



Revista de la Asociación Española de  
Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

aen@aen.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría  
España

Prieto Payo, Iria María

"Wanted". Guión de un delirio.

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. XXIX, núm. 104, 2009, pp. 539-549

Asociación Española de Neuropsiquiatría

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019649018>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## «Wanted». Guión de un delirio. *«Wanted». Screenplay of a delusion.*

RESUMEN: El trabajo delirante aboca, en el caso presentado, a la escritura del guión, de la película paranoica de nuestro paciente.

PALABRAS CLAVE: delirio, paranoia, suplencia, obsesivo.

ABSTRACT: In this case delusionary process reminds of our patient's paranoid movie script writing.

KEY WORDS: delusion, paranoia, substitution, obsessive.

«Wes tiene 25 años y es el zángano más desencantado y aburrido que habita sobre el planeta Tierra. Su jefe se mete con él sin parar, su novia no le hace caso y su vida carece de alicientes. Todos los que le conocen están convencidos de que este VAGO nato nunca llegará a nada. A Wes sólo le queda esperar que el tiempo pase hasta que muera de forma rutinaria. Pero todo cambia cuando conoce a una mujer llamada Fox».

De todos los recortes de críticas que me había entregado, éste, en concreto éste, era el que realmente trataba sobre él. Los demás eran meras aproximaciones y soslayadas advertencias de lo que podía suceder. Para Alejandro era evidente: la película *Wanted* hablaba de su vida.

Una palabra destacaba sobre todas, un significante que recorrerá todo el relato de Alejandro: VAGO. «Este vago nato que nunca llegará a nada», rezaba la crítica.

Pero todo parecía bien distinto cuando conocí a Alejandro... Llegó a Urgencias en ambulancia, flanqueado por sus padres, tras ser enviado para ingreso por el psiquiatra de interconsulta. «Un intento autolítico muy grave», me advirtieron antes de su llegada.

Estando solo en casa, hizo acopio de todos los comprimidos de ziprasidona a su alcance -unos 100 según él- y se ayudó de una botella de whisky para deglutir todo el arsenal farmacológico. Ya sólo le quedaba esperar. Sus padres no regresaban hasta el día siguiente.

Bien porque la cantidad pudo ser menor o bien intervino el simple azar, el efecto no fue el esperado y pasó una sola noche en la planta de Medicina Inter-

na, hemodinámicamente estable desde el ingreso y sin apenas alteraciones en la batería de pruebas que le realizaron. Pero la firme convicción suicida persistía, mientras hacía alarde de todos sus conocimientos sobre plantas venenosas, apuntando a éstas como medio para matarse en un intento futuro.

En la nota de derivación se explicaba la intención autolítica estructurada, haciendo especial hincapié en la ausencia de ideación delirante a pesar del diagnóstico de Esquizofrenia desde hacía hacía 6 años.

«Todo lo veo negro aunque en la calle haga un sol radiante». «Todo se volvió negro y no pude ver otra salida». Así describe su situación inmediatamente antes del paso al acto. No parecía ser una buena época de su vida o así lo entendía él desde hacía unos años.

Pamplona lo había cambiado todo, nada volvió a ser lo mismo...

Alejandro, hijo mayor de 5 hermanos, cursó en Palencia la carrera de Ingeniería Técnica Forestal, no sin grandes dificultades y aplazamientos –como el cumplimiento del servicio militar–, que convirtieron los 3 años de carrera en casi una década de estudios. Las tentativas de abandono eran refrenadas por la firmeza familiar, que porfiadamente sufragaban los gastos.

Título en mano se adentró en el mundo laboral, pero su carrera como ingeniero se limitó a un contrato temporal que no duró más que el período estival. Disuadido de su futuro como forestal y con el consejo de su familia y un amigo paterno, accede a una compañía de seguridad privada, donde cumple su primer destino que devendrá único: Pamplona.

A partir de este momento todo su discurso girará en torno a dos ejes, los 5 años de calvario que padeció en Iruña y otro punto sin abordar, su padre.

Primogénito de una familia acomodada, pasó su infancia y adolescencia en diferentes localidades zamoranas a merced de los cambiantes destinos laborales del padre. Finalmente, cuando tiene 18 años, se trasladan todos a Valladolid, coincidiendo con el inicio de sus años universitarios en Palencia.

