

PSICOLOGIA - ALUCINACIONES

19

BREVES APUNTES

SOBRE

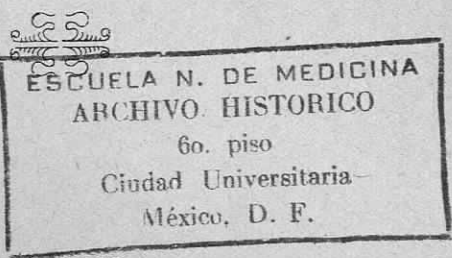
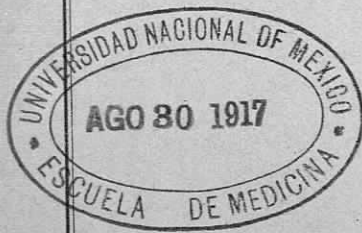
ALUCINACIONES

ALGUNAS
DE LAS PRINCIPALES TEORIAS
QUE EXPLICAN SU MECANISMO

TESIS

PRESENTADA POR EL ALUMNO L. GILBERTO DE LA GARZA
EN LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA PARA
SU EXAMEN PROFESIONAL DE MEDICO
CIRUJANO Y PARTERO

México, Agosto de 1917.



MEXICO

—
Escuela Tipográfica Salesiana
—

1917

BREVES APUNTES

SOBRE

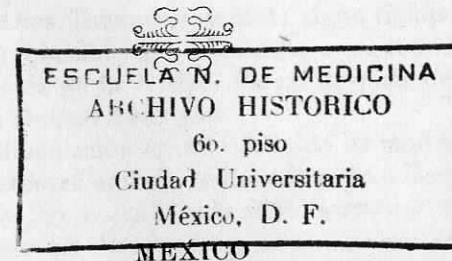
ALUCINACIONES

ALGUNAS
DE LAS PRINCIPALES TEORIAS
QUE EXPLICAN SU MECANISMO

TESIS

PRESENTADA POR EL ALUNNO L. GILBERTO DE LA GARZA
EN LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA PARA
SU EXAMEN PROFESIONAL DE MEDICO
CIRUJANO Y PARTERO

México, Agosto de 1917.



—
Escuela Tipográfica Salesiana
—

1917

ESCUELA N. DE MEDICINA

Archivo Histórico

Clasificación Topográfica

LEGAJO 87

EXPEDIENTE 70

NUM. DE FOJAS _____

BREVES APUNTES SOBRE ALUCINACIONES; ALGUNAS DE LAS PRINCIPALES TEORIAS QUE EXPLICAN SU MECANISMO.

Entre los fenómenos psíquicos que nos patentizan las complicadas manifestaciones de la vida mental, tanto en las personas sanas como en las insanas, se encuentran colocadas las alucinaciones.

Desde la más remota antigüedad, las alucinaciones han llamado la atención tanto de los hombres de ciencia como del vulgo, y así las producidas en el estado de vigilia, como las que se observan en la transición de ésta al sueño y en la hipnosis.

Platón y Xenofonte nos transmiten, entre otras, la de Sócrates a quien una voz interior a menudo refrenaba y amonestaba, cuando él o alguno de sus amigos trataban de verificar algo desagradable a su Dios. Descartes durante algún tiempo fué perseguido por un ser invisible que le instaba a no abandonar sus investigaciones acerca de la verdad. Pascal después de una caída, vió siempre un abismo a sus pies.

El fenómeno alucinación ha sido definido de modos muy diversos por los diferentes autores que de él se han ocupado; pero nos basta el más ligero análisis de ellos, para descubrir en su contextura, la existencia de conceptos si no iguales, por lo menos semejantes, sobre los cuales se han construído las hipótesis.

Así es que nos describen la presencia en la mente de una imagen subjetiva que no corresponde a ningún objeto exterior presente que la determine, y sin embargo aparece con todos los caracteres de la objetividad. Posee en consecuencia a la vez el

caracter de la imagen de imaginación o de memoria, de ser un fenómeno representativo acompañado de un tono emocional, agradable o desagradable, y el de la percepción que tiene lugar en presencia de una situación exterior actual.

Los autores antiguos consideraban las alucinaciones como imágenes de vividez excepcional semejantes a las ideas.

Estas concepciones forman el "substratum" de las teorías llamadas psicológicas. Así, Crichton las definió como errores de la mente, por medio de los cuales las ideas son tomadas por percepciones, sin que medie estado patológico alguno. Hibbert sostiene que son ideas cuya vividez sobrepasa a las impresiones actuales. Calmeil opinó que son ideas transformadas en impresiones materiales y referidas al funcionamiento de los órganos periféricos, aunque éstos permanezcan pasivos y Moreau siguió con la hipótesis que no hay en realidad alucinaciones, sino solamente un estado alucinatorio, el cual desde el punto de vista psíquico es idéntico con el estado de sueño. En este estado parece como que la mente transporta los productos o creaciones de su fantasía a la vida real y el individuo se persuade de que ve, oye y siente como en condiciones normales, cuando todo no es más que pura imaginación, a semejanza de lo que acontece en el sueño, en donde las numerosas alucinaciones que ponen en actividad nuestra mente, constituyen el material de los sueños.

Algunos autores modernos, en oposición con los anteriores, exponen afirmaciones completamente distintas. Nos presentan las alucinaciones como semejantes a las percepciones, diciendo que toda alucinación es una percepción sensorial que carece, como única diferencia, del excitante exterior correspondiente. Edmundo Guerny dice una verdad de Pero Grullo cuando afirma que "todo fenómeno que toma el carácter de una impresión sensorial, es una impresión sensorial." Cuando la persona alucinada dice que ha visto u oído tal cosa, las cosas vistas u oídas han sido literalmente vistas u oídas, porque para ella la alucinación no es una mera apariencia o una semejanza con una percepción, sino que es idéntica a ella.

Estas maneras de pensar se resumen en la corta definición siguiente: "alucinación es una percepción sin objeto" y Taine hace uso de esta concepción para invertir la proposición y dice: "en lugar de asentar que la alucinación es una percepción exterior falsa, podría decirse, que la percepción es una alucinación verdadera."

Las hipótesis de estos últimos autores, cuyo criterio consiste en atribuir al fenómeno alucinación los atributos de la percepción, constituyen las teorías llamadas fisiológicas o sensoriales.

Fácil es conocer el origen de las diversas actitudes que estos escritores asumen al tratar de explicar la naturaleza íntima del fenómeno que venimos estudiando. Es indudablemente el carácter mixto de este curioso fenómeno lo que los ha impresionado. Ninguna de las definiciones anteriores nos revela, con la claridad que desearíamos, la esencia de este complicado fenómeno mental, pues o son unilaterales o incompletas o difusas.

¿Cuál es en definitiva la definición más satisfactoria? La expuesta por el señor Dr. J. Mesa Gutiérrez, diciendo que se entiende por alucinación, la aparición de imágenes internas, que a causa de su notable claridad son referidas al exterior como si fuesen provocadas por estímulos exteriores y a las cuales se atribuye una realidad objetiva, es sin duda alguna, la mejor, en virtud de que además de ser clara y precisa, nos presenta la alucinación con individualidad propia entre los fenómenos psicológicos, sin necesitar la ayuda de la idea o de la percepción para su completa construcción.

