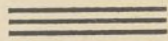
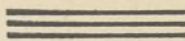


17

PUBLICACIONES  
DE  
CRONICA   
 MEDICA

*EL PROBLEMA DE LAS ALUCINACIONES*

POR

*J. LOPEZ IBOR*



*Valencia, 15 octubre 1935*



## *EL PROBLEMA DE LAS ALUCINACIONES*

*POR*

*J. LOPEZ IBOR*

Sólo a guisa de introducción y de justificación, quisiera hacer dos acotaciones previas que expliquen, a la vez, los motivos de este tema y la íntima estructura sobre la que se teje su desarrollo. Vamos a ocuparnos de un problema extraordinariamente debatido, sobre el cual existe una bibliografía inmensa, en el cual se dan los más diversos modos de pensar, y precisamente por ello, vamos a intentar demostrar la posibilidad de puntos de vista unitarios y totales, tales como deben regir el acaecer mismo de los fenómenos en la realidad. La segunda observación es complementaria. Si queremos que esta exposición esté presidida por el signo de la unidad, porque pretendemos acercarnos a la esencia del fenómeno alucinatorio, fuerza será dejar para una segunda ocasión la exposición de los fenómenos clínicos, con su variedad y polifacetismo.

*Antecedentes históricos*

Conocimiento científico acerca de las alucinaciones se tiene a partir de Esquirol, que fué el primero que logró perfilar sus contornos y arrancarlas del magma en que las sumergían las definiciones de sus predecesores. Conocimiento vulgar, aun entre los científicos, se tenía mucho tiempo antes. Nosotros, con fines didácticos, suprimimos toda esta anécdota de la historia, y sólo aquí y allá citaremos los puntos culminantes en el proceso de su desarrollo.

Decía Esquirol en su *Memoire sur les Hallucinations*, en 1817 : «Un hombre que tiene la convicción íntima de una sensación actualmente percibida, cuando no existe objeto alguno capaz de excitarle al alcance de sus sentidos, se halla en estado de alucinación». O sea, el enfermo que llega a nosotros y nos refiere que oye voces que le insultan, que nadie oye más que él, o el que nos dice que está oyendo en aquel momento a su madre ya difunta, es un alucinado. Posteriormente, esta definición se abrevió en el sentido siguiente : *alucinación es una percepción sin objeto*, mutilando así el fenómeno, convirtiéndolo en un hecho aislado, en un bajorrelieve de la fachada de la personalidad, cuando en realidad se trata de algo activamente ligado a toda ella, como lo expresaba Esquirol con las palabras «un hombre que tiene *la convicción íntima...*»; sobre esta *creencia* del alucinado volveremos a tratar más adelante.

*Esquema clásico*

El esquema, pues, que podemos llamar fundamental y clásico para explicar la esencia y la génesis de las alucinaciones es éste. Una excitación del mundo exterior, la onda luminosa por ejemplo, llega a nuestros órganos sensoriales e imprime en ellos una modificación, que se transmite a su punto terminal en el sistema nervioso central. Si luego nos acordamos de la percepción tenida una vez, si podemos tener presente la imagen del amigo, una vez

cerrados los ojos o desaparecido éste de nuestro campo visual, es porque debe haber un centro, un depósito, donde se acumulen las huellas o *engramas* que la percepción dejó, como estela de su fugaz paso (Fig. 1.<sup>a</sup>). A la vista de él, fácilmente se comprende cómo se imaginaban la génesis de las alucinaciones los que podríamos llamar los «primitivos», entre los investigadores. Bastaría para ello que el centro de los engramas o representaciones entrase en actividad, como un volcán apagado que se despierta, con lo cual adquirirían toda la nitidez y viveza de las percepciones. Así decía Tamburini: «Todos los hechos que establecen de una

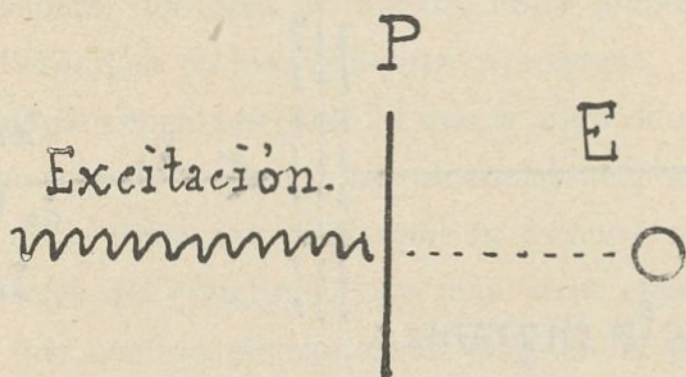


Fig. 1

manera positiva la existencia de centros sensoriales en la corteza cerebral (las experiencias de Hitzig y Fritsch, p. ej.), es decir, los puntos donde se encuentran todas las imágenes viniendo del exterior, para transformarse en percepciones y depositarse bajo la forma de imágenes mnémicas, nos explicarían la génesis de las alucinaciones; de la misma manera que la excitación de un centro motor produce movimientos desordenados e intensos (movimientos epileptiformes), la excitación de un centro sensorial produciría sensaciones patológicas. En una palabra, *la alucinación sería una epilepsia de los centros sensoriales.*

Bien pronto echó de ver Tanzi que si se tratase simplemente de una excitación de los centros sensoriales, las alucinaciones visuales habrían de ser hemianópsicas, como consecuencia de la bilateralidad de los centros corticales y del entrecruzamiento de

las vías ; era, pues, necesario, admitir un centro común de las ideas, central y simétrico, de donde partirían las excitaciones hacia las zonas donde duermen los engramas. Griesinger, siempre en el mismo camino, pensaba que así como las ideas producen a veces excitaciones motoras, también podrían producirlas en las zonas sensitivas y éstas despertarían sus contenidos dando lugar a la alucinación ; éstas serían las *alucinaciones reperipectivas*, que Kahlbaum contraponía a las *directas*, en las cuales el engrama se despertaría primero y secundariamente se le agregaría el factor «idea» que serviría para proyectarla al exterior,

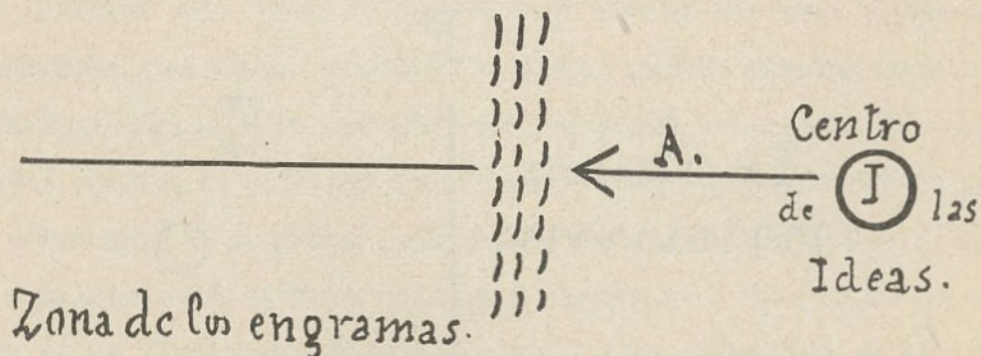


Fig. 2

es decir, para creer erróneamente que el punto de origen del proceso era un objeto externo (Fig. 2.<sup>a</sup>).