Infancia de juegos, risas y correteos con sus hermanos -me cuentan los padres- hasta que llega al instituto, momento en el que se produce un cambio paulatino y ominoso. Alejandro se torna un adolescente solitario, distante y retraído, aplicado en sus estudios sin apenas relacionarse más allá del núcleo familiar.

Adelantaré que, bien avanzado el ingreso, situará en esa transición puberal el inicio de su «esquizofrenia». Describe cómo, en una noche de verano, de vacaciones con sus padres en Asturias, se despierta sobresaltado a las dos de la mañana. Se acuerda perfectamente de ese día, pues en ese momento empezaron los insultos.

El relato de Alejandro sobre su infancia se ciñe al recuerdo de un padre subyugador que regresaba del trabajo con alguna copa de más y les atemorizaba, tanto a él como a su hermano menor. «Estaba muy estresado en el trabajo y lo

## NOTAS CLÍNICAS

pagaba con nosotros». Su padre era estricto con los estudios, y no se ahorra una retahíla de recriminaciones e insultos, incluso en puntuales ocasiones acompañada de agresiones físicas: «Porque no vales para nada, eres un vago», le decía. «Cuando se jubiló nuestra relación mejoró, no estaba tan estresado». A solas con la madre, ésta reconoce la actitud paterna, si bien la rememora de una forma más liviana: «Algo sí que bebía..., estaba muy encima de Alejandro».

Por fin, cumple con las expectativas paternas, se marcha a Pamplona y durante 5 años trabajará sin descanso en turnos interminables y sin apenas días libres. Todo se ajustará a lo esperado. Trabajo, novia, con la que incluso convive el último año. Es más, la mantiene durante este tiempo para facilitar la preparación de unas oposiciones, lo que supone para Alejandro una mayor carga laboral. «Éramos dos y el salario escaso. En Pamplona hay mucho trabajo de vigilante, nadie quiere ir y yo aceptaba todo lo que me ofrecían, no paraba de trabajar...no creo que nadie hiciera lo mismo que yo por esa empresa».

Alejandro se había convertido en todo un cabeza de familia, de su pequeña familia y en un empleado modélico, ya nada se le podía reprochar, ya no era un VAGO.

«No era un vago pero ese último año fue un infierno, comencé a oír voces en mi cabeza que me insultaban: tenía alucinaciones». «Era demasiado trabajo y me eché novia en un momento que no era el adecuado, era muy pronto». Ruptura, por lo tanto, en todos los sentidos: sentimental, laboral y yoica. A la baja le sigue la incapacidad laboral y con ella el regreso a casa, otra vez sin hacer nada.

De nuevo en Valladolid acude a un psiquiatra que le prescribe ziprasidona. Los agravios remiten y el tema queda relegado a un infortunio del pasado. Nunca más lo vuelve a mencionar en estos 6 años, ni siquiera a su terapeuta.

Alejandro estaba angustiado, era incapaz de trabajar y el vocablo «vago» arremetía incesantemente en su oratoria y pensamiento. El sentimiento de fracaso lo embargaba sumiéndolo en un pertinaz insomnio, que situaba como centro de su malestar. Las horas de sueño se disipaban en un continuo rumiar en torno a lo sucedido en Pamplona y el trato dispensado por su padre. Lo había intentado y había fallado, no pudo soportar el ritmo de trabajo y ahora, en casa, su padre lo apremiaba constantemente a encontrar una nueva actividad o curso.

En la entrevista con los padres dos posiciones quedan bien diferenciadas: una madre que se mostraba comprensiva y sobreprotectora, situando a Alejandro en el lugar de incapaz que ella entiende que le corresponde, y un padre cuya principal determinación consistía en desalojar a su hijo de dicha posición, entendiendo la inactividad como factor esencial de su desazón actual: «Lleva todo este tiempo sin hacer nada, está todo el día metido en casa y su madre lo mima demasiado, no permite que haga nada».