*
* *

Pasemos a estudiar el mecanismo de las alucinaciones según los dos criterios ya enumerados.

Las hipótesis psíquicas suponen la existencia de un solo centro en la corteza cerebral, cuyo funcionamiento está adaptado para ser el asiento de los fenómenos ideacionales así como de los perceptuales. Entre los argumentos que apoyan estas teorías tenemos, en primer lugar, el siguiente: cuando se destruye la región de la corteza cerebral correspondiente a un centro sensorial, se observa que desaparecen las sensaciones del sentido afectado, así como las ideas que con él tienen relación. Si por ejemplo, se destruyen los lóbulos occipitales del cerebro, no sólo se produce la ceguera por destrucción de los centros visuales, sino que se pierde toda idea relativa a la visión. La ceguera así producida es muy diferente de la que se obtendría seccionando los nervios ópticos o enucleando los ojos; pues en estos dos últimos casos, la ceguera es sensorial únicamente, puesto que no ha desaparecido la conciencia de un campo visual gris neutro, en el que aparecerían percepciones visuales, si no estuviesen le-

sionados los órganos periféricos o sus nervios, y los individuos así mutilados pueden tener imágenes visuales representativas muy vivas; pero cuando se trata de la desaparición de los lóbulos occipitales, se pierde la facultad de ver, la noción de lo que es vista, la memoria visual; el individuo no se da cuenta de sus defectos, ni se los puede imaginar, no sufre por esas pérdidas, porque no tiene conciencia de ellas. Un individuo en estas condiciones sería idéntico a un ciego de nacimiento. En estos estados, el individuo no ve su campo visual gris neutro u obscuro como lo ve el ciego por otras causas, como no ve tampoco negro ni de ningún color con la piel de su espalda, porque no tiene disposiciones corticales adaptadas para verificar tales funciones.

Otro ejemplo semejante sería el caso de la hemianopsia: aquí el individuo no percibe su ceguera de la mitad del campo visual, carece de la idea de la posible existencia de esa lesión y no se da cuenta de ella sino cuando el médico se la revela, pues ignora que su vista padezca tal enfermedad.

En segundo lugar, a primera vista parece que correctamente y sin dificultad se puede admitir que una idea de viveza, intensidad y claridad excepcionales, pudiera asumir los caracteres de la percepción, y cuesta trabajo aceptar que esta transformación tenga lugar cuando los centros de ideación y percepción se encuentran separados. Esta teoría establece que la diferencia entre una idea y una percepción es únicamente de grado.

Sabemos que una imagen no es más que una reproducción y por lo tanto su intensidad es inferior a la de la percepción que es una producción. La imagen puede considerarse como una copia pálida de la percepción, lo cual no impide que en algunas circunstancias esta copia adquiera una intensidad tal, que sea confundida con el original y esto realizaría una alucinación.

Hay otros argumentos para sostener esta teoría: el hecho de que algunos pacientes tienen conciencia de que su imaginación es la fuente de sus delusiones sensoriales, los casos de alucinaciones provocadas voluntariamente según la opinión de algunos autores, el decrecimiento de las alucinaciones durante el acrecentamiento de la debilidad mental y su completa ausencia en los casos de idiocia. Así como la parte importante que desempeñan en la determinación de las alucinaciones, la educación, las supersticiones, el espíritu de la época, las creen-

cias y costumbres. En este mismo sentido obran la influencia de la memoria y de las experiencias últimas del sujeto, en la formación del carácter de las delusiones sensoriales y también el hecho que el sentido del oído es especialmente propenso a las alucinaciones, por ser el sentido que desempeña la parte más importante en nuestra vida psíquica, puesto que pensamos y nos expresamos en palabras. En efecto, puesto que pensamos con palabras, es racional suponer, en la hipótesis de que la alucinación tenga su origen psíquico, que el sentido más propenso a las alucinaciones sea el del oído, pues entonces nuestras ideas formuladas en palabras pasarían a ser percepciones reales de estas palabras, percepciones alucinatorias que no podrían tener lugar en otra parte que en el oído, por ser el sentido adaptado a tales percepciones, lo que no sucede con los otros sentidos como la vista, el olfato, etc.

En contra de esta hipótesis podemos apuntar los argumentos siguientes que destruyen su aparente firmeza.

Los más famosos calculadores, jugadores de ajedrez y pintores de retratos (como lo hace notar el señor Dr. J. Mesa Gutiérrez) que son notables por la claridad de sus representaciones imaginales y en vista de esto son capaces de hacer complicados cálculos mentales, de seguir el desarrollo de un juego en su imaginación o de retratar a una persona de memoria, no se encuentran para nada sujetos a alucinaciones, como tampoco lo están los músicos que pueden representar en su imaginación la instrumentación de una orquesta. Semejantes sujetos no necesitan hacer esfuerzo particular alguno para percibir la enorme diferencia que existe entre las imágenes representadas en su mente y las imágenes reales, y nunca confunden unas con otras.

Por más débil que una alucinación aparezca, nunca se presenta con las cualidades psíquicas de la idea, como tampoco la idea por más vívida que ella sea, jamás adquiere el carácter alucinatorio, esto es evidente como lo acabamos de ver.

La diferencia entre las percepciones, alucinaciones e ideas es cualitativa y no cuantitativa. Si la diferencia entre los fenómenos representativos y alucinatorios fuese cuestión de grado, debería haber estados de transición entre ambos, casos intermedios de duda alucinatoria, en los cuales la intensidad de la imagen, aunque superara a la representación ordinaria, no alcanzaría el de la alucinación completa.

Por más vívida y enérgica que pueda ser una imagen ideacional, nunca puede tener el sello de una realidad sensorial. Schüele apoyándose en experimentos de Flechner, concluye: las ideas de sensación nunca pueden elevarse al nivel de la sensación misma, porque les falta el "feeling" que acompaña al funcionamiento de los sentidos y esto deja un vacío que ninguna idea por débil o intensa que sea, puede llenar. Kandinsky insiste en que hay un abismo que separa las alucinaciones así como las percepciones normales, de la más viva de las ideas.

De acuerdo con los estudios modernos diremos que la idea es un signo de sensación, es un esquema simplificado de la percepción y formado de una manera particular para cada individuo, según su constitución mental.

En una palabra, la idea debemos concebirla como una caricatura cuyos elementos no son más que los rasgos principales de la percepción que cada uno de nosotros selecciona de ella, siguiendo un proceso mixto de análisis y síntesis ya casi inconsciente. Así se ve, que la persona toma y conserva de la percepción los detalles más salientes, los asocia con los suyos propios previamente adquiridos y que no provienen del objeto productor de la percepción actual y de esta manera organizada la idea y provista de los rasgos más necesarios, distingue con qué percepción corresponde.

Para Meynert la diferencia entre la idea y la percepción sería idéntica con la que existe entre un signo algebraico y los objetos reales que representa.

Si una idea por simple cuestión de grado, pudiera pasar a la categoría de percepción, la dificultad para distinguir lo real de lo fantástico debería ocurrir frecuentemente, aun en personas bien equilibradas y las alucinaciones serían un fenómeno más frecuente en la vida normal, lo cual no acontece.

