que pasan y que habitualmente no me molestan, llegan hasta mis oídos como un alud estruendoso. Bañado de sudor, procuro quedarme absolutamente quieto y rígido, para comprobar después, de repente, que todo ha vuelto al estado normal sin transición alguna. Dura este fenómeno unos cinco minutos, que sin embargo me parecen infinitamente largos.

CASO 17.

- A veces cuando estoy estresado, los olores son más intensos de lo habitual. Empiezo a oler olores suaves, que me recuerdan etapas felices de mi vida, de mi infancia. Otras veces son olores desagradables que me ponen triste y entonces

empiezo a llorar. No puedo hacer nada para que pasen, ni para dejar de recordar las cosas y los sentimientos que los acompañan.

CASO 18.

- Las hojas de los árboles son de un verde distinto y además están envueltas como en neblina porque se ven borrosas. También todas las personas son más gordas y hay algunas que tienen un brazo o una pierna más gorda que la otra.

CASO 19.

- Yo notaba como si mi cuerpo aumentara de tamaño, sobre todo los brazos y también la cabeza. Sabía que no era verdad, pero la sensación era que eran de mayor tamaño y también, creo, notaba como si me pesaran más.

CASO 20

- La paciente tuvo que ser aislada de los demás y debía permanecer atada a la cama cuando no estaba acompañada, porque se daba continuamente golpes por todo el cuerpo. Parecía no sentir el dolor, a pesar de que ya había sufrido varias lesiones de importancia.

CASO 21

- Tumbado en la playa, veía pasar las nubes. Me entretenía buscando formas: esta tiene forma de perro, la otra parece un elefante, ... de pronto, a medida que el cielo se llenaba de nubes, me empezó a invadir el pánico: me parecía que los hasta entonces inocentes animalitos estaban a punto de saltar sobre mi y atacarme....

CASO 22

- Era el primer domingo de agosto. Me fumé un cigarrillo en el balcón de mi habitación y me di cuenta de que la calle estaba desierta. El día había sido agotador y me fui a dormir, pensando cómo iba a poder enfrentarme al día siguiente con el grave problema que me había surgido a última hora en el trabajo. No se escuchaba nada, ni el más leve ruido. Caí en la cuenta de que debía estar prácticamente solo en la finca. El sueño me fue venciendo.. de pronto me desperté sobresaltado: me pareció haber oído un golpe en la habitación de al lado. Agucé el oído: ahora me parecía escuchar susurros y al mirar por la puerta entreabierta de mi habitación, me pareció que alguien o algo cruzaba el pasillo en dirección al salón... me sentía aterrorizado, el corazón me iba a mil por hora,

sudaba como un pollo, no sabía qué hacer y entonces me dio la impresión de que había alguien observándome a través de la cristalera del balcón... me dije a mi mismo: calma, levántate y enciende las luces. Así lo hice y, en ese mismo momento, me di cuenta de que mi gata no estaba donde siempre: en el sillón de mi cuarto.

CASO 23.

- Estaba sentado hablando con María y de pronto María empezó a hacerse pequeña, cada vez más pequeña, y luego grande, grande, ... y luego otra vez pequeña.

CASO 24.

- “A veces cuando pongo la tele, oigo la voz de mi tío Antonio, el que se murió en la mina, que me dice “bájala, bájala, está muy alta”. Otras veces, a mitad de una película me dice “vamos a cazar”.

CASO 25.

- Cuando voy a salir a la calle se me pone delante y me insulta. Me dice cosas como “¿dónde vas con esa pinta asquerosa, so pellejo?”. Otras veces me dice “pareces un tío normal, pero tu sabes que no lo eres, por eso las mujeres te huyen, porque no se fían..”. Es un tipo alto, rubio, que habla con un acento raro: no se si es alemán, o vasco, o qué, pero de aquí seguro que no es...

CASO 26.

- Se subía a la mesa de la cocina y empezaba a gritar muerta de miedo: decía que uno de los aviones que acababa de despegar iba a venir hacia nuestra casa y se iba a estrellar. Decía que lo veía y lo escuchaba con toda claridad, y que también oía al piloto diciendo: “vamos a por ella, a por esa loca, vamos a tirarle el avión encima y verás cómo se calla...”

CASO 27.

- Las dos primeras noches estaba muy agitada, y tuvieron que atarla en la cama con vendas porque no paraba de gritar y de decir que le quitaran los bichos asquerosos que tenía por todo el cuerpo y que le salían de las orejas y de la nariz.

CASO 28.

- Durante el día lo llevo bastante bien. Pero cuando empieza a oscurecer, me vienen a la mente de nuevo todas las sensaciones horribles de aquel día: el olor a sucio, a sudor,... el sabor asqueroso del semen en mi boca..., sus manos agarrándome el cuello,... y entonces viene lo peor: veo su cara tan claramente como le veo a usted ahora, le oigo gritarme “puta, puta” ...

CASO 29.

- Muchas mañanas me despierto convencido de que acaba de sonar el despertador. Luego compruebo que no ha sonado.

CASO 30.

- A media noche desperté de repente. Sentí que me abrazaba una figura femenina y me cubría la cara con su cabellera. ¡Rápido, rápido, gritó, tiene usted que morir! Luego desapareció todo. Me desperté totalmente desorientado, sin saber qué había pasado.

CASO 31.

- A veces por las noches, cuando no puedo dormir porque he tenido un día muy pesado, o estoy muy cansado por algo, o triste, me viene a la cabeza la imagen de niña de “El Exorcista” cuando le gira la cabeza, y me pongo muy nervioso porque ya se que se me va a quedar ahí, como fijada, casi toda la noche.

CASO 32.

- Marta sintió por la noche cómo de repente le arrancaban un mechón de cabello de la nuca. En el mismo momento vio brevemente salir de la oscuridad una llamarada, que desapareció en seguida. Se despertó en el acto, y no fue capaz de ver nada de lo que le había sucedido, todo había desaparecido. Tuvo idénticas sensaciones otras dos veces, en la clínica, por la noche, pero en esas ocasiones las sensaciones eran en los órganos sexuales. Breve y rápidamente sintió movimientos como en el contacto sexual. Cuando abrió los ojos, no había nadie allí.

CASO 33

- A veces, cuando me sube mucho la fiebre, o me duele mucho la cabeza, cierro los ojos y veo lucecitas.

CASO 34

- Cuando me voy a dormir y paso por delante del baño, veo a mi marido, que murió hace ya 6 meses, lavándose los dientes. No me asusta. En realidad, casi me tranquiliza verlo ahí, como siempre, como toda la vida...siento su compañía...

CASO 35

- Mientras el terapeuta le hablaba, vio súbitamente al diablo parado detrás suyo. Fue una visión tan clara y vívida que pudo describirla con todo detalle. Cuando el

terapeuta intentó hacerle razonar, respondió que tenía el don de ver a través de la nuca lo que estaba detrás de él. Cuando se le dijo que eran “imaginaciones”, protestó vehementemente, diciendo que no se trataba de imaginaciones sino de una verdadera aptitud excepcional para ver ese tipo de cosas.

CASO 36

- Voy a comer y se me pone el filete de carne en la boca.... No lo veo, pero es así, porque siento el contacto del filete, aunque éste esté en el plato... Es que se pone en contacto con mi boca sin que se salga del plato....