Inexpresivo, angustiado, un halo de culpa parecía violentarlo. Alejandro

extendía sobre mi mesa quejas que por su encubrimiento obsesivo hacían tambalear los diagnósticos previos. Lamentos que bien podrían dirigirse a su propio ideal del Yo.

En ese momento, bien podía forzar mi explicación del caso por esta senda pues, ya a finales del siglo XIX, la psiquiatría se debatía entre una posición intelectualista y una posición emotiva respecto al obsesivo. De hecho, Jules Falret, en 1866, describió la «locura de duda» y, posteriormente, Westphal destacó la coerción que las obsesiones imponían a la conciencia y la extrañeza que comportaban respecto al resto de las ideas, independizando las ideas obsesivas de cualquier estado emocional y conformando así una forma benigna o abortiva del delirio sistematizado o paranoia (1). Igual que, años después, la escuela de Ernst Kretschmer consideró al psicasténico como un esquizoide en el amplio sentido del término (2).

Pero algo me mantenía en un plano prudente, secundario y a la escucha. Un «algo» que sabía a contacto psicótico... Alejandro olía a psicosis.

Los días pasaban y Alejandro parecía mejorar, la angustia se mitigaba y la ideación autolítica desaparecía: «Las voces de Pamplona no las he vuelto a escuchar».

Toda una semana de ingreso tuvo que transcurrir hasta que, al séptimo día, entró precipitadamente en mi consulta. Su padre le sugería pedir un permiso para comenzar un curso de Autocad en el que estaba matriculado, lo que le provocó un intenso desasosiego. Lo tranquilizo, dándole la posibilidad de no acudir, y aprovecho ese clima de cierta complicidad para indagar sobre una de las temáticas delirantes del episodio de Pamplona, a las que él no había hecho alusión al respecto, pero que sabía de ellas a través de sus padres.

Mi interrogación sobre la CIA pareció activar un resorte que abrió sonoramente las puertas del delirio. «Bueno te lo voy a contar, no lo sabe nadie». Enunciado que sirvió de introducción a toda la trama: cuando estaba en Pamplona, la CIA le pidió que colaborara con ellos, él no aceptó pues «yo soy de izquierdas y en la CIA son de derechas». Desde entonces las amenazas son constantes y la persecución perenne. Después, se calla, sopesa lo que ha dicho y con cierta duda, no sin antes advertirme sobre la necesidad de guardar silencio, continúa la ilustración de la trama que conforma su guión delirante.

«Se comunican conmigo a través de la televisión y las películas, usan códigos militares que yo puedo entender». «La película del Che la han hecho para mí». «Al principio todos me atacaban, pero ahora hay una parte que me pide colaboración y otra que me quiere matar... pero en Noviembre dejarán de hacer películas. En ese momento no se comunicarán más conmigo, me pedirán directamente que colabore con ellos... me negaré y puede que intenten matarme». «Me quieren como colaborador, porque sé cosas muy importantes acerca de Dios y el

## NOTAS CLÍNICAS

diablo, pero eso no te lo puedo contar». «Si te digo esto no es porque sea esquizofrénico... Por mi enfermedad escucho voces, pero esto es cierto».

Ante determinadas situaciones, Alejandro apela a su condición de enfermo, aceptando la esquizofrenia como hipótesis explicativa. Este hecho cobra especial importancia como justificación de su incapacidad para trabajar, suavizando su condición de desocupado y a su vez atemperando las acometidas del significante «vago». A lo largo de su biografía parece funcionar este vocablo como un oráculo que lo predestina a una vida de asueto permanente. Batallando todo este tiempo contra un padre empeñado en lo contrario, un padre repudiado que quizás, desde esa posición de vago, consigue neutralizar en su goce indiscriminado. De hecho, mientras se mantuvo en esa postura, Alejandro se fue sosteniendo, pero cuando cejó en ella su mundo se desmoronó. En Pamplona consintió ante lo esperado, trabajo y familia, resquebrajándose cuando su vida comenzaba a tomar un «rumbo».

Recordemos que la imperfección, entendida como un «recurso», según propone Aurelio Gracia, mantiene la distancia del psicótico con respecto a los embates de la angustia psicótica. ¿Podríamos hablar, en este caso, de una supuesta holgazanería como muro de contención ante los embates delirantes? Holgazanería presentada al modo de una imperfección que, recubierta de múltiples barnices, de maneras y formas obsesivas, podría funcionar al modo de «sinthome» en Alejandro.

