

Casos psiquiátricos curiosos

Enrique Aragüés, Luis Pacheco María Aragüés,
Maidier Prieto, , Pablo Malo, María Etxebeste.

C.S.M. Etxaniz, Bilbao

A lo largo de los años de profesión, muchos, hay casos que se graban en la memoria, mas por sus peculiaridades que por su importancia en el devenir terapéutico o científico.

Muchos hay. Pero esta es solo una muestra de los recuerdos. Por una parte no hemos intentado hacer una exposición científica sino explicarlos en idioma entendible para primar el aspecto más literario que clínico, tampoco están basados de forma literal en la historia clínica, sino en los recuerdos, porque creemos que así se adaptan más a lo que han dejado en nosotros, mejor que una transcripción exhaustiva y pormenorizada.

Se trata de varios casos a lo largo de una historia, larga ya, de trabajo, unos hospitalarios y otros ambulatorios, sin conexión ni orden. Hay más, muchos más, ya que, al menos, esta profesión, lo bueno que tiene es que siempre te extrañas de algo, siempre dices, "hoy he visto un tío más raro" lo que es de agradecer.

Caso 1º.-EL ENFERMO MASACRONIZADO

Servicio de Urgencias de Hospital Psiquiátrico, siete de la tarde, se produce un ingreso involuntario, con autorización judicial, llevado por la policía municipal.

Paciente de 30 años, soltero, que vive con sus padres, muy ancianos. Sin profesión aparente, nivel de estudios de graduado escolar, con múltiples intentos de continuar estudios superiores o medios, sin conse-

guirlo.

Buena situación nutricional, mas bien obeso. Según el informe que trae la policía, desaparecido de su domicilio hace cinco días, denunciado por los padres, es encontrado vagando por una zona de caseríos próximos a Leioa, su pueblo.

El paciente presenta un aspecto desastrado, sucio, con barba de días, se mantiene muy rígido en el despacho y llama la atención un cable de la luz que aparece por el cuello, bajo su suéter ajado, sube por detrás de la oreja izquierda y se mantiene enhiesto por encima de su cabeza, donde diverge en dos, con las puntas peladas y deshilachadas.

El hombre nos mira con aire displicente, una vez que los policías le han quitado una sujeción de manos, con la que le habían conducido y nos han dejado solos, al personal de Urgencias, con el paciente.

Se le invita a sentarse cosa a la que se niega, la auxiliar nos hace notar que, por la pernera del pantalón derecha, aparece el mismo cable de la cabeza, da una vuelta por el sucio zapato y se abre en dos puntas igualmente deshilachadas hacia el suelo. En principio se niega a responder sobre su nombre, que por otra parte nos consta en el informe, pero una vez que le rogamos para nuestra tranquilidad que nos cuente su historia, bondadosamente, nos comienza a narrar:

Dice no tener en ese momento nombre, ya que está a la espera de recibir uno, porque él es un Masacronizado, y le darán un nombre cuando le encarguen una misión, y que

estos días pasados fuera de su casa han sido su iniciación en el Masacronismo. Se detiene en su explicación mirándonos displicentemente, como para comprobar el efecto de sus palabras.

Se le vuelve a insistir en que se siente ya que estará cansado y quitándose el suéter y abriéndose la camisa comprobamos que tiene el tronco rodeado del mismo cable, que da vueltas por los hombros y el cuello, para mantenerlo y posteriormente por su abdomen bastante voluminoso introduciéndose por el pantalón.

Preguntado por el significado de este cable, nos informa con una media sonrisa que se trata de una toma de tierra, para que el exceso de efluvios del Universo, que recibe, no le mate.

Preguntado sobre la procedencia de los efluvios vuelve a referirse a su condición de Masacronizado.

Después de pedir un vaso de agua, con el que se moja los labios nos comienza a relatar su experiencia en la Masacronización:

En las campas que rodean los caseríos de su pueblo, los Enviados le pidieron que se tumbara en una especie de máquina "parecida a un obús con punta y espoleta pero vacío por el centro", donde se sintió sujeto solo por la presión ejercida en la cabeza y en los pies por las partes sólidas de la máquina. Esta se elevó a gran velocidad, al espacio, mientras sentía que una cuchilla muy fina "del tipo de las charcuterías, pero, infinitamente más fina" le iba cortando en rodajas, sin sentir el más mínimo dolor.