CASO 37

- Estaba con mi cuñado cogiendo aceitunas y oí voces en unos matorrales; se lo dije a mi cuñado y me dijo que no era verdad, que eran figuraciones mías. Las voces eran como un murmullo y decían: “no cojas las aceitunas que amargan”.

CASO 38

- Entrevistador.- ¿Cómo sabe usted que le quieren estrangular?
Paciente.- Porque me lo dicen ellos, no dejan de atormentarme con sus amenazas.
E.- Pero, ¿oye Usted sus voces?
P.- Perfectamente, me hablan como me está hablando usted.
E.- ¿Y las escucha por sus oídos, igual que mis palabras?
P.- No, son seres espirituales y por los oídos de fuera no puede oírseles, les oigo por los oídos de dentro. Son voces reales como las de usted o de cualquiera, pero inaudibles por los oídos (se toca el pabellón de la oreja) sino por el que tiene nuestra mente en medio de la cabeza.
E.- ¿No será imaginación suya?
P.- Sé cuando imagino y cuando aparecen esas voces. No son de mi imaginación porque son extrañas a mi persona, pero tan reales como usted o como yo. Puedo reconocer hasta el tono de su pronunciación.

CASO 39

- Había estado ocupado ininterrumpidamente durante gran parte del día recolectando manzanas. Encima de una escalera, manejaba el colector de manzanas, mirando constantemente hacia las copas de los árboles y tirando de las tijeras recolectoras ligadas a la punta de un palo largo. Cuando volvía luego, de noche, por las calles apenas iluminadas de la ciudad hacia la estación, al avanzar me sentía molesto por el hecho de ver ante mí constantemente la rama cargada de manzanas. El fenómeno fue tan imperioso que tuve que avanzar con el

bastón por delante -sacudiendo el aire vacío-; duró varias horas hasta que fui a la cama y me dormí.

CASO 40

- Me introdujeron una plancha en el cerebro. Lo vi como lo hacían: mientras estaba en el dentista, el médico cogió algo y me lo metió en el cerebro. Desde entonces, la plancha aumenta la tensión interior y la cabeza me pesa mucho..., tengo mucho peso en la cabeza.

CASO 41

- Veo hombrecillos muy enanos a mi lado que se ponen a hacer cochinerías, sin importarles que los veamos todos los que estamos allí. Pero parece que los demás no les importa que las hagan y no les dicen nada.

CASO 42

- Estaba junto a la lavadora para hacer la colada, y al ponerla en marcha noté que me hablaba el aparato. Junto a su ruido salían voces insultantes o me amonestaban dándome consejos y recomendaciones. Al parar la lavadora, inmediatamente dejé de oír esas palabras. Volví a ponerla en marcha y al momento comenzó otra vez el aparato a hablar. Me asusté mucho. No quise lavar más aquel día. A la mañana siguiente probé de nuevo y, otra vez, al empezar el ruido, vinieron las conversaciones. Entonces preferí lavar a mano, lejos del aparato. Pero al abrir los grifos del lavadero, en el ruido del agua volvieron a aparecer también las voces: eran también fuertes y de hombre. Al final, bastaba que moviera algún mueble para que esas espantosas palabras aparecieran. Por esto, asustadísima y desconcertada, no quise hacer nada, pues en el silencio no se escuchaban. Lo que no me explico es que mi familia diga que no oye esas voces. Son lo suficientemente altas para que las oiga cualquiera.

CASO 43

- Alma W. ha venido a España a rodar una película. Visitando Granada, de repente se da cuenta que desde las terrazas de los edificios cercanos al hotel resuenan unos altavoces a la máxima potencia. Al preguntarse que será, oye que los altavoces, dicen “se pregunta qué será”. Se asusta muchísimo. ¿Cómo podrán coincidir con su pensamiento?. Aún no ha salido de su asombro cuando los altavoces anuncian: “Está asustada”. ¿Cómo es posible que lo que digan coincida con lo que pienso?. Adrede quiere pensar en algo para ver si lo repiten. Al instante oye: “Voy a pensar en algo a ver si los altavoces lo repiten”. Piensa en llamar a su marido que está en la planta baja del hotel y las voces comentan: “Voy a llamar a mi marido”. Mientras le avisa por teléfono las voces de los micrófonos

repite su conversación. Cuando llega su marido e intenta acariciarla para darle tranquilidad, los micrófonos repiten sus pensamientos, incluyendo los más íntimos.

CASO 44

- Yo estoy como relleno de gusanos largos, como macarrones, que a veces me salen de la nariz. Se los voy a enseñar a usted (es ciego y hace gestos de extraer cuidadosamente tales gusanos de sus oídos y su nariz)... . Mire usted como se mueven, son blancos y tienen como vellitos por el lomo". Nos pide que le expliquemos que cómo siendo ciego, lo único que pueda ver son los gusanos.

CASO 45

- Mi pensamiento sonaba aunque yo no quisiera y los demás me contestaban a lo que yo pensaba. Yo no tenía que hablar, salían las palabras del pensamiento. Yo dije: “Soy de la ETA”, no es que lo dijera, es que lo pensé, y entonces me contestaron: “¿Por qué dices que eres de la ETA si no lo eres?”, y yo entonces le respondí: “no soy de la ETA, es que lo pensé”.

CASO 46

- La comida aquella, era una tortilla, tenía un sabor muy raro, y cuando me la tomé noté que me daba unos ardores en el estómago y un dolor en las tripas y se me descompuso la barriga... . A mí me drogaron o lo que fuera.... Entonces empezaron las cosas raras y los calambres en el mismo ombligo y aquí (se señala los genitales). Son como corrientes débiles.

PSICOPATOLOGÍAS DE LA MEMORIA

CASO 47

- El enfermo M.L.M. de 75 años mantiene el diálogo con el psiquiatra sin ningún inconveniente. Recuerda bien todo lo referente a su vida hasta hace dos años, cuando se casó una nieta suya, boda a la que asistió pero ya no recuerda. Con frecuencia pregunta por la fecha en la que va a celebrarse la boda; y aunque le han repetido muchas veces que la nieta ya se casó, continúa preguntando por lo mismo, olvidándose hasta del hecho de que ya lo ha preguntado. Después de más de media hora de entrevista, pasa a otra estancia donde se le hacen unos test. Horas más tarde, vuelve a entrevistarse con el primer médico, al que reconoce, comentando incluso que hacía un rato que había estado hablando con él. Al día siguiente vuelve para continuar la entrevista. Ya no se acuerda de nada. Cree que ve al médico por primera vez y no ha quedado en él nada fijado de la entrevista del día anterior. Transcurridos seis meses, vuelve para una revisión. Al ver al psiquiatra que lo atendió, le saluda atentamente. Pero al preguntarle si ya lo había conocido antes, contesta que no; que es ahora cuando ha tenido el gusto de conocerle por primera vez.

CASO 48

- Estaba sentado en la Facultad. Me encontraba allí hacía sólo un mes. Estaba sentado en un pupitre a la altura de la primera fila, de espaldas a la tarima. En el lado opuesto a mí, había tres chicos. Estábamos hablando, cuando tuve que callarme de repente. Me puse muy nervioso porque estaba muy preocupado con lo que me estaba sucediendo: de pronto sentí que ya en otra ocasión todo pasó exactamente, como ahora; yo dije exactamente las mismas palabras y estaban las mismas personas. Durante una hora estuve afectado por esta impresión, que me dejó taciturno y me llenó de inseguridad.