Lacan llamó «sinthome» al factor estabilizante capaz de corregir la influencia perturbadora de las circunstancias que producen el estallido del brote. Contrariamente al «síntoma» neurótico, que resulta una defensa que importuna y debilita al sujeto, el «sinthome» no es un elemento disgregador en la psicosis sino reparador (3). Alejandro no hacía un uso neurótico de sus síntomas más obsesivos, que más bien parecían silenciar la angustia indeleble que venía detrás.

La apariencia obsesiva que Alejandro expresaba, no sólo en los primeros momentos del ingreso si no también durante los últimos años, podría entenderse como un intento fallido de mantener unidos los tres registros de la tópica de Lacan, Real, Simbólico e Imaginario, funcionando por tanto como un auténtico «sinthome».

Desde otro punto de vista, Jean Bergeret apuntaba, en *Personalidad Normal y Patológica*(4), las ventajas para el equilibrio del sujeto, en este caso psicótico, de disponer de un elemento caracterial más elaborado que, aunque de forma reducida, permaneciera en el registro neurótico. La proximidad de la paranoia y la neurosis obsesiva, desde el punto de vista psicogenético, en torno a la denominada por Robert Fliess *Divided Line* –línea divisoria entre las estructuras neuróticas y psicóticas–, facilitaría al paranoico la elaboración de rasgos de carácter estructurales obsesivos como elementos defensivos.

Y desde una perspectiva kleiniana, se entendería el desafío de Alejandro como un esfuerzo extenuante para superar la posición esquizo-paranoide en la que el sujeto se ha quedado anclado, superando las hirientes angustias depresivas que le sobrevienen a su paso.

Sin embargo, mientras yo me debatía sobre los recursos neuróticos de Alejandro, él continuaba elaborando su propio guión. Acudía cada día a la consulta cargado con los distintos periódicos y revistas de la Unidad, y empleaba los primeros minutos en mostrarme todas las referencias que hacían sobre él en las noticias y especialmente en las reseñas de películas.

Los días inmediatamente después de su confesión delirante, Alejandro se encontraba más intranquilo y decaído, incluso tembloroso. «Todo se ha acabado», expresaba con la certeza de que en noviembre la CIA lo mataría o atentaría contra su familia: «La CIA tiene topes en todas partes, ya no me siento seguro ni aquí... la guerra fría no ha acabado».

El neurótico nos supone un saber, pero en la psicosis el saber está del lado del paciente. Él trae las respuestas y nos impele a buscar las preguntas correspondientes. No se trata, por tanto, de entrar a saco en el fantasma del paciente, sino de llegar a su delirio y acompañarle en su propia interpretación. De este modo se responde a la necesidad transferencial de compartir un código común para que el psicótico obtenga del terapeuta un punto de anclaje (3).

Las progresivas confesiones me hacían pensar que ya había encontrado la puerta de entrada a su realidad delirante, pero, cuando me entregó la reseña de *Wanted*, asumí que incluso me había otorgado un papel activo: «A Wes sólo le queda esperar que el tiempo pase hasta que muera de forma rutinaria. Pero todo cambia cuando conoce a una mujer llamada Fox».

Me remangué, inspiré hondo y me dispuse a ejercer mi nueva función: co-guionista de una trama delirante.

La estructura del guión estaba perfilada. En el planteamiento, un joven Alejandro se siente perseguido por algo que tiene en su poder y desconoce. En el desarrollo, descubre que detrás de todo se encuentra la CIA y poco a poco va atando cabos sobre aquello que les puede interesar de él. En el desenlace, Alejandro es asesinado por sus perseguidores por todo aquello que sabe. La tragedia esta servida y el dramático final anunciado.

