**PSICOSIS EN FAMILIA.
ACERCA DE UN CASO DE FOLIE A DEUX EN UN PUEBLO
DEL BAIX CAMP DE TARRAGONA**

Beatriz Allué
Empar Pérez

Institut Pere Mata (Reus).

En nuestra experiencia clínica, nos llama la atención la gran incidencia de familias, en las que las psicosis afectan a varios miembros. Ante el ingreso en nuestra institución psiquiátrica de un caso de *folie à deux* entre una madre y su hijo, nos planteamos la revisión bibliográfica del concepto y el estudio del caso.

La Noción Clínica de Folie à Deux.

Durante mucho tiempo los clínicos han estado intrigados por casos en los que dos o más personas compartían el mismo sistema delirante⁹. Lasègue y Falret (1877) presentaron las primeras consideraciones teóricas y descriptivas de este fenómeno. Definieron la *folie à deux* como la transferencia de las ideas delirantes y/o la conducta anormal de una persona a otra u otras que han estado en estrecha relación con la persona primariamente afectada. Postularon tres condiciones esenciales para el desarrollo de este síndrome:

- 1.- Un individuo que domine a otro.
- 2.- Ambos individuos han convivido estrechamente durante tiempo y se han aislado de influencias externas.
- 3.- Las ideas delirantes compartidas se mantienen generalmente dentro de unos límites de posibilidad, y pueden basarse en las esperanzas comunes de ambos partícipes, o en acontecimientos que les han ocurrido.

De Montyel (Ver Kaplan y Sadock 1989) propuso dividirla, en 1881, en varios subapartados: locura impuesta, locura simultánea, locura comunitaria, locura inducida, y publicó un trabajo sobre 62 casos de los cuales veintiocho habían surgido entre hermanos y hermanas, veinticuatro entre ascendientes y descendientes, y once entre casados. Posteriormente han aparecido estudios sobre la importancia de los factores hereditarios en los que late el problema general de la etiopatogenia de la psicosis y se han descrito distintas formas clínicas¹⁰. Junto a ellas se han

⁹ Sobre la *folie à deux* puede verse: Diez Manrique (1966, 1978), García Sisó (1984), Haumont y otros (1981), Trémine (1983), Vallejo Nájera (1954).

¹⁰ a) El *delirio inducido*. En la transmisión de un miembro (inductor) a otro u otros que, previamente al contagio, ya poseían una sintomatología psicopatológica. Se discute si acepta la inclusión en este cuadro de parientes consanguíneos. Algunos autores (Ver Kalman y Mickey 1946) infravaloran la importancia de la herencia en la génesis de la inducción, creyendo que debe

definido diferentes factores, individuales y del medio aparentemente determinantes en su formación¹¹. El caso que presentamos

reservarse el término inducido para contagios entre personas en las que no existe consanguinidad. El delirio inducido es el producto de la unión de las psicopatologías activas de sus miembros, produciéndose una potenciación cuantitativa e incluso cualitativa, del delirio inicial. La separación origina la disminución del delirio en el miembro inducido, pero no su desaparición (mejora el cuadro).

b) La *Locura simultánea de Regis* (1880). Como en el caso anterior los dos miembros son portadores de sintomatología previa. En este cuadro, la sintomatología delirante brota de forma simultánea en los sujetos enfermos, o al menos con una personalidad premórbida en la que se prevea un riesgo serio de descompensación psíquica. Existe ya, o lo está en forma latente, una sintomatología y lo único que se precisa para que el cuadro aflore es un factor desencadenante. Cuando esto sucede aparecen la sintomatología en forma de un delirio compartido. La consanguinidad no se considera un factor excluyente para etiquetar un caso como locura simultánea. La separación puede modificar el contenido del delirio, pero no modifica, como es lógico, las bases psicopatológicas de las personas que han compartido dicho delirio.

c) La *locura comunicada*. El cuadro es una superposición del delirio inducido, teniendo como única diferencia la de que el miembro inducido ha de ser histórico. Esta condición va a conferir a este cuadro unas características muy definidas. La separación no mejora la sintomatología del miembro inducido. La fácil sugestibilidad del histórico y su patoplastia, son terrenos abonados para que el delirio se injerte y eche raíces convirtiéndose, a veces, en formas más floridas que el delirio original.