#### *Intensificación de la imagen*

En una u otra forma, todo se reduce a lo siguiente : Se creía que una imagen, representación o huella mnémica, etc., podría llegar a intensificarse de tal suerte, que adquiriese todos los caracteres de la percepción. Mi recuerdo de la ventana o del libro visto podría llegar a ser tan fuerte como en Flaubert, que describiendo el envenenamiento de Emma Bovary sentía el gusto del arsénico en la boca. Nos hallamos ante la *tesis opsifilica* de las alucinaciones, porque Quercy, en sus diálogos imaginarios, pone en boca de Opsiphila la defensa pertinaz de estos puntos de vista.

Contra esta tesis se levantó ya Kandinsky, el psiquiatra ruso que conocía las alucinaciones por propia experiencia, diciendo

que no es posible confundir representación por una parte y alucinación y percepción por otra. Monakow demostró que, a pesar de la extirpación de las esferas visuales corticales, las representaciones visuales del sujeto existen y son posibles las alucinaciones visuales.

*Fenomenología de la percepción*

Pero quienes más han insistido sobre la diferencia entre alucinaciones y representaciones han sido los de la escuela fenomenológica. ¿Cuáles son estas diferencias? El estudio fundamental se debe a Jaspers, que crea un abismo entre ambos grupos de fenómenos, basándose en los siguientes caracteres :

a) En las percepciones (todo lo que se diga de ellas, entiéndase también como referente a las alucinaciones) los elementos particulares de la sensación *conservan su frescura sensorial*; los brillantes colores del crepúsculo son más vivos cuando los contemplamos, que cuando pensamos en ellos en la penumbra de nuestro gabinete de trabajo.

b) Lo mismo que decimos del color podemos decir del *dibujo y de los contornos*. Contornos netos y ásperos los de las cosas reales, contornos desleídos y desdibujados, como en un aguafuerte romántico, los de nuestras representaciones.

c) No es esto sólo ; la percepción, como si se tratara de una institución psicológica de mayor rango en la estructura de la personalidad, tiene caracteres de *constante* frente a la representación. La mesa que tengo enfrente permanece, en cuanto la contemplo, igual a sí misma. Por el contrario, cuando cierro los ojos, la imagen de la mesa pierde su constancia, varía y se altera, desaparece y se modifica, pero dejando siempre un poso en forma de la idea de la mesa, cual si fuera una llama que sigue siendo llama, sin ser nunca igual a sí misma.

d) Finalmente ; esta misma constancia supone una cierta *independencia de la voluntad*. Esta se pliega normalmente a la per-

cepción de la realidad, así como las ideas en su constante ir y venir se pliegan a sus impulsos.

Estas son las cuatro diferencias secundarias entre representación y percepción, y por tanto entre alucinación y representación. A mi juicio, si pudiéramos resumirlas en una, diríamos de un modo aproximado, que *el contraste entre figura y fondo es mayor en la percepción que en la representación*; nosotros percibimos no elementos aislados, sino elementos estructurados que destacan sobre un fondo indiferenciado. Renuncio en honor a la brevedad a traer aquí multitud de ejemplos que nos lo demues-

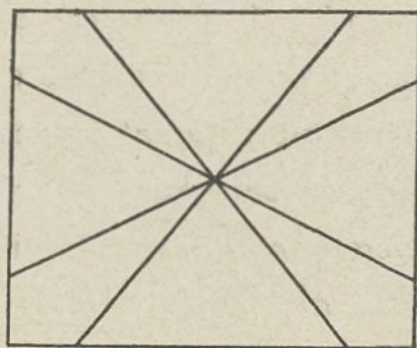


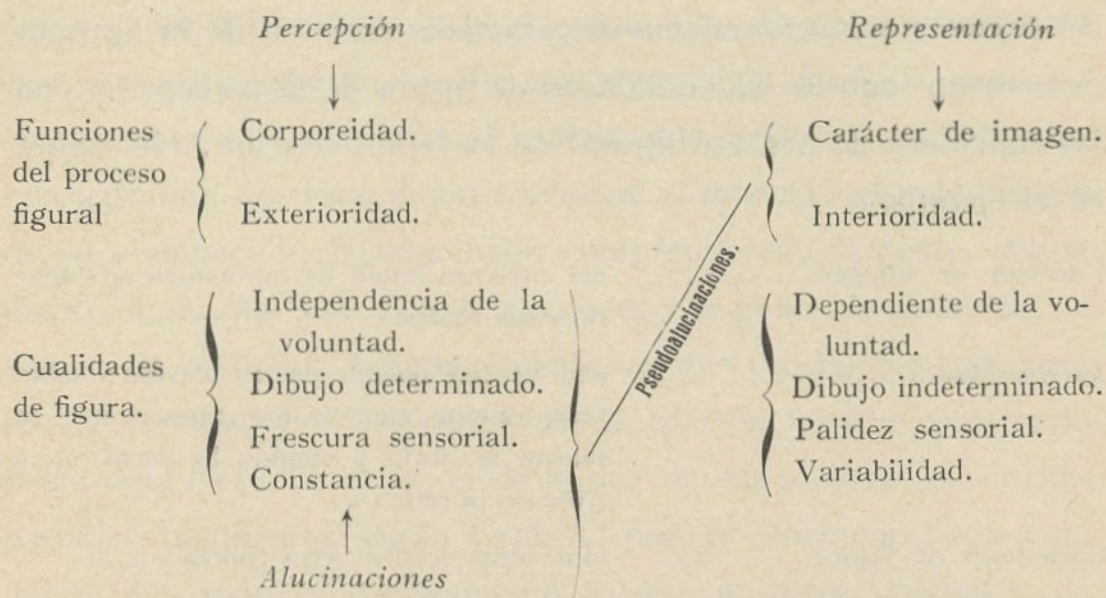
Fig. 3

tren. Me basta con el de la figura del margen; unas veces percibiremos como figura la cruz y como fondo el resto y otras véñese al revés (Fig. 3.<sup>a</sup>). Pero esta misma posibilidad puede servirnos para abrir una primera brecha en el abismo fenomenológico creado entre percepción y alucinación. El hecho de que nosotros percibamos una u otra figura depende de nosotros, de nuestra propia actitud (*Einstellung*), es decir, no puede afirmarse, de modo tan severo, la independencia de la percepción con respecto a la voluntad. Otro ejemplo nos lo proporcionaría el ex-libris que para Edinger dibujó Gudden. A estos caracteres, por secundarios, nosotros proponemos llamarles *cualidades de figuralidad*, en contraposición a las que podríamos designar como *funciones del proceso figural* de las que vamos a ocuparnos ahora mismo.

La percepción lleva consigo dos caracteres esenciales:

*La corporeidad (leibhaftigkeit)*, es decir, la propiedad de presentarse a nosotros como hecho, como dado y existente. Esta es una vivencia primaria que se contrapone *al carácter de imagen* de la representación. Hay entre ambas la misma diferencia que entre la sombra y el cuerpo que la produce; a ese mismo carácter corpóreo que entraña toda percepción, por simple que sea, le acompaña la proyección en *el espacio exterior objetivo*. Vemos el libro y nuestra percepción jugosa de él va acompañada del proceso que lo sitúa ante nosotros, en los estantes de nuestra biblioteca. La imagen del libro, por el contrario, está como en los estantes de nuestro psiquismo, en el *espacio interior subjetivo*.

He aquí, pues, el esquema diferencial entre percepción y representación, tal como lo establece Jaspers; el que sirve de base a la que yo llamaría «doctrina clásica» de las alucinaciones frente a los primitivos antes citados.