En 1979, Syd Field, tras examinar los hechos del guión, es decir, tras leer guiones célebres y ver las que consideraba mejores películas de la historia del cine, descubrió que había una estructura subyacente en todos esos ejemplos. A esa estructura la llamó «Paradigma». El paradigma de Field sostiene, en primer lugar, que el guión se tiene que dividir en tres actos, que coinciden con lo descrito por Aristóteles tras comparar las obras de teatro de la Grecia Clásica, y además introduce un elemento nuevo que lo diferencia del resto de los teóricos de la

NOTAS CLÍNICAS

dramaturgia. Se trata del «plot point», cuya función es hacer avanzar la trama imponiendo un punto de giro o nudo, siempre habrá un mínimo de dos Plot point. (5). Por tanto, Alejandro, y yo como coguionista, no podíamos limitarnos a desarrollar un dramón de mediodía. Nuestro guión tenía que ser célebre, teníamos que introducir un giro inesperado, evitando así el fatal desenlace.

«Todo ha cambiado, ahora hay más posibilidades», anunció al entrar atropelladamente en mi despacho. Ya había acabado de pronunciarlo y la puerta aún no se había cerrado.

Planteamos las distintas opciones. La muerte ya no era la única salida, se revelaban dos posibilidades más:

- a) Una de ellas sería colaborar como agente secreto, porque él sabe «algo» que es sobrenatural e implicaría la paz, el fin de las guerras religiosas y de las armas. Mucha gente moriría, pero los supervivientes vivirían en paz.
- b) Otra facción de la CIA querría llevarlo a juicio, porque creen que no es esquizofrénico, que los está engañando.

Supusieron que era esquizofrénico por el tiempo que tardó en terminar sus estudios: por vago, vago de nuevo. Ahora, en cambio, dudan del diagnóstico porque lo han estado observando estos últimos años y ha llevado una vida normal, lo que no parece concordar con su enfermedad.

Consciente de que para utilizar mi posible ayuda debo conocer todos los datos posibles, en esa misma entrevista se sincera y en un susurro me revela su saber sobrenatural: «Dios no creó el mundo, surgió de la nada, del big-bang. Dios sólo se encargó de todas las muertes, accidentes y demás....El diablo no existe, cuando se apareció a Adán y Eva no era él, era Dios...».

«Lucho constantemente contra él, porque yo sé su secreto. Él es quien me manda suicidarme... Esta última vez también me lo mandó él».

«Se apoderó de mí en Pamplona y me rompió por dentro. Desde entonces lucho contra él... La próxima película sobre mí se llamará Atrapado en un chiflado».

«Si esto se sabe todo se acabará, no lo cuentes».

El enemigo se ha elevado a una instancia mayor, a la máxima: Dios.

La CIA desaparece de escena, y como ejemplo del despliegue de la regresión narcisista del paranoico, Alejandro se convierte en el juez moral del mismo Dios. Más arriba no puede llegar.

En toda esta epopeya megalománaca, incluso se plantea como posible solución convencer a Dios para que el mundo se recupere de esta decrepita postrimería a la que lo conduce.

En este ascenso repentino no viaja solo. Elevando de categoría a todos los tildados de esquizofrénicos, dirá que «los esquizofrénicos somos elegidos, más



sensibles que los demás. Somos capaces de acceder a otra dimensión y oír las voces de los demonios».

Habíamos conseguido nuestro primer «plot point», el giro en la trama del guión. El final ya no era tan evidente y trabajamos sobre la opción más benévola y a la vez más difícil: convencer a Dios.

Aunque las «manías de grandeza» se hacían cada vez más evidentes, el malestar escasamente se había disipado. Alejandro pasaba grandes ratos en su habitación corrompido por algo que se asemejaba al dolor: «Dios me castiga por algo parecido a los nervios que no puedo explicar».

Estos fenómenos más elementales, como la imposición del pensamiento, las cenestesias y el malestar inexplicable, nos remiten desde una enunciación más elaborada al Automatismo de Clérambault. Alejandro, a la par que planeábamos sobre las correlativas partes del argumento del guión, iba superando los distintos periodos del delirio que se presentaban de una forma solapada.