d) La *Psicosis de asociación o forma impuesta*. En esta forma de contagio, la persona inducida a ser mentalmente sana. La separación de los miembros se sigue de la separación de la sintomatología en el inducido.

e) La *Contaminación de estereotipias delirantes*. Individualizamos en este apartado, no la inducción de un delirio, sino de parcelas o elementos delirantes aislados que distintos miembros contagiados engloban de forma común en sus delirios. Este sería un hecho que se daría con relativa frecuencia en las instituciones psiquiátricas, donde enfermos largo tiempo hospitalizados participan de subculturas psicopatológicas comunes. Se expone a continuación un cuadro en el que se incluyen las formas descritas y sus características básicas diferenciales.

¹¹ *Factores individuales: Identificación*, definido por Laplanche y Pontalis (1981) como "el proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modo de este".

Deutsch habla de una pérdida objetal en el inducido frente al delirio del inductor, la cual intenta recapturar identificándose con el contenido delirante.

Sugestibilidad: es importante en todo tipo de contagio

es, creemos, un excelente ejemplo de lo que ha venido a llamarse

psíquico. En la sugestión, determinados estímulos provocan en el receptor una respuesta que supera a la esperable por la calidad y cantidad del estímulo. En la sugestión juega un papel importante el prestigio depositado en la persona inductor y la tensión expectante del receptor, lo que revierte en un detrimento de la crítica objetiva. Los factores emocionales y de dependencia juegan un papel importante en las posibilidades sugestivas; así como los mecanismos de transferencia.

Instinto de imitación y obediencia: Descrito por Vallejo-Nájera (1954), que actúa en presencia de los dos anteriormente reseñados. Es como una transmisión por ósmosis, de rasgos de conducta del inductor al inducido y que hace que encontremos en ambos elementos comunes como gestos, posturas, muletillas, etc., con semejanzas en espejo.

Potenciales intelectuales: Es frecuente que el sujeto inducido tenga dotaciones intelectuales inferiores al inductor.

Convivencia: Es obligado el contacto, más o menos prolongado en el tiempo, para que un delirio pueda transmitirse de un sujeto a otro.

Algunos autores añaden también como factor que influye en la transmisión de un delirio, las vehiculaciones paranormales, pensando en la existencia de comunicaciones extrasensoriales en la transmisión del delirio.

Factores ambientales. Aislamiento: El contagio es más fácil. El aislamiento potencia la creación de fantasías imposibles de contrastar con datos objetivos. La falta de información a la que conduce el aislamiento, genera ansiedad que puede determinar alteraciones comportamentales. El delirio compartido puede ser una aceptable solución de dicha ansiedad. El aislamiento crea tensiones interrelacionadas que no pueden ser "diluidas" en contacto con otros medios. Su solución puede conducir a deformaciones catatímicas o delirantes de la realidad. De todos es sabido que las creencias, supersticiones o no, y en general, toda situación que suponga imposición de ideas, se mantiene mejor, cuando son impedidos mensajes informativos del exterior. Este hecho es en gran medida el responsable de epidemias psicopatológicas en instituciones o comunidades cerradas.

Factores de influencia grupal. En algunas ocasiones los contagios delirantes adquieren proporciones grupales, en estos casos el contagio se ve facilitado por los factores dinámicos que interactúan en las relaciones grupales. Entre los factores que más importancia pueden alcanzar en la facilitación de un contagio, se señalan los siguientes: a) Revalorización de criterios grupales.

b) Sentimiento de actividad en el grupo. c) Catarsis comunal.

d) Posibilidad de identificaciones múltiples. f) Fenómenos transferenciales

Factores subculturales propios del medio. Diversas agrupaciones humanas presentan en sus raíces elementos (creencias, supersticiones, etc) en las que los temas delirantes pueden asentar con gran facilidad. Dicho factor ha sido magníficamente tratado por Bourgois en un estudio sobre un delirio de posesión en miembros de una familia zingara.

locura simultánea.

El Caso Clínico.

El día 6 de noviembre de 1987 ingresaron en el I.P.M. Carmen y Mario, madre e hijo, de 73 y 44 años respectivamente, residentes en un pueblo de la comarca. Vinieron custodiados por una brigada especial de la Guardia Civil. El día anterior a su ingreso, ambos salieron de la masía en la que residen para ir a la capital al pagar la contribución y a comprar provisiones. Hecho esto decidieron no regresar al pueblo, dirigiéndose a un campo de aviación militar cercano, donde se les prohibió la entrada.