CASO 49

- Una mañana, durante un largo viaje en coche, iba dando cabezadas. Lo último que recuerdo fue haber visto una señal de carretera, tras lo cual me dormí. Luego oí un enorme estruendo. El neumático exterior derecho estalló. Me asusté al darme cuenta de lo que estaba ocurriendo: el coche iba a estrellarse contra el puente. Durante el tiempo en que el coche se deslizaba pensé en todas las cosas que había hecho. Sólo vi algunas, las más importantes, pero eran muy reales. En el primer recuerdo seguía a mi padre mientras caminaba por la playa; tenía 2 años. En orden cronológico fui viendo más cosas de mis primeros años y recordé haber

roto el coche rojo nuevo que me habían regalado en Navidad. Recuerdo haber llorado cuando fui por primera vez a la escuela, con un impermeable amarillo limón que me había comprado mi madre. Recordé algo de cada uno de los años que pasé en la escuela, a cada uno de mis profesores y un poco de cada año. Luego fui al instituto, me saqué el permiso de conducir y comencé a trabajar en una tienda de ultramarinos. Recordé hasta este momento, un poco antes de comenzar mi primer año de universidad, es decir, hace nada. Esas cosas y algunas otras pasaron por mi mente a gran velocidad. Posiblemente no duró más de una décima de segundo. Ahí terminó todo y me quedé mirando el coche. Pensé que estaba muerto, que era un ángel. Me pellizqué para saber si estaba vivo, si era un fantasma o qué cosa era. El vehículo estaba destrozado, pero yo no me hice ningún daño. De alguna manera había saltado por el parabrisas. Cuando me calmé pensé que era extraño que todo aquello hubiera pasado por mi cabeza en esos momentos de crisis. Ahora podía recordarlas y describirlas una a una, pero tardaría como mínimo 15 minutos. Todo había pasado en seguida, en menos de un segundo. Fue sorprendente.

CASO 50

- La paciente tenía un perfecto rendimiento de su memoria, pero se quejaba de experimentar en el curso de ciertas conversaciones "como un velo" que repentinamente le imposibilitaba recordar algunos hechos que le parecían triviales. Lo cierto es que tales hechos siempre se relacionaban con viajes, con sus afectos hacia otras personas y a su familia. Finalmente se descubrió que un hermano suyo murió en accidente de aviación. Cuando le dieron a la familia la noticia del fallecimiento, quedó tan sorprendida que ni siquiera pudo llorar. La madre la acusó de carecer de sentimientos y de no querer a su hermano delante de todos los demás. A partir de entonces, olvidaba todo cuanto se relacionaba con sus sentimientos, con viajes o con su familia. Sus problemas de memoria llegaban hasta tal punto que no podía recordar el nombre de su novio o el de sus hermanos. Estudiar geografía le resultaba imposible, porque la asociaba a viajes y este término con aviación. Sin embargo, en todos los demás sectores de su mundo personal, la falta de memoria no se manifestaba, ya que no le provocaban ninguna tensión.

CASO 51

- Un joven de 22 años se dañó el lóbulo frontal por un accidente de moto. Estuvo inconsciente durante una hora y media. Cuando volvió en sí, parecía darse cuenta de lo que ocurría a su alrededor y contestaba a las preguntas correctamente. Sin embargo, cuando se evaluó la amnesia una semana después, se observó que la A. Retrógrada era momentánea, pero sólo podía recordar un incidente que ocurrió durante los dos primeros días después del accidente. Tenía una vívida impresión de la cara de su madre mirándole y preguntándole qué es lo que había sucedido

con su ropa. Esto fue corroborado como una memoria aislada que ocurrió en las primeras 24 horas post-traumáticas. La memoria normal continua apareció 48 horas después.

CASO 52

- Me desperté en la cama del hospital y vi a mi padre hablando con un médico (no recuerdo ahora su nombre). El médico me hizo muchas preguntas. Yo me acordaba de quién era, sabía dónde estaba, cómo se llamaba mi padre, etc., pero no sabía cómo había llegado allí ni por qué. Mi mente era un vacío total. En cambio, recordaba que el día anterior había comido paella (aunque luego me dijeron que eso había sido hacía una semana, el mismo día que tuve el accidente). Yo no lo dudo, pero para mí esa semana no existe

CASO 53

- Me desperté en una cama de hospital y vi un señor que lloraba (dijo que era mi padre). También había una persona con una bata blanca que me dijo que era mi médico. Viene todos los días a verme y es muy amable, pero no consigo acordarme de cómo se llama y eso que se lo pregunto cada vez. Otro día (no recuerdo cuándo) un chico (mi hermano, dijo) me trajo un MAC portátil. Tiene unos programas nuevos que no conozco y me cuesta mucho aprenderlos. Cada vez que lo pongo en marcha, es como si fuera la primera vez, aunque al final consigo aclararme bastante bien.

CASO 54

- De pronto, olvidé cómo me llamaba. No pude completar los datos del pasaporte y me marché. Al llegar a mi casa, me acordé y me puse a llorar.

CASO 55

- Yo sé que no vive nadie más que yo aquí, y nadie tiene llave de mi casa. Así que no entiendo por qué en mi armario hay ropa de mi talla que no recuerdo haber comprado y que, además, nunca me podría porque es horrorosa... parecería una cualquiera. También hay cosas raras en el baño que no sé de dónde han salido. De todas formas, es como si todo me sonara de algo, pero no recuerdo que nada de eso sea mío.

CASOS 56

- ¿Cómo me llamo? No entiendo la pregunta.
- ¿Podría decirme quién es esa señora? Dice que es mi esposa, pero yo no la conozco de nada.

- A veces, cuando se está lavando los dientes, se pone a gritar horrorizado. Dice que hay alguien delante (en el espejo) que hace sus mismos movimientos.

CASOS 57

- Es una cosa redondita y larga, que termina en una punta y que si la pones sobre otro objeto puedes hacer rayas, letras, y cosas así. No sé cómo se llama.
- Es agradable, suena bien, me gusta escucharla, pero no recuerdo cómo se llama la persona que canta, y tampoco recuerdo la canción”.
- Si lo toca con los ojos cerrados, dice: es una cuchara. Pero si solo le permito mirarla, sin que la toque, no sabe lo que es. Si le pongo un yogur delante, la utiliza correctamente.
- Si le doy la cuchara y le pongo delante el yogur me mira y no sabe qué hacer. Entonces tengo que ponerme delante de ella con una cuchara y un yogur y empezar a tomarlo: ella me imita y sonrío.

