

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA

PSIQUIATRIA

Contribución al Estudio de los
Trastornos de la Imaginación
en los Enfermos Mentales



Prueba Escrita que para Obtener el
Título de Médico Cirujano, y Partero
presenta el Alumno

Carlos González Fernández



MEXICO

1930



A MI QUERIDO PADRE

SR. CARLOS A. GONZALEZ.

quien con miles de sacrificios y esfuerzos logró dar-
me una carrera.

A MI ADORADA MADRE

SRA. Ma. TERESA F. DE GONZALEZ.

con gratitud y cariño, por lo mucho que le debo.

Con admiración y profundo agradecimiento, al
Maestro

SR. DR. SAMUEL RAMIREZ MORENO

ejemplo de caballero y amigo.

MEXICO

1930

Cariñosamente al Maestro

SR. DR. ARTURO ROSENBLUETH

a quien admiro por su talento y dedicación.

A MIS MAESTROS.

A MIS COMPAÑEROS.

Como prueba de amistad, al

SR. EUGENIO E. PAREDES

A mi amigo y compañero,

MANUEL LOPEZ L.

Primera parte

**BREVES CONSIDERACIONES SOBRE LA
IMAGINACION NORMAL**

- I. La imaginación y su definición.
- II. División de la imaginación.
- III. Diversos grados de desarrollo de la imaginación en las diferentes edades. (En el niño, en el hombre primitivo, en el hombre de los tiempos modernos.)
- IV. Diversos tipos de imaginación.

Segunda parte

- V. Los trastornos de la imaginación. (La mitomanía, la simulación, la fabulación).
- VI. Diversas formas de la actividad mítica en el niño.
- VII. El síndrome mitopático en el adulto.
- VIII. Los delirios de imaginación.

Tercera parte

- IX. En qué enfermos se encuentran los trastornos de la imaginación.

Cuarta parte

- X. Aplicaciones médico-legales.

INTRODUCCION

La elección del tema que se ha de desarrollar en la tesis, es sin duda alguna, una dificultad, para todo aquel que desea obtener su examen final y el título a que se ha hecho acreedor. Todos quisiéramos hacer una innovación y presentar algo distinto, si ser posible, completamente desconocido, pero nuestra poca experiencia y escasos conocimientos sobre esa amplísima y escabrosa rama del saber humano que se llama Medicina, nos hace recurrir casi siempre, a temas que sin ser nuevos, no están, sin embargo, exentos de interés.

Después de haber cursado el año correspondiente a mi internado y haber hecho éste en el Manicomio General de Mixcoac, me di cuenta exacta, de la importancia de los problemas que allí se plantean; La Psiquiatría posee asuntos y temas muy interesantes, dignos de llamar la atención no sólo del especialista, sino también del Cirujano y del médico internista.

Es por esto, que animado de los más sanos propósitos y de los sabios consejos de mis queridos maestros, el Dr. Samuel Ramírez Moreno y el Dr. Arturo Roseblueth, me resolví a tomar un punto de Psiquiatría para presentarlo en esta tesis, y ojalá en este pequeño trabajo, señores Jurados, vean ustedes mi buena voluntad y esfuerzo, deseando sea del agrado y aprobación de ustedes.

N. 38.

PRIMERA PARTE

I

La imaginación. Su definición.

Definir es algo difícil, pues para ello es necesario abarcar en la definición todos los atributos capaces por sí solos de conocer e identificar aquello que tratamos de definir. Si esto es algo escabroso tratándose de objetos completamente materiales, indudablemente debe pasar lo mismo al hablar de la Imaginación, palabra muy usual que, con frecuencia, se oye en nuestras conversaciones, pero que quizá no llegamos a comprender del todo.

Múltiples y variadas han sido las definiciones que de ella se han dado, y solamente presento las que a mi entender son las más completas, siendo unas mejores, indudablemente, que las otras.

Etimológicamente sería: la facultad de imaginar o de conservar (y aun de reproducir), en forma de imágenes, todo aquello que nos afecta sensiblemente. Algunos han querido comparar la imaginación a la fantasía.

Imaginación es la facultad del alma que representa las imágenes de las cosas reales o ideales.

Otros dicen que es la aprehensión falsa o juicio y discurso de una cosa que no existe en realidad, o que no tiene fundamento.

Otros la definen como que es una aprehensión falsa o juicio infundado.

La que en mi concepto es mejor, es la que dí en segundo lugar, pues en ella se fija con más claridad y exactitud, el significado de lo que tratamos de definir; ésto, sin embargo, no quiere decir que todos estén de acuerdo, pues habrá seguramente, quienes opinen de diferente manera y tengan un con-

cepto más amplio y más completo de lo que es la imaginación.

De todos modos, yo creo que todas las definiciones que existen tienen mucho censurable, pero de acuerdo con lo que se ajusta más a mi modo de pensar propondría como definición, la segunda que he enunciado, con algunas modificaciones: "Imaginación es un proceso psíquico que consiste en la evocación y reconstrucción en la mente, de representaciones de hechos o de cosas reales o falsas."

II

División de la imaginación

Podemos señalar desde luego dos formas de imaginación:

- 1ª La imaginación pasiva, llamada también reproductora.
- 2ª La imaginación activa, por oposición a la anterior, llamada también creadora.

La imaginación reproductora o pasiva es la que, como su mismo nombre lo indica, evoca adquisiciones y representaciones anteriores, es como si dijéramos un recuerdo; tiene como material algo que en cierta ocasión ha podido impresionar electiva, aunque incompletamente, nuestros sentidos.

La imaginación creadora o activa, no es, propiamente hablando, como opinan Krafft-Ebing, creadora por sí sola, puesto que la imaginación, no crea jamás, nada absolutamente nuevo, pero sí llega a formar una combinación al parecer nueva, con lo que, no obstante, ya existía. La actividad creadora de la imaginación es en parte involuntaria, pero puede intervenir en ella la voluntad. Hay autores que han llegado a comparar la imaginación creadora con la invención, lo que me parece no es exacto, pero en caso de aceptarse así sería cuestión de grados, siendo la invención el más elevado.

La imaginación en su forma creadora es la más interesante, desde todos los puntos de vista, y voy a detenerme en ella más ampliamente.

La imaginación creadora es algo que parece indicar actividad, esfuerzo, motricidad y así es en efecto. Ribot trata de demostrar la preponderancia y persistencia del elemento motor a medida que se pasa de la imaginación pasiva o repetición, a la activa o creación, y dice: "Todas las representaciones contienen elementos motores, porque toda percepción supone movimiento en cualquier grado y las representaciones son residuos de

percepciones anteriores." Ahora bien, sin duda que refiriéndose a las imágenes táctiles y visuales, no cabe la menor duda de la existencia del elemento motor; en lo que sí cabría discusión sería en lo referente al sentido del oído, que con todo y ser un sentido superior, está pobremente dotado del elemento motor, pero debemos recordar entonces las íntimas relaciones o conexiones, que este sentido tiene con los órganos vocales, que son por el contrario, ricos en combinaciones motoras, dando por resultado una especie de compensación para el sentido del oído. El sentido del olfato y del gusto, quedan relegados a la categoría de secundarios, siendo por el contrario muy desarrollados en los seres inferiores."

La conclusión a la que llegamos después de esto, es que: la imagen debido a la presencia del elemento motor, deja de ser interna para objetivarse, exteriorizándose y proyectándose fuera de nosotros mismos.

La imaginación creadora, exige algo que hasta aquí no hemos tocado. Para su formación es precisamente su carácter esencial, es decir, además del factor imagen existe otro factor que en forma instintiva o afectiva concurre a su formación. Tal factor lo podemos descomponer en tres partes: El intelectual, el afectivo o emocional y el inconsciente.

Factor intelectual.—Intelectualmente considerada la imaginación activa, supone dos operaciones fundamentales, una preparatoria o disociación y la otra constructiva o asociación.

La disociación es lo que los antiguos psicólogos llamaban abstracción, aunque parece usarse más el término disociación, por ser más comprensible y, además, designa un género del cual la abstracción es una especie. La abstracción no obra sino sobre casos o fenómenos de conciencia aislados; en cambio la disociación sobre una serie de estados de conciencia que, divide fracciona y funde, para aprovecharlos y hacerlos entrar por este trabajo preparatorio, en nuevos senderos. La disociación es llevada por cada uno de nosotros, de muy diferente manera, según los detalles que más impresionen nuestros sentidos.

La asociación, segunda parte del factor intelectual, se refiere al modo como se asocian las ideas. La asociación puede ser según la psicología clásica (1)

1° Por contigüidad o continuidad, llamada también externa por Wundt. (Spencer).

2° La asociación por semejanza o interna de Wundt. (Spencer).

3° La asociación por contraste.

4° La asociación siguiendo la ley de exteriorización. (Roncoroni).

La forma más interesante para lo presente, es la segunda o sea la de semejanza. En efecto, el elemento esencial, fundamental de la imaginación creadora, dentro de la intelectualidad es el pensar por analogía, es decir, por semejanza.