Ante esta contrariedad pasaron la noche en su coche, y consiguieron, el día siguiente, burlar la vigilancia del aeropuerto y entrar en las pistas. Pretendían huir en una avioneta, que debía pilotar una tercera persona, a la que esperaban. Carmen y Mario se creían víctimas de un complot formado por una supuesta "mafia" que quería matarlos. Al no llegar el avión, se atrincheraron junto a las pistas de aterrizaje. Mario iba armado con una escopeta (que había pertenecido al abuelo materno). La Guardia Civil consiguió reducirlos, sin que se produzcan daños personales, tras unas horas de asedio.

Mario ingresó en el Hospital. En el momento del ingreso se muestra consciente y orientado, sin conocimiento de enfermedad, refiriendo una ideación delirante persecutoria bien sistematizada. Carmen (que a lo largo del suceso aparecía como elemento pasivo), quedó a la espera de ser recogida por un familiar. Al no presentarse nadie, pasó la noche en el Hospital, donde se comprobó que compartía con su hijo la temática delirante. Por ello, se decidió su ingreso, tras solicitar la correspondiente autorización judicial.

Carmen es hija única. Sus padres durante la República se habían trasladado del pueblo a la capital, para trabajar al servicio de una próspera familia. Con el tiempo accedieron a una posición económica que les permitió volver al pueblo comprando casa y tierras. Empezaron a relacionarse con la familia Puig, una de las más acomodadas del lugar, y se entabló una gran amistad entre Carmen y la que sería su cuñada.

El matrimonio se pactó entre "la pubilla y el hereu" de ambas familias. El matrimonio iría a vivir a la casa Puig, pero aparecieron desde el inicio malas relaciones entre la nuera y la suegra, recién envidada. A los dos años de matrimonio nació Mario, único hijo. Por aquel entonces Puig, el padre de Mario, era alcalde del pueblo y adicto al régimen franquista. Se le recuerda como hombre de gran vida social al que gustaba poco el trabajo.

Durante la postguerra, asesinaron a un amigo de la familia, también falangista, que había sido depositario, durante la guerra civil, de varios lotes de joyas de diferentes instituciones. Como éstas desaparecen, en el pueblo se sospechó que se trataba de un ajuste de cuentas.

El marido de Carmen se comprometió públicamente a esclarecer los hechos. Poco después, la víspera de Carnaval, fue asesinado mientras trabajaba en la masía que posee la familia en las afueras del pueblo. La versión oficial inculpó del crimen a los

maquis, aunque en el pueblo se dudaba de esa versión y se pensaba que esas muertes eran la consecuencia de rencillas entre miembros del propio partido relacionadas con la desaparición de las joyas. Posteriormente asesinaron al médico del pueblo, que se había interesado de forma abierta por los hechos.

Carmen y su hijo rompieron las relaciones con la familia Puig, y se trasladaron a casa de los abuelos maternos. El motivo de esta ruptura era la herencia. La abuela paterna había decidido que Mario, que tenía entonces dos años, no dispusiese de su parte de los bienes hasta la mayoría de edad. En esa decisión influyeron las malas relaciones existentes entre madre y suegra.

La abuela paterna intentó mantener el contacto con su nieto, pero se lo impidieron. Cuando Mario tenía seis años le hizo llegar a través de su criada, el regalo de Reyes. Le fue devuelto. Le provocó un gran disgusto. Pocos días después la abuela sufrió un accidente vascular cerebral, y como consecuencia del cual moriría posteriormente.

Carmen y sus padres, culparon a la familia Puig de haberles robado lo que les correspondía. Acusaba a su cuñada, a la que consideraba beneficiada por haber conseguido la mitad de la herencia. Pensaban que siendo Mario el único hijo del "hereu" le correspondería toda la hacienda. Empezaron a acusar a diferentes miembros de la comunidad del asesinato de Puig, en lo cual era particularmente activa la abuela materna de Mario.

A la abuela se la consideraba una persona "chinchosa, que buscaba líos e inventaba historias". Se trataba, posiblemente estamos ante una personalidad paranoide que arrastra a los demás miembros de la familia en, lo que parecen ser, interpretaciones delirantes.