CASO 58

- Luis tiene 23 años. Hace 2 años se fue de viaje con sus amigos por Egipto y sufrieron un accidente de automóvil. Su mejor amigo, Pedro, murió en el accidente, y él sufrió rotura de varias costillas, una pierna y dos vértebras lumbares. Como consecuencia permaneció hospitalizado un mes en Egipto. Durante la primera semana de hospitalización permaneció en coma. Cuando estuvo en condiciones de ser repatriado, regresó en un avión medicalizado a Valencia y pasó otro mes en el hospital. Después de una intensa rehabilitación, consiguió recuperar totalmente la movilidad, y en la actualidad presenta únicamente una ligera cojera. Actualmente sigue tratamiento psicológico y farmacológico y ha reanudado su vida con bastante normalidad. Cuando se le pregunta por el accidente y su estancia en el hospital, dice que lo único que recuerda es que estaba discutiendo con Pedro porque no se ponían de acuerdo sobre el lugar que iban a visitar al día siguiente. Desde ese momento, hasta el día en que le comunicaron que le trasladaban a España: “todo es un inmenso vacío... solo recuerdo olores, colores, sensaciones raras, ruidos que no sabría reproducir... mi Madre me dice que estuvo conmigo desde el tercer día, que me acompañó en el avión, pero yo solo recuerdo a una enfermera, María, muy amable... tampoco recuerdo que mi Padre estuviera conmigo en el hospital de Egipto, aunque me dice que estuvo allí las últimas dos semanas... pero todo esto no me preocupa demasiado, ya me acordaré alguna vez, y si no lo consigo, casi mejor porque seguro que no es agradable...”

VIDEOS DE INTERÉS

http://www.dailymotion.com/video/x9td3v_cuando-llega-el-alzheimer-2_school

PSICOPATOLOGÍAS DEL PENSAMIENTO

CASO 59

- Cuando cumplí los dieciséis años... ¿qué estaba diciendo?... . Otra vez me han quitado el recuerdo de la mente... . He sido una persona seria y formal... ¿Ya se me ha esfumado lo que decía!... ¡Ah, sí los amigos no me comprendían!... ¿Otra vez me lo han quitado del pensamiento!... ¿Usted tiene un cigarrillo?... . A mi padre le gustaba... . No puedo seguir ocupándome de lo que estaba diciendo... . Ah, sí decía que mi hermano se llevaba mal con... ¿Usted me comprende? ¿No me acuerdo de nada absolutamente de!... No es justo que me den tan poco dinero.

CASO 60

- A mí no me habla nadie... Eso es lo que dice mi madre, pero no me hablan. ¿Por qué tengo que salir si no tengo ganas? Eso es lo que quiere mi madre. Bueno, porque quiero. Usted fuma; aquí se puede fumar, ¿no? ¿Y por qué no?. Bueno, pues no fumo... . Y este libro ¿por qué está puesto así de lado? Lo de “sape, sape” lo digo, bueno, así se van. No veo a nadie, son gente que habla, dicen lo que quieren, es como si hicieran chistes. La gente habla, está claro que lo oigo... . A veces se meten conmigo, y otras no, y me dicen: “Eres el hijo de Cristo”.

CASO 61

- *Extracto a una carta enviada por un paciente varón de 34 años a su terapeuta:* “Por razones análogas y naturales te hago saber que he hecho diversos exámenes que se basan en nuevos progresos introductorios del tiempo y se refieren a todos los derechos naturales de la libertad. La autoayuda es en toda situación la mejor y la más económica. Qué es orgullo nacional lo sabemos; de qué honor se trata, de eso soy consciente; y qué conocimientos existen en sentido estricto, esos son mis secretos. Respeto ante mi causa, que se vincula a lo anteriormente citado. Ejercito siempre mi vista y mano por la patria. Así mi asunto debe ser rotundamente reconocido. Así te comunico que soy conocido y aquí como primer fiscal de estado.

CASO 62

- Bueno, si quiere contestaré el test, pero le advierto que las respuestas no serán las mías, porque para el test tengo que pensar y yo ya no tengo pensamiento, lo tienen ellos; ellos son más listos y lo contestan mejor que yo, pero no contestan lo

que yo quiero. Pero yo sé que los de arriba, los de la nave esa con luces rojas y verdes, stop, stop, stop, no hablar más.

CASO 63

- Es como si no tuviese personalidad, jamás puedo decidirme aunque sea por cosas insignificantes; dudo de todas mis decisiones, nunca actúo si no es forzado por los acontecimientos y siempre tengo la impresión de que lo que hago será un fracaso..... A menudo, tras un rato de charla con alguien vuelvo a responder a una cuestión que se planteó al principio y en la que no he podido dejar de pensar. Tengo siempre la impresión de que existe una palabra más exacta de la que he dicho, una respuesta mejor. Voy a todas las misas porque no puedo evitar distraerme una y otra vez. Repito sin parar mis confesiones, y nunca estoy seguro de mi estado de contricción.

CASOS 64

- *Terapeuta:* ¿Podría explicarme qué sintió cuando le dijeron que su marido había tenido el accidente?
- Paciente 1: Mal.
- Paciente 2: Era como cuando uno está, no se, en un sitio pero está en otro sitio, y además no es exactamente como debería ser, o como uno esperara que fuera, y todo es así y se vuelve de nuevo al mismo sitio, y todo es feo. Y sucio y a veces no, a veces está bien, pero...nunca se sabe.
- Paciente 3: No me lo esperaba y entonces cuando sucedió empecé a pensar si no hubiera ido, o si ... ¿esa lámpara estaba ahí la última vez?.. No recuerdo, a veces ... es como si...hace calor ahora ¿no cree?

CASO 65

- Esta semana la he pasado como otras veces ...he hecho algunas cosas más como quedamos que teníamos que hacer... para ir arremetiendo adelante con los faroles y no desfallecer ni sumirnos en lo que pasa cuando estás así, con esta enfermedad que es tan poco evidente que te va llevando y no sabes qué más.... No se qué más podré hacer esta semana... pero... ¿qué era lo que quería saber?

CASO 66

- P: No quisiera que se molestara pero vendré siempre con tiempo para ser atendido una y otra vez, una y otra vez, una y otra vez, por el Dr.
- E: Siéntese por favor y espere a que el Dr. termine y le llame.
- P: Esperaré, pero sabe que necesito ser visitado, lo necesito, lo necesito, y esperaré una y otra vez, una y otra vez, esperaré hasta que el Dr. me vea una y otra vez, una y otra vez, y así todos los días.

CASO 67

■ *Terapeuta:* Hola Luisa, me alegro de que hayas podido venir finalmente.

Luisa: me alegro que hayas podido venir finalmente, ente, ente, ente, ente...

Terapeuta: veamos, ¿cómo has pasado la semana?

Luisa: la semana, lana, cana, ¿cómo has pasado la semana?

CASO 68

- *Terapeuta:* ¿Cómo se ha encontrado esta semana?
- *Paciente:* Verá, he intentado concentrarme y seguir el ritmo, o la marcha, o el rumbo de las cosas. El lunes me levanté y fui a comprar porque no quedaba nada para comer que fuera decente, ya sabe, el tiempo pasa y hay que reponer. Vi que el pollo estaba de oferta y me dije ¿por qué no? Y entonces me encontré con mi vecina, aquella que antes no me saludaba, y no se lo va a creer pero me dio un par de besos y empezó a hablarme y me contó el viaje, que al parecer
- *E:* Sí, pero, ¿cómo se encontraba?
- *P:* Pues eso, lo que le decía, que me puse y me propuse y entonces me dije a mi misma que así no, y entonces, cuando estaba en esas, me acordé de que tenía que ir a la parroquia para ver cuándo eran este año las comuniones porque de pronto se nos echa el tiempo encima, y bueno, intenté sentirme bien, y a veces lo podía conseguir, no crea, no sin esfuerzo, pero al final un poco mejor que la otra semana...