Factor emocional.—La influencia de este factor en la imaginación es de todos conocida, es así como las diversas formas de imaginación se acompañan de estados afectivos también diferentes.

Factor inconsciente o subconsciente. — Llamado indebidamente inspiración y a pesar de ser un tanto cuanto discutida su presencia, es aceptado con bastante fundamento por la Escuela Psico Analítica, al grado que se le considera como el más importante.

La inspiración fue considerada antes, como atributo sólo de dioses, después de seres sobrenaturales (profetas, santos, etc.); pero luego se declaró atributo existente en más o en menos en todos los hombres. Mucho se ha hablado de las condiciones en que la inspiración aparece y así se ha dicho que se presenta cuando la memoria está exaltada, como al principio de la embriaguez, en la soledad, bajo la influencia de las drogas enervantes, etc. Se le ha comparado a una especie de sonambulismo en estado de vigilia. "El inspirado es un durmiente despierto, que vive dentro de su sueño."

III

Diversos grados de desarrollo de la imaginación en las diferentes edades

En el niño.—Si tratamos de seguir el desarrollo de la imaginación en el niño, podemos dividir ésta en cuatro etapas:

- 1° Cuando la imaginación es solamente pasiva.
- 2° Tránsito de la imaginación pasiva a la activa.
- 3° Formación de la imaginación creadora; y

4° Cuando aparece la invención novelesca.

En el hombre, la imaginación ha tenido distintos aspectos, según las edades: En el hombre primitivo, vislumbramos su presencia, por la formación en aquél, de los mitos, de que nos hablan la leyenda y la mitología. Los hombres primitivos, con el afán de conocer el por qué de lo que existía, y la causa de todo aquello que los rodeaba, crearon los mitos, de los cuales podían hacerse dos grupos: los mitos explicativos y los no explicativos. Con los primeros, trataban de llenar su escaso conocimiento del Universo, naciendo así de ellos, de una explicación imaginativa, una racional.

Los mitos no explicativos, eran mucho menos numerosos que los anteriores y respondían a múltiples necesidades de la vida, siendo éstos los creadores de los relatos novelescos y literarios.

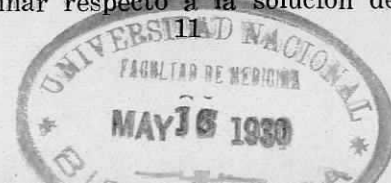
Del hombre primitivo pasamos, a través de varias generaciones en que han imperado la superstición, el mito, la fantasía, las ideas demoníacas, etc., al hombre de los tiempos modernos.

Los hombres de fecunda imaginación, los inventores, eran considerados en un principio como algo sobrenatural; actualmente se les acepta como excepciones; se decía que eran seres anormales o patológicos. Por ejemplo, para Moreau de Tours "El genio era una neurosis", para él el neuropático es un exaltado de sus facultades mentales y por consiguiente está en las condiciones más favorables para la expansión de sus creaciones geniales.

Lombroso llegó a precisar dicha neurosis como "epilepsia larvada."

Los alienistas contemporáneos opinan lo siguiente: o bien el estado neuropático es la causa directa e inmediata y las facultades del genio son su efecto o ya la superioridad por el exceso de trabajo y de la excitación que provoca es la causa de los trastornos neuropáticos, o bien no existe entre el genio y la neurosis relación alguna de causa a efecto, sino una simple coexistencia, puesto que hay neuróticos poco menos que medianías y hombres eminentes sin tacha de neuróticos; o los dos estados el uno físico y el otro psicológico, son a la vez efectos y resultan de las condiciones orgánicas, que producen según los casos, el genio, la locura o las diversas perturbaciones nerviosas.

Es difícil opinar respecto a la solución de este problema;



lo cierto es—y esto sí lo vemos con relativa frecuencia en los hombres que para nosotros son geniales, que sus extravagancias, excentricidades, perversiones sexuales y demás que cometen, nos hace pensar en que realmente sean anormales o enfermos.

Esta pequeña divagación, dentro del tema, me hace llegar a concluir que esos hombres geniales, poseen siempre un gran poder imaginativo, unido a otros factores, llámense casualidad, concentración, dedicación, estudio, etc.

IV

Diversos tipos de imaginación

La imaginación existe en todos los hombres, pero los que imaginan lo hacen de muy diferentes modos y en esto estriba precisamente la realidad. He aquí los diversos tipos:

Podemos reunirlos en dos grandes grupos, dentro de los cuales caben los demás y son:

Los de imaginación plástica y los de imaginación difluente.

1er. grupo.—Se colocan aquellos individuos cuya imaginación es clara y precisa en las formas o de otra manera, aquellos cuyas imágenes son netas (de cualquier naturaleza que sean, que se aproximan a las percepciones dando la impresión de la realidad, y en las cuales predominan los tipos de asociación por relaciones objetivas, determinables con exactitud.

La llamada plástica, es una imaginación exterior, hija de una sensación, más que del sentimiento y que tiene necesidad de objetivarse. Sus caracteres son fáciles de determinar: 1º Emplea, ante todo, las imágenes visuales, después las motoras y por último las táctiles; es decir, los tres grupos de representaciones que tienen el más alto grado de objetivación y exteriorización. En tales elementos esencialmente objetivos, la imaginación plástica, imprime a sus creaciones cierto aire de realidad y de vida. 2º La inferioridad del elemento afectivo.

2º grupo. Los de imaginación difluente.—Esta forma de imaginar es completamente diversa a la anterior; está formada a expensas de imágenes de contornos vagos e indecisos, las cuales se evocan y unen según modos menos rigurosos de asociación. Hay que considerar en ella dos procesos: la naturaleza de las imágenes y la manera como se asocian.

a) **Naturaleza de las imágenes.**—No emplea imágenes claras, concretas e impregnadas de realidad como la imaginación plástica; el análisis descubre una categoría de imágenes completamente desconocidas, a las que Ribot da el nombre de **abstractas emocionales**; las denomina así, por el predominio constante o transitorio de un estado afectivo.

b) **Formas de asociación.**—En cuanto al modo como las imágenes se asocian, lo hacen con un carácter muy marcado de subjetividad. Las unas dependen del factor intelectual y con más frecuencia descansan en el acaso, la casualidad, en contingencias accidentales y raras en analogías remotas y vacilantes... Las otras dependen, del factor afectivo y son regidas por disposiciones del momento, como las asociaciones por contraste, sobre todo por semejanza de base emocional. Ejemplos claros de esta manera de imaginar, los encontramos en aquellas personas de espíritu novelesco, que frente a un acontecimiento cualquiera y muchas veces sin importancia, edifican relatos demasiado amplios. Estas personas son aquellas que constituyen su mundo imaginario que substituye al mundo real. A esta categoría pertenecen también las de espíritu quimérico. También colocaríamos dentro del grupo, los de imaginación fantástica que tantos ejemplos tenemos en la literatura (Hoffman, Poe, Dante, etc.), los de imaginación mística, pues el fondo del misticismo consiste en encaminar un ideal en lo sensible, de descubrir una idea oculta, en todo fenómeno o acontecimiento material y suponer en todas las cosas, un principio sobrenatural, que solamente se revela al que sabe penetrarlo; dentro del misticismo encontramos siempre ignorancia y obscuridad.

SEGUNDA PARTE

V

Los trastornos de la imaginación

La mitomanía.—El término mitomanía propuesto por Dupre (de *μυθος* relato imaginario y *μανία* manía), se define como la **tendencia patológica, más o menos voluntaria y consciente a la mentira y la creación de fábulas.** Existen, en efecto, grupos de individuos, con tendencia constitucional a la mentira, a simular y hasta inventar, poseídos de cierta actividad patológica en su imaginación creadora, dando lugar, a situaciones desprovistas de realidad objetiva. Estas creaciones imaginarias se exteriorizan en la forma de relatos o escritos o bien en la forma de simulación de estados orgánicos anormales, que se han considerado como mentiras objetivas o fábulas en acción; el mitómano crea de esta manera, con sus mentiras, originadas por un gran desarrollo o desenvolvimiento de su imaginación creadora, situaciones verdaderamente curiosas y que llegan a ser algunas veces, comprometedoras, dignas del estudio del psiquiatría y del médico legista.

La mitomanía constituye por sí sola una tara patológica, un estado morboso, mas, sin embargo, existe un período de la vida durante el cual constituye un proceso fisiológico como resultado de la puesta en ejercicio de manera normal de las funciones psíquicas, como sucede durante la infancia.