Se ha querido explicar esta misma hipótesis de la idea convertida en percepción, suponiendo que los centros perceptivos e ideacionales se encuentran separados. Algunos autores colocan el centro ideacional en la corteza cerebral y los sensoriales, unos en los tálamos ópticos y otros en los tubérculos cuadrigéminos anteriores, para la visión, por ejemplo, y argumentan en favor de tal aseveración diciendo, que las alucinaciones sensoriales se presentan aún cuando los centros ideacionales supuestos sub-corticales, estén destruidos.

Sabemos en la actualidad, por estudios anatomo-fisiológi-

cos, que la localización de todos esos centros está en la corteza cerebral y por lo que se refiere a los tubérculos cuadrigéminos anteriores, en el caso de la vista, sólo existen en ellos centros de movimientos reflejos adaptativos referentes a los músculos intrínsecos y extrínsecos del ojo.

Las hipótesis que acabamos de examinar no explican satisfactoriamente el mecanismo del fenómeno en estudio; analizaremos ahora las fisiológicas o sensoriales que identifican la alucinación con la percepción.

Ciertamente la alucinación tiene algunas analogías con la idea por la falta del excitante exterior, pero la idea no puede transformarse en sensación para volverse alucinación. Quizá entonces la percepción cuyos caracteres psíquicos son semejantes a los de la alucinación, pueda esclarecer el problema.

La afirmación de Gurney, de que todo lo que aparece en la conciencia con los caracteres de la percepción, es realmente una percepción y no un fenómeno simplemente análogo a ella, nos favorece. Por otra parte, algunos hechos contribuyen en el mismo sentido. Todo estímulo inadecuado que se aplica a los órganos sensoriales periféricos o sus nervios, suscita una sensación que de acuerdo con la ley de Muller, de la energía específica de los nervios, se traduce en el campo de la conciencia por una sensación de la misma clase de las que aquellos órganos son capaces de producir. La excitación del nervio óptico produce luz, la del nervio auditivo ocasiona la audición del ruido, y estas percepciones bien pueden llamarse alucinaciones a causa de no corresponder a excitante normal. A esta clase pertenecen las alucinaciones elementales que no constituyen fenómenos psicopáticos, sino reacciones normales y son las siguientes: fotopsias, ruidos en los oídos, parestesias y sensaciones anormales de gusto y olfato que dependen de irritación local, por excitante irregular o multitud de enfermedades. Estas alucinaciones elementales están de acuerdo con las teorías sensoriales y se explican por ellas fácilmente; mas no sucede así cuando se trata de alucinaciones completas u organizadas como figuras, palabras significativas, ni menos aún cuando sean más complicadas todavía por afectar a varios sentidos al mismo tiempo. Estas últimas que sí constituyen fenómenos psicopáticos y por eso nos interesan más, no podemos explicárnoslas por estímulos exteriores que no existen y además necesitarían ser

inteligentes y como no los hay, es evidente que ellas tienen su origen en la actividad mental.

Además, si analizamos el caso de la excitación de los centros sensoriales por el estímulo directo y tomamos en nuestro caso el visual en el que el centro de cada hemisferio corresponde a la mitad del campo visual, de cada ojo, sería necesario que el excitante obrara en áreas complementarias para que cada una proyectando la mitad de la imagen del objeto que no está presente, en el campo visual, resultara la imagen completa; de manera que necesitarían esos excitantes ser inteligentes. Esto se realiza solamente cuando hay un objeto presente o se evocan sus impresiones mofotécnicas; pero no cuando se experimenta con estímulo patológico fortuito, incongruente, que tendría que ser doble.

Tamburrini, con criterio ecléctico, emite una hipótesis en la que funda a grandes rasgos las teorías psicológicas y sensoriales. Las alucinaciones, dice, dependen de un estado irritable de los centros psicosenoriales análogo al que en los centros psicomotores produce la epilepsia. La perturbación de estos centros sensoriales suscita las imágenes que han sido depositadas allí y las suscita de un modo que se asemeja tanto más a la realidad cuanto más intenso es el estímulo.

Así, cualquiera que sea el origen de la acción morbosa, el sitio del fenómeno alucinatorio sería siempre el mismo, a saber, la parte de corteza cerebral que percibe las sensaciones actuales y que sería capaz, independientemente de la naturaleza del estímulo, de reproducirlas más o menos vivamente.

La alucinación, según este autor podría realizarse de tres modos: por excitación anómala del aparato sensorial periférico y trasmisión de este estímulo anormal por los nervios centrípetos o bien ~~es~~ a consecuencia de una idea delusional que afecta el centro sensorial o bien por último, por una irritación local que obrara directamente sobre este centro.

Esta hipótesis adolece de todos los defectos encontrados en las anteriores; quiere decir, como ellas es incompleta y además expone problemas sin resolverlos.

Es insostenible evidentemente, pues ya hemos visto que irritaciones periféricas sólo producen alucinaciones elementales, mas nunca organizadas; que al aplicación de excitaciones sobre los centros corticales, provocan la proyección de mitades de imágenes y para que esto no aconteciera, necesitarían arre-

glarse para que dos estímulos simultáneos e inteligentes, injurieran áreas estrictamente complementarias con el fin de que esas mitades de imágenes, una del hemisferio derecho y otra del izquierdo, fuesen a superponerse sobre la imagen del objeto. Por otra parte, ha quedado resuelto que una idea, por mayor que sea su vividez, nunca podría transformarse en percepción alucinatoria, ¿cómo puede ser posible que una idea delusional, que es absurda por corresponder a una falsa creencia y cuya intensidad no es superior a una normal, pueda suscitar el proceso en cuestión ya sea voluntaria o involuntariamente?

Numerosos autores y entre ellos Munk, firmemente convencidos de que alucinación es un proceso perceptivo incontestable, en el que interviene, sin género de duda, la idea para organizarlo y darle vida, insisten unánimemente, en la separación de los centros especiales para cada función, atribuyendo a los superiores o ideacionales acción sobre los de percepción. Salvan la primera objeción o sea la de localización anatómica, diciendo que se encuentran juntos en la misma región cortical, mas en diferentes capas del manto cerebral, colocados de tal manera, que la experimentación de gabinete no puede separar unos sin interesar los otros.

Viene en seguida la segunda objeción o sea la ley fisiológica de polarización dinámica, conforme a la cual, la corriente nerviosa viaja únicamente en una dirección, la celulífuga; la corriente iniciándose en los puntos periféricos a causa de impactos, camina hacia los centros en donde se refleja manifestándose bajo la forma de movimiento. En el supuesto de centros separados tendríamos la traducción siguiente: la corriente iría de los órganos periféricos a los centros sensoriales verificándose en ellos el substratum de la percepción; pasaría después a los centros ideacionales en donde a expensas de asociaciones más o menos complexas, adquiriría significado, elaborándose paralelamente juicios y razonamientos, y por último vendría a parar en impulsos motores. Ahora bien, atribuir a los centros ideacionales acción directa sobre los sensoriales y siguiendo las mismas vías, es aceptar una corriente celulípeta, inversa a la anterior y contraria a la ley de polarización la cual hasta la fecha es incommovible.