CASOS 69

- *Terapeuta:* Qué tal, me alegro de que hayas podido venir finalmente
- *Manuel:* Mire doctora, yo no quería hoy venir a la consulta, porque todos podíamos dejar de hacerlo y yo por eso vendría
- *Pedro:* “¿Por qué se alegra? ¿Es porque así se siente mejor y me controla? Yo no entiendo qué quiere decir, y lo que entiendo me parece que no es bueno para mi ni para mis sentidos. Deberíamos pensar qué significa todo esto antes de seguir adelante. Y además, por qué me ha sonreído su asistente? ¿qué es lo que le hace gracia? ¿tengo cara de chiste o qué?”

CASOS 70

- Estar delgado es siempre más importante que estar sano. Debo estar vigilante para no engordar.
- Si no me visto siguiendo un orden determinado y estricto, tendré un mal día. Puede que sea una tontería, pero si no lo hago así, se que estaré incómodo todo el día.
- Si veo un cuchillo, unas tijeras, o algo que corte, me asalta la idea de que podría cogerlo y clavárselo a alguien, o a mi mismo..... Me da mucho miedo. Por eso los he tirado todos.

CASO 71

- Lo que me preocupa mucho ahora es que se me ha metido en la cabeza la idea de que a mi hermano le puede pasar algo... es una idea que cada vez me viene más a menudo y me pone tan nervioso que tengo que hacer algo para quitármela de la cabeza, y entonces empiezo a contar de atrás para delante, o de 7 en 7, o a frotarme las manos sin parar, hasta que consigo dejar de pensar... otras veces le llamo al móvil, o me voy detrás de él en plan espía para asegurarme de que llega al Instituto, o lo que sea... es horrible.. no se lo he contado a nadie... .

PSICOPATOLOGÍAS DE LA IDENTIDAD Y LA CONCIENCIA DE SÍ-MISMO

CASO 72

- Yo no notaba mi cuerpo, ni mis brazos, ni mis piernas, ni mis entrañas, ... nada. Todo era lo mismo, la cabeza, las entrañas, los pies... yo lo veía pero no lo notaba mío ¿Me comprende? Y yo pensaba ¿estaré loco? y mi voz se salía de la cabeza y parecía la del pájaro, era la del pájaro, y mi madre me decía “come y te pondrás bueno” y entonces si me ponía a comer me daba miedo comerme mi lengua porque era como la comida.

CASO 73

- Era hermoso, todo era bonito, yo era la luz y volaba y le decía cosas a la gente del avión y entonces era yo el avión y ellos chillaban y yo decía “no tengáis miedo” y la voz sonaba como los motores, y entonces fue cuando me asusté tanto, porque no sabía donde estaba mi voz, mi cuerpo, y por eso debió ser que me desmayé.

CASO 74

- Nada más despegar el avión, escuchamos un ruido enorme, parecido a una explosión. Inmediatamente, pudimos ver las llamas que salían de debajo del ala sobre la que estaba mi asiento. Muchos empezaron a gritar, otros se levantaban de sus asientos, otros se quedaron como paralizados...., sin embargo, yo sentía una especie de calma interior,... me sentía como bajo los efectos de una fuerte droga. Entonces el avión frenó de golpe: yo me desabroché tranquilamente el cinturón y me quedé sentado observando todo aquel maremagnum y esperando, igual que cuando se produce un aterrizaje normal. Realmente, creo que no me daba cuenta del follón que se había organizado.... solo estaba atento a lo que las azafatas decían.

CASO 75

- Era mi primera clase después de las oposiciones. Los niños me miraban expectantes y entonces me puse a explicarles cuál iba a ser nuestro trabajo durante el curso, qué esperaba de ellos y todo eso. Había estado dándole vueltas a cómo hacerlo desde hacía varios días, pero lo raro fue que cuando empecé a hablar, comencé sentirme de repente como fuera de mí misma, incluso oía mi propia voz como extraña, como si procediera de un altavoz o algo así, y empecé a

pensar que estaba diciendo tonterías y que los niños no iban a entender nada. Fue un desastre, me sentía fatal, ridícula, me sentía como observada por mí misma, por una especie de otro yo, que no hacía más que criticarme

PSICOPATOLOGÍAS DE LOS AFECTOS Y LAS EMOCIONES

CASO 76

- Pedro, después de un accidente: “Tampoco me apetece hacer cosas para las que antes siempre estaba dispuesto, como salir de casa, irme de fiesta, o estar con amigos... ellos me dicen que parezco medio zombi, que no saben si me divierto o me aburro... eso también me lo dice mi familia, me dicen que no reacciono a las cosas, que da igual lo que me cuenten... a mi sí que me importa lo que me cuentan, pero es como si lo viera en una película y no formara parte de mi vida...”

CASO 77

- Cada vez estaba más triste, perdió el apetito y se despertaba entre las cuatro y las cinco de la madrugada, incapaz de volver a dormirse. No podía leer el periódico ni mirar la televisión porque “no podía seguir el hilo”. La situación se mantuvo durante nueve meses. Durante ese tiempo había hecho muy pocas cosas, tan sólo sentarse en su apartamento y mirar fijamente a la pared. Sus hijos hacían la mayor parte de las tareas domésticas. Siguió en tratamiento ambulatorio tomando el mismo fármaco hasta el momento de su nuevo ingreso.

CASO 78

- Jorge tenía 35 años, casado y con dos hijos. Trabajaba de profesor de educación física en un colegio. Su vida había cambiado drásticamente en las dos últimas semanas. Sin embargo, no era la primera vez que tenía problemas psicológicos. El primero de ellos fue cuando era estudiante, y no parecía que lo hubiese precipitado ningún factor, ya que era un chico bien adaptado. Entonces perdió el interés por todo y dejó de asistir a las clases y estudiar. Tampoco salía con sus amigos, y se pasaba todo el día encerrado viendo la televisión. No tenía energía ni para jugar al fútbol, que era su deporte favorito, y tampoco le interesaba su futuro deportivo. Solicitó ayuda terapéutica siguiendo los consejos de su entrenador y en varias semanas volvió a su nivel normal de funcionamiento. No había vuelto a tener problemas hasta su ingreso, cuando Jorge empezó a trabajar día y noche, sin ir a casa ni a dormir, preparándose “para ser el mejor entrenador”. Por aquel entonces, un equipo de la televisión local le llamó para una entrevista, y se pasó dos días encerrado para preparar la entrevista. Su esposa, las pocas veces que tuvo la oportunidad de verlo, lo encontró “muy raro”; hablaba muy deprisa, no paraba de moverse rápidamente de un lado a otro y daba la impresión de que no había dormido hacía tiempo. La entrevista con la

televisión fue un rotundo fracaso, y cuando volvió a su despacho en el colegio se pasó toda la mañana haciendo llamadas por teléfono y no acudió a sus clases. Cuando el director del colegio le pidió explicaciones sobre su comportamiento, respondió que le iban a nombrar entrenador del equipo olímpico de fútbol de España. Ante semejante comportamiento el director llamó a su esposa y le ingresaron en el hospital. En el momento de su admisión, Jorge hablaba muy rápido y decía ser el entrenador del equipo olímpico. Sus movimientos eran rápidos y algo extraños, como medir los pasillos andando y explorar todas las habitaciones. A la mínima provocación montaba en cólera y se pasó sin dormir tres noches. Aunque su aspecto era el de un hombre cansado y derrotado, sin embargo seguía inmerso en una gran agitación.