En este ambiente de desconfianza y perjuicio se educó Mario. Llegó a inculcársele que sería la siguiente víctima. Por todo ello recibió una sobreprotección agobiante durante toda su infancia. Estudió la primaria en el pueblo, y a los 14 años formación profesional agrícola en la capital, donde permaneció tres cursos en régimen de internado. Posteriormente se desplazó a una ciudad del sur para ampliar estudios, pero no llega a finalizar el curso, y regresó al pueblo sin que se justifique este abandono.

¿Fue una decisión de Mario, o de su madre u otros miembros de la familia?. Carmen comenta que este regreso fue el momento más feliz de su vida: "me hacía mucha falta". En el pueblo, Mario mantuvo relaciones con una joven del pueblo vecino.

A pesar de ser hijo de viuda no quedó exento del servicio militar, ya que económicamente la madre disponía de recursos. Este hecho fue interpretado por el núcleo familiar como un nuevo perjuicio causado por la familia Puig, compuesta entonces, únicamente, por Rosalía, la hermana del padre de Mario. Llegaron a acusar al Ayuntamiento de haber denunciado la situación de Mario, para obligarlo a incorporarse a filas. Se daba la circunstancia de que el esposo de Rosalía era concejal en aquel entonces. Antes de incorporarse, la familia apeló a una autoridad militar de Madrid, que los tranquilizó prometiéndoles un buen destino. Le enviaron al Sahara. Durante el período militar no se evidencia ningún conflicto. En relación a esto el paciente comenta que: "al igual que hay gente que ha querido su mal, hay otros que lo han protegido". Para Mario, el uniforme representaba

la ley omnipotente.

Al regresar del Sahara, rompe las relaciones con su novia, y no se le conocen otras. Personas allegadas a la novia han comentado que Mario ponía como condición al matrimonio vivir en la masía finalmente heredada, lo cual ella no aceptaba. Según los amigos de Mario fue la actitud de la madre la que precipitó esta ruptura. Carmen es considerada como una mujer tímida y retraída, aunque recelosa, y siempre dominada por su madre: "A Mario lo tuvo siempre muy, apegado a ella, temiendo que le ocurriese algo".

De forma progresiva se produjo la marginación en esta familia, aumentando cada vez más el número de enemistados. Todos aquellos que no compartían sus ideas o mantenían relaciones con los Puig, se convertían en enemigos.

Mario, que hasta entonces había mantenido relaciones con sus amigos del pueblo, fue adoptando, igualmente, una actitud de retraimiento y aislamiento, atrapado entre su abuela y su madre. Durante este tiempo se ocupaba de la masía y las tierras heredadas, acudía diariamente a las tareas agrícolas y regresaba al finalizar la jornada a casa de la abuela materna. Así hasta la muerte de ésta, hace aproximadamente 12 años. A partir de este momento, madre e hijo, pasaban temporadas en la masía, hasta llegar a permanecer en ella todo el tiempo.

Este aislamiento definitivo viene determinado por la eclosión del delirio en Mario; siente que el entorno cambia, percibe hostilidad en los miembros de la comunidad, interpreta que es su tía paterna la que las está promoviendo, llega a pensar que entran en la casa del pueblo, que la registran y colocan micrófonos; tapia las ventanas. La madre comparte esta ideación.

Hace unos cinco años, decidió comprar ganado. Creía que esta adquisición provocaría la envidia de su tía, pero en seguida pensó que ésta, junto con el veterinario, querían acabar con el ganado, envenenándolo. Cada vez más receloso y sintiéndose acosado no salía si no era armado. Se sentía víctima de un complot, creía que mataban sus avellanos, que envenenaban sus animales, y convertía cualquier hecho trivial en prueba irrefutable¹².

Sentía la amenaza de un posible envenenamiento hacia él y su madre. Determinaba en Mario una actitud sobreprotectora hacia Carmen (se produce una inversión de papeles), hasta tal punto que no la dejaba salir de la masía: a Carmen hace años que no se la ve por el pueblo. Dejaron incluso de realizar las compras en el pueblo por temor a ser envenenados, y en los dos últimos años previos al ingreso, todas las compras las realizaban en la capital, una vez a la semana, aunque por falta de medios para la conservación de los alimentos y por el estado psicopatológico de ambos su nutrición era precaria y deficitaria.