Sin embargo, no han faltado autores que la sacrifiquen presentando como demostración en su contra, el experimento poco probante de Paul Bert, quien ingertó en el dorso de una rata

la propia cola del animal, observando que el órgano transplantado conservaba la sensibilidad.

Eugenio Tanzi tiene el mérito de ser el autor a quien debemos la más satisfactoria de las explicaciones dadas hasta ahora de estos fenómenos; el mecanismo ideado por él satisface plenamente todas las exigencias requeridas por la ciencia.

Antes de señalar la teoría, parece indispensable exponer algunos conceptos aceptados por el mismo autor, que nos ayudarán a discriminar las relaciones íntimas que edifican su conjunto armonioso.

Cuando una persona experimenta una alucinación aunque su imagen sea débil, pierde la idea del origen interno de ella y tiene la convicción o cuando menos "el feeling" de que tal imagen corresponde a algo real en el exterior. Tal acontece en los sueños, en los que fantasmas incoloros y sin forma especial toman la apariencia de personas y cosas reales.

La alucinación es un acontecimiento anormal opuesto a la sensación por su mecanismo de origen y diferente de la representación por lo que se refiere a sus aspectos subjetivos.

Desde hace algún tiempo se cree que la sensación normal no queda impresa en los dos centros sensoriales, sino que el flujo nervioso sigue hacia adelante, hasta un centro de representación en el cual la sensación queda registrada como un símbolo. De este centro puede ser evocada como una idea o fragmento de idea; pero no puede ser revivida como sensación a no ser que se repita el estímulo exterior. Conforme a esta manera de pensar, los centros sensoriales de la visión serían a modo de un espejo, los de la audición como un resonador, los de la sensibilidad cutánea como un instrumento de registro instantáneo.

Las representaciones ^mmémónicas tanto de los fenómenos exteriores como de los de nuestro propio cuerpo, quedarían consignados en otro centro unilateral en forma de signos. Estos son símbolos directos, que de este centro de representación pueden pasar a centros más elevados, para formar concepciones más generales y más abstractas; es decir, que en estos últimos centros quedarían registrados símbolos de símbolos.

La concepción de la existencia de centros psíquicos probablemente diferentes, de la cual se sirven algunas de las teorías aquí expuestas para explicar todas las variedades de alucinaciones, debe entenderse, no como conglomerados de neuronas perfectamente limitados, cuya realidad objetiva esté comprobada

por la experimentación científica y cuyas funciones sean específicas, sino más bien como diferentes categorías de asociaciones entre las diferentes neuronas.

En otras palabras; debemos establecer claramente que al hablar de centros psíquicos damos a este término una significación psicológica estricta y no anatómica. no nos referimos a centros objetivamente situados en determinado lugar de la corteza cerebral, sino a diferentes categorías de asociaciones establecidas entre las diferentes neuronas que forman dicha corteza. Lo que subjetivamente, o sea en el campo de la psicología, corresponde a un nuevo conocimiento, objetivamente, o sea en el campo anatomofisiológico, podemos suponer que corresponde a una nueva asociación entre las mismas neuronas ya existentes. De esta manera, aunque psicológicamente hablemos de muchos centros, unos superiores y otros inferiores, anatómicamente no tenemos más que un centro psíquico que es la corteza cerebral.

Los centros psicológicos no son otra cosa que distintos modos de funcionar del mismo centro anatómico, modos que se realizan por la variedad infinita de asociaciones que se pueden establecer entre los millones de neuomas de la corteza cerebral y los centros más elevados, corresponden a las asociaciones más recientes y por consiguiente más inestables, como nos lo demuestran la multitud de hechos psíquicos o psicopatológicos. Esto no se opone a que los centros sensoriales tengan su localización anatómica bien definida o independiente de los centros de representación; sólo queremos decir que estos centros de representación no son, anatómicamente considerados, más que un solo y mismo centro. En resumen; tenemos centros sensoriales distintos y un sólo centro de representación o de ideación en el que por sus variadas funciones podemos hablar de diferentes centros psicológicos cometiendo un verdadero abuso del lenguaje.

Los centros sensoriales por sí solos no dan imágenes completas. Su poder es más limitado: consiste en reflejarlas valiéndose unas veces de objetos exteriores, como en condiciones normales y otras de la imaginación; mas en este último caso, normalmente sólo se verifican en el estado fisiológico del sueño, en el resto, estos centros deben hallarse en estado patológico.

Tanzi expone para explicar todas las variedades de alucinaciones, la existencia de un centro de representación único,

unilateral, separado de los sensoriales cuyas funciones normales obedecen las leyes fisiológicas. Los centros sensoriales son importadores con relación a los estímulos exteriores, transmitiendo la corriente nerviosa por ellos despertada a un centro más interior, el de representación, el que a su vez sigue importando hacia centros más elevados de simbolización. En estos centros elevados tienen su asiento los procesos asociacionistas de las ideas o su proyección completando el ciclo, bajo la forma de movimiento.

Ahora bien, que las vías del mismo lado o las del lado opuesto encargadas de la transmisión de los impulsos nerviosos de los centros sensoriales al de representación, adquieran la capacidad que en condiciones normales no poseen, de permitir a esos impulsos viajar en dirección inversa, es decir, en vez de ir a formar asociaciones o proyectarse en movimiento, regresar hacia atrás a los centros sensoriales de donde procedieron cuando eran sensaciones, estos centros sólo podrán reaccionar del único modo posible, esto es, produciendo imágenes sensoriales y reflejándolas por las vías centrípetas comunes hacia los centros superiores.

Se puede considerar por todo esto, que la alucinación tiene su origen, en una idea o un símbolo, los que efectuando ese viaje de regreso ya señalado, en lugar de completar el ciclo fisiológico normal, vuelven de nueva cuenta a ser lo que en un principio fueron, esto es, sensaciones; pero esta vez con carácter patológico a causa de su origen no habitual.

Esta facultad de expansión retrógrada, que invierte las relaciones habituales entre los centros sensoriales y el centro de representación, es por lo tanto el carácter morboso especial que determina la individualidad de la alucinación considerada desde los dos puntos de vista fundamentales, el anatómico y el fisiológico.

Para no contradecir la ley de polarización dinámica, este autor nos recuerda la existencia de fibras terminales, descubiertas por investigaciones histológicas, que a diferencia de las normales ascendentes, las cuales llevan el mayor volumen de corriente hacia el centro de representación, aquellas descienden de los centros más altos a los sensoriales y dan paso a la corriente en dirección centrífuga. Flechsig considera estas fibras como moderadoras de las sensaciones; Ramón y Cajal les atribuye acción tónica o dinamogénica en relación con el pro-

ceso de atención. En opinión de Tanzi, estos dos modos de ver, son compatibles y se completan el uno al otro si se les considera desde el mismo punto de vista, precisamente de la atención.