Hay empero otros grupos de fenómenos, de los cuales he aquí un ejemplo. «La figura del muerto no se me volvió a aparecer después del primer día y por el contrario, entraron muchas otras en escena. A veces eran caras conocidas, pero las más, desconocidas. Entre las conocidas, las había de vivas y de muertas, sólo que notaba que las personas con las cuales me trataba diariamente no aparecían como fantasmas; éstos eran otros. Cuando

yo trataba de impresionar mi vista fuertemente con la imagen de las personas que tenía delante de mí, para hacerlas surgir luego como fantasmas, no lo lograba, aunque poco antes hubiera visto fantasmas. Los fantasmas aparecían involuntariamente, como si fueran presentados viniendo desde fuera, cual fenómenos de la naturaleza, aunque en realidad venían de mí mismo, y yo podía distinguir entre los fantasmas y los fenómenos naturales, sin que me equivocara ni una sola vez. Sabía exactamente cuando me parecía que la puerta se abría para dar paso a un fantasma y cuando se abría la puerta, realmente, para dejar paso a alguien que venía a verme». (Gruhle). Y otro enfermo nuestro decía: «A veces veo en la retina caláveras, sin previa afectación visual ni imaginaria».

Tenemos, pues, en estos relatos un ejemplo magnífico de un grupo nuevo de fenómenos muy frecuente en enfermos mentales, las *pseudoalucinaciones*, cuyos caracteres resultan de la agrupación en un todo de las cualidades de figura de la percepción con las funciones de proceso figural de la representación. Helo aquí en el ejemplo :

Carácter de imagen.....	«el enfermo habla de fantasmas en lugar de seres reales».
Interioridad.....	«en verdad nacían de mí mismo; sabía exactamente cuando me parecía que la puerta se abría y cuando lo hacía, etc.» «veo en la retina».
Caracteres de figura.....	«las caras eran a veces conocidas...»
Independencia de la voluntad....	«los fantasmas aparecían involuntariamente...»
Vivencia sensorial, etc.....	«unos estaban vivos y otros muertos...», etcétera.

#### *El error por esquematismo*

¿Ocurren así las cosas como dice Jaspers, y con él otros muchos? La contestación, a mi modo de ver, es la siguiente: *Los*

*hechos ocurren así a veces*, puesto que las vivencias de la percepción, alucinación y representación, tal como las acabamos de describir, representan productos puros : no son vivencias, sino *arquetipos de vivencias*, realmente existentes, pero a las cuales es imposible reducir toda la variedad de la percepción en sanos y enfermos.

Veamos, aunque sea bajo el imperativo de la brevedad, qué otros tipos de vivencias pueden existir. En primer lugar, hay enfermos en los cuales la percepción no es tan neta, destacada y corpórea como en los normales ; no hablemos ahora de errores, sino simplemente de aquel tipo especial de vivencias como el del esquizofrénico que dice : «los ruidos se han vuelto pálidos» ; o como un enfermo nuestro : «la voz era opaca» (falta, pues, la corporeidad). Más fundamental que ello es para nosotros que muchas veces la vivencia de la percepción es distinta de la alucinación : «oigo como habla usted, pero además, oigo de un modo distinto esas voces que continuamente me recordaban mi falta pasada». Gruhle dice que el alucinado fácilmente establece mecanismos que permiten fijar esta distinción entre el mundo real y el mundo de su alucinación. El alucinado comprende rápidamente, según dicho autor, que sólo él oye sus voces ; la gente de alrededor le discute su realidad ; frecuentemente las oye procedentes del aire, suelo, paredes, etc., en contra de lo que ha venido ocurriendo hasta aquí ; el tono no es el de la voz de sus amigos, etc. Comprendese fácilmente, según Gruhle, cómo el alucinado llega a tal distinción. Esto es precisamente lo que nosotros negamos ; *la distinción se establece en el primer momento, en cuanto aparece la vivencia de la alucinación, de un modo primario, originario e irreductible* ; no razonado, lógico y derivado. A veces podrían ocurrir las cosas así, pero la existencia de la vivencia alucinatoria como distinta de la perceptiva es para mí indudable. Además, cuando un enfermo me dice : «siento que mis huesos se han vuelto líquidos», con toda la corporeidad de esta imagen ¿es que

ha sentido alguna vez, ha habido percepción en algún momento de sus huesos? Aquí hay algo nuevo, total y absolutamente nuevo. Por si fuese poco, a veces los enfermos señalan los caracteres distintivos de sus alucinaciones. Un enfermo nuestro dice: «También muy frecuentemente veo una cruz algo luminosa, con esa fosforescencia de las imágenes interiores, pero siempre inclinada, semicaída, nunca recta».

### *La mescalina*

Las experiencias con mescalina nos confirman en esta tesis. Desde hace algunos años, se viene empleando este tóxico, por su propiedad de provocar alucinaciones en individuos normales; especialmente ha estudiado sus efectos la escuela de Heildeberg, Beringer, particularmente. Nosotros hemos realizado experiencias (sulfato de mescalina de la casa Hoffmann-Laroche), y algunos de nuestros resultados los aportamos en distintos momentos de este trabajo, en espera de una publicación ulterior. A diferencia de la escuela de Heildeberg, la de Greissfald insiste sobre el hecho de que los alucinados distinguen entre sus propias alucinaciones y las producidas con mescalina. «Sí, estoy sentado en la dirección magnética; pero ahora ocurren cosas nuevas; nunca he visto nada así, pero han desaparecido de nuevo». «Otra vez veo algo nuevo». «Aquí adormecimiento de ojos, pies y frente». ¿Se debe a la misma influencia electromagnética que usted suele sentir? «¡Ah!, no; ahora es de otra manera, como si se hicieran experiencias; pero por mi parte pueden hacer lo que quieran». Al día siguiente se le pregunta: ¿Estuvo usted ayer influenciado? «Las influencias de ayer fueron distintas y extra». Podríamos multiplicar los ejemplos, pero para nuestro propósito basta con los citados para insistir en las diferencias y multiplicidad de las vivencias alucinatorias.

### *Eidetismo*

Aun en el terreno de la normalidad nos encontramos con esta gradación; ello nos lo demuestran los fenómenos de eidetismo,

de los cuales nos ocuparemos con detalle en otra ocasión, pero cuya significación psicopatológica en la doctrina de la percepción queremos subrayar ahora. Se presenta a un sujeto un dibujo totalmente desconocido para él y realizado unos momentos antes. El sujeto mira la imagen sobre una pantalla gris oscura, homogénea, colocada delante de él, durante un tiempo de presentación de un minuto. Una vez quitado el dibujo, el sujeto continúa viéndolo en el sentido literal de la palabra. En casos extremos, la limpieza de la imagen alcanza grado tan extraordinario, que los objetos materiales son recubiertos por ella, cuando se encuentran en el campo visual, como la sombra de una nube que cubre una azotea.

Hay más ; llega a observarse una fusión de las imágenes. Se le enseña al sujeto una imagen de color azul y después se proyecta sobre un color amarillo. Si se pregunta al niño qué color resultará, antes de comenzar la experiencia, dirá que verde, puesto que esto es lo que ha obtenido con su caja de colores. Pero se sabe que la mezcla de los colores amarillos y azul no da ninguna fusión de los mismos en el sentido físico de la palabra (postulado 8 de Tchermack). La verdadera fusión del amarillo y del azul proporciona un color gris y esto es, en efecto, lo que el eidético ve. En resumen ; se trata de otro tipo de vivencias, que presentan caracteres intermediarios entre la percepción y la representación.