Al llegar al espacio el obús se dio la vuelta, al mismo tiempo que lo soltaba en infinitas rodajas de su cuerpo, que se separaron mientras caían e iban recogiendo todo el conocimiento perdido en el Universo gracias a la Telepatía. Casi al llegar al suelo la máquina volvió a recoger sus pedazos, ya llenos de conocimiento y del saber del mundo, "ya sabrán que las ideas van al cosmos una vez pensadas, no se quedan en el cerebro mas que en parte". Y se encontraba a la espera de la misión que los enviados le tuvieran encomendada cuando le encontró la policía y le trajo al Hospital.

Una vez finalizado el relato, ante nuestros atónitos oídos, nos exigió que le dejáramos ir, ya que tenía una misión que cumplir.

Se le explicó de la imposibilidad de hacerlo, que estaba aquí para su estudio, que estábamos muy interesados etc... Todas

esas cosas que se cuentan a un paciente involuntario para que la oposición sea la menor posible, al ingreso.

El paciente calló y se dejó conducir, no puso ninguna pega a su ingreso, ni siquiera cuando para ducharse y asearse se le ayudó a desprenderse del cable (cerca de 30 metros de cable según los auxiliares) y permaneció callado y solitario los siguientes días.

Nunca más volvió a referir lo antedicho, ni cuando después de tratamiento neuroléptico se volvió más sociable y participó en la Terapia Ocupacional. Según el Médico que lo llevó posteriormente al preguntarle directamente se encogía de hombros. Al punto, que si no fuera por el enfermero y la auxiliar que me acompañaban, se llegó a pensar en un delirio del propio Médico de Guardia.

Salió con su diagnóstico DSM-III (en uso entonces) correspondiente y nunca más supe nada de él.

Caso 2º: EL HOMBRE LOBOY SECUACES.

Ingresa en el Hospital, una mujer de 44 años, de buen aspecto, un tanto segura en sus ademanes, de su propia presencia, más llamativa que guapa, alta, perfectamente lúcida.

Según explica el marido, si bien la había encontrado más nerviosa últimamente, el día anterior al ingreso, a la noche y al solicitarla de amores, la respuesta de su esposa, fue totalmente despreciativa e insultante: "Con esto, con esto lo voy a hacer, después de que no me has defendido y me ha violado, el Hombre Lobo con sus siete metros de cosa".

El marido, por supuesto quedó totalmente perplejo, fue a ver al Médico de Cabecera, y este aconsejó el ingreso urgente.

La paciente, en inicio, se muestra reticente, despreciativa y recordándonos qué tenía ella que decir cuando era Reina de la Medicina.

Posteriormente una vez ingresada, me empezó a contar la historia, dentro de uno de los delirios Parafrénicos más floridos, que nunca he visto en mis años de profesional, llegando a hacer un diario sistematizado de sus distintos avatares.

Podemos resumir el cuadro como sigue: De niña ya había estado bajo la protección de Conde A... que la protegía para ser



alguien el día de mañana, ya que si bien vivía en una familia normal estaba destinada a grandes logros, al punto, que cuando tuvo el sarampión, el Marques de Villaverde inventó para ella la Penicilina, y así logró sobrevivir. Pero los enemigos envidiosos, la perseguían, el peor de todos era El Hombre Lobo, el jefe de todos ellos, aunque eran más.

Cuando la rabia de los enemigos alcanzó el punto máximo, fue cuando la transportaron en espíritu a Nueva York, dejando aquí su cuerpo, para adoración de los estudiantes de medicina, y en América la nombraron Reina: Reina de la Medicina. Esto irritó sobremanera al Hombre Lobo y sus amigos y cercaron el Caserío donde vivía, con cámaras y micrófonos, para así saber sus pasos.

No sabe si aprovechando que su marido la dejaba sola en Bilbao al acompañarlo a las mañanas, o con el beneplácito de él, la siguieron por las Siete Calles (Casco Viejo de Bilbao), hasta que la acorralaron y el Hombre Lobo, sacando un miembro de 7 metros, la violó.

Después de esto, ya no pudo resistirse a ellos, y cada día la llevaba el Hombre Lobo a una buhardilla de la Parte Vieja y hacía con ella lo que quería, (con un lujo de detalles, que no entran en esta exposición), mientras su amigo "el Tacto", se alargaba desde los tejados de las casas cercanas, para ver lo que hacían, lo que le daba mucha vergüenza. A todo esto tenían engañado al Conde A... su valedor, que ya era muy viejo, y le habían convencido que la defendían de otros enemigos, por lo que no pudo ponerse en contacto con él.

