

Síndrome erotomaniaco: esperanza, decepción, rencor.

A propósito de un caso.

Silvia Borja Gutiérrez ¹ Ana Yebra Ruiz ²

¹ MIR Psiquiatría Hospital Clínico de Málaga, ² FEA Psiquiatría Hospital Clínico de Málaga

Introducción

La erotomanía como entidad nosológica ha sido descrita de formas diversas desde el siglo XIX, cuando ya Esquirol sostenía que los procesos mentales surgían como conflictos del alma. De Clérambault sitúa el síndrome erotomaniaco dentro de los delirios pasionales junto al delirio reivindicativo y el delirio celotípico. Este síndrome se caracterizaba por una transición de 3 fases: esperanza, decepción y rencor. Comienza con interpretaciones delirantes del objeto de amor junto aproximaciones al mismo. Estas conductas se van transformando en ambivalentes cuando el sujeto comienza a sentirse rechazado o no correspondido, apareciendo sentimientos negativos y de despecho. Finalmente, el sujeto toma venganza contra el objeto o sí mismo, intentando acabar con su propia vida.

Presentación del caso

C es un varón de 33 años con antecedentes de múltiples ingresos psiquiátricos y seguimiento irregular en distintos dispositivos de salud mental, debido a una sintomatología delirante de tipo erotomaniaco. En la actualidad, se encuentra ingresado en la Comunidad Terapéutica. No presenta antecedentes orgánicos relevantes. Fue consumidor habitual de hachís entre 2017 y 2021, periodo en el que inicia seguimiento en salud mental. Hijo único de padres divorciados desde los dos años, mantiene escaso vínculo posterior con la figura paterna. Vive con su madre, con quien sostiene una relación ambivalente y de rasgos fusionales.

Presenta un interés constante por la interpretación y el doblaje de personajes de animación, ámbito en el que conoce a una periodista que funcionará como objeto de su delirio erotomaniaco. C interpreta de manera delirante los mensajes de la periodista a través de los medios de comunicación, lo que lo conduce a reiterados intentos de acercamiento, sancionados con medidas judiciales, lo que se puede analizar como un intento de llamamiento de un tercero, que pueda interceder en la simbiosis materna. Es entonces cuando aparece la Ley, manifestándose cuando el paciente hace un desafortunado intento de triangulación.

C ubica a la periodista como una figura idealizada y fuente de inspiración para sus actividades. Los intentos terapéuticos por atenuar la sintomatología delirante han derivado en episodios depresivos con ideación autolítica, asociados a una vivencia de pérdida de sentido vital. A lo largo de sus distintos ingresos, la temática erotomaniaca se ha mantenido constante, motivo por el cual se han establecido acuerdos con el paciente y su madre permisos controlados al domicilio, con el fin de modular su necesidad de exposición a determinados programas televisivos vinculados a su delirio.

Metodología

Estudio de caso. Búsqueda de trabajos en distintas bases de datos bibliográficos (Pubmed, Lilacs, Scielo).

Discusión

El delirio erotomaniaco no se encuentra con mucha frecuencia en la población general, por lo que resulta complicado acceder a estudios de sus formas de presentación, tratamiento, evolución y pronóstico. La erotomanía se define como la convicción delirante de ser amado por otro, manifestando una posición subjetiva claramente psicótica. Esta sintomatología suele irrumpir de manera súbita, a modo de "flechazo", sin lugar para la duda amorosa característica de la neurosis. El caso clínico de C presenta los rasgos descritos por De Clerambault: una secuencia lógica en las fases del delirio, la elección de un objeto idealizado e inaccesible por su posición social, el inicio de una supuesta comunicación amorosa y la persistencia del mismo objeto a lo largo de la evolución del cuadro clínico.

Conclusión

El amor puede entenderse como el punto de encuentro entre lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real, donde el sujeto intenta dar forma a su deseo y a su falta. La erotomanía es un ejemplo de cómo el delirio realmente viene en ayuda del psicótico: intentando amar y sintiéndose amado logra reanudar los lazos. Sin embargo, el Otro nunca puede colmar por completo el vacío que lo constituye.

Teniendo en cuenta la evolución de C, se debe poner énfasis en el cuidado de las intervenciones psicoterapéuticas y farmacológicas en este tipo de cuadros clínicos. Esto es así dado que, por sí misma, la sola desaparición del objeto amado del discurso delirante no va a concluir en la remisión de la angustia ni favorecer una reconstrucción narrativa de la biografía psíquica del paciente. Es por ello, que este camino terapéutico se debe acompañar del anudamiento de lazos con otros terceros que ayuden en la sana separación de las relaciones fusionales que permanezcan en el paciente y así, evitar la cronificación y encaminar adecuadamente la recuperación de la persona.

Bibliografía

1. Sorribes Molina, M.ª G., Pedrós Roselló, A., Barberán Navalón, M., & Martínez Mollá, P. (2013). Delirio de Clerambault: entre un deseo de amor irreductible y la atenuación de un delirio erotomaniaco: respuesta clínica con neuroléptico de liberación prolongada. A propósito de un caso. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(120), 779-786.
2. Martín López-Andrade, L. (2009). Erotomanía, amor y enamoramiento: Contradicciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(1), 157-169. Recuperado el 2 de noviembre de 2025.
3. Barilati, B. E., & Lago, H. E. (Eds.). (s.f.). *Erotomanía: análisis histórico-epistemológico del concepto y estudio de caso 39 María Laura Barrio*.
4. Alza-Zegar, E., Pizarro-Sánchez, J., Mendoza-Quipe, J., Vega-Adrianzen, P. E., Tello-Veneros, F., Herrera-Salazar, L., Paz-Caldas, M. A., Mendivil-Álvarez, R., & Castellanos, F. A. (2022). Delirio erotomaniaco: A propósito de un caso en un hospital general de Lima. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(4), 290-293.
5. Vrieze, E., & Pieters, G. (2007). De Clerambault syndrome: A case report and a review of the literature on the difference between primary and secondary erotomania. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 49(11), 845-849.