#### *Pseudorrepresentaciones*

Grünbaum, el conocido psicólogo, ha descrito otro tipo especial de vivencias, muy interesantes, experimentadas en sí mismo ; he aquí su descripción : «Después de un día de gran fatiga tuve que sentarme por la noche en el concierto y oír un trozo de música, nada divertido, bajo la dirección de un pesado jefe de orquesta. Entonces caí en el conocido estado del semidormido, pero las melodías las oía como viniendo de fuera a través de una espesa

pared. Después de haber cerrado los ojos durante un poco de tiempo, miré hacia la orquesta y tuve entonces una vivencia extraña: la imagen de la orquesta se me aparecía alejada de un modo indeterminado, sin distancia conocida, de mi propio cuerpo. También el tamaño de los objetos era extraño. Las dimensiones de la figura eran otras que las que debían ser a la distancia a que se hallaban. A pesar de todo, no me llamaba la atención el que fueran mayores o menores. Todo el fenómeno me parecía sólo una representación muy viva». A este fenómeno, que en realidad es perceptivo, pero que tiene los caracteres de una representación (podríamos concebirlo como el inverso de una pseudopercepción), le llamó *pseudorrepresentación*.

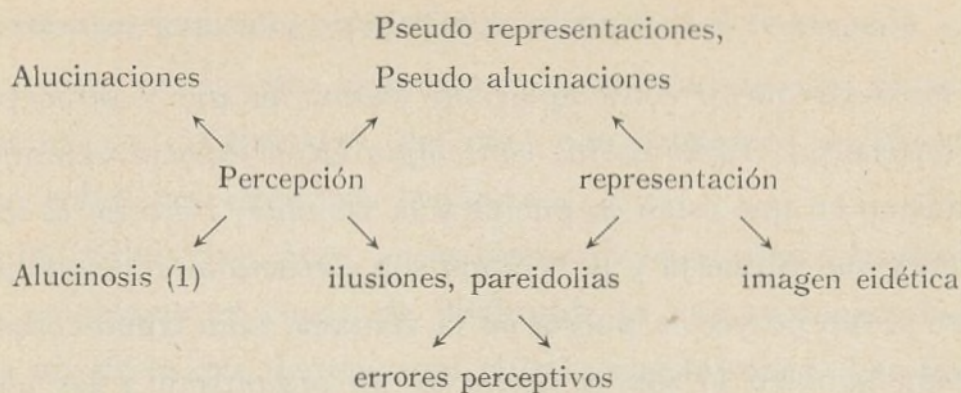
#### *Indeterminación del carácter espacial*

En el fenómeno anterior, el carácter espacial es indeterminado. En nuestra idea corriente del espacio, nos aparece como ordenado, lleno, es como una perspectiva lujosa de detalles y llena de vida. En esta pseudorrepresentación de Grünbaum, al espacio de la percepción (la exterioridad) se le ha robado su orden, su determinabilidad, es como la sensación (no la idea) espacial del vertiginoso. Es un espacio, por decirlo así, *degenerado, degradado en su categoría*, a pesar de pertenecer a una percepción. Un enfermo de Kronfeld decía: «No era yo el que estaba en desorden, sino que el caos había surgido fuera».

#### *Multiplicidad de vivencias perceptivas*

Agréguese a esto la existencia de ilusiones y pareidolias, de las que no nos ocuparemos ahora, y se comprenderá la multiplicidad de vivencias que nos presenta el mundo perceptivo. No podemos mantenernos en el esquema polar de percepción  $\rightleftharpoons$  representación, sino que, aun sin atender a la manera de agruparse en clínica, podemos establecer la siguiente exposición de su conjunto:

## EL PROBLEMA DE LAS ALUCINACIONES



### *El camino hacia la génesis de estos fenómenos*

Hasta este momento nos hemos mantenido en la superficie, como si dijéramos, de estos fenómenos ; necesitamos ahora ahondar en el camino de su producción. Antes hemos insistido en que, en definitiva, el hombre establece un juicio de realidad (la creencia del alucinado, según Esquirol) que le permite asegurar que los ruidos que oye el hombre normal y las voces del alucinado genuíno proceden del exterior. Es necesario, pues, que examinemos de dónde proviene esta proyección al exterior.

Las cosas yacen ante nosotros, nos rodean. Un árbol está ante mí ; en otro momento me sumerjo en el grato recuerdo de una melodía que toca «dentro de mí mismo». ¿Cómo distinguir entre ambos grupos de fenómenos, siendo así que, en definitiva, todos tienen lugar en mi interior ? La contestación es la siguiente. La cátedra, la mesa, los que nos escuchan, están fuera de nosotros. Pero acabamos de ver que pertenecen a un espacio, que limitándonos, para simplificar el problema, a las percepciones visuales, diríamos que es *un espacio visual*. Cada objeto, localizado dentro de mí, es independiente de su vecino, y si yo lo percibo así es porque a la ordenación del mundo exterior debe corresponder una ordenación de nuestros procesos cerebrales, concíbese ésta como se quiera.

(1) De las alucinosis que tienen no sólo ciertas particularidades genéticas, sino algunos matices clínicos peculiares no nos ocupamos en este momento (véanse los trabajos de Claude, Ey y Pérez Villamil).

*Génesis de la distinción entre mundo interior y exterior*

Pero yo puedo contemplar mi mano, mi pie y otras partes de mi cuerpo. También las contemplo en el espacio exterior, en el mismo en que están la puerta y la ventana. Pero de la misma manera que la puerta y la ventana son estructuras independientes entre sí (yo no veo la puerta en la ventana, sino como cosas distintas), también lo son la figura de un organismo y los objetos exteriores a ella. He aquí un primer paso en la ordenación; pero no basta: aquí se agota de un modo insuficiente la expli-

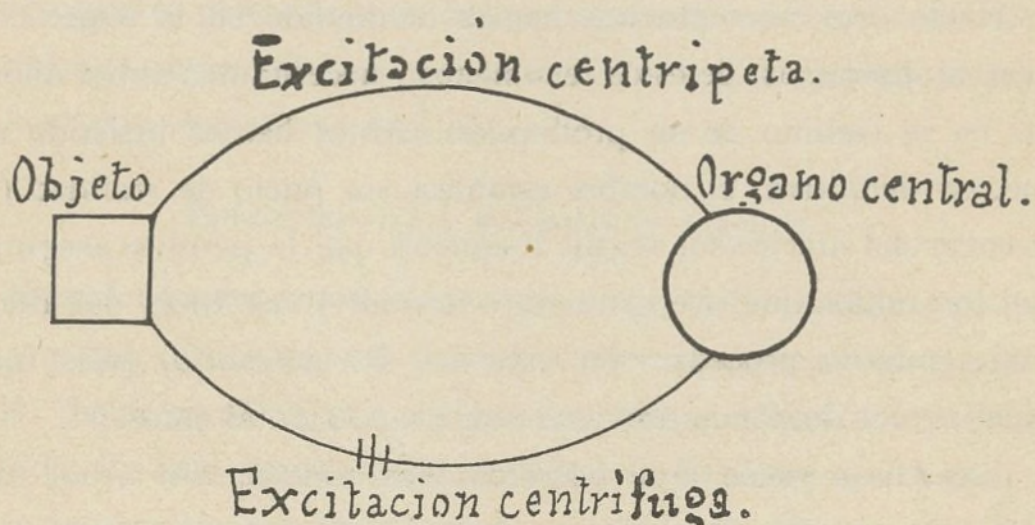


Fig. 4

cación que podríamos considerar derivada de la escuela de la forma. (*Gestaltpsychologie.*)

Yo veo mi mano, pero además siento mi mano como perteneciente a mí mismo, porque la puedo tocar. Al tocarla ejecuto un movimiento y, simultáneamente, aparece en mí una sensación. Esta fusión del movimiento y sensación es decisiva en el proceso perceptivo. A veces sentimos de una manera viva esta nota esencial, indiferenciada y primitiva perteneciente a sensación y movimiento. Un enfermo me dice: «Siento mi mano como paralizada». Ya Bergson dijo que la percepción es el punteado por donde se desliza la acción. Percibimos al mundo como resistencia, porque es un ámbito en el cual nos movemos. El principio lineal, que antes hemos expuesto, queda ahora convertido en un círculo,

que forma un todo (Fig. 4.<sup>a</sup>). Un análisis de los fenómenos que acaecen en el vértigo nos demostraría la realidad de este concepto del círculo (v. Weizäcker), del cual nos ocupamos en nuestro trabajo sobre las «Neurosis orgánicas».

