

LA DIMENSION SOCIAL DE LA CONDUCTA PARANOIDE.

Los trastornos psiquiátricos, al afectar a individuos de una especie gregaria, repercuten necesariamente en el entorno cercano de los pacientes, una repercusión que casi siempre es importante. Además, las distintas alteraciones no afectan del mismo modo: los pacientes agorafóbicos, histéricos, esquizofrénicos o psicópatas, por poner algunos ejemplos, plantean exigencias y crean situaciones bastante diferentes entre sí.

Tradicionalmente, los trastornos paranoico-paranoides se han asociado a una marcada propensión a entrar en *conflicto* con el entorno, así como al *aislamiento social*. Los IP son vistos como rencorosos, puntillosos, susceptibles, vengativos, incapaces de empatizar, más bien agresivos, huraños, introvertidos, solitarios... en fin, la antítesis de la sociabilidad.

Pero frente a la opinión general, que tiende a no ver en el IP más que a un sujeto insociable y conflictivo en su relación con los demás, emergen una serie de observaciones dispersas e inconexas que apuntan justo a lo contrario: a una forma especial de sociabilidad paranoide, distinta a la normal, e incluso, quizás, a una *hipersociabilidad paranoide*.

El contenido de algunos delirios revela que, al menos en el terreno de los deseos, el IP aspira vehementemente a una relación armoniosa con el otro. Las pacientes con delirios erotomaníacos aman a y se saben amadas por aquél que el destino ha determinado que se unirá a ellas e imaginan un futuro de felicidad completa junto a su "objeto" (es el término que usó Clérambault). Su ideal no es el aislamiento absoluto sino la convivencia en un matrimonio perfecto. Y no se limitan a fantasear una vida feliz en pareja sino que siguen y atosigan a sus víctimas exigiéndoles sinceridad y valentía. El acoso al ser amado genera importantes tensiones que incluso pueden llegar a la intervención judicial, y en la etapa última, la del despecho, cabe la posibilidad de que la enferma recurra a la violencia vengativa.

Pese a este final conflictivo, en el delirio erotomaníaco se produce un anhelo y una búsqueda afanosa del Objeto. Lo que da sentido a la existencia de la enferma es la certeza de que acabará compartiendo su vida con él. Por lo tanto, no todo es rencor, introversión y aislamiento. Aunque sólo sea con una persona y aunque sea después de haberle atribuido unos sentimientos que no siente, la enferma ama, se siente amada y busca afanosamente a su amado.

En los delirios místicos se produce exactamente el mismo proceso que en la erotomanía con la pequeña diferencia de que el Objeto, ahora, no se revuelve contra el enfermo delirante sino que, por el contrario, le confirma lo que cree.

Delirio místico

"Margarita Alacoque (1645-1690), religiosa de la *Visitation de Paray-le-Monial*, en la vida religiosa sor María, escribía con su sangre el contrato sinalagmático que la unía, según pretendía, al Señor, al que hacía decir: 'Yo te constituyo en heredera de mi corazón y de todos mis tesoros por el tiempo y por la eternidad; te prometo que no te faltará el socorro más que cuando me falte el poder; serás para siempre el discípulo bien-amado; el juguete que me place y el holocausto de mi amor' (7).

En cuanto a los reformadores, dedican todos sus esfuerzos a construir una sociedad en la que desaparezcan los conflictos y la convivencia sea plenamente armoniosa... De nuevo, el anhelo de felicidad *con* el prójimo...

Pero en los tres casos mencionados la tendencia al otro parece limitarse al terreno de la fantasía mientras que el contacto real y cotidiano con los demás puede y suele estar bastante deteriorado y repleto de conflictos, en sintonía con la concepción tradicional del IP como un sujeto poco sociable. Es por ello que no dejan de resultar intrigantes los hallazgos de un trabajo epidemiológico realizado entre refugiados laosianos (*hmong*) en EEUU. Se estudiaron distintos aspectos de su funcionamiento social y se les aplicó asimismo el test autoadministrado SCL-90, que produce una escala y varias subescalas paranoides.

“Cuatro índices de interacción social (proximidad a otras viviendas Hmong, visitas a otras casas Hmong, llamadas telefónicas a otros Hmong y tener un amigo americano) mostraban asociación con 5 de las escalas de paranoidismo de las 16 posibles asociaciones (...) Estos hallazgos indican que los síntomas paranoides se asocian con una intensificación de los contactos dentro de la comunidad Hmong y con un aislamiento del resto de la sociedad americana” (11).