Sabemos que la atención es un proceso mental de adaptación, del que se vale la conciencia atenta para facilitar o inhibir las excitaciones nerviosas. Esta última es como si dijéramos un tribunal cuyas facultades se ejercerían bajo dos aspectos diferentes, pero perfectamente equilibrados en el estado normal. Uno, aquel en que la conciencia selecciona las sensaciones extendiéndoles un pasaporte que les allane el paso hacia los centros superiores de la idea, para allí formar asociaciones, ocupando el lugar más elevado de la onda de la atención o sea el foco, este sería el aspecto positivo indicado por Ramón y Cajal. El segundo consistiría, después de la selección de las sensaciones, en detener, aislar o rechazar aquellas cuyo pasaporte le sería negado por razón de ser inútiles y quedarían colocadas en la periferia del campo de la conciencia, en un lugar obscuro o aún fuera de él; esto es, serían inhibidas, lo cual realizaría la función concebida por Flechsig o sea el aspecto negativo.

Estos dos modos de reobrar de los centros más elevados, se implican, son correlativos y esta relación se evidencia, en el momento preciso en que un sinnúmero de impresiones sensoriales pugnan por alcanzar una supremacía que a ninguna le es concedida, sino después que la conciencia atenta interviene poniendo en acción sus elevados y sutiles procedimientos de análisis selectivo, mediante los cuales unas son facilitadas e inhibidas las demás, ya sea simultánea o sucesivamente.

Si por otra parte, los numerosos estímulos que nos asaltan a cada instante, tuviesen entrada libre en nuestra mente, esta sería un caos de impresiones sensoriales; si transpasado el umbral de la mente por esta enorme cantidad de sensaciones se verificaran asociaciones libremente y en número ilimitado, la mente quedaría fuera de servicio; todavía más, si la mente verificara todas las reacciones para las cuales tiene puntos de partida entonces sería el asiento de exorbitante actividad que escapa a toda concepción. Afortunadamente para nosotros, nada de esto acontece en la vida normal, gracias al principio selectivo de nuestra conciencia atenta, pocos estímulos son admitidos, reducido número de impresiones adquieren entrada para formar asociaciones según programa definido y nuestras

reacciones son ordenadas y bien organizadas; el excedente de ellas son rechazadas, en una palabra, son inhibidas.

En otros términos, el proceso de atención necesita ser exaltado e inhibido al mismo tiempo por influencias de los centros superiores de la idea, que hacen el papel de correctores de la sensación y son precisamente transmitidas por esas fibras centrífugas descendentes.

Este reflujo de la corriente en condiciones patológicas, y causado por irritaciones directas sobre los centros corticales, constituye la base del fenómeno alucinatorio.

Si a las fibras descendentes ya estudiadas se las considera dotadas de un poder regular sobre la atención y esta facultad manifestándose normalmente de dos modos distintos; es decir, acentuando las sensaciones útiles e inhibiendo las inútiles, se entenderá mejor los mecanismos positivo y negativo de la alucinación, que son el primero, la percepción de carácter alucinatorio de un objeto no presente y el segundo, la no percepción del mismo carácter de un objeto presente.

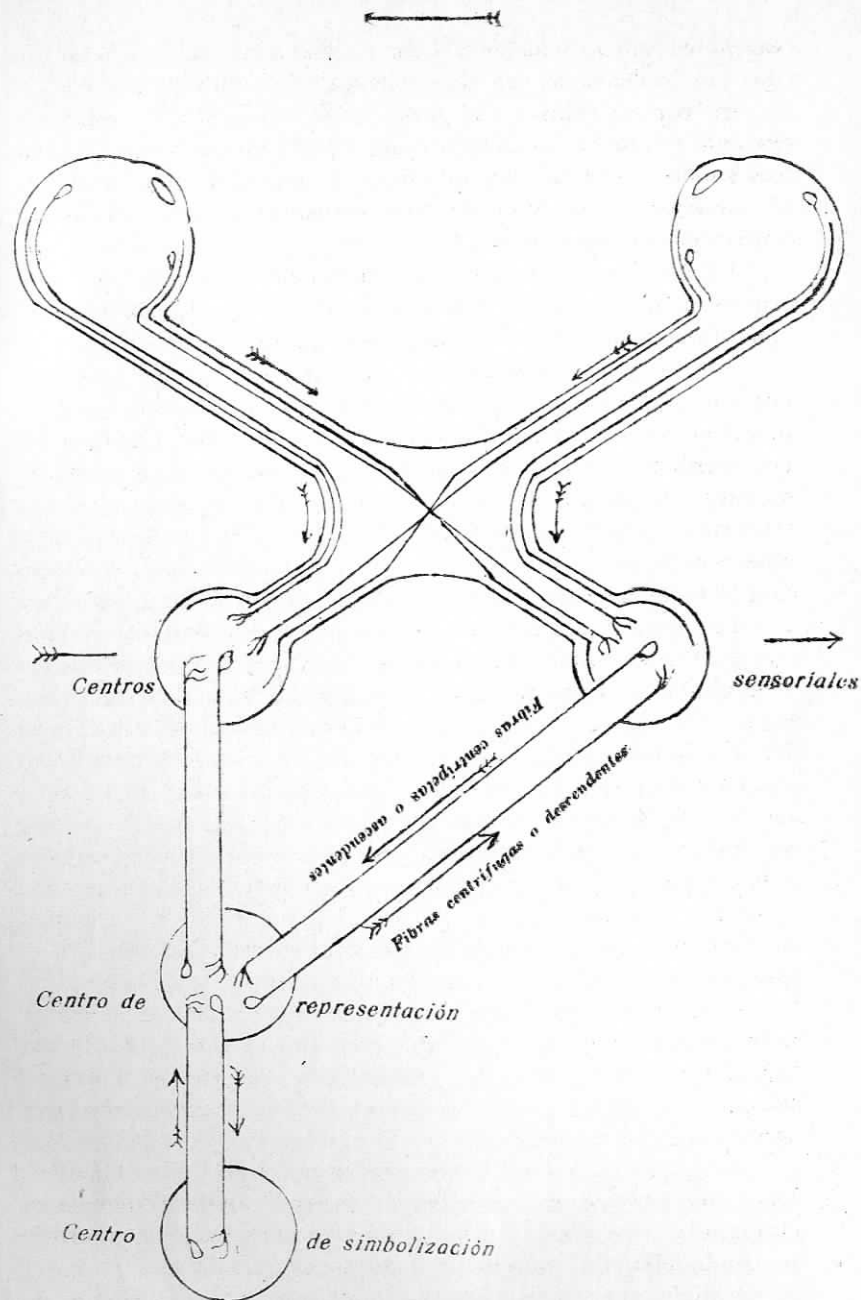
La imagen alucinatoria no ocupa un espacio vacío, sino que substituye a una imagen real cuyo lugar viene a ocupar ocultándola o neutralizándola. Este doble carácter de la alucinación se aprecia con claridad en el aparato de la visión, cuya función, a excepción de las horas de sueño, es continua y sin vacíos en el espacio; pero en el momento de aparecer el fenómeno alucinatorio, lo real se percibe en parte o no se percibe absolutamente, tal como si un escotoma transitorio impidiera a los centros cerebrales realizar sus funciones.

En consecuencia, para que una persona localice en el medio presente una imagen alucinatoria, necesita no percibir lo que realmente ocupa el lugar usurpado por la alucinación.