El individuo vive, pues, en un mundo y en el pleno desarrollo de su psiquismo es capaz de distinguir lo que pertenece a su propio sér de lo que pertenece al mundo que le rodea. Las fases descritas son verdaderas etapas del desarrollo del psiquismo; nadie duda de que el recién nacido no es capaz de tener esas vivencias distintivas como el adulto. Es más; podríamos hacer, a propósito del psiquismo humano, las mismas consideraciones que hace Uexküll a propósito del animal. El mundo circundante que percibe el sér viviente es sólo el mundo en el que puede desarrollar su acción (*Wirkraum*); para el animal de rapiña sólo hay la cualidad positiva o negativa de la presa. Cada animal tiene un mundo circundante distinto, como lo tiene cada *edad* del hombre.

Por una convención que hemos establecido al principio de estos párrafos, nos hemos referido especialmente al espacio visual; pero ampliando la descripción de los hechos, podríamos decir que cada órgano sensorial crea un espacio distinto. En el individuo normal, de psiquismo adulto y bien desarrollado, se ha establecido la unidad interna del mundo perceptivo, frente al mundo circundante; pero esto no ocurre en el primitivo (Jung especialmente) ni en el niño; quizás tampoco en el alucinado.

#### *Alucinaciones y movimientos*

Y no se crea que esto queda reducido a las percepciones normales, pues otro tanto ocurre respecto a las alucinaciones. Y he aquí nueva vía abierta a la investigación y a la que desde algún tiempo venimos dedicando nuestra atención. Joffroy y Minot aconsejaban buscar la mímica alucinatoria del enfermo, sobre todo cuando el enfermo no habla o disimula. Feré hizo

el análisis, si bien muy sumario, de lo que él llamó «signos físicos de la alucinación». Observó las variaciones en las dimensiones de la pupila producidas en el curso de ciertas alucinaciones visuales. En los alucinados del oído es fácil observar la contracción brusca del masetero, del esterno-cleido-mastoideo, provocando una desviación de la cara del lado opuesto y llevando el pabellón del oído en la dirección de la alucinación que así se revela al observador.

En la alucinación denominada psicomotora, el enfermo pronuncia palabras y dice: «Es una voz que me viene del corazón, escuche», y vemos cómo es el propio enfermo el que musita. Otro dice: «Cuando tengo los órganos congestionados, mi hígado, por ejemplo, se pone a cantar», y es el propio enfermo el que canta apoyándose en el hígado. Las voces interiores se acompañan de movimientos de articulación. Mourge las ha puesto de manifiesto por medio del laringógrafo de Rouselot. Los movimientos de labios son fácilmente comprobables en algunos enfermos, a simple vista. Nosotros hemos intentado una reproducción de ellos en cámara lenta, cuyas imágenes no se pueden reproducir aquí.

En un caso de Pick se trataba de un individuo que sufría una afasia sensorial. «Las alucinaciones del oído tenían un marcado carácter parafásico y consistían en palabras desfiguradas, en frases con trasposición de palabras, etc. En la famosa observación de Cramer se trataba de un enfermo que había aprendido a realizar movimientos de la articulación verbal. Este enfermo, que había adquirido una cultura bastante notable, presentó un delirio de persecución que se transformó en un sistema de marcada incoherencia. Se oía llamar «Kaiser», pero precisando los hechos se vió que eran pensamientos que le acudían, puesto que él no oye nada, y esos pensamientos «le venían por la lengua, son pensados por la boca».

¿Qué de extraño tiene esto, cuando en condiciones normales,

la posición de la cabeza modifica la agudeza visual, al pasar de la posición cómoda, acostumbrada y habitual a otra forzada ; cuando además, Ehrenwald ha demostrado que la percepción de luz roja o azul es capaz de cambiar el tono, hecho que nosotros tratamos de utilizar en experiencias psicoterápicas para obtener una relajación pasiva ?

*Movimientos sensoriales, iniciales o virtuales*

Pero ¿ interviene el movimiento en todo género de percepción, aún en las más alejadas del sentido táctil ? Aquí radica el nudo del problema. Realicemos la siguiente experiencia de Benussi : excitemos dos puntos distintos de la piel con un cierto ritmo y observaremos que el sujeto de experiencia nos dice que además de la sensación de contacto, percibe como un movimiento en el aire, como un salto, un arco que une los dos puntos. Hay, pues, aquí, indudablemente, una percepción de un movimiento que no se realiza, de un *movimiento virtual*. Un ciego ve figuras con su fantasía ; ve un triángulo, por ejemplo, y mientras se lo imagina realiza con la mano un esbozo de movimiento que, si se transformara en real mediante un pantógrafo, nos daría un verdadero triángulo. Igualmente hacía un aléxico por embolia de nuestra consulta. Hay, pues, un movimiento iniciado, naciente. Los movimientos virtuales son, como dice Palagy, la vivencia de un movimiento estancado en su origen, del cual sólo está presente el ímpetu interno ; son los que conceden a la percepción y a la alucinación por consiguiente, *su carácter espacial y temporal*. Pero ¿ cómo había de surgir en nosotros la imagen del espacio y tiempo sin la de movimiento ? Desde la famosa cuestión de Zenón de Elea no debía haberse olvidado esto.

La influencia del factor tiempo en nuestra concepción del espacio es evidente. Repitamos la experiencia de Benussi varias veces y entonces, en el momento intermedio entre uno y otro contacto, realicemos un contacto *intermedio en el tiempo*,

en cualquiera de los puntos A o B; la percepción del sujeto es que el contacto realizado ha sido en C (Fig. 5.<sup>a</sup>). He aquí la transformación del momento temporal en espacial.

*Factores intuitivos*

La escuela de Heidelberg, especialmente Stein y Mayer-Gross, quiere buscar en estos movimientos la esencia de todo el proceso perceptivo, pero les da el carácter de proceso fisiológico puro. Para nosotros es incomprensible la explicación de este movimiento sensorial sin la admisión de un factor intuitivo, por tanto, extrasensorial. En toda percepción hay un *factor intuitivo*; grosso modo lo podemos demostrar de la siguiente manera. He aquí dos

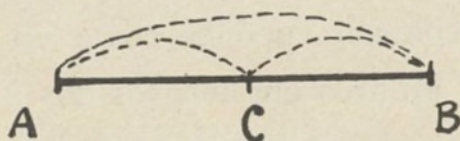


Fig. 5

figuras sin sentido (Köhler). Si yo digo a ustedes que una se denomina «taqueta» (palabra sin sentido alguno) y otra «maluma» y que adivinen cuál de las dos se llama «taqueta» y cuál «maluma», no creo que dude nadie (Fig. 6.<sup>a</sup>). Existe, por consiguiente, al lado de la materia de la sensación, un elemento intuitivo, o si se quiere un sentimiento de presciencia, una *bewusstheit* como dicen los fenomenólogos, *un saber sin experimentar*.