En efecto, el niño representando la mentalidad de sus ancestros, ofrece en sus reacciones psíquicas, la mayor parte de los caracteres que la antropología histórica y comparada ha encontrado en el origen del pensamiento humano, es por lo que, el estudio de la psicología infantil esclarece de manera luminosa la historia de los primeros errores del espíritu humano. El niño

es, pues, según este modo de pensar, un primitivo; él llega al mundo con el asombro y estupor que asaltaron a la humanidad en sus primeras entrevistas con el Universo, que ella ha recorrido sin comprender. Por consiguiente, se muestra curioso, con deseos de saber y explicarse, pues está asombrado y maravillado de vivir; pero en esta edad, la actividad nerviosa aunque en principio, falta tanto en el dominio cerebral como en el psíquico, las lecciones que la experiencia, la educación el contacto íntimo con la realidad le suministran, necesariamente las primeras impresiones a los sentidos y las primeras creaciones al espíritu. En el niño faltan los datos dados por la comparación y el control, que son fuentes naturales formadoras del espíritu crítico y representativo y se encuentran en él en forma de fantasías y relatos imaginarios, que van decreciendo paulatinamente, para terminar en el hombre.

Las mismas razones, falta de experiencia y reflexión crítica, explican la fácil sugestibilidad del niño. Es pues, por excelencia, un ser medroso, imaginativo, crédulo y curioso, bajo la influencia del medio y la curiosidad, la fantasía creadora de su imaginación, se manifiesta libre de toda inhibición e impone sus quimeras.

Tales son las fuentes tomadas del origen mismo de la mentalidad humana, de la actividad mítica del niño. Esta actividad mítica infantil se despierta en los principios de su vida psíquica, crece con los progresos del desarrollo del espíritu y aumenta con los primeros años de la vida; va atenuándose poco a poco para desaparecer hacia la pubertad, donde sus últimas manifestaciones se confunden con el instinto genital, concurriendo en la adolescencia a la formación de los apetitos sexuales; después desaparecen los instintos míticos de manera más o menos completa, en los individuos normales y persisten de modo notable en aquellos individuos a los cuales corresponde el nombre de mitómanos, que ya los podemos considerar como patológicos, cuyos instintos míticos tienen estrecha relación con los fisiológicos del niño.

VI

Diversas formas de la actividad mítica del niño

La actividad mitomaniaca en el niño, siempre va encaminada hacia cierto fin, unas veces bueno, otras malo, tratando

de encubrir u ocultar algún delito cometido o alguna falta hecha. Es por esto tan interesante el estudio de estos niños; que deben ser vistos por el alienista, antes de llevarse los trámites legales a que por su falta se hicieron acreedores.

La actividad mítica en el niño, adquiere varias formas cuyos límites son difíciles de precisar. Dupré señala las siguientes: **La alteración de la verdad, la mentira, la simulación y la fabulación.**

La alteración de la verdad es la regla en casi todos los relatos que hace el niño, de lo que ha visto, de las cosas que ha observado o de las conversaciones que ha sorprendido. Casi siempre se trata de exageración de hechos imaginarios, las más veces debidos a errores de percepción o de interpretación. Esta alteración de la verdad, tiene su origen en la inexperiencia sensorio-psíquica, que se opone a lo justo de la percepción.

La mentira, otra de las formas de la mitopatía infantil, es la negación voluntaria y consciente de hechos verdaderos. Las causas de esto, son casi siempre, creencia o temor al castigo, el querer o desear tal o cual cosa y accesoriamente el orgullo, la malicia, la vanidad, etc. Pero el verdadero origen es la actividad mítica de esta edad, por las causas ya anotadas antes y, sobre todo, por la falta de aprendizaje para la percepción, pues esto es casi indispensable y necesario. A medida que aumentan estas mentiras, que se dicen de manera casi afirmativa, se van substituyendo poco a poco por la noción de la verdad y no tardan, por autosugestión en imponerse a la creencia infantil, y así, de esta manera, la mentira se transforma en una afirmación falsa.

La simulación, mentira más compleja, es para el que la hace, difícil de sostener; sin embargo, se encuentra en el niño normal, aunque más raramente, reviste en él formas simples y efímeras, secundando otras mentiras, encaminadas a fines banales.

La fabulación constituye la forma más alta y curiosa de la actividad mítica del niño. Se entiende por fabulación, la invención espontánea de relatos, cuentos y aventuras, narradas con tal cúmulo de detalles, que llegan a cautivar y convencer a las personas que los escuchan. Así muchos niños, son afectos a contar historias inverosímiles, muy largas y llenas de peripecias novelescas por las cuales ellos sienten una especie de

impulsión narrativa. Este deseo mitómano espontáneo se manifiesta en ciertos niños hereditariamente predispuestos. Hay formas complejas de fabulación, que se componen del gran poder imaginativo y del bienestar o gloria que siente e Inño al contar sus relatos Dupré refiere el caso de un niño que contó con amplios detalles la muerte de un hermano ficticio, por el placer que sentía al ser consolado. En nuestro medio no son raros estos casos; por ejemplo, tuve ocasión de ver el siguiente:

Nombre: Ester Martínez Medina.

Edad: 14 años dos meses.

Su estado mental, correspondiente a una niña de 6 años 6 meses.

Retardo mental, 7 años 6 meses.

Lugar de nacimiento: Méx., D. F.

Esta niña presentaba una desorientación cronopsíquica completa, pues ignora fecha, mes y año en que vive. Su atención activa, disminuida (hipoprosexia). Memoria aparentemente normal. Las asociaciones de ideas son escasas y de tipo elemental, tiempo de reacción prolongado. IMAGINACION mitomanía muy desarrollada. (La niña solamente tiene padre, pues su madre murió. Su padre la llevó a vivir con la madrastra, pero constantemente se quejaba de que ésta la maltrataba y golpeaba mucho, que no la quería, lo que parece no ser cierto según el decir del padre. A una vecina de la casa donde ella vivía, le impresionó la manera como esta chiquilla se quejaba de malos tratos y entonces decidió recogerla, llevándosela a una jabonería que dicha señora tiene, con el objeto de que le ayudara en su trabajo. Empezó a notar la pérdida de pequeñas cantidades de dinero, que no sabía a qué atribuir, pero en una ocasión que dejó la suma de dos pesos cincuenta centavos sobre unos panes de jabón, con gran sorpresa vió que la que tomaba el dinero era la niña a que hago referencia, por lo que decidió llevársela a su padre. Este, como era natural, la reprendió fuertemente y entonces la muchacha comenzó a gritar en tal forma, que los vecinos se alarmaron y llamaron a la policía. Entonces ella con el afán de ser atendida y consolada declaró que su padre quería ahorcarla y matarla cosa que no era cierta. Al ser interrogada, negó algunos datos correspondientes a sus robos, que ya antes habían sido confesados por ella misma y propuso una serie de versiones inverosímiles, algunas absurdas otras contradictorias, según las cuales aparecía ella completamente inocente

El juicio y razonamiento pobres y débiles.

Capacidad de comprensión, atenuada, aun para conceptos concretos elementales. Incapaz de resolver las pruebas de Finc.

Afectividad.—Tonalidad afectiva inestable, con cambios bruscos, de carácter iracible, muy pendenciera. Irrespetuosa. Vocabulario muy vulgar, con coprolalia.

Incuria (descuido de su propia persona.) Indiferente a casi todo lo que ocurre a su alrededor. Sentimientos afectivos sumamente pobres.

Instintos sexuales.—No proporciona datos respecto al desarrollo de estos, sin embargo está perfectamente enterada de todas las acciones normales y perversas relacionadas con ellos.

Facultades volitivas.—Conducta regida por impulsivismos elementales de tipo instintivo. Adaptación muy incompleta al medio. Indisciplinada, desobediente, perezosa. Incapaz de dominarse, de ejercer el más mínimo dominio reflexivo sobre su conducta. Psicomovilidad normal. (1)

Ahora bien, la actividad mítica en el niño, varía en intensidad, persistencia y manifestaciones, según la edad, sexo, raza, el medio y sobre todo la fórmula psíquica del sujeto. Esta actividad, que se despierta con los principios de la vida intelectual, se adapta poco a poco a las actividades de la vida.

(1) Las pruebas de la capacidad mental se llevan a cabo y se expresan, según la escala de Binet Simón Terma México.

La influencia del sexo es preponderante, las muchachas mienten más precozmente, con más frecuencia que los hombres y con mayor riqueza de detalles. La herencia también desempeña papel innegable. La fórmula psicológica determinada por su herencia su medio y su educación orientarán, según afirma Dupré, la actividad mítica, hacia las manifestaciones positivas o negativas de la misma. Las primeras, constituyen los espíritus imaginadores y las segundas los espíritus negadores. La persistencia y sobre todo la frecuencia de la mitomanía en el niño, es considerada como patológica. La mitomanía patológica está constituida en el niño anormal como en el adulto por el exceso de duración y de intensidad y por caracteres anormales de la actividad mitopática. En todos los casos, la mitomanía constituye un estigma, digno de tomarse en consideración, de degeneración mental, estrechamente asociado a otras marcas de desequilibrio físico y moral. No solamente la exageración y la persistencia de la actividad mítica, es lo que constituye la mitomanía patológica, sino también la asociación de esta actividad a las taras intelectuales, afectivas y morales, que concurren al desarrollo del síndrome mitopático. Es por esto que en los casos de los niños estudiados que presento aquí, procuré hacer estudio y exploración de sus facultades intelectuales afectivas y volitivas, para poder establecer relaciones entre unas y otras.