Mario continuaba yendo a la casa del pueblo a recoger la correspondencia, pero de noche para evitar todo contacto. Finalmente, ante tal acoso decidieron huir, provocando el incidente que determinó su ingreso.

¹² Interpretó una fumigación de toda la comarca, a consecuencia de una plaga, como un acto dirigido contra él y sus bienes.

Los periódicos de la comarca, recogieron el suceso y las manifestaciones que realizó sobre que habían degollado a todo su ganado y que habían matado a tres de sus familiares. La Guardia Civil hizo un registro y encontró armas pertenecientes al abuelo materno. La casa del pueblo estaba abandonada con los balcones del piso superior tapiados. La masía que habitaban se encontraba en un estado de gran dejadez, los animales estaban mal nutridos y las tierras poco cuidadas.

Análisis del Caso.

Para facilitar el análisis distinguiremos tres períodos. El primero abarca hasta el asesinato de su padre. La familia pertenecía a un estrato socio-económico medio-bajo, y se vieron obligados a emigrar del medio rural al urbano, con el fin de mejorar su situación, los cual les permitió el regreso, no ya como arrendatarios, sino como dueños de las tierras que trabajan. Se produce ya una mejoría de su status económico.

La familia paterna disfrutaba de un elevado nivel económico, político y social. A través del pacto matrimonial que se establece entre ambas, la familia materna consiguió un aumento de su status.

Este período se caracteriza por la ausencia de tensiones sociales y conflictos. El nacimiento de Mario selló esta unión, tan sólo brevemente enturbiada por unas relaciones poco cordiales entre nuera y suegra.

El asesinato de Puig determinó un cambio en las relaciones familiares. Aparecen dos posibles interpretaciones para explicar esta, muerte, aunque no existen datos fidedignos para discriminar la veracidad de una u otra, se establece, eso sí, el "mito de las joyas". Mito que potencia la abuela materna influyendo sobre su hija, que influirá a su vez en Mario. Carmen en esta transmisión juega un papel pasivo de hilo conductor entre abuela y nieto. Con el mensaje "Mario será la siguiente víctima" se inicia el proceso de enfermedad social entendida como un conflicto entre el ambiente y el contexto familiar, económico, social e ideológica, de los individuos que la sufren. En principio la podemos interpretar como la expresión simbólica de las contradicciones y conflictos, ansiedades y peligros que se dan dentro de la estructura social donde se desarrollan sus vidas. Carmen y su familia se sienten perjudicados por la disposición que realiza la abuela paterna con respecto a las tierras.

Esta situación determina la vuelta de Carmen al núcleo materno, con la consecuente pérdida de status socio-económico. Esta pérdida les plantea la siguiente pregunta ¿dónde estoy y que piensan los demás de mí?.

Este es un momento de "tensión social" en la que Mario, como víctima, sufrirá un proceso de socialización negativa (sobrepotección, aislamiento, etc). A este respecto Goffman (1970) dice:

"Carente de la saludable realimentación (feed-back) del intercambio social cotidiano con los demás, la persona que se aísla puede

volverse desconfiada, depresiva, hostil, ansiosa y aturrida"¹³

Durante este período Mario mantuvo algunas relaciones sociales positivas, a través de la escolarización, el servicio militar, la relación afectiva con la novia, etc. que acaban rompiéndose por la prevalencia de la sobreprotección familiar negativa. Se produjo en el momento en que Mario heredó las tierras que marca el inicio del auténtico aislamiento social, entendiendo éste como una variable de interacción por la cual las personas, privadas de la interacción normal con otras, pueden desarrollar fantasías y alucinaciones a causa de la pérdida del estímulo social.

El tercer período sigue al ingreso. Durante la primera semana permanecieron ambos separados. Se mantenían recelosos, aunque con una buena adaptación, sin crear conflictos, lo cual queda reflejado por las escasas anotaciones de las libretas de incidencias de sus pabellones respectivos. Al quinto día del ingreso, Mario recibió la visita de su madre, desde entonces las visitas son diarias, acudiendo posteriormente Mario al pabellón de Carmen, allí pasan varias horas sentados en actitud de contemplación mutua, musitando ocasionalmente. Ya en las primeras entrevistas comentaron que se comunicaban telepáticamente¹⁴.