A nuestro modo de ver, esto se puede demostrar con experiencias de alucinaciones con mescalina, o por lo menos yo las interpreto así. Si realizamos las experiencias como Zucker en individuos privados de vista, o como yo mismo, en sujetos con los ojos ocluidos, tenemos vivencias como las que brevemente voy a exponer; pero antes tengamos en cuenta que las alucinaciones con la mescalina son preferentemente visuales. Dice el sujeto de experiencia: «Tengo la impresión de que la habitación se hace más grande, como si se ensanchase en todas las direc-

ciones»; «parece que el sofá se va a hundir en el abismo»; «veo aproximarse la pared de enfrente». Otro sujeto dice: «Tengo la impresión de que ha entrado alguien en la habitación». Esto nos recuerda las experiencias de Leuba acerca del sentimiento de presencia de alguien, que no es posible haber percibido por los sentidos o las alucinaciones llamadas extracampinas de los esquizofrénicos.

*Procesos vitales*

Para nosotros todos estos procesos sólo tienen explicación cuando se admite una división tripartita de la personalidad, en la

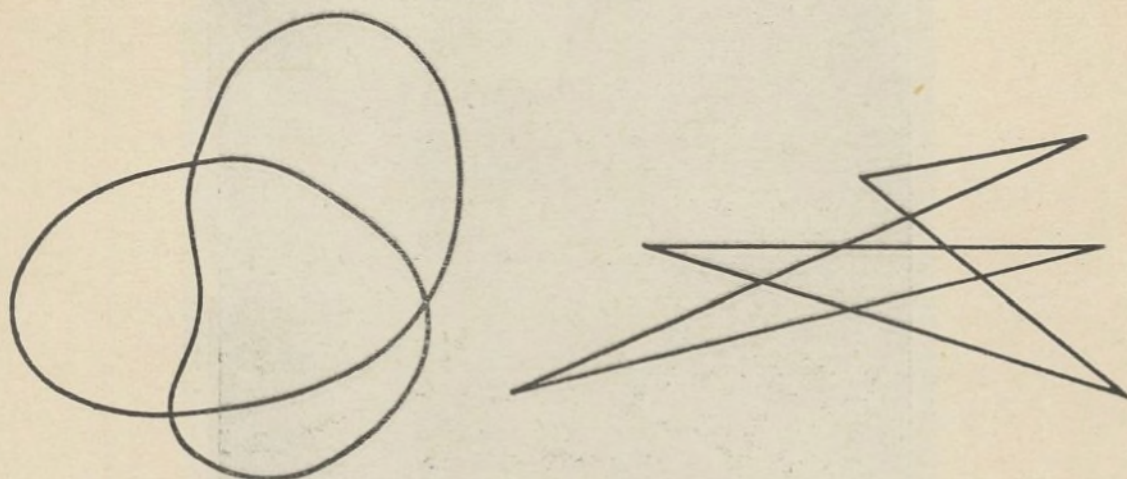


Fig. 6

cual la capa intermedia está representada por este género de procesos. Nos apoyamos para ello en las doctrinas de Klages, sobre las que no podemos detenernos ahora, y por ello nos vemos forzados a dejar aquí suelto el cabo de nuestro pensamiento, para anudarlo en momento oportuno.

Pero digamos, antes de pasar adelante, que el intento que hace Scholz para explicar las alucinaciones aplicando *íntegramente* el pensar de Klages nos parece demasiado especulativo.

*Oscilación funcional*

No es que nosotros neguemos el papel de la sensorialidad en las alucinaciones, como hace Ey casi por completo. Es in-

dudable que en la constitución de muchas alucinaciones la oscilación funcional (*Funtionswandel*) de v. Weizäcker, Stein y Mayer-Gross ha desempeñado un papel esencial. Si a un intoxicado con mescalina se le toca el pulpejo de un dedo mediante un pelo excitador, cuyo peso sea próximo al umbral de excitación, se nota algunas veces la excitación de una manera correcta y el



Fig. 7

sujeto de experiencias distingue unos de otros y los localiza exactamente; después se presenta una variación súbita: la sensación no es de un punto, se ensancha, se dilata, su carácter específico se pierde, aparecen sensaciones térmicas dolorosas, la excitación se aprecia como fría y punzante, parece moverse del sitio, desarrollarse en círculo, no parece la misma, y sin embargo lo ha sido objetivamente.

Tal modificación se observa no sólo allí, sino en cierto círculo

de difusión. En un caso de Berger de intoxicación con alcohol metílico, decía el enfermo al tocarle con el pelo excitador: «Me esparce polvos, me salpica mis dedos, toda mi mano». Señalaba bien el punto, pero ampliaba la zona hasta los metacarpos y toda la palma. Se le tocaba ligeramente los dedos 2.º y 3.º y decía: «Me echan agua encima».



*Fig. 8*

Esta oscilación funcional nos explicaría en efecto muchas de las pseudopercepciones en la intoxicación mescalínica. Cabe incluso aceptar que así pueden producirse pseudopercepciones positivas, constructivas, que no sean sólo percepciones defectuosas, sino como «otras percepciones». En las mescalínicas, es frecuente notar estas pseudopercepciones en el propio cuerpo; el pie se nota extraordinariamente grande; la pierna lo mismo; la mano borrrosa, desproporcionada y en ella una serie de sensaciones raras

que nos recuerdan las citadas del intoxicado con alcohol metílico. He aquí unas fotografías que pueden dar idea aproximadamente de ello (Fig. 7.<sup>a</sup> y 8.<sup>a</sup>).

### *Función vestibular y espacio*

Cabe incluso pensar en que, en algunos enfermos, un trastorno de la función vestibular (en alcohólicos se ha demostrado) en el sentido de la oscilación funcional proporciona al sujeto una percepción que pudiera llamarse *degradada* del espacio. Conocido es el enfermo de v. Weizäcker que, afecto del vestíbulo derecho, veía transformarse las figuras que se ofrecían al ojo derecho de una manera peculiar, por ejemplo, dos triángulos entrecruzados como un enrejado paralelo. También ocurre esto en alucinados y en un curioso caso de v. Bogaert, una enferma en sus crisis oculogiras veía «cómo una niebla azul recubría los objetos, yo no veo más que millones de serpientes azules entrelazadas volando en el espacio y sus ondulaciones son tan rápidas que me impiden ver con precisión sus formas y dimensiones..., etc.». En esta enferma, puesta en la mesa basculante y volviéndola bruscamente sobre el lado derecho del cuerpo, desaparecieron instantáneamente sus pseudopercepciones. Recordemos, además, la alucinación penduncular de Lermite, de las cuales he visto recientemente un caso en una encefalitis letárgica. La enferma, inmediatamente antes de tener sus crisis oculogiras, «veía redondo», es decir, veía círculos, figuras redondas, oscilantes, que se posaban sobre los objetos.

Pero yo creo que todo ello no basta. Antes hemos demostrado la existencia de un componente intuitivo, no contemplativo, pero es necesario algo más. ¿Cómo explicarnos el carácter escénico de las alucinaciones con mescalina? ¿Cómo explicarnos, sobre todo, el carácter de auténtica realidad de algunas alucinaciones? Necesitamos un tercer factor ya conocido por la escuela fenomenológica.