La actividad mítica, casi siempre va encaminada, en estos casos, a la realización de actos morbosos o de instintos pervertidos. En la inmensa mayoría de los casos, los mitómanos son débiles mentales, intelectualmente presentan lagunas y sus aso-

(1) Los conceptos psicopatológicos actuales, especialmente de la escuela de Freud, establecen que el mecanismo asociativo se debe a procesos afectivos subconscientes.

ciaciones de ideas se hacen con cierta dificultad y anormalidad, aunque debo decir que no siempre existe un déficit mental, pues puede darse el caso contrario, como sucede en el presente caso:

Se trata del menor Luis Madrigal Ramírez.

De 9 años 9 meses.

Originario del Estado de México.

Cuyo estado mental corresponde a un niño de 10 años 3 meses.

Por consiguiente presenta un adelanto mental de 6 meses. Siendo su coeficiente intelectual igual a 105. El normal e igual a 100. (Según la escala de B. S. T. M.)

Se presenta este niño ante nosotros con un aspecto de humildad y comienza a contestar al interrogatorio con recato y asombrosa propiedad y corrección.

FACULTADES INTELECTUALES.—Extraordinariamente bien dotadas. Su atención y su orientación son completamente normales. Las asociaciones de ideas son abundantes y rápidas, la memoria muy desarrollada. Juicio y raciocinio correctos, diferenciando conceptos abstractos. Pruebas de Fine y de Masselos, bien resueltas. Con el fin de ocultar o disculpar sus faltas hace múltiples razonamientos, adecuados y verosímiles a un grado tal, que si no se tuviera conocimiento de su conducta y antecedentes, se le concedería la razón.

IMAGINACION sumamente desarrollada. Relatos ricos, cálidos, muy gráficos y variados, creados de todas piezas por él. Existe mitomanía en grado superlativo, sus mentiras, que más adelante anotaré, son transmitidas de la Casa de Observación, y durante el interrogatorio constantemente se notan y se han podido revelar muchas otras. Sus mentiras son siempre con fines de interés egoísta y encuentra un gran placer en ellas; en ocasiones aunque podría decir la verdad, con idénticos resultados, prefiere modificarla, por el gusto que ello le procura.

Como dato interesante de mitomanía hay que consignar que, el verdadero nombre de este niño es Luis G. Picazo y él se lo cambió por el que dió al principio. En cierta ocasión, solicitó de un gendarme fuera llevado a un asilo, pues era sumamente pobre y carecía de madre y padre, no teniendo parientes ni casa donde vivir. Ya en el Asilo lo mismo que en el Tribunal de Menores refirió con abundancia de detalles, que su padre había muerto hacía tiempo, que su mamá acababa de fallecer, víctima de penosa enfermedad, hacía apenas dos meses. Aquí refiere todo lo que sufrió la señora con su enfermedad, que hubo necesidad de junta de médicos, habiendo éstos dictaminado que el caso era de suma gravedad. Al morir su madre tuvo que vender todos los muebles de la casa y con ello sufragó los gastos que ocasionaron el entierro y las atenciones médicas. Después tuvo que salir a la calle por donde anduvo vagando durante algún tiempo.

Se pudo averiguar luego su domicilio y entonces se vió que sus padres vivían y que todo aquello que había contado no era cierto. Su padre declaró entonces, que su hijo se salía frecuentemente de su casa y se iba a otras, en donde permanecía algún tiempo, pero debido a que le gustaba robar lo despedían luego, por lo cual pedía que se le aplicara un correctivo, para ver si cambiaba su comportamiento.



FACULTADES AFECTIVAS.—Egocentrismo y egolatría marcadísimos. Hipócrita. En la esfera sexual aparecen múltiples anomalías. El instinto sexual fuerte y precoz que desarrolla en numerosas prácticas homo-sexuales. Uranismo activo y pasivo. Su comercio sexual es ambivalente; sobra pan a los que lo persiguen y paga con igual moneda a los que le agradan. "Coitum abore." Onanismo de los demás, pero excepcionalmente de sí mismo. Exhibicionismo, sadista y masoquista.

Predominancia instintiva voraz, intenso, insaciable y determina muchos aspectos de su conducta. Sentido ético sumamente exiguo y no es por desconocimiento del bien y del mal, sino por amoralidad innata.

FACULTADES VOLITIVAS.—Impulsivo, muestra una perseverancia maravillosa para la satisfacción de sus apetitos instintivos. Excesivamente indisciplinado. Personalidad dominante. Con tendencia a la fuga y a la vagancia. Cleptómano.

Como se ve, este caso bastante interesante, en el cual a pesar de que la intelectualidad estaba aparentemente normal, existían numerosas taras morales y perversiones abundantes; es el presente caso el tipo del perverso instintivo.

Este caso, como dije, es sin embargo, la excepción, pues los niños mitómanos son casi siempre poco inteligentes y difícilmente capaces de edificar una fábula o cuento, pero dada su fácil sugestibilidad y por la lectura o por lo que oyen en las conversaciones, tienen ya una serie de sugerencias e inspiraciones con las cuales pueden ya formar sus relatos. Débil y sugesible, el mitómano edifica las más de las veces sin solidez, con material casi siempre tomado de los demás. La mitomanía va asociada con frecuencia en estos individuos a la maldad, la vanidad y la codicia; los mitómanos, débiles y desequilibrados, casi siempre tienen muy despiertos sus instintos vanidosos y cierta tendencia hacia la megalomanía, como se ve por relatos asombrosos, llenos de aventuras, en donde el relator es el intérprete principal. La mitomanía vanidosa es más frecuente en el hombre adulto que en el niño, pues ya en aquel las facultades mentales están mejor desarrolladas. Una forma de mitomanía infantil, relativamente frecuente en nuestro medio la encontramos en las ufugas que cometen los jóvenes al dejar su hogar, para realizar por sí mismos las aventuras que se forjaron en su imaginación y que despiertan su actividad locomotriz.

Hay otra forma de mitomanía en donde se pone en juego el instinto de perversión y maldad: en este caso el mitómano pone en juego su crueldad y malignidad, empleando su inteligencia en la formación de relatos calumniosos y de acusación contra cierta persona elegida. Esta forma mitopática da naci-

miento a los criminales precoces y a ella pertenecen los falsos niños mártires, que son capaces de todas las imulaciones para demostrar los suplicios y castigos que reciben de parte de sus padres o de sus maestros. Como ejemplo está el caso que ya cité de la menor Ester Martínez Medina.

Otras veces esta actividad mitopática, se emplea con fines hasta cierto punto insignificantes, para ocultar algo que de-sean ignoren los demás, y para conseguir algún fin propuesto como es el caso siguiente:

Jorge Sotomayor.

Edad: 13 años cuatro meses.

Edad mental: 8 años dos meses.

Retardo mental: 5 años 2 meses.

Originario de una provincia de Rusia.

El estudio de su orientación, atención y memoria resultaron normales. Asociaciones de ideas, rápidas (tiempo de reacción disminuido), las asociaciones no son más abundantes, por no dominar este individuo perfectamente el castellano, lo posee, sin embargo, de una manera suficiente para darse a entender y poder expresar todas sus ideas. La dificultad del idioma explica en parte el coeficiente intelectual relativamente bajo.

IMAGINACION bien desarrollada; existe considerable mitomanía, si bien todas sus mentiras y tapujos eran siempre interesados, llevaban como fin el ocultar que él tomaba el dinero de las ventas (era vendedor ambulante), para dedicarlo al juego con sus demás compañeros y gastarlo en golosinas y cerveza. Negaba las acusaciones que se le hacían y solicitaba su libertad en seguida.

Juicio y razonamiento muy bien desarrollados, propone toda una serie de circunstancias, plausibles, algunas falsas, para explicar su conducta, cierto de sus construcciones, son hábiles, complejas y encaminadas a procurarse una pronta salida.

FACULTADES AFECTIVAS.—Excitable, irascible, con inestabilidad afectiva, tiene constantemente dificultades con sus compañeros, riñas que provienen en gran parte de su falta de adaptación, exagera grandemente los daños que le hacen (mitomanía con tendencia a las ideas de persecución), por más que él tiene tanta culpa como los demás, de todos estos disgustos. Muy afecto a demostraciones excesivas de dolor físico. Se muestra desconfiado, envidioso y cobarde, con sus compañeros, con sus superiores, es servil.

⤵ Todas estas distimias inferiores, corresponden a un déficit acentuado de las facultades afectivas. Es interesado y egoísta.

Ha tenido en dos ocasiones contactos hetero-sexuales, Evolución sexual precoz.

FACULTADES VOLITIVAS.—Impulsivo, inestable. Voluble, indisciplinado, perezoso para el trabajo, especialmente el intelectual, pero en otras actividades, sobre todo en aquellas encaminadas a satisfacer sus apetitos, muestra gran diligencia.

DIAG.: Constitución mitoplástica.

Existe otro grupo de mitómanos, los cuales mienten sin finalidad alguna, por el simple placer de decir constantemente mentiras, pues esto les produce cierto placer. Como el caso siguiente:

Roberto Cuevas Ornelas.