Así había pasado los últimos tiempos, a veces la transportaban, pero siempre era devuelta después de que diferentes amigos del Hombre Lobo, hacían con ella, sexualmente, lo que les daba la gana, todos menos "el Tacto", que solo miraba alargándose metros y metros de sitios inverosímiles. El cuadro delirante de la paciente mejoró enseguida, con tratamiento neuroléptico (Perfenacina), a dosis no muy severas, fue de permiso a casa, con su marido y no hubo problemas (tampoco me relataron si la había requerido de amores), y al poco fue de alta. Nunca tuvo la más mínima conciencia de enfermedad, todo lo más que llegó a expresar con relación a sus vivencias era que había sido dejada en paz por la

banda que la perseguía, convencida de que yo tenía cierta influencia con ellos y podía hacerles entrar en razón.

Seguí tratando ambulatoriamente a la paciente y no tuvo que volver a ingresar, al menos hasta que salí del Hospital, en que perdí la pista, si bien, cada cierto tiempo y coincidiendo que dejaba la medicación, al cabo de unos meses llamaba el marido, venía la paciente al Centro y me explicaba, unas veces que había comenzado a ver cables e hilos de luz en las zonas adyacentes de su Caserío, o bien ciertos micrófonos que apuntaban al restaurante propiedad de la familia. Venía a pedirme que usando mi influencia, pudiera librarla de ellos, como ya había dejado de intentar cualquier tipo de convencimiento razonado con la paciente con relación a su enfermedad, yo la proponía, que ya que estaba nerviosa por el acoso, tomara una medicación que le prescribía mientras intentaba hacer algo.

A la semana siguiente y sin necesidad de ingreso, venía a decirme que parecía que yo había hablado con alguien porque ya no veía las cosas fuera de casa, continuábamos con el tratamiento unos meses, hasta que volvía a abandonarlo y se volvía a repetir el ciclo.

Después, perdí la pista de la paciente, al dejar el Hospital, pero no he tenido información de ingresos sucesivos. El matrimonio me invitó infinidad de veces a su restaurante, pero nunca fui, no sea que estuvieran de verdad los cables y micrófonos y la historia se desvaneciera.

Caso 3º : LA BAJA FISCAL

Varón, de 43 años que estaba asistiendo a consulta, de forma esporádica desde hacía 4 años, la primera vez con un psiquiatra anterior a mí, posteriormente, estando de *Alta por incomparecencia*, apareció en consulta urgente, enviado por su médico de cabecera, relatando un gran estado de tensión interior y que aunque sé automedicaba no podía acabar con ella.

Aspecto desaseado, dice regentar un bar, de su propiedad, en un Barrio dormitorio de Bilbao, solicita medicación de forma urgente, pide Alprazolam o similar.

En principio prescribo Cloracepato y pido analítica general incluido determinación de estupefacientes en orina, que dan normales. Vuelve a los 10 días, citado, y refiere una

gran mejoría, a la siguiente consulta ya no acude. Esporádicamente aparece por la consulta, pidiendo cita previamente, con momentos de mas ansiedad y periodos de desaparición de Centro sin dar explicaciones.

Sí que parece continuar con su actividad laboral normalmente.

En Junio de este año (1.996), se presenta otra vez, como no, con su volante de Urgencia, por cuadro de ansiedad, llama previamente, preguntando si estoy en el ambulatorio. Le recibo, y vuelve a contarme el tema de su ansiedad, que a veces no pude controlar y necesita tomar medicación, el aspecto es el habitual, desaseado, barba sin afeitar, con ligero hedor, captable hasta para un fumador de puros como yo. No parece haber un consumo de Benzodiazepinas llamativo (10 mg de Transilium al día), por su aspecto estoy casi esperando que la solicitud de consulta urgente sea para pedirme robhipnoI, pero tampoco ocurre, al rato de divagar me cuenta el núcleo de la cuestión.

El bar le va mal, y parece que quiere cerrarlo, y parece ser que tiene por sus contactos una posibilidad de trabajo en La Mar, a partir de otoño, en la próxima campaña.

Bueno, pues lo siento, lo del bar, y me alegro por el futuro trabajo, y si puedo ayudarlo en algo más ...

Sí, *mi asesor fiscal*, opina que si usted me da la baja para el lunes, dejo de pagar el martes autónomos, por lo del bar, que lo cierro ese mismo día, y entonces estoy cobrando hasta que me vaya a navegar, pero no pago autónomos y así todos contentos.