Para nuestra sorpresa, el hallazgo de Westermeyer consiste en que los individuos más paranoides (según la escala SCL) visitan más y telefonean más a sus compatriotas que los menos paranoides. En cambio, no nos extraña tanto el hecho de que se relacionen menos con los ciudadanos americanos. Lo que estos resultados sugieren es que en determinadas circunstancias, o con determinadas personas (los semejantes), el paranoidismo puede suponer... ¡un aumento de la sociabilidad!

En esta misma línea de observaciones, resulta curioso que el DSM-IV nos diga que los individuos paranoides tienden a adherirse a determinados grupos, una tendencia afiliativa que no se le reconoce, en absoluto, a ningún otro trastorno mental.

Personalidad paranoide.

“(...) Pueden ser vistos como ‘fanáticos’ y formar parte de grupos de ‘culto’ fuertemente cohesionados, junto a otros que comparten su sistema de creencias paranoides” (3).

Obsérvense las dos interesantes características atribuidas a estos grupos: 1) *fuertemente cohesionados*, lo que parece entrar en contradicción con el tópico de la insociabilidad paranoide y 2) comparten *creencias paranoides*, lo que hace que nos preguntemos a qué se referirían los autores del texto, si a creencias de carácter persecutorio o más bien al repertorio -algo más variado- de temas característicos del trastorno delirante. Conviene aclarar que la palabra americana *cults*, traducida como “grupos de culto”, es la utilizada en los EEUU para referirse al tipo de grupos que en Europa se identifican como *sectas*.

La tendencia afiliativa puede que también afecte a aquellos individuos que, sin ser portadores de ninguna patología o trastorno de la personalidad, “se ponen” paranoides en respuesta a situaciones amenazantes reales. En un archiconocido experimento se hizo esperar en una sala a dos grupos de estudiantes, sucesivamente; los primeros en la

La dimensión social de la conducta paranoide

creencia de que iban a ser objeto de una prueba inocua mientras que a los segundos se les dijo que sería dolorosa. No esperaron igual. Los del segundo grupo hablaban más y tendían más a aproximarse unos a otros formando un grupo compacto en vez de desperdigarse por la sala. El hecho de que, ante una verosímil amenaza, los estudiantes parezcan *cohesionarse* y volverse más sociables... ¿Guarda alguna relación con esta serie de observaciones?

Frente a la caracterización de los IP como personas conflictivas y aisladas se alzan otras observaciones que también apuntan justamente en el sentido contrario.

Quizás, en algunos casos, el paranoidismo pudiera implicar ciertas *dotes de liderazgo*. De hecho, la presencia de patología paranoide entre algunos líderes ya ha sido subrayada por los mismos DSM.

Personalidad paranoide.

“(…) Parece razonable que los individuos con esta alteración se encuentren **ampliamente representados entre los líderes** de religiones místicas o esotéricas y en grupos pseudocientíficos y cuasi-políticos” (1).

Personalidad paranoide.

“(…) los individuos con este trastorno pueden estar **hiperrepresentados entre los líderes** de grupos religiosos y otras asociaciones más o menos marginales” (2).

Esta capacidad para el liderazgo no se limitaría a los sujetos con una alteración de la personalidad sino que podría distinguir también a algunos enfermos delirantes, individuos que, pese a su locura, son capaces de organizar y dirigir grupos altamente cohesionados de seguidores.

“El pasaje de la Biblia es tan causante de que **el paranoico haya fundado sobre él una secta**, como...” (8).

Las referencias como ésta, que aparecen de un modo disperso en la literatura psiquiátrica clásica, hallarían su reflejo en el DSM-III-R.

Trastorno delirante. Tipo grandioso.

“Las ideas delirantes de grandeza pueden ser de contenido religioso y hacer que el sujeto **se convierta en líder de algún culto o secta**” (2).

Probablemente, los autores del DSM-III-R, al realizar esta afirmación, tuvieron en cuenta casos como el de Charles Manson o el Reverendo Jim Jones, dirigente del Templo del Pueblo, grupo que protagonizó el suicidio colectivo conocido de mayores proporciones de la historia de la humanidad (hasta ese momento, pues en los 90 sería superado en Uganda).

En realidad, los paranoicos no solamente habrían fundado algunos de los grupos que identificamos como sectas, sino que también habrían creado y acudillado algunos de los miles de *movimientos mesiánicos* que a lo largo de los siglos han visto la luz.

Movimientos mesiánicos. El Cristo de Bourges (siglo VI).