*Tesis noefémica de la alucinación*

En una experiencia con mescalina (Zucker) dice el sujeto de experiencia: «Al final tuve una representación emocionante que hoy todavía me afecta. Era como si en la esquina, entre el lavabo y la puerta, estuviese el mismo hombre que antes me hacía reír. Su voz era ahora más fina y oscura. Me parecía oír la voz de un muerto, y por ello lloraba tanto. Me aproximé algunos pasos y me pareció extraordinariamente grande. Me consolaba, y en las palabras de consuelo la voz me producía menos angustia, pero no era humana».

Es indudable que no puede explicarse mediante una oscilación funcional pseudopercepciones de carácter escénico como la citada; es necesario agregar un nuevo factor dependiente de las funciones psíquicas superiores. Los fenomenólogos hablan de que en definitiva un *juicio de realidad* es lo que nos dice si la voz que oímos es verdadera o falsa, ajena a nosotros o procedente de nuestras entrañas. El juicio se basa sobre los elementos contemplativo y vital que antes hemos citado, pero por sí constituye un acto psíquico superior que se le agrega; es fácil comprender que una pseudopercepción surgirá *o bien por un caos funcional en aquellos dos sectores, o por un descenso temporal o definitivo de la posibilidad de establecer un juicio de realidad*. En los casos en que mediante la mescalina se establecen alucinaciones escénicas, existe una verdadera borrachera mescalínica; es decir, un trastorno de las funciones psíquicas que conocemos con el nombre de conciencia.

*El ciclo completo*

Podemos, pues, establecer así el ciclo completo: en el momento matemático en que el proceso vital se cierra, sucede un acto psíquico, el acto comprensivo que conduce a la auténtica percepción. La corriente de las impresiones liga nuestra conciencia al momento actual y nosotros olvidaríamos, mejor dicho, pasaríamos por alto las impresiones transcurridas si nuestros

procesos vitales y psíquicos no reaccionaran ante ellas. *Toda percepción humana es una percepción retrasada* (Klages). El trastorno de la conciencia es necesario para la explicación de muchas alucinaciones, pero querer reducir a ello todo el problema, como han hecho muchos autores, es decir, declararse partidario exclusivo de la tesis noefémica de la alucinación me parece absurdo. La mezcla de alucinaciones y percepciones correctas como las del esquizofrénico que me dice: «¿no ve usted cómo se caen aquellas casas?, y al preguntarle yo ¿se cae también esa habitación?, me contesta: «no, pero el suelo está engomado», no puede explicarse si nos reducimos a una alteración pura de los elementos intelectivos de la percepción. La «dosis de realidad» (Ey) de las imágenes no les viene exclusivamente de ellas, sino que intervienen otros factores que nos hemos esforzado en deslindar.

#### *Dramatismo de la alucinación*

Con los datos expuestos no podemos dejar concluído el problema del análisis de las alucinaciones, aun teniendo en cuenta que otros aspectos y detalles de los mismos serán objeto de otro comentario. Quédanos por rellenar la tela, de la cual hemos preparado los bastidores. En efecto; los enfermos oyen voces extrañas, ven figuras fantásticas o sienten no sólo sensaciones sino procesos anómalos, unos en sus genitales, otros en su estómago, etc. Pero estas voces y figuras y sensaciones tienen una determinada *significación para él*; los insultos se le dirigen a él y toda la materia de la alucinación gira alrededor de su personalidad. El contenido de la alucinación es, pues, otro problema que merece nuestra atención: *la alucinación es un segmento dramático en la vida del individuo y como tal está sometido al flujo y reflujo de todos nuestros instintos*. Sólo en este sentido aceptaríamos que la alucinación es la penetración de la vida instintiva en la esfera de la orientación y de la casualidad como quiere Mourgue en su conocido libro.

Además, no se crea que empleo este calificativo de dramatismo de una alucinación por una apetencia literaria; el dramatismo surge, porque la alucinación arranca sus contenidos de los impulsos y deseos, más o menos trastocados por la enfermedad, y los expresa de un *modo simbólico*.

El simbolismo no es exclusivo de la alucinación, sino que pertenece también a la percepción, como ha demostrado Bühler. En cada percepción hay una señal, un signo y un símbolo; sólo así es posible que se haya formado en nosotros una *idea organizada y útil del mundo*. El dramatismo surge por otra parte de los mismos caracteres de indeterminabilidad, de la misma alteración en los elementos, en una palabra, del mismo caos e inobjetividad; ya Pirandello ha utilizado como recurso dramático las situaciones en que el control objetivo es imposible.

Flournoy en Prangis citó el caso de los naufragos hambrientos del *Ville-de-Saint-Nazaire* observados por el médico de a bordo, doctor Maire, y los cuales tenían la siguiente pseudopercepción: «Eran habitualmente agradables, compuestas de cuadros representando el cielo, personajes celestes, decoraciones de genios y bellezas de la naturaleza, en particular bellezas femeninas o festines magníficos con los manjares más exquisitos. Al lado de la visión seductora de naranjas y comidas la visión obstinadamente renovada del salvamento y de la salud sobreviniendo de mil maneras». Un esquizofrénico empleado en un Banco oye reproches acerca de su función y en el alcohólico nos encontramos con imágenes procedentes de las de su vivir cotidiano.

#### RESUMEN

En resumen, pues, en la tectónica de las alucinaciones nos encontramos:

a) Un elemento sensorial puro (materia de la sensación), sujeto a todas las variaciones que supone el concepto de *oscilación de la función*.

b) Un elemento vital, iniciado en el momento en que la sensación empieza a sentirse, a ser vivida, y al que se agrega un

fenómeno afectivo (el contacto sentimental del cual no nos hemos ocupado en este trabajo), un elemento intuitivo y que junto con todos los datos hasta aquí recogidos permite localizar temporal y espacialmente la percepción.

c) Un acto psíquico puro que se inserta en los otros dos. Depende de funciones de conciencia, enlaza la pseudopercepción con una serie de elementos anómalos de la vida psíquica.

d) Finalmente, el contenido que depende de las otras zonas, o mejor dicho, que es el modo *como en la percepción, sano o enfermo, se expresa la personalidad*.

Cuando el proceso se realiza unitariamente la percepción es sana; mecanismo tan complejo podrá trastocarse en multitud de sus partes y según la alteración sea mayor o menor, se inserte en uno u otro punto, tendremos la gran variedad de aspectos que en la clínica adoptará la función trastornada.

Sirva, pues, lo dicho como de prospecto de estudio de una función que en fin de cuentas es una expresión más de la personalidad.

#### BIBLIOGRAFIA (\*)

Albessar.—*L'hallucinoze pédonculaire*, Doin, París, 1934.

Baillarger.—*Physiologie des hallucinations. Les deux théories*.—*Ann. Médico-psych.*, 7.<sup>a</sup> serie, LIV, 1886.

Bergson, H.—*Essai sur les donnés immédiates de la conscience*, París, Alcan, 1889.

Beringer, K.—*Der Meskalinrausch*, Berlín, Springer, 1927.

Beringer, K.—*Die Bedeutung der Rauschgiftversuche für die Klinik*.—*Archives suisses de neurol et de psych*, vol. XXVIII, f. I, 1931.

Claude, H.—*Diagnostic et valeur sémiologique der manifestations hallucinatoires*.—*Journ. med français*, mai 1924.

Cramer, A.—*Die Halluzinationen im Muskelsinn bei Geisteskranken und ihre klinische Bedeutung*.—*Tübingen, Mohr*, 1889.

Cramer, A.—*Über Sinnestäuschungen bei Geisteskranken Taubstummen usw.*—*Arch. f. Psych u Nerven*, 1896.