Edad: 10 años 10 meses.

Edad mental 6 años 6 meses.

Retardo mental 4 años 4 meses.

Originario de Guadalajara, Jal.

FACULTADES INTELECTUALES.—Desorientación cronopsíquica completa. Ignora año, mes y día en que vive.

La atención activa se encuentra muy disminuída, apreciándose, en cambio, cierto aumento de la pasiva (disprosexia), es necesario dirigirle varias preguntas para fijar su atención, y en poco tiempo olvida lo que se le preguntó. Asociaciones de ideas escasas y con tiempo de reacción ligeramente aumentado. **IMAGINACION** con regular desarrollo; mitómano, dice mentiras sin ninguna finalidad consciente, simplemente por gusto y al mismo tiempo como defensa para evitar elaborar racioninios. Juicio y razonamientos torpes. Dificultad manifiesta de comprensión.

FACULTADES AFECTIVAS.—Atribuye la causa de lo que le ocurre a sus compañeros. Tono afectivo, variable, demuestra, en general, indiferencia para todos aquellos que le rodean, situación y familia. Repentinamente llora sin tener ni explicar los motivos. Irascible, desconfiado y quejumbroso.

Niega todo dato de desarrollo de su instinto sexual. Sentimientos familiares y éticos poco desarrollados.

FACULTADES VOLITIVAS.—En su conducta se ponen de manifiesto múltiples impulsivismos. Falta de decisión y con tendencia a la vagancia.

DIAG.: Debilidad mental y mitómano. (1)

(1) Estos casos fueron estudiados en compañía del Dr. Rosenblueth en el el Tribunal de Menores.

Existe otro grupo de mitómanos patológicos, en que las mentiras, simulaciones y fabulaciones son edificadas bajo el influjo de apetitos viciosos, tales como la avaricia, la codicia, y las diversas formas de perversidad moral, constituyendo la mitomanía perversa. El factor casi indispensable, no hay que olvidarlo en todas estas formas de mitomanía infantil, es la sugestión. Un caso muy claro fue el presentado por Cupret en el Congreso de Grenoble, en 1902: Se trataba de un niño de nueve años, que, llevado por sus padres, delante del comisario de policía, denunció una serie de atentados al pudor y actos de pederastia, cometidos sobre él durante algún tiempo, por algunos individuos, delante de algunas personas y varios niños, en cierta casa y a determinadas horas. Las investigaciones de la policía llegaron a descubrir que nada de aquello era cierto, se

volvió a interrogar y a examinar a este niño, con más detenimiento y mayores detalles y se supo, que todo aquel relato, había sido bajo el influjo erótico de sus padres.

VII

El síndrome mitopático en el adulto

El síndrome mitopático, por su etiología y sus asociaciones morbosas, es el mismo en el adulto que en el niño. Merece estudio aparte, en el adulto, por las siguientes circunstancias: condiciones y medio en que se ejerce, el interés y la finalidad.

La mitomanía del adulto, es el resultado de la persistencia de la actividad mitopática infantil; vendría a ser un modo de infantilismo intelectual. De esto se concluye, que se es mentiroso y se nace mitómano. A esta fórmula hay que añadir las mitopatías y fabulaciones adquiridas, por ejemplo, las del síndrome de Korsakow y la presbifrenia, de las que más adelante me ocuparé.

Los mitómanos adultos, son individuos jóvenes, que apenas han pasado la pubertad, son más frecuentes dentro del sexo femenino, al mismo tiempo encontramos en ellos signos de infantilismo o de feminismo, pero no de manera rigurosa; suelen encontrarse mitómanos adultos en el sentido exacto de la palabra, aunque hayan en rigor, sido imaginadores desde su nacimiento. De esta clase es el caso tan interesante presentado a la Academia de Medicina de México, por el Dr. José de Jesús González. De León, Gto., México.

“Se trataba de un sacerdote que presentaba antigua perturbación del lenguaje. El pobre, víctima de esta dolencia, hombre bien constituido y de buena salud física, de psiquismo aparentemente sano, era capaz de platicar todo el día, o de leer un libro entero, siempre que le fuera desconocido; pero en tanto que tratara de recitar un trozo que supiera de memoria o de leer un escrito ya conocido, la recitación o la lectura le eran imposibles (amnesia retrógrada electiva). Si recitaba, lo hacía bien en la primera frase, pero en seguida aparecía marcado titubeo y su disartria se iba acentuando hasta llegar a no poder pronunciar palabra; si leía una página aprendida de memoria, además de la dificultad para pronunciar, sufría este enfermo de

ceguera verbal: leía bien unas cuantas líneas, luego saltaba palabras, trocaba letras y acababa por no distinguir ni una sola palabra, aunque siguiera viéndolas, pero como si estuvieran escritas con signos de extraño alfabeto. Cosa curiosa, en el mismo momento, en que afirmaba no conocer ninguna palabra, era posible hacerle reconocer todas las palabras, pero aislada y separadamente, no pudiendo pronunciarlas ni verlas cuando se trataba de la lectura del conjunto.

Durante veinte años el doctor González siguió la observación cuidadosa de este sacerdote." Las perturbaciones del lenguaje, son idénticas, aunque más acentuadas, siendo por lo mismo más penosas para el enfermo: la recitación de cualquier trozo conocido es sumamente difícil a igual que la lectura y a veces imposibles. La lectura o la recitación de trozos musicales está también perturbada, cosa que no lo era antes.

Pero los fenómenos sobre los cuales hay que llamar más la atención, son los siguientes:

Sea en la vigilia, sea en el sueño, la imaginación de este enfermo nunca está ociosa. Según él, todas las noches sueña; a veces un mismo sueño se repite, pero más frecuentemente, los sueños de una noche son continuación de los de noches anteriores. Lo más a menudo al despertar, toda la magnífica construcción de los sueños, se desvanece, como esos soberbios castillos que forman las nubes. Otras veces, haciendo un esfuerzo, logra recordar y rehacer fragmentos de sus sueños.

Durante el estado de vigilia, se producen los fenómenos más interesantes; sea que se encuentre acompañado de otras personas, sea que esté solo, y principalmente cuando está solo, nunca deja de imaginar. Es un pensar eterno, exclama él, como fatigado. "Si toda imaginación tiene el poder de crear, la mía, dice el enfermo, es eminentemente creadora. Cuantas cosas veo cuántas y cuántas formo, y si tuviera el don de la palabra, qué magníficas descripciones haría de ellas, qué relatos tan interesantes escribiría! Pero con sus construcciones imaginativas despierto, pasa lo que con sus sueños; repentinamente se desvanecen, como si una película cinematográfica fuera de improviso cortada, y de sus variadas escenas nada quedara en la pantalla, entonces el enfermo tiene que hacer un gran esfuerzo para recordar lo que acaba de fingirle su imaginación, lográndolo a veces, pero las más no consigue recordar nada.

El enfermo se queja de amnesia, aunque aparentemente parece tener su memoria normal. Sólo que por una parte vive en el mundo de sus sueños, lo que le impide fijar las impresiones que la realidad externa produce en sus sentidos, y por otra parte el continuo oleaje imaginativo, pone obstáculo a que la actividad mental se reconcentre sobre algún fenómeno, es decir hay aprosexia.

Pero lo más curioso es que frecuentemente, las más veces a voluntad, sus múltiples escenas imaginativas, se exteriorizan, las ve y oye, fuera de sí mismo y tomando el lugar de la realidad exterior, ocultan por completo para sus sentidos, el mundo que lo rodea. El enfermo puede a voluntad imaginar una escena y a voluntad también puede objetivarla.

"Un día, por ejemplo, estando estudiando a este enfermo frente a una humilde capilla, le dije, "padre, si usted quiere, puede ver una catedral magnífica, en donde está esa capilla?" "Sí, me contestó, ya la veo", y como si realmente tuviera ante sus ojos un espléndido templo, empezó a describirmelo con gran profusión de detalles...; mientras tanto, nada veía ya de lo que pasaba ante la humilde capilla, ni los coches, ni los peatones, ni nada: la realidad había desaparecido, exteriorizándose y objetivándose, toda la bellísima creación imaginativa. Y de ese templo puede usted oír el órgano, padre?" "Ya lo creo, oiga usted," y empezó a cantar el trozo de música religiosa, grave y solemne que iba escuchando en el órgano... que a la sazón no tocaba!"

En este ejemplo, podría creerse, que la palabra había sugerido al enfermo la idea y que todo era el resultado de una eterosugestión, pero en realidad nada de modo imperativo se le había ordenado. Pero aunque así fuera, lo ordinario es que el enfermo exteriorice lo que espontáneamente esté imaginando, o lo que él por un esfuerzo de su voluntad se ponga a imaginar.

El es capaz, dice, cuando le recrea alguna de sus imaginaciones, de poner atención en ella, y en dicho caso sus alucinaciones son riquísimas en detalles, siéndole posible recordarlas algún tiempo después.