CASO 79

- A veces caminaba dando vueltas con inquietud, pero la mayor parte del tiempo estaba sentada e inmóvil en una actitud de derrota. Su expresión facial era de infelicidad constante, y periódicamente se quejaba en voz alta. De cuando en cuando se retorció las manos, se tiraba de los dedos, se miraba las uñas y arrugaba sus ropas.

CASO 80

- Cuando ingresó en el hospital, Luis no respondía cuando se le hablaba, o lo hacía con una especie de mueca burlona, independientemente de cuál fuera el contenido de lo que se le preguntara.

CASO 81

- No puedo estudiar, me cuesta concentrarme en cualquier cosa. Todo el tiempo me lo paso desasosegado. No puedo reír. Creo que en toda mi vida no he reído realmente más de cuatro o cinco veces. En los últimos tres años he estado pensando constantemente en suicidarme. Nunca me he sentido tan mal antes. Pienso que quiero esconderme de las cosas. No se si me gusta o me disgusta la gente.

CASO 82

- Después del accidente, y durante muchos meses, lo peor era lidiar con mis sentimientos... aun ahora no soy capaz de expresar lo que me pasaba, porque no lo entiendo, es como si le hubiera pasado a otra persona, como si mis sentimientos estuvieran del revés... por ejemplo me daban ataques de risa que no podía controlar cuando me acordaba de cómo mi hijo había salido despedido por la ventanilla, aunque por dentro estaba desolada...otras veces me ponía a llorar desconsoladamente sin poder evitarlo ante cualquier cosa, por tonta o insignificante que fuera y que en cualquier otro momento no me habría

provocado ningún sentimiento así, por ejemplo al regar las plantas, o al abrir el buzón para recoger las cartas...

PSICOPATOLOGÍAS DEL COMPORTAMIENTO Y LA PSICOMOTRICIDAD

<http://www.youtube.com/watch?v=QHMCT5G6Qvo>

<http://youtu.be/ISlgwUHc1mQ>

<http://youtu.be/zAEJ-Jvndms>

<http://youtu.be/989nugLAuRs>

PSICOPATOGRAMAS DE CASOS COMPLETOS

TERE

Una mujer casada, de 37 años de edad, estaba convencida que otras personas hablaban de sus relaciones conyugales con su esposo y que él le era infiel con otra mujer. El esposo y otras personas de la población en que vivían, le insistieron en que no había base real para sus ideas, y la paciente se tranquilizó temporalmente, pero pronto acumuló más “pruebas” en apoyo de sus dudas y temores, y una vez más alcanzó la certeza de la convicción.

“Pienso que la gente habla mal de mí, y esto se me ha vuelto una obsesión. Nunca me había sucedido que alguien desaprobara lo que yo hacía. Mi marido y yo hemos pasado por una época mala: su padre murió el último otoño, y su madre fue internada en un hospital, poco después, por cáncer. Además, hemos hecho muchas reformas a nuestro negocio y ha habido grandes presiones y problemas; estuve envuelta en tantos problemas, que casi nunca atendía a mi esposo. Me sentía muy insegura, sentía que no satisfacía a mi esposo, aunque hacía todo para lograrlo. Nunca me dio ocasión de celos, pero empecé a darme cuenta de que su secretaria hablaba de mí, pues siempre reía cuando me veía. Mi esposo y yo salimos a un viaje esta primavera, y cuando regresamos comencé a pensar que él estaba haciendo todo lo posible por separarse de mí, a lo que él me contestó que no era cierto, pero no he podido quitarme esa idea. Cuanto más estoy en casa sin salir, más pienso en eso. He pensado que la secretaria y otras personas comentaban el distanciamiento de mi marido conmigo.

Después sucedieron pequeños incidentes. Por ejemplo, en una conversación con unos amigos se mencionó a una mujer, hubo una pausa en la conversación y las gentes me miraban, y yo pensé que todos estaban en una especie de conspiración. Esa noche fui a una fiesta y esa mujer de quien hablaban estaba ahí y me miró de una forma muy extraña. Con su mirada quería decir: ¿Lo sabes o no?. Cuando mi esposo se reunió con nosotros, ella se alejó de nuestro grupo. Sentí que todo ello guardaba relación con nuestro matrimonio. Entonces me acordé de la primera vez que se mencionó a esa mujer: fue después que regresamos del viaje, estaban hablando de ella y cuando yo me acerqué los demás dejaron de hablar. Tengo la sensación que mi esposo cada vez habla más de ella, y le presta más atención que antes.

El año pasado tuvimos algunos problemas, y sentí que no satisfacía a mi esposo, no hacía las cosas como él quería. En vez de ello, me he encerrado en mí misma y le he dejado todas las decisiones. Cuando hablo fuerte y le digo lo que quiero, no quiere hacerlo”. Cuando se preguntó a la paciente si había observado algún cambio en sus relaciones sexuales, contestó: “No, excepto en que pienso que me presta más atención, más de la que necesito o deseo. Hacemos el amor con más frecuencia y siento que no es espontáneo, como si él pensara que yo espero que se comporte de esa forma”.

AMALIA

Amalia tiene 21 años, es soltera, hija única y vive con sus padres. Estudia Económicas y trabaja ocasionalmente en un supermercado. El primer episodio de enfermedad lo presentó a los 16 años, cuando estudiaba 3º de BUP con buen rendimiento. Estudiaba con becas y el nivel económico de sus padres era muy humilde. Ellos la describen como amable, simpática, afectuosa, responsable, trabajadora y muy sensible a las críticas.

Por lo que consta en la historia, el día que recibía la confirmación (a los 16 años) dijo que había visto, cuando estaba en la Iglesia, una luz delante de ella, mientras que todo a su alrededor permanecía a oscuras. Esa experiencia la inquietó mucho, según explicaría después, pero procuró no darle demasiada importancia y no la comentó con nadie por miedo a que pensarán que se había vuelto loca. A los tres días del suceso los padres comenzaron a verla “rara, extraña y nerviosa, excitada”. Decía cosas como que tenía la misión de salvar al mundo y que estaba destinada a una gran misión. La semana siguiente, tras asistir a otro acto religioso en el colegio, volvió muy alterada, hiperactiva, moviéndose de un lado a otro y sin parar de hablar. Decía cosas como que iba a suceder algo terrible, que todo estaba desmoronándose, que había que salir corriendo de la casa, etc... La familia intentó tranquilizarla sin éxito y llamaron al médico de atención primaria quien, luego de examinarla, la remitió al hospital. El psiquiatra de guardia la ingresó pautándole un tratamiento sedativo que la tranquilizó después de una hora aproximadamente.

Después de tres días recibiendo tratamiento parecía hallarse en condiciones de comprender lo que se le decía y fue entrevistada. En la entrevista parecía confusa y su discurso estaba plagado de frases de contenido contradictorio, del estilo siguiente: “tengo que ser más independiente... pero es que todavía soy una niña..” “debo estudiar más...pero también tengo que divertirme, pero si hago eso puedo perder la beca...” “no tengo edad para depender de mis padres, pero soy estudiante y lo normal es depender de la familia...”