Hombre, sobre todo usted, pero yo no doy bajas de carácter fiscal.

Claro, toda la vida pagando y cuando se pide un favor, nunca he estado enfermo y cuando uno necesita, porque claro usted como ya estará forrado, este no es mas que un trabajo para las mañanas etc...

Le hago el informe médico, pertinente en el volante, para su Médico de cabecera y muy enfadado se me despide.

Vuelve posteriormente a final de agosto, en entrevista ya concertada, me pide perdón, por si se pasó la vez anterior y continuamos una entrevista normal, no me da explicaciones de su trabajo ni yo se las pido. A finales de septiembre, viene a despedirse, se va a la Mar, y me está muy agradecido,

porque gracias a mi volante de la consulta de urgencias el Médico de Cabecera le dio la baja y ha estado en esa situación hasta ese día, "Claro que al médico no le dije lo del Asesor Fiscal, me di cuenta que cantaba mucho".

Caso 4º.-EL HOMBRE PERRO:

Ingresó, un día, en el Hospital un paciente, con uno de los cuadros conversivos más curiosos de mi carrera.

Era un hombre, primitivo, de muy escasas luces, de nulos estudios, que había trabajado de criado, desde niño, en un caserío. Proveniente de la inclusa, había sido adoptado por la familia del Caserío, como pasaba a veces, ya que como no había hijos alguien debía ayudar al dueño, y si se veían posibilidades ayudar a las hermanas, pero como en cuanto fue creciendo se vio que no había mucha inteligencia debajo de esa mata de pelo que aún poseía, quedo de criado.

El paciente cuando ingresó únicamente ladraba, sí créanme, ladraba, no había mas sonido que saliera de sus cuerdas vocales que graves ladridos, algo, ya, disminuidos por la ronquera, pero ladridos auténticos, eso lo acompañaba con grandes paseos por la sala de Agudos, a saltos, las más de las veces a cuatro patas, pero siempre agachado y ladrando, dormía acurrucado o hacía que dormía, ya que de vez en cuando, para desesperación de todos soltabas unos lloros perrunos ahogados.

Se planteó unos grandes dilemas diagnósticos, ¿Histérico?, ¿Psicótico?, ¿Tendría alucinaciones, que le hacían vivir esa actitud?. Hay quien ya hablaba de electroshoks con la alegría que se hablaba de este tema en esa época.

Durante la visita de la mañana, no paró de saltar de ladrar, huido, pero al ofrecerle el desayuno, el paciente comió, de manera hartos grosera, pero comió como ser humano, lo que dejó en suspenso el dilema diagnóstico, con clara ventaja hacia el cuadro conversivo. El Dr. B...., a la sazón Director médico del Hospital, consideró oportuno que fuera llevado, de cualquier forma, a hacer un electroencefalograma para descartar problemas de tipo epileptiforme.

Cual no sería la sorpresa, cuando de la sala de electrofisiología, el paciente volvió con apariencia normal, hablando de manera



ruda, pero hablando y totalmente erecto en sus extremidades inferiores. Agradeció mucho a los médicos la mediación de esa máquina maravillosa que le había quitado los malos humores de la cabeza, que le habíamos dejado como nuevo y que quería volver a su casa lo antes posible, ya que su familia estaría preocupada. Decía recordar que había estado soñando con perros, que soñaba con "...", no recuerdo el nombre del perro del caserío, pero no sobre su estado anterior.

Se le convenció para permanecer en el Centro un par de días "en observación", pero no volvió a tener ningún tipo de síntoma de los anteriormente mencionados.

Le dimos el alta médica, con diagnóstico de Cuadro Conversivo, y la única explicación posible es que dentro de su primitivismo y del trato recibido en el caserío, su referencia como personaje mejor tratado fuera "...", y quiso durante una temporada ser como él.

No es la única vez que los aparatos han hecho maravillas en mi devenir psiquiátrico y no como sería su uso habitual, sino como mediador de cuadros Históricos, por eso no puedo de dejar de hacer referencia al SEDAC.

El llamado Sedac, era una especie de gorro con electrodos, adosado a la cabeza con descargas de baja potencia, (a lo mejor dicho así, y técnicamente es una barbaridad, pero al menos no se percibía con fuerza), no sé si el voltaje, el amperaje o ambos, y que se percibía como una cálida sensación en las sienes que eran muy apreciados por los pacientes histéricos.