Las fibras centrífugas de que venimos tratando, pueden muy bien desempeñar esa doble función: producir la imagen alucinatoria vehiculando los estímulos del centro representativo, y de inhibir la visión de lo real en las regiones celulares ocupadas por la alucinación.

El diagrama simplificado adjunto trazado por el señor Dr. J. Mesa Gutiérrez nos indica los procesos que estudiamos en el aparato de la visión e ilustra suficientemente, pues interpreta con fidelidad el mecanismo ideado por Tanzi.

Valiéndonos de esta teoría podemos entender mejor no sólo el fenómeno alucinatorio, sino también los procesos psi-



quicos de la atención como acabamos de ver en sus principales lineamientos y la ilusión.

Para hacer la aplicación de esta teoría al fenómeno ilusión, recordaremos que en todo acto de percepción intervienen un conjunto de sensaciones, suplementado por imágenes semejantes rememoradas, por medio de las cuales identificamos las imágenes reales en sus detalles y relaciones. Este proceso llega a ser sub-conciente, pero correcto.

La ilusión es una imagen deformada de un objeto real y exterior, mas no enteramente falsa. Es un complejo formado por sensaciones incompletas y representaciones desemejantes a ellas, lo cual trae por resultado una percepción falsa, aunque momentánea, pero con apariencia alucinatoria.

El mecanismo ideado por Tanzi aplicado a este fenómeno nos lo explica perfectamente. En la ilusión, la imagen real no es establecida sobre recuerdos semejantes, sino que un proceso retrógrado lleva del centro de representación los elementos representacionales hacia atrás a los centros sensoriales, dando por resultado una percepción incongruente, en consecuencia una alucinación parcial. En este caso, las imágenes suplementarias rememoradas siendo semejantes, harían el papel de correctores de las sensaciones.

Tanzi se vale del similitud del funcionamiento del fonógrafo para hacer más ostensible el mecanismo de la alucinación según su concepción. El disco es el centro representativo, el reproductor es el centro sensorial, la onda sonora es la realidad exterior cuando entra en el fonógrafo y la alucinación cuando sale.

Al grabar el fonógrafo la voz de un gran cantante en un disco tendría una percepción si se nos permite este abuso de lenguaje, y cuando reproduce este canto en todas partes del mundo, mediante la impresión de miles de discos tomados del original, tendría una alucinación. La lámina vibrante del reproductor está privada de memoria como los centros sensoriales, solamente vibra cuando la voz entra por la bocina o cuando el disco es puesto en movimiento. El disco es perfectamente áfono, no contiene sonidos ni imágenes de sonidos, sino únicamente símbolos gráficos que en nada se parecen a los sonidos y sin embargo, es capaz de hablar siempre que se le haga girar en condiciones analógicas a cuando fué impreso y por intermedio de la aguja que transmite los símbolos a la lámina vibrante.

te encargada de darles objetividad y si esta lámina es excitada de otra manera, por ejemplo, directamente, sólo produciría ruidos desprovistos de significación o sonidos elementales. La exacta similitud es evidente y nos revela el ingenio del autor.

La eficacia de esta teoría para explicar gran número de hechos clínicos nos demuestra su valor científico.

Apuntaremos los siguientes. Primero: las alucinaciones producidas por estímulos irritantes que obran directamente sobre el cerebro como en el delirio febril, diferentes estados del alcoholismo e intoxicaciones en general, cuyo origen es debido indudablemente a irritación química sobre la corteza cerebral, son alucinaciones de carácter confuso, extravagante e ilógicas. Segundo: las alucinaciones que sólo aparecen cuando los ojos están cerrados, en aquellos individuos cuyo sistema nervioso está agotado, los que han sufrido de choque por alguna intervención quirúrgica, los que padecen de insomnio grave, etc., cuya inteligencia no está nublada, se dan cuenta de que sus alucinaciones desaparecen al abrir los ojos, son perturbados por ellas, pero no pueden impedir su recurrencia y aparecen precisamente cuando se preparan para dormir. Estas alucinaciones son tan vívidas que es imposible distinguirlas de verdaderas realidades. Se presentan bajo la forma de sombras que pasan por las paredes, caras que guiñan un ojo o sacan la lengua, duendes, cariatídes, seres fantásticos, etc.

Estos defectos se deben algunas veces a medicinas mal toleradas, la morfina es un ejemplo.

La explicación dada por Tanzi consiste en que la representación imaginal, encontrando las vías centrífugas, cuya función ordinaria es llevar los correctores de la sensación, excesivamente permeables por el agotamiento nervioso, por ellas se precipita a los centros sensoriales de donde vinieron en otro tiempo sus elementos y en ellos asume el carácter de sensación verdadera. Estando los ojos cerrados, los centros visuales se encuentran libres de estímulos exteriores y por lo tanto adquieren la claridad necesaria para que las imágenes se conviertan en alucinaciones, no así cuando están abiertos, entonces las imágenes reales producidas por los estímulos exteriores dominan las imágenes internas, desempeñando el papel de correctores. Por el contrario, esto último no se realiza cuando el proceso fisiopatológico de la alucinación está perfectamente establecido, porque entonces hay la usurpación de lo real.

Las alucinaciones de los sueños se explican de manera semejante. Los centros perceptivos se encuentran en descanso en este estado fisiológico y pueden ser más fácilmente excitados por los centros ideacionales que en la vigilia, en la que los estímulos exteriores preponderan a los interiores limitándolos nada más a su acción correctora. Además, en este estado la corriente nerviosa encuentra gran resistencia en las vías de asociación por el cansancio de las horas de vigilia y se descarga por donde encuentra menor resistencia, esto es, por las fibras que van de los centros ideacionales a los perceptivos, suscitando asociaciones anormales.

Por último, la alucinación generalmente no es una copia del pensamiento que le da origen, sino que por el contrario casi nunca tiene relación con él. Se cree que esto se debe a la rapidez con que la alucinación sigue al pensamiento, no dejando tiempo a los pacientes para percibir estas relaciones. Sólo cuando la sucesión es lenta, como acontece en el pensamiento audible, que en seguida estudiaremos, el perceptor es consciente de la repetición.

En la mayoría de los casos, la representación seguida de alucinación se encuentra probablemente en la periferia del campo de la atención o aun fuera de él, siendo por lo tanto extraño a la corriente principal del pensamiento del paciente, al que parece no pertenecerle.

A eso precisamente se debe que tales acontecimientos sean comunmente indiferentes, inesperados y enigmáticos, contrarios al carácter del paciente el que se asombra de ellos y los considera impuestos artificialmente.

Hay todavía una teoría moderna puramente psíquica bastante satisfactoria para explicar el fenómeno en estudio, la del desdoblamiento de la personalidad expuesta por Janet, perfectamente compatible con la de Tanzi.

Pierre Janet considera las alucinaciones como fenómeno epileptoides o automáticos, explicables por un desdoblamiento de la personalidad.

Los estudios que le han servido a este autor para erigir su teoría, los ha verificado gran número de veces de una manera experimental sobre individuos en su mayoría histéricos y en quienes era al mismo tiempo útil y sencillo hacerlos pasar por los diferentes estados de la hipnosis.