“Al principio es un habitante más de Bourges. Un día va al bosque y se encuentra bruscamente rodeado por un enorme enjambre de moscas. Nuestro Berruyer es entonces víctima de la locura. Al cabo de dos años recobra la razón (¿?) y se dirige a Arles. Una vez en el Midi, se desprende de sus ropas, se viste con pieles de animal y empieza a llevar una vida ascética y un tanto prehistórica, compuesta de silencio y plegarias.

Convencido de que posee poderes sobrenaturales, no tarda en ponerse de nuevo en marcha. Dirección: la región de las Cevenas. En esta ocasión se presenta directamente como el mesías. Mientras tanto, nuestro eremita ha encontrado una compañera en la persona de una tal... María. ¿Posee auténticas dotes? ¿O simplemente es un hábil prestidigitador? El nuevo Cristo se prodiga en milagros. Muy pronto empieza a correr por las Cevenas y el Gévaudan un fantástico rumor: Jesús ha regresado y cura a todos aquellos a los que toca. Pero eso no es todo; Cristo también predice el futuro y ofrece auténticas sesiones de videncia. Su popularidad entre los campesinos es enorme y le permite formar una banda de varios centenares de personas.

Sin embargo, lo más sorprendente es que el nuevo Señor seduce también a los sacerdotes. Varios curas se alistan deliberadamente en sus filas” (5).

Otro tanto puede decirse de los fundadores de los *cultos de crisis*, que emergen entre los pueblos primitivos.

La predicación de los dirigentes de estos grupos *altamente cohesionados* (sectas, movimientos mesiánicos y cultos de crisis) suele incluir contenidos que identificamos como paranoides en el sentido restringido de la palabra, es decir, persecutorios. Pero las ideas de perjuicio tienden a su vez a entremezclarse con las que apuntan a un ideal utópico de convivencia solidaria y sin conflictos.

Cultos de crisis. El cargo melanesio (s. XX).

“La bandera **detendría todos los odios y todas las guerras**, y revolucionaría la economía con abundancia de cargo para todo el mundo. Contiene tres estrellas que representan al Padre, al Hijo y al Espíritu Santo, una figura en la base (la Virgen María) y un árbol con diez ramas (los Diez Mandamientos). **Sospecha que está siendo objeto de brujería por un desconocido, y eso es lo que retrasa el logro de sus objetivos**” (6).

¿Es este esquema tan distinto al de las pacientes erotómanas convencidas de que determinadas personas conspiran para impedir la unión de dos personas que se aman y quieren ser felices... *juntas*?

Las *sectas* y las *asociaciones marginales* que mencionan los DSM nos remiten a un perfil minoritario y periférico: el de unos grupos donde convergen individuos con parecidas tendencias. Pero, ¿cabe la posibilidad de que esos mismos sujetos delirantes pudieran dirigir grandes masas humanas? Si el nazismo no hubiera ganado las elecciones en Alemania y el NSDAP no hubiera superado –inexplicablemente- su estadio inicial de grupúsculo extravagante, el estudio de la biografía y los escritos de Hitler, un oscuro ex cabo solitario e inadaptado, pintor de poca monta y arquitecto frustrado, nos llevaría sin ninguna duda a un diagnóstico de *delirio persecutorio-mesiánico* o, haciendo un esfuerzo por ser benignos, de un severísimo trastorno de la personalidad. Pero no solamente obtuvo el respaldo electoral de millones de alemanes

sino que durante su liderazgo al frente del Tercer Reich contó con una adhesión *fanática* (recordemos que los individuos con un trastorno paranoide de la personalidad también eran descritos como *fanáticos*) de buena parte de su pueblo. Una adhesión que nunca habría soñado para sí ningún dirigente de una sociedad liberal-democrática. ¿Podría haberse producido en la Alemania nazi la misma dinámica de los grupos marginales a los que aludían los DSM solo que a mayor escala? Durante ese período, entre muchas otras particularidades, Alemania devino un país mucho más *fuertemente cohesionado* y en el que, ciertamente se compartían abundantes *creencias paranoides*...

Hitler no ha sido el único dirigente paranoide de alguna de esas sociedades fanatizadas... Mao temía que envenenaran las piscinas en que se bañaba, Stalin liquidaba preventivamente a aquellos a quienes atribuía conspiraciones e intentos de asesinarle...

Un aspecto del liderazgo, la capacidad para persuadir a los demás, parece destacar en algunos IP...

Delirio de reivindicación.

“El delirio de reivindicación, tipo de locura convincente, puede en efecto extenderse a todo el entorno. Un enfermo de Forel, un médico, fue elegido diputado; se escribió una novela sobre su asunto; millares de firmas ampararon las peticiones en su favor” (10).