Actualmente en Mario permanece inamovible el núcleo delirante, aunque disminuyendo a lo largo de su estancia la extensión inicial del delirio. Se constata una amnesia de los hechos más traumáticos del proceso¹⁵. En los dos años de estancia en el Hospital no han establecido relaciones interpersonales en ningún sentido, manteniendo una estrecha relación entre ambos, y la mínima relación imprescindible con el personal cuidador. En los diversos intentos de restablecer el contacto de Mario con su medio ha reaparecido de forma florida la ideación delirante. Hay que entender la ausencia de conflictos, como resultado del papel materno-protector que ejerce la institución para Mario.

¹³ En estas condiciones, es fácil pensar, que sea la proyección el mecanismo defensivo elegido.

¹⁴ Las entrevistas clínicas y las pruebas psicológicas realizadas confirmaron en ambos casos la presencia de un factor psicótico. Tras diecisiete días de ingreso, Mario se incorporó a la dependencia de jardinería, donde aparece un pequeño conflicto, ya que es otro paciente el que da las órdenes de trabajo, cosa que Mario no tolera. Tras la intervención del pabellón y subsanado este problema se adapta sin más conflictos a la laborterapia. Con Carmen esta terapéutica se hace imposible tanto por su estado físico como por la existencia de un proceso de demenciación.

¹⁵ Este fenómeno fue descrito por Lacan en el estudio del caso Armeé, refiriendo que estos trastornos consisten únicamente en una insuficiencia de la rememoración, que permite que una imagen fantasma se transforme en imagen recuerdo (Lacan 1976). Estas ilusiones de la memoria ya fueron descritas por Jaret bajo el título de descensos de la tensión psicológica o crisis de psicólipsia.

Reflexiones

Basándonos en la evolución clínica de los pacientes nos encontramos ante un caso muy evidente de paranoia compartida (locura simultánea) aunque en la actualidad existan rasgos disociativos que apuntarían hacia un proceso esquizofrénico, evolución que ha sido descrita clásicamente.

Es importante señalar en cuanto a esta estructura familiar la aparición de tres generaciones de psicóticos (abuela-madre--nieto). En este sentido son significativos los trabajos sobre la interacción familiar que se han llevado a cabo en cuanto a la "comunicación en familias de esquizofrénicos". Como señala la Escuela de Palo Alto (Bateson 1982) la familia es el primer maestro de la interacción social y la reactividad emocional. Enseña a través de su medio y de la comunicación formal. Las fuentes de identificación y autoestima del niño derivan de la familia e influyen intensamente sobre los patrones del funcionamiento simbólico. Con todo, el niño también está en contacto con la interpretación que los padres hacen de la realidad y sus maneras de comunicarse.

La familia del psicótico puede fomentar el pensamiento paralógico, generar necesidades emocionales insoportables, y ofrecer, a menudo, modelos contradictorios para la identificación que resultan imposibles de integrar (Pankow 1979). El mundo que el niño debería llegar a percibir o sentir queda negado. Sus conceptualizaciones del medio no sirven para proporcionar comprensión y dominio de los hechos, los sentimientos o las personas, ni están de acuerdo con lo que experimentan los miembros de otras familias. Los hechos se alteran de continuo para adecuarlos a necesidades que están emocionalmente determinadas. La aceptación de experiencias mutuamente contradictorias exige un pensamiento paralógico; el medio los adiestra en la irracionalidad.

En referencia a los "mitos familiares" como aparece en nuestro caso, el mito es para la familia lo que las defensas son para el individuo, ya que en su función de defensa grupal el mito promueve la homeostasis y la estabilidad de la relación. Aún en los casos extremos de *folie à deux* o de *folie de famille*, donde los mitos alcanzan proporciones psicóticas, la función homeostática y defensiva del mito es evidente puesto que es el mito "la *folie*" lo que permite que la relación se mantenga inalterable en su naturaleza, aún a costa de severos enfrentamientos con los de afuera, como ha quedado ampliamente ilustrado en el caso que nos ocupa.

