

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

DICTAMEN RENDIDO POR LA COMISIÓN ANTE LA ACADEMIA DE MEDICINA, SOBRE LA MEMORIA DE CONCURSO DEL SR. DR. D. ENRIQUE ARAGÓN, Y CUYO LEMA ES:

"LOS SINDROMOS MENTALES."

Para optar á una vacante en la Sección de Psiquiatría y Neurología presenta el Sr. Dr. D. Enrique Aragón una memoria escrita en máquina, constando de veinte y tres páginas y diez láminas gráficas ó esquemas para la formación de los cuales ha escogido las principales enfermedades mentales en algunas de sus fases para que con ellos se note, por manera patente la aplicación de las escalas de clasificación y las respectivas alteraciones que caracterizan los "Síndromos Mentales," pues tal es el lema que adoptó el concursante.

El Sr. Dr. Aragón se revela en su memoria partidario convencido del alcance y de los derechos que en su concepto corresponden á la Psicología en la institución y fundamento de la insanidad mental. .

La Comisión Dictaminadora aprecia las dotes intelectuales que revela en su escrito el Sr. Dr. Aragón, así como su competencia reconocida en el público médico en estas materias y de la cual ha dado él mismo pruebas estimables en algunos escritos que corren impresos en nuestros periódicos y folletos médicos. Además, el Sr. Dr. Aragón obtuvo por oposición la cátedra de Psicología en la Escuela N. Preparatoria, con el carácter de Profesor adjunto y llegó á desempeñarla algún tiempo de una manera efectiva.

La Comisión Dictaminadora ha creído que para el desempeño de su honrosa encomienda debe comenzar mostrando á la atención de sus colegas académicos por lo menos un ligero bosquejo ó síntesis de las ideas vertidas por el Dr. Aragón en su escrito, y en seguida presentará la misma Comisión sus ideas personales, que si es cierto divergen de las del autor en ciertos puntos,

tiene, por otra parte, la satisfacción en declarar que estima las cualidades de método y ampliación que á su juicio informan principalmente el delicado y completo tema escogido por su autor y vaciado, podíamos decir, en unas cuantas páginas, con éxito tanto más plausible, cuanto que el comprensivo lema de los "Síndromos Mentales" parecía exigir un legajo voluminoso ó propiamente un trabajo material de la índole y capacidad que implica toda monografía.

SUCINTO ANÁLISIS DE LA MEMORIA INTITULADA "LOS SÍNDROMOS MENTALES."

Después de desarrollar someramente algunos conceptos correlativos al esfuerzo humano y al esfuerzo animal, dice del deseo y del querer, el Dr. Aragón que: el individuo que *desea* simplemente, no quiere, sino que solicita de una manera pasiva y pide que se le entregue todo hecho, mientras que el que quiere procura activamente y pone los medios para conseguirlo. De cuya diferencia de conceptos resultan dos categorías de sujetos: los abacílicos psicasténicos y los débiles de espíritu.

Acepta el autor de la memoria al ocuparse brevemente de las relaciones del esfuerzo con la adaptación mental, la trípode que estableció el Dr. Nayerac y que es á saber: 1º Esfuerzo; 2º Atención activa y 3º Voluntad. Sobre este trípode descansa la adaptación mental, siendo este el mejor criterio actual que informa la insanidad mental y según el Dr. Aragón las modernas clasificaciones de la insanidad, tienden por su adopción á seguir un cauce distinto del hasta aquí seguido, precisamente por los modernos conceptos realizados sobre la adaptación y la no adaptación.

Los individuos adaptados, normales ó equilibrados han sistematizado sus procesos psíquicos armoniosamente.

Distingue diversos grados de inadaptados.

1º Semiadaptados (fronterizos ó compatibles) compatibles para la vida social.

2º Los nunca adaptables (y no solamente inadaptables.) Inadaptables para la vida social.

Distingue que la no adaptación desintegra, mientras que la adaptación integra.

El epiléptico con ideas fijas y obsesiones, el alcohólico crónico, el criminal impulsivo y pasional son inadaptados aunque en diferente grado.

Al tratar de la simulación y de la disimulación acepta del Dr. Ingegnieros que los simuladores de la locura son adaptados, que ocultan esa adaptación; mientras que los disimuladores son inadaptados que pretenden serlo.

También participa el Dr. Aragón de los conceptos del Dr. Ingegnieros que dice que: "Los inadaptados al medio y psicópatas criminales, en virtud del peligro que ofrecen para la conservación del orden social, hay que valorar su grado de *temibilidad*, base sobre la que debe descansar el Derecho Penal para imponer el castigo."

Y así la Justicia bajo la forma de Defensa Social, modifica sus conceptos de responsabilidad y culpabilidad, sustituyendo el antiguo criterio de conciencia é inconciencia en el acto.