La mayor parte de sus alucinaciones, son visuales y auditivas, siendo completamente excepcionales, las táctiles y olfativas, no padeciendo nunca las gustativas.

Pero no sólo tiene el enfermo alucinaciones sensoriales,



también tiene frecuentemente alucinaciones verbales motrices. A veces imagina que dice un sermón y entonces ve el interior del templo, real o imaginario, lleno de fieles, siente estar en el púlpito y toda la magnífica oración se desarrolla entre profundos conceptos y revestida de castizo y elegante lenguaje. Y el enfermo se oye sus propias frases, que no pronuncia.

Pero a pesar de tener este enfermo alucinaciones nunca han llegado a constituirse en delusiones, siempre rectifica y jamás cree en la realidad de sus alucinaciones.

¿Cómo pueden explicarse los fenómenos que presenta este enfermo? Se puede dar de ello la siguiente: Desde luego es conveniente recordar, que existe una notable diferencia entre una percepción actual y una imagen; mientras que la percepción es clara y precisa y cargada de detalles, la imagen es borrosa y confusa; entonces nuestra conciencia las distingue claramente y nos damos precisa cuenta de cuando el excitante exterior estimula nuestros sentidos y de cuando surgen solamente en nuestra mente, una melodía escuchada, un paisaje que deleita nuestra vista, etc.

Por eso dentro de nuestro psiquismo normal, triunfa la percepción y la imagen es rechazada a lugar secundario.

Pero por poco que se debilite la sensación y se avive la imagen, como sucede en el estado intermedio, entre la vigilia y el sueño, entonces la sensación es rechazada y triunfa la imagen, produciéndose la alucinación hipnagógica, que es tan frecuente.

Este antagonismo entre las sensaciones y las imágenes ha sido reconocido por todos los psicólogos, y viene a darnos la explicación de lo que pasa a este enfermo: él desde pequeño ha tenido una imaginación vivísima: en las postrimerías del Imperio de Maximiliano, este enfermo no estaba en edad de apreciar los acontecimientos políticos, ni conocía la Capital, ni jamás tuvo oportunidad de ver ninguna batalla, y sin embargo, describía la corte del emperador o algún hecho de armas con tal profusión de detalles, que dejaba maravillados a todos. Era dice el enfermo, que desde entonces, todo lo imaginaba con gran facilidad.

Pero no solamente imaginaba con facilidad, sino que también, adquieren sus imágenes tal viveza y tal fuerza de realización, que ocupan en la conciencia, el campo de las sensaciones y se proyectan al exterior, produciéndose las alucinaciones de

que ya hemos hablado. Esas imágenes, con tal viveza y fuerza que le hacen tender hacia su realización, forman toda la trama de su vida psíquica, haciéndole vivir fuera de las realidades de este mundo, lo que le acarrea serias dificultades."

En este enfermo, la imagen toma el lugar de la percepción: sufre un estado morboso de la imaginación (podría decir yo es un tipo hiper-imaginativo), por la facilidad y abundante riqueza de las creaciones imaginativas y por la intensidad insólita que con demasiada frecuencia adquieren las imágenes.

Alguien me podría objetar desde luego, que el presente caso lo podría colocar en el primer capítulo de este trabajo, pero yo diría entonces, que no lo hago por creer que es este caso francamente patológico y para esto están las siguientes razones:

"No está en el modo como se asocian las imágenes lo anormal, pues éstas se asocian conforme a las leyes normales, pero esas asociaciones, no se hacen como en la construcción imaginativa normal, que es dirigida por la razón y gobernada por la voluntad, sino automáticamente, naciendo las imágenes, combinándose y desarrollándose de un modo casi espontáneo. Lo que se llama imaginación creadora dice Peillaube, comprende la imaginación, mas la razón y yo agregaría más la voluntad. La imaginación creadora como ya vimos, supone cierta potencia de atención voluntaria a la vez que la ayuda de la razón, que busca las relaciones necesarias y universales.

El otro elemento patológico de la imaginación de este enfermo, es la intensidad que adquieren las imágenes, intensidad que sobrepasa todos los límites de lo normal y dificulta el ejercicio regular y metódico de los demás procesos mentales.

Tal morbosidad de la imaginación es congénita, pues ya vimos que desde pequeño, presenta estas perturbaciones. Es, además, probablemente familiar, pues otro hermano de este enfermo padece los mismos trastornos, según el decir de sus familiares."

Por lo que se ve, este caso es sumamente interesante y francamente patológico, por eso he querido consignarlo en este capítulo y aunque no intervengan ninguna de las formas impulsivas (vanidosas, malignas, perversas de avaricia, codicia, de satisfacción de instintos sexuales, etc.), que casi constante-

mente intervienen en los trastornos imaginativos del adulto, no por eso deja de entrar dentro de lo anormal.

En el adulto, lo mismo que en el niño, las alteraciones imaginativas se presentan bajo las diversas formas que ya al hablar de éste apuntamos: alteración de la verdad, la mentira, la fabulación y la simulación.

También en el adulto y con más frecuencia, encontramos, mitómanos vanidosos y auto acusadores, cuyo fin es atraer la atención sobre sí mismos, muy frecuente este tipo en las histéricas, que casi siempre son simuladoras de cuadros patológicos, que hacen al médico incurrir en graves errores de diagnóstico.

También dentro de este grupo de mitómanos malignos, llamamos frecuentemente los hetero-acusadores calumniosos, tratándose casi siempre de robo o de actos genitales entre los que ocupa el primer lugar la violación. Debo, de paso, decir que la mitomanía en su forma perversa, se presenta frecuentemente en mentalidades anormales, que tienden a satisfacer instintos morbosos.

VIII

Los delirios de imaginación

Es bien sabido, que en los delirios, lo que principalmente se estudia, es la forma de ellos y el fondo.

En cuanto a la forma, las ideas componentes del delirio, pueden estar ligadas entre sí de manera más o menos íntima y con cierta lógica y congruencia o concordancia en la sucesión de ellas entonces el delirio se llama sistematizado. Cuando las ideas constitutivas del delirio son desordenadas, sin lógica, disímboles, múltiples, mal ligadas entre sí, entonces el delirio recibe el nombre de polimorfo, llamado también difuso.

Respecto al fondo del delirio, se puede dividir en tres grupos:

Delirios melancólicos.

Delirio de persecución.

Delirio expansivo o de grandeza.

Pues bien, las ideas mitopáticas, en su conjunto, llegan a agruparse para venir a formar un delirio sistematizado de imaginación. Sin embargo, debo decir que el delirio sistematizado

imaginativo es de los más raros de los delirios sistematizados, de ordinario el constituye un episodio, más o menos durable de ciertas psicosis, o bien está íntimamente unido a ellas como sucede en los delirios fabulatorios.

Pero de todas maneras se acepta actualmente, la existencia de los delirios de imaginación (mitomanía delirante), desde el Congreso de Alienistas y Neurologistas franceses, reunidos en Bruselas, en agosto de 1910.

En la imaginación, como ya vimos antes, entra un factor afectivo, la presencia de este factor contribuye grandemente para la formación del delirio y no sólo de éste sino de todos los demás, puesto que todos los delirios encierran, por definición misma, los elementos ficticios, que representan la creación personal del sujeto.

El fondo del delirio imaginativo, es indudablemente erróneo pero si se observa el modo de aparecer del delirio se ve que según el caso, el error se impone al espíritu, sea en seguida de percepciones o razonamientos patológicos, sea en virtud de un proceso intelectual, de forma y de expresión exclusivamente imaginativas.

El imaginativo, siendo un individuo apático y descuidado respecto a las percepciones y a su caudal sensorial y a tratar de hacer demostraciones lógicas, expresa ideas nuevas y expone historias, emite afirmaciones nuevas a la realidad, las cuales están fuera de toda experiencia y todo razonamiento, siendo él la primera víctima, pues cree efectivamente lo que dice. El realiza de conjunto sus asociaciones ideativas, transportando al mundo exterior sus creaciones subjetivas y les confiere caracteres de objetividad. Proced así, por intuición, por autosugestión, por invención; el punto de partida de su error, no es la noción de un hecho exterior exacto o inexacto, fuente de un razonamiento incorrecto, o resultado de una percepción falsa, sino una ficción de origen endógeno, es decir una creación subjetiva.

El delirio de imaginación se desarrolla en ocasión de ciertos acontecimientos y bajo la influencia de emociones nacidas por circunstancias que vienen del exterior. El encadenamiento de los hechos, no parece ser el resultado de un silogismo, sino las escenas de un relato.

La realidad no proporciona al espíritu, más que el tema

sobre el cual, la imaginación ejecuta improvisaciones personales, llevadas con cierta fantasía; el imaginador no es un razonador sino un intuitivo.

Las interpretaciones, en el delirio imaginativo, son raras, muchas de entre ellas, que se llevan sobre el pasado, revelan e realidad, más bien un trastorno de la imaginación que de la memoria; no se trata de una interpretación sino de fabulación retrospectiva. No obstante, dentro del delirio imaginativo puede haber algo de interpretativo y de alucinatorio, lo que es difícil de disociar o diferenciar.