(...) y podría incluso afectar a la relación con el clínico. Los pacientes paranoides estarían bien dotados para llevar al profesional a su terreno y darle una visión francamente sesgada de los hechos -la suya-, por lo que sería conveniente entrevistar a otros informantes.

Personalidad paranoide.

“En consecuencia, cuando la evaluación se base en lo que ha dicho el propio paciente, **es fácil que parezca que las sospechas de éste están justificadas**, o que los problemas se deben a las acciones inadecuadas de los demás” (4).

Folie à six. Caso de la peluquera austríaca.

“La Sra. A se presentaba como una mujer atractiva que parecía más joven que su edad real. Llevando un atuendo deportivo bien parecido y daba la impresión de ser una persona agradable y encantadora. **Contaba su historia de un modo fuerte y convincente**, captando la atención del interlocutor. Además, producía una clara contratransferencia: **no es posible que esta mujer esté tan enferma**” (8).

Las dotes persuasivas, el liderazgo de grupos marginales y de sociedades totalitarias, la fundación de sectas, la atracción por esos grupos que comparten un mismo tipo de creencias... todas estas observaciones apuntan a una sociabilidad peculiar que se solapa y coexiste con la tendencia al conflicto y al aislamiento.

Los sucesivos DSM sugieren que ese conjunto de grupos marginales pueden ser creados, o dirigidos, o actuar como un polo de atracción para individuos con alteraciones del espectro paranoide. Pero la relación quizá sea más honda.

La dimensión social de la conducta paranoide

Algunas investigaciones, sobre las que más adelante nos extenderemos, ponen de manifiesto que los grupos sectarios, por sí mismos, pueden cambiar a quienes en ellos ingresan, aumentando los índices de paranoidismo en los tests psicológicos. Un cambio que revertiría tras el abandono del grupo. Se trata de un hallazgo importantísimo que apunta a una faceta comunitaria de la conducta paranoide hasta ahora ignorada.

El hecho de que los afroamericanos puntúen más alto en la escala Pa (paranoia) del MMPI que la media nacional estadounidense, podría responder a esa misma dinámica: la subcultura del ghetto negro contendría elementos paranoides que, inadvertidamente, influirían en los integrantes de la minoría de un modo parecido a la influencia que parecen sufrir los adeptos sectarios. Aunque, por otro lado, también podríamos aplicar el modelo interpretativo de los estudiantes en la sala de espera: en este caso, el mayor paranoidismo de los negros norteamericanos sería la consecuencia de la existencia de una hostilidad hacia ellos por parte de una sociedad mayoritariamente blanca y cargada de prejuicios contra los hombres de color.

Los *rumores paranoides* que, ajenos o no a los medios de comunicación, se extienden como mancha de aceite a través del boca a boca, constituyen un fenómeno curioso. Las más de las veces se trata de episodios fugaces, anecdóticos, sin ningún impacto en la conducta de los individuos.

“Al final de la década de los sesenta se extendió por la ciudad de Orleans un rumor que acusaba a los comerciantes judíos de drogar, sin que las interesadas lo supiesen, a las hijas jóvenes de sus clientes, para someterlas después a los procesos propios de la trata de blancas” (12).

Referencias

1. American Psychiatric Association. DSM-III Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona (España): Masson, S.A.; 1983.
2. American Psychiatric Association. DSM-III-R Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona (España): Masson, S.A.; 1988.
3. American Psychiatric Association. DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona (España): Masson, S.A.; 1995.
4. Beck AT, Freeman A. Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad. Barcelona (España): Ediciones Paidós; 1995.
5. Bourseiller C. Los falsos Mesías. Barcelona: Ediciones Martínez Roca SA; 1994.
6. Burton-Bradley BG. The Psychiatry of Cargo Cult. The Medical Journal of Australia 1973; 2:388-392.
7. Dide M. Les idéalistes passionnés. Alcan. París. 1914.
8. Dippel B, Kemper J, Berger M. Folie à six: a case report on induced psychotic disorder. Acta Psychiatr Scand 1991; 83: 137-141.
9. Kretschmer, Ernst. Delirio sensitivo paranoide. Barcelona: Ed. Labor; 1958
10. Sérieux P, Capgras J. Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation. París: alcan; 1909. Citado en F. Colina F, Alvarez JM. El delirio en la clínica francesa. Madrid: Ed. Dorsa; 1994.
11. Westermeyer J. Paranoid symptoms and disorders among 100 Hmong refugees: a longitudinal study. Acta Psychiatr Scand 1989; 80:47-59.
12. Wiewiorka, Michel. El espacio del racismo. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica SA; 1992.