Dilthey.—*Über die Gründe unseres Glaubens an die Existenz der Aussenwelt*.—*Sitz de Preuss. Ak der Wiss*, 1890.

---

(\*) Esta bibliografía representa sólo una selección orientadora. Más amplia se encuentra en los libros de Mourge, Mayer-Gross y Stein, Schorsch y Ey.

Ey, Henry.—*Hallucinations et délire*, Alcan, París, 1934 (Varios trabajos en *Annal. med. psych.*, de los años 1933, 34 y 35).

Ey, Henry.—*Schw. Arch. f. Psych.*, Bd. XXXII, Fasc. 2 (en este tomo se continen todas las comunicaciones de Maier, Claude, Flournoy, etc., a la reunión de Prangis).

Féré.—*Sensation et mouvement. Etudes experimentales de psycho-mecanique*, París, Alcan, 1887.

Féré.—*Les signes phisiques des hallucinations*.—*Rev. de med.*, 1890.

Féré.—*Spasme du cou et hallucinations unilaterales*.—*C. R. Soc. Biol.*, 10, s. III, 1896.

Flaubert.—*Correspondance*, 3.<sup>a</sup> serie, París, Charpentier, 1892.

Flournoy, H.—*Hallucinations lilliputiennes atypiques chez un viellard atteint de cataracte*.—*Encephale*, nov. 1923.

Goldstein Kurt.—*Über induzierte Tonusveränderungen beim Menschen VIII. Vorl. Mitt: (Über den Einfluss unbewuster Bewegungen resp. Tendenzen zu Bewegungen auf die taktile und optische Raumwahrnehmung*.—*Klin Woch Jahrg*, 4-12-11-1925.

Goldstein Kurt.—*Die Halluzinationen*, Bergmann, Wiesbaden, 1912.

Gruhle (con Berze).—*Psychologie der Schizophrenie*, Springer, 1929, y en el *Handbuch* de Bumke, tomo IX.

Grünbaum.—*Pseudo-Vorstellung und Pseudo-Halluzination, Beitrag zur Pathopsychologie des Gegenstandsbewusstseins*.—*Ztschr. f. ges. Neurol u Psych*, Bd. XXVII, 1917.

Haberlin, P.—*Zur Frage der Wahrnehmung*.—*Nervenartz Jahrg*, 4-11-1931.

Hallucinations.—*Discussion a la Soc. medico-psych. in Ann. medio-psych*, tercer s., 1855, tomo I, et 1856, tomo II.

Hüter, P.—*Das Halluzinationsproblem in der deutschen Literatur seit Jaspers*.—*Psych. neurol Woch Jahrg* 31, 21 u 28-XII-1929.

Jaensch, E. R.—*Über den Aufbau der Wahrnemunswelt u. ihre Struktur in Jugenalder*.—*Leipzig A. Barth.*, 1923.

Jaensch, W.—*Grundzüge einer Physiologie und Klinik der psychophysischen Persönlichkeit*, Berlín-Springer, 1926.

Jaspers, K.—*Zur Analyse der Trugwahrnehmungen*.—*Ztschr. f. ges. Neurol u Psych.*, Bol. VI, 1911.

Jaspers, K.—*Die Trugwahrnehunungen, kritisches Referat*.—*Ibidem (Ref)*, Bd. IV, 1912.

Jaspers, K.—*Allgemeine Psychopathologie*.—*Zte Aufl.*, Berlín-Springer, 1920.

Joffroy.—*Les hallucinations unilaterales*.—*Arch de neurol*, fevrier 1896.

Jung, C. G.—*Das Unbewusste im normalen u kranken Seelenleben IIIte Auff*, Zurich, Rascher u C.<sup>o</sup>, 1926.

Kandinsky, V.—*Zur Lehre von der Hallucinationen*.—*Arch. f. Psych u Nerven*, Bd. XI, 1881.

- Kandinsky, V.—*Kritische und klinische Betrachtungen im Gebiete der Sinuetauschungen.*—*Centr. f. Nerveuh*, nov. 1884.
- Klages.—*Der beist als Widersacher der Seclé*, Barth-Leipzig, 1929 (especialmente el III tomo).
- Koffka, K.—*Die physischen Gestalten in Ruhe und im stationären Zustand.*—Erlangen, Verlag der phil Akad, 1920.
- Köhler.—*Psychologische Probleme*, Springer, 1933.
- Leuba, J. H.—*Psychologie du mysticisme re'igieux trad*, L. Herr, Paris, Alcan, 1925.
- Mayer-Gross, W. y Stein.—*Handb. der Geisteskraunk. von O. Bumke*, Bd. I, Teil I, Berlin-Springer, 1928.
- Mayer-Gross, W.—*Über Halluzinationem.*—*Nervenarzt*, 15-1-1931.
- Mourgue Raoul.—*Neurobiologie de L'hallucination*, Maurice Lamertin, Bruxelles, 1932.
- Palágy, M.—*Wahrnehmungslehre*, Leipzig, A. Barth, 1925.
- Pérez Villamil.—*Crónica Médica* (núm. homenaje Peset), 1935.
- Pick, A.—*Bemerkungen zur Lehre von der Halluzinationen.*—*Ibidem*, Bd. 52, H. 2, 1922.
- Quercy, P.—*L'hallucination (I filosofes et mystiques, II. Etudes cliniques)*, Paris, Alcan, 1930.
- Schneider, C.—*Über Sinnentrug.*—*Ztschr. fur. ges. Neurol und Psych.*, Bd. 131 u Bd. 137, 1931.
- Schröder, P.—*Über die Halluzinose und vom Halluzinieren.*—*Mon. f. Psych und Neurol.*, Bd. 49, H. 4 abril 1921.
- Schorsch.—*Zur Theorie des Halluzinationen*, Barth. Leipzig, 1934.
- Tamburini.—*Sulla genesi delle a'uzinazioni*, *Ibidem*, 1880.
- Tanzi, E.—*Trattato del'e malattie mentali*, Milano, Soc. ed. libr., 1905.
- Uexküll von und H. Rosen.—*Der Wirkraum.*—*Pflügers Archiv*. Bd. 217, H. I., 1927.
- Van Bogaert, L.—*Crises oculogyres latérales puis verticales.*—*Syndrome d'hallucinose, d'agnosie optique et de torsion autour de l'axe.*—*Soc. belge de neurol*, 21-V-1927.
- Weizsäcker, V.—*Über einige Täuschungen in der Raumwahrnehmung bei Erkrankung des Vestibularpparats.*—*D. Ztschr. f. Nerveuh*, Bd. 64, 1-1919.
- Weizsäcker, V.—*Kasuistische Beiträge zur Lehre vom Funktionswandel bei stato-sensib'len Sindromen*, *D. Ztschr. für Nervenh.*, Bd. 117-119, 1931.
- Zador, J.—*Meskalinwirkung bei Störung des optischen Systems.*—*Ztschr f. ges Neurol u Psych.*, Bd. 127, 30-1930.
- Zucker, K.—*Experimentelles über Sinnestäuschungen.*—*Arch. f. Psych. und Nervenkrauk.*, Bd. 83, H. 5, 1928.
- Zucker, R.—*Versuche mit Meskalin an Haluzinanten.*—*Ztschr. f. ges. Neurol u Psych.*—Bd. 127, 108, 1930.
- Zucker, K., u Zádor, J.—*Zur Analyse der Meskalinwirkung am Normalen.* *Ibidem.*



**Imprenta La Semana Gráfica**  
**: ARTES GRAFICAS EN GENERAL :**  
**Conde Salvatierra de Alava, 20 VALENCIA**