Uno de estos pacientes encontrándose en el segundo es-

tado de la hipnosis, establecería asociaciones inconscientes para el individuo; pero uno de los mecanismos de estas asociaciones puede hacerse consciente para la personalidad primera, causando el "feeling" característico de la percepción; así como su aparición espontánea sin antecedentes ideacionales conscientes que determinen su carácter subjetivo, pues estos antecedentes aunque existen, corresponden al estado segundo inconsciente para el primero y por esta razón la idea, teniendo los caracteres de la espontaneidad de una percepción que sólo está condicionada por el mundo externo, sería confundida con la percepción. Si suponemos la personalidad segunda completamente separada de la primera, excepto ciertas percepciones que les pueden ser comunes, encontramos que esta hipótesis es reducible a la de Tanzi.

La personalidad segunda proyecta sus ideas, inconscientes para la primera y mediante las fibras centrífugas ya conocidas sobre centros sensoriales, originando una alucinación que por ser un fenómeno de orden perceptivo suscitado en centros sensoriales comunes a ambas personalidades, es consciente para la personalidad primera.

Un ejemplo aclarará esta manera de pensar.

El profesor Janet dijo a Isabel, una histérica con ceguera subjetiva del ojo derecho dependiente de su padecimiento, después de haberla colocado en estado subconsciente por medio de la hipnosis: "Cuando yo enseñe a usted el color azul, oírá tocar campanillas." En seguida, después de haberla sacado del estado hipnótico y vendado su ojo izquierdo (el único normal), varios colores fueron pasados delante de su ojo derecho. Al principio siempre contestó no ver nada, que veía enteramente negro. Mas tan pronto como se puso el color azul delante de su ojo ciego exclamó: "Oh, estoy oyendo campanillas" y no daba muestras de haber percibido absolutamente el color azul.

En este caso particular las dos personalidades están conectadas por el centro sensorial auditivo. pues la personalidad primera no percibía imágenes a través de su ojo derecho y debido a eso era tenido por ciego, mientras que la segunda subconsciente sí las percibía y en esta virtud se verificaban asociaciones subconscientes entre la percepción del color azul y la idea de ruido de campanillas. La percepción alucinatoria del ruido de campanillas nos demuestra que el centro auditivo era el puente de unión entre ambas personalidades puesto que la

percepción alucinatoria de ruido de campanillas siendo consciente, pertenecía a la personalidad primera única propiamente consciente. En consecuencia, cuando la personalidad segunda percibía el color azul, sin que la primera se diera cuenta de ello, la primera únicamente experimentaba la percepción alucinatoria de ruido de campanillas.

Hay en la semeiología mental un fenómeno interesante, bastante común que se llama pensamiento audible, es una de las múltiples formas del fenómeno llamado desdoblamiento de la personalidad y constituye un síntoma frecuente en la demencia precoz, en menor grado su presencia es notada en la paranoia y otras formas de insanidad.

Muchos son los mecanismos que se han imaginado para explicarlo; pero solamente a la luz de la teoría de Tanzi se comprende perfectamente.

Los pacientes oyen pronunciados en alta voz en el exterior y palabra por palabra, sus propios pensamientos; creen erróneamente que por medio de algún procedimiento misterioso son sorprendidos y robados sus propios pensamientos así como aquello que leen.

Si suponemos un solo centro para la realización de este fenómeno cuyos términos son: el primero, pensamiento simple y el segundo la repetición sonora del mismo, o dicho de una vez, su representación alucinatoria, no se comprende que fenómenos tan distintos tenga su asiento en el mismo lugar, para que así fuera, necesitaríamos admitir la repetición del estímulo, de tal manera, que en el primer tiempo produjera pensamiento callado y en el segundo una alucinación. Pero si aceptamos esta manera de pensar, la explicación se hace aún menos inteligible y las dos objeciones siguientes la echan por tierra. La primera consiste en que siendo los estímulos de la misma naturaleza produzcan efectos subjetivos tan diferentes y la segunda hace notar ¿por qué los estímulos se repiten siempre por pares y nunca en series más largas?

Tanzi una vez más nos aclara el mecanismo del fenómeno. Establece que la primera parte del proceso tiene su origen fisiológicamente en el centro de representación y de allí es reflejado obedeciendo a un proceso de regresión patológico hacia los centros de la audición. La doble localización descubierta por Tanzi, constituye indudablemente la razón fundamental del por qué un pensamiento único es experimentado por el paciente de

dos modos tan distintos, el primero como pensamiento silencioso y poco después el segundo, como la voz de otra persona.

Las representaciones y alucinaciones bien definidas correspondientes a la sensibilidad general y tacto parecen ser bastante raras. Si algunas de ellas alcanzaran formas definidas costaría bastante trabajo precisar las distancias que las separan de la realidad. Se tiene la creencia de que no hay centros especializados para estas especies de sensibilidades tan escasamente desarrolladas y tan subjetivas, mas si existieran es posible que fuesen imperfectas, poco usadas y aún fuera del alcance de la experimentación científica.

Se puede admitir que las particularidades de las sensaciones de tacto, peso, calor y dolor, así como las viscerales consisten en indicarnos con mayor o menor precisión, las localizaciones definidas en nuestro cuerpo, de tal modo, que nos eviten la confusión de un lado con otro. Así es que hay dos grupos paralelos de sensaciones correspondientes a las dos mitades del cuerpo, las cuales no necesitan sumarse en símbolos que las sinteticen. Si existe el centro en cuestión, es poco probable que posea las facultades indispensables de unidad, como requieren tanto la visión como el oído por su división igual y bilateralidad.

Las alucinaciones combinadas, como figuras que hablan, en las que se asocian representaciones de centros diferentes, tanto de la vista como del oído, son indudablemente producidas por una idea, la cual en definitiva degenera en una sensación doble.

Como una confirmación de la teoría de Tanzi diremos que los procesos anatomo-fisiológicos generalmente admitidos, rechazan como hemos dicho, que las corrientes nerviosas regresen de un nivel más alto a otro inferior, cual es el caso de las alucinaciones. Mas admitiendo la existencia de las fibras descendentes, no sólo nos explicamos el ejercicio del pensamiento en la inducción que es el proceso más elevado de la inteligencia, el que nos conduce al conocimiento de leyes más y más generales partiendo de los casos particulares, sino también el proceso opuesto, es decir, la deducción la cual nos capacita para descender de concepciones generales a sus aplicaciones particulares.

Además, entre los centros transcorticales no parece haber necesidad de fibras asociativas adaptadas para el sostén de esas comunicaciones intercelulares en todas direcciones, bastaría con

la sinapsis (1) que se establece entre los prolongamientos dendríticas de las neuronas y no se considera como un hecho patológico el que la corriente nerviosa vaya de un centro transcortical a otro igual y viceversa aunque sea inferior desde el punto de vista psíquico. Sólo asume carácter patológico el descenso de la corriente cuando regresa del centro de representación a los sensoriales, centros que consideramos anatómicamente separados y unidos solamente por fibras cilindro-axiles que según la teoría de Tanzi existen en ambas direcciones tanto ascendentes como descendentes.