Su actitud era de sorpresa y extrañeza, por ejemplo, se sorprendía al ver que ya era de noche, y no parecía darse cuenta del transcurrir del tiempo. Decía que en ocasiones le parecía oír voces dentro de su cabeza, que solo ella podía escuchar. En ocasiones interpretaba esas voces como un mensaje de amenaza en contra de sus padres o sus amigas y llegaba a creer que podían morir por su culpa. Cuando esto sucedía, entraba en un estado de gran agitación: comenzaba a moverse recorriendo sin parar los pasillos de la sala, gesticulaba mucho, y se golpeaba contra las paredes.

En otros momentos, cuando se calmaba, parecía perpleja y miraba hacia el infinito sin que pareciera percatarse de lo que sucedía a su alrededor. Cuando se le preguntaba cómo se sentía, vacilaba mucho y tras un largo silencio decía “ es como si el mundo hubiera cambiado y ya nada es como antes”. Otras veces decía “no sé si soy yo o los demás, pero alguien debe estar loco”. Su discurso era difícil de seguir porque se detenía en mitad de las frases, cambiaba de un tema a otro, en otras ocasiones se quedaba como ensimismada y no era capaz de exponer de forma sintética lo que le

ocurría. Entonces decía cosas como “si el mundo está así será porque mañana fue ayer” “nadie sabe qué está por venir ni por no sobrevenirse”, “si preguntas encontrarás la o con un canuto”,.... . Cambiaba bruscamente de humor, pasando de la risa al llanto, sin que esos cambios emocionales tuvieran una relación clara y directa con el contenido de su discurso o con lo que sucedía a su alrededor. En otras ocasiones se comportaba y expresaba como una niña pequeña y había que alimentarla, acompañarla al baño, limpiarla, etc. En general parecía asustada, no dejaba de mirar en todas direcciones, permanecía como en un estado de alerta constante y se comportaba como alguien que está atemorizada. Pidió un cambio de habitación porque decía que las sillas, la ventana, el armario y las cosas que había en la habitación se ponían dentro de ella y no era capaz de distinguir quien era ella y “quienes” las cosas.

Al cabo de quince días su estado mejoró notablemente y se le dio el alta hospitalaria, para seguir a partir de entonces tratamiento ambulatorio. Fue mejorando progresivamente y seis meses después recuperó totalmente su nivel de rendimiento y actividad normales.

No ha vuelto a presentar ninguna recaída hasta el momento en que acude de nuevo al hospital a media mañana, traída por sus padres. Se encuentra en un estado de confusión, con dificultades para expresarse, y respondiendo únicamente con monosílabos a las preguntas del clínico. Los padres relatan que se halla en ese estado desde la noche anterior cuando un sobrino les llamó de madrugada diciendo que acababa de recoger a Amalia y que estaba en su casa, porque la había encontrado deambulando sola por un barrio poco recomendable de una ciudad pequeña, distante unos 20 Km. de su hogar. Cuando le preguntó qué hacía allí, Amalia dijo que no lo sabía. Tampoco pudo explicar cómo había llegado a ese lugar, ni parecía saber dónde estaba, ni tampoco cómo regresar a su casa. No recordaba su nombre y dijo que quizá se llamaba Antonia, pero que no estaba segura.

Amalia había salido de su casa a primeras horas de la mañana para ir a estudiar a la Biblioteca de la Facultad, ya que estaba en período de exámenes y pasaba casi todo el tiempo estudiando sola en su casa o en la Biblioteca. Temiendo que volviera a pasarle lo mismo que unos años antes, los padres la llevaron al hospital. En el momento de la entrevista seguía sin recordar su nombre, no sabía porqué estaba allí, y no reconocía a sus padres, aunque se mostraba tranquila.

JULIA

Julia tiene 20 años y vive en una ciudad pequeña, muy cercana a Valencia. En los últimos cinco días no ha dormido ni comido prácticamente nada, a pesar de lo cual se ha mantenido en un estado de gran actividad que ella misma describe como “fuera de control”. Su aspecto es desaliñado y sucio y su familia dice que toda su habitación esta “patas arriba”, lo que es muy raro en ella porque es una chica muy ordenada y cuidadosa.

Ha expresado a sus amigos y familiares ideas extrañas, como que no tiene la menstruación porque pertenece a un “tercer sexo”, superior a los otros dos, y que es capaz de tener hijos sin necesidad de mantener relaciones sexuales.

También ha estado muy preocupada por la posibilidad de que los políticos de su Ayuntamiento, y en particular el Teniente de Alcalde, desencadene una guerra nuclear, porque, según ella, es un hombre muy poderoso, que mantiene contactos con las mafias rusas y ucranianas. Dice que está segura de eso porque ha escuchado a través de las paredes algunas conversaciones en ruso que este señor (que enfrente de su casa) ha mantenido con un tal Boris, en las que hablaban de cuándo y cómo iban a vender las armas nucleares y hacerlas explotar en el puente del pueblo, coincidiendo con las fiestas de agosto.

Para “evitar el desastre”, Julia ha hecho pancartas y pegado carteles por todo el pueblo, avisando a sus vecinos del problema. Y como consecuencia de su labor ciudadana, dice que el Presidente del gobierno la llamó por teléfono ayer mismo para ofrecerle un puesto político especial en Madrid, en su mismo gabinete. Añade que ella ha rechazado ese honor, porque se siente muy cansada y no le apetece irse a Madrid.

Dice además que su cabeza no para de tener ideas extraordinarias y, como no quiere que se le olviden las va anotando por todas partes: paredes de la casa, ropas, y por supuesto en su computadora. También aprovecha su teléfono móvil para enviar estas ideas mediante mensajes a los teléfonos móviles de sus amigos.

Cuando le preguntamos por qué ha venido al Hospital, nos dice que es para que la protejamos y la ayudemos porque está muy asustada: relata que desde hace meses está enamorada locamente del panadero, cosa que no le había dicho a nadie. Pero que desde anteaer no paran de metérsele en la cabeza pensamientos obscenos sobre el panadero, y está convencida de que él y su mujer se han dado cuenta por cómo la miran. Está convencida además de que, a medida que pasan las horas, la gente le puede leer el pensamiento y que por eso todo el mundo acabará sabiendo las cosas horribles que se le están pasando por la cabeza (imágenes sexuales sobre ella y el panadero, palabras obscenas que le asaltan cuando piensa en él, etc..). Nos pide que la ayudemos porque no puede controlar esos pensamientos y está muy asustada por lo que pueda pasarle.

ELOÍSA

Eloísa tiene 60 años y una larga historia de abuso de alcohol. Vive sola desde hace años y ha sido ingresada en el Hospital hace una semana.

Su aspecto es descuidado y sucio, y las enfermeras dicen que se niega a lavarse y a cambiarse de ropa, y parece que no sabe utilizar los cubiertos porque no consigue llevarse la cuchara a la boca y se acaba echando la comida por encima.

La enfermera nos dice también que las dos primeras noches estaba muy agitada, y que incluso tuvieron que atarla en la cama con unas vendas porque no paraba de gritar y de decir que le quitaran los bichos asquerosos que tenía por todo el cuerpo y que le salían de las orejas y de la nariz.