Idea al parecer del Dr. B....., una vez al mes se "daba sedac", y pacientes ambulatorios, a los que se había comenzado con esta terapia dentro del hospital, venían religiosamente a pasar por sus sensaciones. Siempre recordaré a una señora mayorcita, o al menos entonces me lo parecía, de profesión "madam me", que venía en un estruendoso Mercedes blanco, acompañada de su "protector", supongo, que aparcaaba entre los coches de los pobres internos, que íbamos por el R-5 o el 600, bajaba con su tintineo de joyas, que luego iba dejando una a una, para no tener problemas de cortocircuito, y se paseaba cual pavo real hasta la sala de Sedac.

Caso 5º.- GUARDANDO LA HONRA.

Paciente de 63 años que lleva en tratamiento con nosotros desde el año 1.993, si bien, el cuadro es mucho más antiguo, existiendo los primeros informes de 1.984, diagnosticada unas veces de Trastorno Depresivo con síntomas psicóticos y otras de Esquizofrenia, separada de su marido 11 años antes del inicio de los contactos.

Siempre tratada por el mismo psiquiatra desde que comenzó en el Centro, presenta sintomatología depresiva, acompañada de un cortejo de perjuicio y persecución, alucinaciones auditivas varias de contenido agresivo con ella y referencia a hechos pasados.

Con varios ingresos psiquiátricos, el último en el 98, sin conciencia de enfermedad, viene irregularmente a las consultas con altibajos delirantes y depresivos.

Existen exploraciones hematológicas y neurológicas varias, que no vienen al caso, pero que eran normales. En octubre de 1.999, la encuentra la familia bastante bien y ella también refiere estar bien, con las ideas encapsuladas, aunque el seguimiento de la paciente por parte de la familia es deficiente. En noviembre del mismo año, la paciente que viene sola, dice encontrarse muy bien, aunque no toma nada de medicación, solo ansiolíticos para dormir, el psiquiatra intenta convencerla de tomar una mínima cantidad de neurolepticos, a lo que al parecer acepta.

Vuelve el 20 de enero de 2.000, dice estar como nunca que no quiere venir a la consulta, que se cuida mejor sola, está muy irritada y se despide de la enfermera diciendo, refiriéndose al médico "Y dile al enano cabrón que no vuelvo más, que le puedo dar un par de hostias si le veo por la calle." Es de imaginar la extrañeza de todos y al mismo tiempo el desasosiego, por una reacción que nunca había sido propia de la paciente. No es posible localizar a los hijos y el médico de cabecera de la paciente, accede a darle, como para dormir, algo de haloperidol, que la paciente acepta, sigue estando en contra del psiquiatra, en términos similares.

Por fin, aparecen los hijos, ven a su madre mal y se les habla de ingresar, aunque primero parece que acepta que yo la vea. Hablan los hijos que lo de enano cabrón lo ha podido decir por su ex marido, ya que se

refiere a él en esos términos, otra hija dice que no está en contra del psiquiatra habitual, el hijo que está en contra y que la frase iba por él, o sea, un lío.

Veo por fin a la paciente sola en el despacho, dice estar muy ansiosa y nerviosa porque le mueven las cosas de sitio, que entran en su casa y todo se lo cambian, dice que la gente juega con su mente y la llaman por teléfono recordándole de un hijo que no quiso tener pero lo tuvo y le hablan de abortos. Sigue hablando en un contexto muy delirante, con alucinaciones claras pero dando mucha importancia a su ansiedad, lo que aprovecho para aconsejarle un neuroléptico que no había tomado y que acepta.

Hablamos de su pueblo y de otras cosas para sosegar la conversación y ya al final le pregunto por lo ocurrido con el anterior psiquiatra, baja la vista y muy en secreto me confiesa: No tengo nada contra él, pero cuando me mira me guiña un ojo y las separadas *tenemos que guardar nuestra honra*.

Puse cara de póker, noté que me embargaba una parálisis parpebral y con los ojos bien abiertos la despedí hasta unos días después.

La he visto otras veces, sigue delirante pero más adecuada, si bien insiste en el descaro del otro psiquiatra, pero me dice que le va a atener que pedir perdón. Yo sigo con los ojos bien abiertos y pensando en Brad Pitt, admirando el Gugenggein, pasar las consultas con gafas de sol, aunque ¿cómo lo interpretaría la paciente? 

Correspondencia:

Enrique Aragües
Centro de Salud Mental de Bº Etxaniz,
Bilbao. Osakidetza.