Algunas ocasiones, un hecho exacto, sirve de partida a las deformaciones de mitómano, pero estas afirmaciones no son nunca la consecuencia lógica del hecho inicial, es siempre una amplificación, una adición pura y simple a la realidad. "Las ideas se evocan las unas a las otras, como en el curso de una discusión, unos conceptos son la consecuencia de los otros y como una anécdota sugiere otra anécdota."

El modo de producción y crecimiento del relato mitopático es interesante de considerar. Es de una manera extemporánea,

que el enfermo organiza los elementos de su fabulación; las más de las veces un interrogatorio tendencioso contribuye a la fórmula delirante. "En el imaginativo, la sugestibilidad, la fabulación pasiva, van a la par con la invención espontánea, la fabulación; las más de las veces un interrogatorio tendencioso contribuye a la fórmula delirante. "En el imaginativo, la sugestibilidad, la fabulación pasiva, van a la par con la invención espontánea la fabulación activa."

Algunas veces, la fabulación se lleva a cabo sobre un hecho pasado, lejano, sobre un pasado anterior a la vida del enfermo; ésto constituye una especie de fabulación anacrónica.

La idea falsa, es emitida inmediatamente con facilidad, sin meditación previa y desde que ella es formulada el enfermo la sostiene como una verdad absoluta, sin consentir modificarla, es que el delirio se desarrolla por acumulación indefinida de concepciones imaginativas, de las cuales algunas interpretaciones aumentan la coherencia. Es una sucesión continua de gran número de cuentos, quedando uniformados y subordinados a las tendencias del sujeto.

El tema del delirio es casi siempre de naturaleza expansiva, raras veces depresivo. La fabulación así continuada llega a ad-

quirir proporciones enormes e inverosímiles. En la enferma de Dupré y Logre vemos que no habla más que de millones, de príncipes, de reyes, siendo ella la maestra de todos los soberanos de Europa y Asia.

Muy frecuentemente, estos imaginativos componen relatos con pretensiones artísticas, literarias o científicas.

Los inventores, constituyen una variedad importante del delirio de imaginación sistematizado; numerosos de ellos son débiles mentales, pero que poseen una inteligencia brillante; ciertos de estos inventores aparecen ciertamente como anormales y sus inventos como absurdos, es el caso que recuerdo de un enfermo que vi durante mi permanencia en el pabellón de observación (hombres), al lado del doctor Roseblueth, de un enfermo, que nos platicaba haber inventado un aparato fonográfico movido a expensas de las aspas de un molino de viento y que fácilmente se podía transformar en máquina de escribir automática. Pero en otros casos los inventores no salen de los límites de lo posible. Cualquiera que sea el valor del invento, el imaginativo lo tiene por maravilloso, él cree obtener con ello honores y provecho sin cuento, las más de las veces se juzga desconocido y elabora un delirio de persecución o se transforma en reivindicador.

Para terminar este capítulo diré que el mitómano representa el terreno de desequilibrio imaginativo, sobre el cual se desarrolla, efectivamente, el delirio de imaginación. El mitómano, aun cuando miente de propósito y deliberadamente, es por lo común crédulo, estos individuos llegan a aceptar sus mentiras, a defenderlas, siendo ellos sus propias víctimas, aunque a estos enfermos má bien que mitómanos convendría el nombre de fabuladores. Más adelante señalaré las diferencias entre el mitómano y el fabulador. Desde que el error de imaginación se transforma en delirio imaginativo, es decir, cuando el sujeto pasa de una concepción falsa o fantasía aislada a un conjunto de creencias sistemáticas, más o menos durables, entonces la frontera que separa lo normal de lo patológico, es franca y el enfermo entra en el grupo de los alienados.

El delirio de imaginación puede presentarse solo, completamente aislado, pero puede ir acompañado de algunas formas alucinatorias, como el caso del doctor González.

Aunque indiferentemente uso en párrafos anteriores las palabras mitomanía y fabulación, no tienen un mismo significado,

por eso hago uso de ellas en determinadas ocasiones: tanto en la mitomanía como en la fabulación, se altera la verdad, interviene en ambas, más o menos, la conciencia y la voluntad: en algunas ocasiones la alteración de la verdad va encaminada hacia un cierto fin, otras es dicha sin finalidad alguna, la mentira en sí, puede ser creída y tomada como cierta, otras veces está tan fuera de la realidad, tan alejada de ella que es imposible creerla.

Tomando en consideración todos estos factores, los que de estos asuntos se han ocupado dicen: Que mitomanía es la mentira dicha sin finalidad y fabulación la mentira encaminada hacia cierto fin de cualquier naturaleza que esta sea. Otros dicen que la mentira plausible, constituye la mitomanía y fabulación sería aquella mentira cuyo fondo es completamente absurdo y por sí solo no podría ser creíble.

La mayoría de los alienistas se fijan en la participación que la voluntad toma para falsear la verdad y opinan: que el mitómano es el individuo que miente, teniendo pleno conocimiento de que está mintiendo, y el fabulador aquél que miente pero que cree que lo que dice es verdad, y siendo él la primera víctima de sus propias mentiras.

El doctor Samuel Ramírez Moreno, participa en todo de esta forma de pensar, pues opina que el mitómano, además de tener conciencia de que miente, lo hace por un deseo irresistible, por verdadera impulsión a mentir y el fabulador es inconsciente de que falsea la verdad, pues acepta como cierto lo que dice y de este modo llena las amnesias lagunares que casi siempre tienen estos psicópatas.

Por mi parte, pienso que si tomando en cuenta todos estos factores de manera aislada, se hacen diferenciaciones, al reunirlos indudablemente todas las dudas se desvanecen, y entonces el conocimiento y la diferenciación serían más completos y se me ocurre agregar a la definición de Dupré sobre mitomanía, lo siguiente: Mitómano es aquel individuo que miente voluntariamente, con pleno conocimiento de la alteración de la verdad, cuyas mentiras pueden ser creíbles y que son dichas sin finalidad alguna.

Y fabulador es el individuo que miente de manera involuntaria, cree en la verdad de sus mentiras, siendo el fondo de ellas completamente absurdo y siempre encaminadas hacia un cierto fin.

TERCERA PARTE

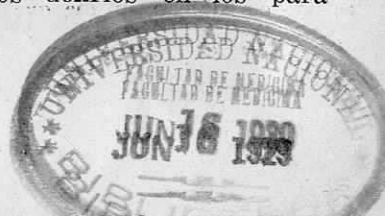
CAPITULO IX

En qué enfermos se presentan tres tonos de la imaginación

Este género d trastornos se presenta en los débiles mentales, como lo vemos claramente en los casos de los niños que cité antes; en estados confusionales, en la parálisis general, así como en ciertas demencias, especialmente en la demencia senil, en su forma presbiofrénica y en la psicosis de Korsakow. En la histeria también suelen encontrarse con frecuencia estos cuadros: en efecto la histeria y la mitomanía presentan algunos caracteres en común; tanto la histeria como la mitomanía son constituídas por la simulación, sea provocada o espontánea de un hecho inexistente en sí mismo. En el histérico el hecho simulado es más general, se objetiva preferentemente con el lenguaje, con la ayuda de las demás actividades orgánicas en forma de fábula más o menos complicada. Cuando la simulación parece inconsciente e involuntaria, es llamada histérica, cuando al contrario, en la simulación vislumbramos un sentimiento en cierto modo interesado o un poco desinteresado, pareciendo consciente y voluntario, no pertenece entonces a la histeria y está más en relación con el vicio y la perversidad, se conoce esto con el nombre de simulación y el individuo es llamado no histérico sino simulador.

En los paralíticos generales la imaginación está casi siempre empobrecida, pueril, pero puede, sin embargo, presentar una exaltación. Emancipada del dominio de la lógica, parece ser la imaginación trastornada, la única manifestación de la actividad intelectual que desfallece, pero esta actividad aparente es casi siempre lagunar y da nacimiento a los delirios imaginativos. Los delirios sistematizados son excepcionales en esta enfermedad que trae consigo un debilitamiento intelectualmente precoz, es necesaria cierta inteligencia para la organización de un delirio y estos delirios pueden presentarse sobre todo al principio del padecimiento. Los delirios de imaginación constituyen para algunos autores (Une Tesis de París, 1912), la mayor parte de los delirios de los paralíticos generales.

Se explica la existencia de estos delirios en los para-



líticos, diciendo que son debidos a que la imaginación conserva en estos enfermos una actividad más grande y más prolongada que las otras facultades intelectuales. Los delirios casi siempre están en relación con los hábitos anteriores del sujeto y dan lugar a una serie desordenada de ideas, de grandeza, de persecución, de depresión, de euforia, etc., pero que tienen el sello peculiarísimo de ser absurdas, incoherentes, ilógicas, móviles y contradictorias.

La demencia presbiofrénica, presbiofrenia simplemente, imaginada por Kahlbaum y estudiada por Wernicke, aceptada y estudiada también por Kraepelin, es más frecuente en la mujer, los enfermos atacados de esta demencia, son locuaces, animados, sonrientes, muy amables y algunas ocasiones, con alterativas de cierta amabilidad e iracibilidad. Pero lo más característico en ellos, son dos cosas: la amnesia de fijación y la fabulación.