Los periodos de incubación, sistematización y cronificación de Falret; la fase de inquietud, de persecución megalomaniaca y de demencia de Magnan; la fase meditativa y el periodo de estado de Sérieux y Capgras; el trema y la apofanía de Conrad; la frenalgia inicial de Griesinger..., son distintas formas de denominar a una misma lógica evolutiva delirante, aquella que en realidad trata de «una tentativa de curación, una reconstrucción», como vaticinaba Freud en su libro sobre el magistrado Schreber.(6)

Un posible modelo de evolución sería la variación que realizó Lévy-Valensi sobre las tesis de Magnan, en la que se obvia el periodo terminal de la demencia por no ser producto del trabajo delirante del sujeto. Propuesta que, además, siguiendo a Maleval, permite equipararla a la lógica cuaternaria esbozada por Lacan en su estudio del caso Schreber (7):

- a) Período de Incubación (P0). Caracterizado por la deslocalización del goce y la perplejidad angustiada. Lo que Freud entiende como una ruptura primordial entre el yo y la realidad. Tiempo de malestar, de inquietud y de perplejidad, revelador de una carencia paterna fundamental. El sujeto empieza a interpretar ciertos hechos que adquieren un significado personal.
  - b) Estadio de organización (P1). Resignificación del goce deslocalizado. El paranoide moviliza un enorme aporte significativo con el objeto de remediar la falla simbólica inicial, permitiéndole construir una explicación adecuada a lo que le pasa. El enfermo llega a la convicción de una acción extraña exterior.
  - c) Estadio de sistematización (P2). Caracterizado por la identificación del goce en el Otro. El sujeto se revela capaz de recuperar cierto fundamento a partir del cual se convierte en organizador de lo que le sucede.
- Aquí el delirio está edificado, construido y estructurado. Para el enfermo

NOTAS CLÍNICAS

todo se ha vuelto límpido; es entonces cuando responderá sin vacilaciones a las preguntas de Séglas: ¿Qué?, ¿quién?, ¿cómo?, ¿por qué?, ¿desde cuando?, ¿y entonces?

d) Periodo megalomaniaco (P3). Aparece el consentimiento regulado del goce del Otro. Las ideas de grandeza aparecen ya por deducción lógica –si atendemos al silogismo de Fouville–: si tanto se le quiere destruir es porque él es un personaje importante. Ha llegado a la adquisición de un saber esencial, frecuentemente otorgado por una todopoderosa figura paterna de la cual se convierte en portador o incluso en su encarnación (3).

La rapidez en la sucesión y aparición de los distintos períodos delirantes resultaban llamativos, al compararlos con los años de evolución que los alienistas habían establecido para cada fase. Quizá la significativa carga farmacológica, al disminuir la angustia había actuado como acelerador delirante, contra lo que se defiende habitualmente, como si el delirio se hubiese introducido de repente en un microondas que lo hubiera puesto a punto en un tiempo record.

El temor continuaba presente aunque atemperado por las posibilidades de negociación con Dios. Recelo que ahora nos incluye a ambos. Se acerca a mi en el pasillo de la unidad entorpeciendo mi entrada en el botiquín: «No digas nada, tú también puedes morir porque también lo sabes....».

Sólo nosotros sabíamos la verdad y a toda costa trataba de impedir que fuéramos descubiertos, no permitía que su angustia se reflejara más allá de las puertas de mi despacho y así con su normalizada actitud se libraba de toda sospecha. Ante los demás miembros del equipo, Alejandro es un paciente ejemplar, siempre sonriente y agradecido y con una actitud colaboradora y adecuada.

¿Por qué oculta Alejandro su delirio?

¿Por qué callan los delirantes su delirio? Bajo este epígrafe encuadra Fernando Colina uno de los capítulos de su libro *El saber delirante* (8), y en él plantea tres posibles respuestas:

- a) El silencio como recurso de seducción, calla para mantener a raya al curioso y atraer al indiferente.
- b) Como muestra de su creciente bienestar, que le permite moderarse o que le aconseja callarse ante el riesgo de despertar una mayor incomprensión y ser tratado inconvenientemente.
- c) O como manera de recuperar su capacidad para guardar sus pensamientos y evitar la transparencia, el eco y la resonancia divulgada que provoca su rota identidad.