Como un corolario de lo expresado en el párrafo anterior referiremos la creencia sostenida por Meynert, de que en las alucinaciones no funciona la parte más elevada de la corteza cerebral, puesto que no ocurren durante los períodos de pensamiento claro, sino cuando las más elevadas funciones se encuentran relajadas, como en el sueño y en el estado crepuscular de la conciencia. Las alucinaciones se originarían por la excitación inadecuada de los centros sensoriales que al reflejarlas hacia los centros ideativos provocaría en ellos asociaciones anormales por razón de encontrarse la conciencia en estado de desintegración a causa del cansancio de los centros más elevados de juicio y raciocinio, que son los que más trabajan durante la vigilia; esas asociaciones seguirían las vías de menor resistencia o más permeables, sin ser gobernadas por centros más elevados por lo que serían anormales, difundiéndose en los mecanismos que el azar de los trabajos del día hubiera dejado menos gastados, y como el exitante original permanece en la subconciencia, la actividad de los mecanismos puestos en juego sería referida a las células de los centros sensoriales que ordinariamente son los puntos de partida de tales procesos, originando en consecuencia las alucinaciones. Este supuesto parece justificado, si tomamos en cuenta que cualquier centro

(1) Se entiende por sinapsis la conexión de las neuronas entre sí, esta conexión afecta formas diferentes, mas en todas ellas fundamentalmente existen como factores importantes: 1.º la separación de las neuronas entre sí, sin dejar por eso de estar unidas, esto es, no hay entre ellas continuidad sino contigüidad o articulación, la cual se establece mediante prolongamientos ya sean axones o dentrones, y 2.º la existencia de una substancia especial intercelular o mejor dicho entre las partes encargadas de tales uniones, cuya función sería establecer la conexión de manera de permitir el paso de la corriente nerviosa aunque oponiéndole cierta resistencia.

ideacional por más bajo que sea su nivel, es apto psíquicamente para dar imágenes significativas y coherentes, en las que se hace aparente la falta de intervención de los centros superiores, cuando calificamos de absurdas las alucinaciones de nuestros sueños, admirándonos de que a pesar de ser ilógicas las hayamos creído reales y naturales mientras estuvimos sumergidos en ese estado fisiológico tan especial. Estos conceptos se amoldan enteramente a la teoría de Tanzi y pueden considerarse como una ampliación de ella.

*

* *

Pasemos, para terminar, a estudiar brevemente este síntoma en la patología mental, único terreno fértil para su producción puede decirse y en el que aun cuando todavía no ha sido clasificado como la psiquiatría moderna lo requiere; sin embargo, los autores no han cesado de prestarle su atención a medida que esta ciencia progresando fecunda e intensamente, afirmar su preeminencia entre las ciencias biológicas.

Según su origen, algunos autores las dividen en idiopáticas y sintomáticas. Son las primeras cuando con ellas se inicia el proceso patológico, pudiendo aparecer también en estados morbosos consensuales secundarios, y las segundas cuando únicamente se presentan como síntomas secundarios a una enfermedad.

Otros autores, y entre ellos Moreau, están de acuerdo en la división siguiente: 1.º Alucinaciones aisladas que ocurren sin ninguna perturbación difusa de la mente y de cuyo origen subjetivo está enterado el paciente. 2.º Las que aun cuando son fenómenos primarios están asociados con una perturbación psíquica más o menos profunda, y 3.º Aquellas que no son las causas, sino los efectos de la enajenación mental.

Creo innecesario apuntar otras clasificaciones que sobre esta materia se han emitido, pues todos los días aparecen nuevas, lo cual demuestra que no hay todavía una enteramente satisfactoria.

La observación parece probar, como dato importante para el pronóstico, que las alucinaciones esporádicas o aisladas que no se asocian con estados emocionales particulares, rara vez curan y pasan a estados psíquicos enfermizos secundarios; no así las que dependen de ciertos estados emocionales morbosos, pues

son susceptibles de desaparecer con ellos. Se exceptúan entre las aisladas las producidas por afecciones locales de los aparatos sensoriales, las cuales pueden desaparecer con el tratamiento local.

Las alucinaciones son más frecuentes en las formas de insania a las que se asocia un estado particular semejante al sueño, nublando el intelecto.

Son comunes en la amencia pero raras en la demencia aguda, la cual paraliza las funciones psíquicas más elevadas.

En la melancolía se creyó antiguamente que eran numerosas y variadas debido, se creía, a una monotonía del pensamiento en esta enfermedad; mas en la actualidad se cree todo lo contrario, esto es, su rareza o su ausencia.

En la psicosis maníaca se tomó por verdaderas alucinaciones ilusiones que daban origen a errores de juicios e inestabilidad de la conducta, producidas por la rapidez y precipitación con que los pacientes asocian impresiones sensoriales con representaciones preexistentes; pero alucinaciones verdaderas no existen.

En la locura circular, las alucinaciones tienen lugar en el período maniaco asociado con profunda perturbación de la mente; por lo que al melancólico se refiere, las opiniones divergen. Haygen y otros afirman que en ninguna psicosis cuya duración se prolongue y en la cual frecuente o constantemente alternen manía y melancolía, se encuentra asociada con alucinaciones. Weiss acepta su existencia en la fase melancólica; J. Falret las acepta también, mas solamente en algunos casos severos. Kraepelin las encuentra en profundas perturbaciones mentales y Meynert sostiene que en la melancolía los hemisferios exhaustos los admiten más fácilmente que en la manía aguda.

Algunos autores han creído que las alucinaciones son más frecuentes en la paranoia; Kraepelin por el contrario afirma que no existen, pero Tanzi con su amplio y claro criterio, asegura que aunque no son excepcionales, tampoco son tan abundantes y confusas como la demencia precoz y concluye que el ochenta por ciento de los pacientes no son afectados por ellas.

Generalmente al principio de este padecimiento así como en la demencia precoz y en la amencia, las alucinaciones consisten en visiones indiferentes de objetos o personas desconocidas; oyen murmullo de palabras inconexas, ven sombras, caras y flores pintadas sobre las paredes y techo. Los paranoicos

y dementes precoces oyen ser llamados por su nombre o una palabra particular que adquiere significación misteriosa.

En la demencia precoz se encuentra gran variedad de alucinaciones complejas, son comunes: el pensamiento audible, visiones que hablan, alucinaciones auditivas, gustativas, olfativas y cenestésicas.

En la parálisis general todos los autores piensan de manera diferente. Tanzi opina que su forma clásica no es incompatible con cualquier clase de alucinaciones. Las visuales son raras, las auditivas menos raras y se manifiestan tumultuosamente como en la amencia. Las cenestésicas algunas veces adquieren carácter preciso y son definitivamente localizadas. las del olfato y gusto algunas veces llegan a ser casi dolorosas.

En las psiconeurosis, las alucinaciones casi no existen en la neurastenia; pero nadie desconoce su ocurrencia en el aura epiléptico, varían en grado extremo y algunas veces por su carácter terrorífico acarrean graves consecuencias. En la histeria, especialmente en la grande, Charcot enseña su frecuencia en las diferentes fases, excepto en la epiléptica. El mismo Charcot formuló la ley curiosa de las relaciones que ligan al sentido alucinado con el lado hemianestésico, esto es, las alucinaciones proceden en primer término de ese lado.

L. G. de la Garza.