La amnesia es retro-anterógrada, se manifiesta por errores graves de conducta, por cierto puerilismo mental, ideas absurdas, esto contrasta hasta cierto punto con el fácil recuerdo de conocimientos adquiridos muy recientemente, aunque depende del tiempo que tenga la demencia, porque hay casos en que el campo de la conciencia no se puede ampliar más, y es imposible adquirir nuevos conocimientos o tener nuevos conceptos.

En estos enfermos hay la tendencia a cambiar los hechos, o a decir cosas inexactas, a forjar relatos imaginarios, a inventar, es decir a fabular.

Recuerdo el caso, muy interesante, de un enfermo que tuve oportunidad de observar en compañía de mi maestro el doctor Samuel R. Moreno, cuyo nombre no consigno, por tratarse de un paciente de su clientela particular: Este señor a quien observé varias ocasiones en su casa y en el Sanatorio de Tlalpan, mostraba cierta inestabilidad respecto al estado de su persona, cuando estaba en Tlalpan y se le preguntó si se encontraba contento y lo trataban bien, él contestó que en efecto todos lo atendían con esmero y con dulzura, pero al día siguiente se encontraba disgustado, exponiéndonos multitud de defectos de que adolecía, según él, el establecimiento en donde se encontraba, de su alimentación que antes le parecía buena, entonces le era detestable y nos contó que en las mañanas notaba que lo que defecaban y orinaban los enfermos durante la noche lo reunían y eso era lo que le servían de comer, nada más que lo cabmaban a los platonos y los adornaban, para darle a todo buena presentación (fabulación). Como el enfermo era hacendado y hombre de campo, nos contó allí mismo en Tlalpan, un día que lo visitamos, que acababa en esos precisos

momentos de abandonar su ganado que tenía allí mismo encerrado. Entonces, le interrogamos acerca de sus caballos y con gusto notado tanto en sus rasgos fisonómicos como en su actitud nos comenzó a describir la hermosura de sus caballos y lo brioso de ellos; durante su discurso y exposición de hechos se mostraba alegre, pero luego entraba en una seriedad absoluta, tal como si todo aquello que nos hubiera contado fuera la realidad.

Poco tiempo después, el enfermo fue trasladado del sanatorio a su domicilio particular. El doctor Ramírez Moreno me ordenó pasara cada tercer día a inyectarlo. En su casa me recibía afable y cariñoso, pero a veces sin causa alguna o por una mínima contrariedad por parte de alguno de sus familiares se encolerizaba fácilmente. Durante el tiempo que yo permanecía con el trataba de fijar en su memoria algún hecho fácil, pero al volver a visitarlo y preguntarle por aquello, lo había olvidado totalmente sus contestaciones eran "no me acuerdo." Se le prescribió entre otras cosas, que procurara distraerse, y la familia lo sacaban a pasear en automóvil; al preguntarle yo si había estado contento en su paseo de la mañana, me negaba que hubiese salido de casa y si alguna persona afirmaba lo contrario era lo suficiente para disgustarse con ella. Otras ocasiones falseaba lo que había visto durante el paseo o me describía, fabulando siempre, su paseo con gran cúmulo de detalles. Como nota complementaria diré, que todas las mentiras de este enfermo eran dichas sin finalidad alguna, pues todo lo que veía, lo que le hacían, etc., lo aceptaba, como lo más natural.

Aunque Wernicke hace de esta psicopatía, una forma aguda que según él sería curable y una forma crónica incurable, que llegaría a la demencia senil, yo creo en la incurabilidad de todos estos casos.

La explicación que se ha dado respecto al mecanismo de esta fabulación es la siguiente: dicha fabulación es más bien pasiva que activa, los sujetos no fabulan con llenar los huecos de sus amnesias, sino más bien obedeciendo a una necesidad, a una tendencia patológica y se prueba esto porque los enfermos fabulan o solamente cuando se les interroga, sino aun ellos mismos, sin motivo y fuera de toda intervención. Muchos fabulan espontáneamente, solos, moralmente, siendo así que la fabulación hablada, provocada o espontánea no representa todo el caudal de su producción fabulatoria. Ellos fabulan dentro y fuera de sí mismos, se les ve llorar, reír, sonreír, contraer sus rasgos; si entonces se les interroga, se encuentra que traducen por el juego de su fisonomía, las peripecias de su fabulación interior, es decir, de su mundo imaginativo. (Segis.)

Para Dupré y Logre, la fabulación de la presbiofrenia no es más que un delirio de imaginación sintomático, es decir, ellos admiten que esta fabulación es de suplencia, y tiene por objeto el llenar las lagunas de su memoria con cuentos y realtos inexactos.

Shan admitido tres clases de fabulación en la presbiofrenia

(Devaux y Logre), con asociaciones entre unas y otras clases:
10. La fabulación consecutiva o equivalente a los estados

oníricos.

20. La fabulación paramnésica o ecmésica y

30. La fabulación mitopática constitucional.

A la fabulación onírica pertenecen los relatos espontáneos, desarrollados de hechos y acontecimientos vivientes, mocionantes. A la segunda categoría pertenecen los restos de recuerdos lejanos deformados y proyectados así en la actualidad, y a la fabulación mitopática pertenecen las falsas respuestas, generalmente inventadas, improvisadas a medida que se proponen los problemas o preguntas en el curso de una conversación o interrogatorio.

En apoyo de que el onirismo influye en la producción fabulatoria están las opiniones de Devaux y Logre, Chaslin, Collin, Truelle y Bssiere. Dupré mismo con Rollet, en 1909, hizo a la Sociedad de Psiquiatria, una comunicación que tituló "Onirismo y mitomanía."

La psicosis polineurítica o psicosis de Korsakow, llamada así en honor del profesor de Moscou que fue el primero en describirla y estudiarla, llamada también "cerebropatía psíquica", es una polineuritis de origen tóxico y como todas las neuritis de este origen o de origen infeccioso o tóxico-infecciosas a la vez, presenta caracteres comunes y trastornos que le son propios.

Está caracterizada por la amnesia que es del tipo antero grado, actual o de fijación, es decir, de hechos recientes que son percibidos y recogidos por el enfermo, pero que no hacen más que atravesar la consciencia sin dejar huellas o trazos aparentes. El sujeto olvida lo que piensa, lo que va a decir, contestar o hacer, y por eso repite muchas ocasiones lo mismo.

Cuando la amnesia se lleva a cabo sobre hechos anteriores y se trata de preguntar sobre ellos el paciente tiene falsos recuerdos y relatos puramente imaginarios, que cuenta como reales, y los toma como tales, de donde se infiere una tendencia más o menos marcada a la fabulación. La amnesia y la fabulación son los síntomas predominantes en esta psicosis, pero se puede observar todo el cortejo de síntomas propios de los estados confusionales.

Los síntomas de esta psicosis, se pueden agrupar en tres formas:

(Ballet): Una forma delirante.

Una forma de confusión mental.

Una forma amnésica.

De estas tres, aquella en que más intervienen los trastornos imaginarios, es la primera, en la que el individuo parece estar siempre soñando, y la asemeja al delirio onírico de Regis.

Estas son, en pocas palabras, las enfermedades en las cuales son más notorios los trastornos de la imaginación.



CUARTA PARTE

CAPITULO 'X

Aplicaciones médico-legales

La índole misma de estos trastornos y los errores de conducta y modo de obrar de que se acompañan, hacen que los enfermos que los padecen, cometan frecuentemente, actos delictuosos; tales como difamaciones, ultrajes, falsas acusaciones, falsos testimonios, muertes falsas, etc., lo que hace que estos pacientes, tengan en ocasiones litigios con la justicia y pasen por tribunales. Más bien que el juez, es el médico legista, y sobre todo el psiquiatra, el que debe juzgar del fondo de estos actos y determinar o poner en luz la patología del inculpado.

La integridad relativa de las facultades intelectuales y el cuidado con el cual exponen estos enfermos sus ideas, hacen fácil el convencimiento de personas no habituadas a conocerlos y es el médico el encargado de desenmascararlos y demostrar la existencia de culpabilidad o la ausencia de ella, en actos cometidos por el sujeto.

Para terminar debo decir que lostrastornos de la imaginación son mucho más frecuentes de encontrar en la Clínica Psiquiátrica, de lo que parece, pues no hay vesánico que no los tenga en mayor o menor proporción, desde el oligofrénico de poco poder imaginativo hasta el paranoico con delirios sistematizados, de invención, de poder, etc. La imaginación morbosa, no tiene una terapéutica determinada puesto que no constituye sino un síntoma de muchos padecimientos mentales, pero su estudio detenido y su observación cuidadosa, sirve grandemente al clínico para llegar a un concepto psico-patológico de su paciente y para aplicar en todos los casos la psico-terapia, adecuada dentro de cualquier otro tratamiento que se instituya.