Cuando le preguntamos directamente a Eloísa, no sabe decirnos dónde vive, cómo se llama, ni cuánto tiempo lleva en el hospital, y parece desconocer de hecho que se encuentra en un hospital

La Asistente Social ha conseguido localizar a una sobrina de Eloísa, que es la única persona de la familia con la que ha mantenido algún contacto en los últimos años. Sin embargo, Eloísa dice que a esa persona que está ahí (su sobrina) no la conoce, y que debe ser alguna impostora porque aunque se parece a su sobrina no es ella.

Cuando evaluamos el alcance de sus pérdidas de memoria, observamos que no recordaba quién era el Presidente del país en ese momento, ni era capaz de decir cuál era el nombre del partido político al que pertenecía, ni tampoco recordaba lo que había hecho ni dónde había estado en los últimos seis meses. Cuando le preguntamos que había desayunado, nos respondió que le habían dado lo mismo de siempre: café con leche y galletas. Sin embargo, la enfermera nos había dicho que esa mañana todavía no había desayunado porque estaban a la espera de hacerle una analítica. Le pedimos que nombrara algunos objetos (la cama, el bolígrafo, el reloj, etc.), pero fue incapaz de hacerlo. Sin embargo, cuando le pedimos que cerrara los ojos y tocara esos objetos, fue capaz de nombrarlos sin demasiados problemas.

Su discurso era difícil de entender: por ejemplo, cuando le preguntamos por su familia, nos dijo: “las familias son como ese pajarillo que alrededor del mundo destruye las camas”

Llamaba la atención su expresión facial: era como si su cara fuera una máscara inexpresiva. También su tono de voz era monótono, incluso cuando hablamos del episodio de las dos primeras noches, cuando la mantuvieron inmovilizada en la cama. No parecía traslucir ninguna emoción, ni positiva ni negativa, y se mostraba más bien como si no le importara o interesara nada de lo que le rodeaba ni lo que le decíamos.

Era difícil mantener su atención, porque no paraba de dar vueltas en la habitación y continuamente miraba hacia todos lados, sin mantener su mirada fija en ningún sitio.

MARIO

Psicólogo (P): ¿Cuántos años tiene, Mario?

Mario (M): Tantos como las pirámides que se van desintegrando.

P: ¿Y desde cuándo existen las pirámides?

M: Ese es un asunto discutible. Tal vez la idea es que la televisión ruge, y es a mediodía cuando más calienta el sol.

P: ¿Qué hizo ayer?

M: Cuando estoy delante de la televisión, el presentador y su voz, no se confunden, la imagen es una y la voz es otra cosa. No son dos sensaciones juntas. Y eso me extraña. Pero ayer comimos bien, paella creo.

P: ¿Y bebió algo?

M: El café, el café, era como piedras que arrasaban la garganta. Y entonces noté que la garganta era como piedra.

P: ¿Le puso alguien piedras en el café?

M: Seguramente. No lo puedo decir con claridad. No lo puedo pensar porque entonces se enterarán.

P: ¿Quiénes se enterarán?

M: Ellos. Los que todo lo estropean. Siempre están igual. Acosando, persiguiendo, maldiciendo. Son como bestias. Peores que bestias.

P: Descríbame algo más. Quiénes son, qué hace, qué le dicen.

M: Ahí quería yo llegar. Hablan, dicen, insultan. Mi mujer dice que no, pero yo los oigo muy bien. Están por ahí, por las paredes, detrás de las paredes. Son japoneses o algo así, porque a veces no les entiendo. Pero cuando quieren, sí que se explican sí. Cabrón, cornudo, bestia de carga, esas cosas me dicen.

En este momento, Mario se levantó de la silla, con expresión de miedo intenso en la cara, mirando hacia todas partes, como escudriñando la sala, muy nervioso, moviéndose sin parar de un lado a otro y gritando que le quitáramos los bichos que estaban entrándole por todas las partes del cuerpo.

LUIS

Luis tiene 36 años, está soltero y vive con sus padres. Es el mayor de dos hermanos, que están casados y viven en otras ciudades diferentes. De familia humilde, vive en una ciudad pequeña. Estudió hasta tercero de BUP y nunca ha desempeñado un trabajo remunerado.

En su biografía no aparece ningún dato de interés hasta los 18 años. Su desarrollo evolutivo fue normal y se caracterizó, según sus padres, por ser un buen estudiante, con muchos amigos. A pesar de la escasez de recursos económicos de la familia, dadas las buenas aptitudes de Luis para los estudios, comenzó el bachillerato y llegó hasta tercero de BUP, siendo este el único curso que repitió. Coincidiendo con ello, y siendo considerado muy injusto por Luis, comenzó a presentar problemas: “se escapaba del instituto, montaba broncas en las clases, siempre estaba enfadado, se volvió muy irritable, se peleaba con los compañeros a la mínima, y empezó a decir cosas raras como que se iba a meter a bandolero”.

Abandonó los estudios a mitad de curso y por recomendación del psicólogo del Instituto, sus padres le llevaron a una consulta psiquiátrica. Estuvo dos años bajo tratamiento psicofarmacológico (antipsicóticos) y, debido a una agudización de sus conductas agresivas (empezó a golpear a su madre y a exigirle dinero), fue ingresado en el hospital. Permaneció allí un mes, y posteriormente siguió siendo atendido de forma ambulatoria en la unidad de salud mental.

Durante el ingreso en el hospital presentó un comportamiento huidizo, su expresión facial era inmutable, rechazaba el contacto con los otros enfermos, con sus familiares, y con el personal sanitario. No respondía cuando se le hablaba, o lo hacía con una especie de mueca burlona, independientemente de cuál fuera el contenido de lo que se le preguntara. Cuando respondía, tardaba mucho tiempo en hacerlo y sus respuestas eran muy breves o, simplemente, monosilábicas. Sus interlocutores dudaban muchas veces de si había entendido la pregunta o de si les prestaba atención. No atendía a su aspecto físico y descuidaba casi totalmente sus hábitos de higiene. No hacía nada durante el día: permanecía sentado la mayor parte del tiempo, o deambulaba solo y con actitud absorta por los pasillos, haciendo muchas veces gestos y muecas, como si hablara consigo mismo. Este mismo patrón de comportamiento se mantuvo prácticamente sin cambios cuando se le dió el alta y durante los 8 años posteriores, en los que fue ingresado tres veces en el hospital por presentar episodios de conducta violenta contra sí mismo o contra miembros de su familia.

En los períodos entre estas crisis, permanecía acostado o sentado la mayor parte del tiempo, era incapaz de iniciar una actividad espontánea, no cumplía las tareas que le asignaban los familiares o los terapeutas, rechazaba a menudo la medicación, se negaba a acudir a terapia ocupacional, y mostraba un aspecto descuidado.

En la última de sus crisis de violencia empezó a insultar a la gente en la calle, porque decía que le leían el pensamiento. Decía sentirse amenazado por todo el pueblo, ya que todos eran “socialistas, comunistas o franquistas”. Comenzó además a abusar del alcohol y, como consecuencia de una agresión muy grave a uno de sus hermanos, fue ingresado en un hospital psiquiátrico de larga estancia, en el que sigue actualmente.