En estas clasificaciones lamenta el autor de la memoria el gran vacío que existe, por no haber convenido en que *la no adaptación*, debe forzosamente fundirse en un cuadro correspondiente de normalidad mental ó que la insanidad y la sanidad deben paralelamente establecerse en cuanto á sus modalidades y formas, y esto no se ha hecho todavía.

Enseguida y bajo el subtítulo marginal "Relaciones de la Psicología y la Psiquiatria," considera que: Los psiquiatras han formado el cuadro tomando las entidades patológicas tales como el mismo Dr. Aragón las designa y ha catalogado la Patología nerviosa, olvidando que la Psicología y la Psiquiatria son hermanas gemelas. Y así dice que ahora ha llegado á ser autónoma la Psicopatología ó Psicología morbosa.

Abordando de lleno el tema de los síndromos morbosos dice: que existen estos realmente, entendiéndose por tales, el conjunto sintomático de alteraciones mentales que pueden aparecer en distintas enfermedades.

La Psico-fisiología dice que ha estudiado la Ley del paralelismo Psico-físico, correspondiendo á cada estado de conciencia un concomitante corporeo; que la Psiquiatria debe establecer sus fórmulas de *equivalencia* y una vez descubierta la lesión es-

tructural, que acompaña á la alteración dinámica y mental violación de una fisiológica, debe referirla como modificación á esta última.

Se lamenta de la falta de método que ha habido hasta ahora para sellar sin pauta ni método las perturbaciones psíquicas que se presentan en diversos casos, como son entre otros: las Neurosis, antes reputadas esenciales, las Esclerosis meníngeas limitadas ó diseminadas, los derrames sanguíneos y traumatismos en la pulpa cerebral, los gomas y lesiones vasculares, las variadas degeneraciones de la sustancia gris y blanca coincidentes en las perturbaciones clínicas, y por fin, afirma lo mismo respecto de las enajenaciones y locuras atribuidas á maleficios (poseidos), siendo corolario de este equívoco la falta de conotación y denotación de los síndromos psíquicos, pues aún se conservan algunos vocablos vulgares y palabras metafóricas, ambiguas ó equívocas.

Para establecer la base ó el postulado de los síndromos mentales, dice que se necesita recorrer las series normales del psiquismo que son tres á saber: La Escala Intelectualista que implica la acción del mundo externo, la escala del conocimiento (método lógico). A este propósito desarrolla someramente diversos considerandos á propósito de la irritabilidad, las sensaciones, abstracciones, percepciones, ideas, juicios y razonamientos, memoria, imaginación, pensamiento y lenguaje. Es la serie discriminativa de Bain ó intelectualista de Psicología.

La segunda escala es la *afectiva*. Ella estudia la acción del medio externo obrando sobre el organismo é impresionándolo desde el punto de vista subjetivo. Es la escala afectiva la más confusa en cuanto á terminología y complejidad y es la parte que dice el Dr. Aragón que procurará intentar su formación en la tesis que le impulsó á escribir su memoria.

La tercera escala es la de *acción*. Implica la reacción del organismo sobre el medio y comprende tres etapas evolutivas, pues comenzando por los movimientos reflejos y el instinto y siguiendo á esta faz los motivos impulsivos termina con acciones selectivas y volicionales (voluntad).

La primera etapa tiene su emplazamiento con la inconciencia y las dos últimas en el campo de la atención activa y con esfuerzo.

La violación de la primera escala produce los enajenados delirantes, los razonantes y los mnemópatas y logópatas.

Los trastornos de las segunda, engendran los enajenados amorales, los destructores y los pasionales.

La tercera, vulnerada, produce los impulsivos y abúlicos.

Pasa á ocuparse en seguida el autor con atingencia de las leyes de integración y desintegración mental. Hace buenos considerandos acerca del placer y del dolor. Estudia la *afección* y el *feeling* de los ingleses, siendo esta última la mezcla de afecciones y sensaciones, concediendo en su génesis papel predominante á las sensaciones internas provenientes del nervio gran simpático que rije la vida vegetativa. De la pasión dice que es crónica y sus motivos mientras persisten la exaltan, á diferencia de la emoción que por la repetición se embota, sin embargo de que puede presentarse el caso que esta se convierta en aquella. Dice que el *humor* es distinto. Es crónico como la pasión, pero menos intenso y en su prolongación más ó menos tranquilo. Afirma que el sentimiento es el grado culminante de la vida afectiva, viniendo á ser el *feeling complejo*.

Suministra un cuadro de la sensación y de la afección en la página 13 que no creemos necesario reproducir en este dictamen, pero que juzgamos como una buena demostración simbólica del asunto.