Pero nada de esto parecía explicar el sigilo de Alejandro. Su mutismo estaba cuidadosamente interpretado dentro de su papel en este guión delirante, abrir-

se suponía correr peligro. Respondía más bien a una modulación del delirio, fruto del conocimiento que había adquirido de éste. Una modulación delirante que descansa en las premisas de localización y temporalización. Localización que le permite seleccionar los momentos que considera oportunos para expresar sus ideas delirantes y/o elegir los interlocutores a los que con exclusividad manifiesta su desvarío. Y una temporalización con la que dosificar su goce aplazando las metas que defiende en su delirio. (8)

Tanteábamos las posibilidades, sopesábamos la situación hasta que un día, tres semanas después del ingreso, aparentó estar más relajado: «Hoy estoy mucho mejor... me he dado cuenta que si yo muero antes que el resto de mi familia, la CIA irá a por ellos y también los matarán». Alejandro había dictado el segundo «plot point» de su guión, un nuevo giro en la trama alejaba la posibilidad de la muerte de su protagonista.

Las siguientes consultas siguieron esta dinámica. «Cada vez pienso menos en lo de la CIA y Dios, es algo sobre lo que no puedo hacer nada»; «en la mayoría de las películas hablan de mi, pero se están empezando a cansar», y aunque continúen nombrándolo esto ya no parece molestarle.

Paralelamente a este repliegue del narcisismo, las rumiaciones más obsesivas comenzaban a entrecruzarse de nuevo: el fracaso de Pamplona y las exigencias paternales recuperaban su lugar. Cada día consentía más a sus defensas más obsesivas, cediendo espacio a su «sinthome», el cual comenzaba a encaramarse sobre los tres registros, en un titánico esfuerzo por amarrarlos de nuevo.

El ingreso se aproximaba a cumplir un mes, la ideación suicida había desaparecido y el malestar se había atemperado, «estoy mucho menos deprimido que cuando ingresé». Aunque el delirio aún daba sus últimos coletazos, se había integrado en su discurso de una forma más plausible. Por todo esto, cuando cumple justo un mes de hospitalización, damos por concluido nuestro guión y se marcha a su casa.

A los pocos días vuelve al hospital, me trae un regalo de agradecimiento que supongo que en realidad era para Fox. Lo curioso es que si le había ayudado no había sido a «salir de esa muerte rutinaria y vida de vago» que describía la crítica de Wanted, más bien, mis esfuerzos se habían dirigido a que en el desenlace no pasara absolutamente nada, a que todo regresara al punto inicial, a su vida anodina...

Cuando lo vi alejarse de nuevo de la Unidad, sólo me quedaba pensar una cosa, esperaba que no volviera por allí. «Las segundas partes, nunca fueron buenas».

NOTAS CLÍNICAS

BIBLIOGRAFÍA:

- (1) ÁLVAREZ, J.M.; ESTEBAN, R; SAUVAGNAT, F, *Fundamentos de psicopatología psicoanalítica*, Madrid, Síntesis, 2004.
- (2) EY, H.; BERNARD, P; BRISSET, CH, *Tratado de Psiquiatría*, Barcelona, Masson, 2006.
- (3) GRACIA, A., *Psicoanálisis y psicosis*, Madrid, Síntesis, 2001.
- (4) BERGERET, J., *La personalidad normal y patológica*, Barcelona, Gedisa, 1974.
- (5) TUBAU, D., *Las paradojas del guionista*, Barcelona, Alba, 2007.
- (6) FREUD, S., «Observaciones Psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (caso Schreber)», *Obras completas*, Vol.IV, Madrid, Biblioteca Nueva, 2006.
- (7) MALEVAL, J-C., *Lógica del delirio*, Barcelona, Ediciones del Serbal, 1998.
- (8) COLINA, F., *El saber delirante*, Madrid, Síntesis, 2001
- (9) ÁLVAREZ, J. M., *Estudios sobre la psicosis*, Vigo, Asociación Galega de Saúde Mental, 2006.

\* Iria M<sup>a</sup> Prieto Payo, M.I.R.III de Psiquiatría. Centro Asistencial Doctor Villacián-Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

*Correspondencia:* Iria M<sup>a</sup> Prieto Payo, Centro Asistencial Doctor Villacián, C/Orión, 2, 47014, Valladolid. Correo electrónico: iriapp@yahoo.es

\*\* Recibido: 2/06/2009