Desde la perspectiva psicoanalítica hablaremos de la existencia de una relación fusional entre Carmen y Mario, probablemente la misma que existió entre Carmen y su madre, lo cual no permitió la trinificación. Es la función del padre la que separa al niño de la madre, esta función prohíbe la fusión-confusión original, imaginaria. Cuando el "nombre del padre" no ha venido, simbólicamente, a ayudar al sujeto a hacer, este se vuelve como una parte del cuerpo de su madre. El sujeto, de tener que ser el "falo" de la madre estará captado para siempre en una relación dual en la que no podrá advenir la metáfora paterna.

En nuestro caso el significante "nombre del padre" está ausente, sin embargo la sombra del padre muerto "como mito"

planea sobre toda la historia.

Esta "forclusión" de un significante fundamental, rechazo de la referencia paterna, parece conducir efectos definitivos: la ordenación simbólica ya no organiza el mundo, es el caos. Lo imaginario y lo real se confunden.

El delirio se convierte en un modo de relación con los demás, es creación de nueva realidad. Se basa en una ausencia de objeto y manifiesta la tentativa, constantemente reiniciada de constituir el objeto inexistente. Sobreviene así como solución a una angustia insostenible, aniquiladora de momentos fecundos en los que la ausencia de objeto se revela a través de un sentimiento de caos y de fin del mundo. Mejor delirar que no existir afirman Nacht y Recamier.

La escuela de Melanie Klein (This 1983), por su parte, ha mostrado que el sentido de ausencia del objeto y la angustia disociativa unida a la misma, están vinculadas al miedo del sujeto frente a sus propias pulsiones destructivas (su odio) frente al objeto primero: la madre. Estas pulsiones destructivas son proyectadas al exterior, definiendo en el mundo exterior una serie de perseguidores.

En relación con la *folie à deux* Lacan (1972, 1976) observa la dificultad de explicación del fenómeno. Duda de las teorías hereditarias, y da mayor importancia al aislamiento social de la pareja y la ley del reforzamiento de la anomalía psicótica en el descendiente.

La anamnesis de los casos estudiados demuestra, invariablemente, que la influencia del medio se ha ejercido ampliamente, y que es suficiente para explicar la transmisión del trastorno. Desempeña un papel primordial en la psicogénesis ese medio eminentemente dotado de un valor vital electivo que es el medio parental.

En el caso que nos ocupa queda suficientemente demostrado, por la historia expuesta, la importancia del medio parental en la génesis del delirio y la identidad de los contenidos en ambos pacientes. El delirio es diálogo curativo tanto para uno como para el otro.

BIBLIOGRAFIA

Bateson, Gregory y otros.

1982 *Interacción familiar*.

Buenos Aires, Montevideo.

Díez Manrique, F.:

1966 "Delirio contagiado, locura simultánea".

Actas Luso Españolas de Neurología y Psiquiatría 25(3)

1978 "Folie a Deux".

Revista de Psiquiatría y Psicología Médica. 12(8).

García Sisó, A.:

1984 "Caso clínico: familia y psicosis".

Folia Neuropsiquiátrica. 20(2).

Goffman, Erving:

1970 *Estigma. La identidad deteriorada*.

Buenos Aires, Amorrortu.

Haumont, M. T. y otros:

- 1981 "A propos d'un delire á deux chez deux jumelles".
Annales medico-psychologiques. 139:.

Kaplan, H. y Sadock, B.:

- 1989 *Tratado de psiquiatría*.
Barcelona, Salvat.

Lacan, Jacques:.

- 1972 *Escritos I*.
México, Siglo XXI.

- 1976 *De la psicosis paranoica en relación con la personalidad*.
México, Siglo XXI.

Laplanche, J. y Pontalis, J.B.:

- 1981 *Diccionario de Psicoanálisis*.
Barcelona, Labor.

Lasegue, C. y Falret, J.:

- 1877 "La folie à deux ou folie communiquée".
Archives Generales de Médecine.

Pankow, G.:

- 1979 *Estructura familiar y psicosis*.
Buenos Aires, Paidós.

Regis, E.:

- 1880 *La folie à deux*.
Tesis de doctorado en medicina.
Paris, Faculté de Médecine de Paris.

This, B.

- 1983 *El padre, acto de nacimiento*.
Barcelona, Paradiso.

Tremine, T.:

- 1983 "Folie à deux et fonction du délire pour l'autre".
L'Evolution Psychiatrique 48(I):.