Abordando el estudio de la escala de conocimiento, expresa haber vencido ciertas dificultades para fijar los términos que le corresponden y emplea por esta razón los de *noesis* (conocimiento) *estesis* (que es una parte de la *noesis*) *seisis* (sacudimiento, emoción, conmoción moral) *cinesis* (movimiento).

Habla después del concepto moderno ó unitario de la inteligencia, establecido en la unidad de los fenómenos psíquicos de personalidad humana y conciencia, los que reduciéndose á las funciones de *estesia* y *ergasia* forman una función sistemática complicada ó sea la *setokinesia* ó *estocinesia*.

Para el autor de la memoria la función sistemática es de índole un poco más definida y compleja, diciendo que es la *noesi-seisi-cinesia*. Insiste sobre esto porque opina por modificar la definición de la enajenación mental de Esquirol que la considera como provocada por desórdenes de la inteligencia, sensibilidad y voluntad.

Agrega que substituyendo la forma y un tanto el fondo (noción unitaria que en este caso se disgrega) la definición que propone es la que sigue: "La enajenación es un estado patológico consistente en perturbaciones ó desórdenes de la *noesia*, *seisia* y *cinesia*.

En la página 18 señala los principales fenómenos comprendidos en cada escala alterada.

Termina su importante trabajo explicando pormenorizadamente diez esquemas, en los que escoje las principales enfermedades mentales en algunas de sus fases, para que se note de una manera patente la explicación de las dichas escalas y sus alteraciones respectivas.

Termina su memoria por algunos conceptos que en verdad le honran con los que expresa su formal compromiso de cooperar activamente en la Sección Académica á la que espera ser electo.

La Comisión Dictaminadora en el cumplimiento estricto de su encomienda se permite anotar en los considerandos que pasa á exponer, algunas divergencias que resaltan entre su juicio científico y el del empeñoso concursante y esto lo hace por el solo intento de patentizar la conveniencia de aceptar en los fundamentos científicos de los síndromos mentales un criterio más práctico y más conforme con la observación clínica.

Mediante esta salvedad, le es grato afirmar á la Comisión que acepta la mayor parte de los juicios del Sr. Dr. Aragón y que, por lo mismo, no se coloca en el terreno de una oposición sistemática con dicho señor.

Ya hemos apuntado que el Sr. Dr. Aragón acentúa sus preferencias sobre el criterio psicológico y aun afirma que merced al mismo la insanidad mental ha sufrido una positiva revolución.

Desde luego la Comisión Dictaminadora declara que el criterio que prefiere en la clasificación de la insanidad mental es el criterio clínico, tal como se constituyó por el esfuerzo sostenido de los hombres de ciencia y expertos clínicos, tales como Magnan, en Francia, y Morselli, en Italia, los que han consagrado toda su vida al perfeccionamiento de la especialidad más encumbrada en el terreno de la especulación científica y de la práctica de la medicina.

Creemos que apoyar la clasificación de la insanidad mental únicamente sobre el criterio psicológico y psico-físico es llevar al terreno médico las incertidumbres y los infinitos problemas que aún por mucho tiempo enegrecerán el horizonte de estas ramas científicas.

Quién ignora el fracaso sufrido por la psicología experimental que por luengos años y con paciencia de benedictino se dedicó á recoger los datos de velocidad y transmisibilidad de las sensaciones y no alcanzó nada ó casi nada acerca de la esencia misma de las sensaciones y de la transmutación de las mismas.

El elemento específico que constituye el tono de la sensación ha quedado ignorado, por grandes y valiosos que sean los progresos realizados con este fin en la fina anatomía del sistema nervioso.

De otra parte, la crítica de los datos de la introspección no ha producido mejores resultados sobre su alcance real y positivo. En Alemania que fué en donde se inició tal estudio, á lo más que se ha llegado es á la creencia de que la naturaleza motriz de estos fenómenos introspectivos resulta debilitada por faltarle el apoyo firme de la fisiología.

Así pues, no nos extraña que la teoría de la emoción de Lange y W. James peque por exclusivismo, atribuyendo á los reflejos vaso-motores el predominio genético y desconociendo por ende la esencialidad psíquica de dicho fenómeno biológico.

Ciertamente precisa aseverar que es necesario bastante atrevimiento para operar la unión sintética entre las tendencias de la crítica psicológica, las de la fisiología general y las de la fisiología de las sensaciones. Los fisiólogos sin duda objetarán que el desarrollo funcional del organismo no está aun suficientemente establecido y que puede haber mejor fórmula interpretativa que la teoría química de la vida, cuyo autor es el incansable y tenaz Le Dantec, pero cualquiera que sea la explicación es incontestable que dichas modificaciones químicas no tienen inmediata aplicación práctica, y que nuestros medios experimentales, los de observación y comprobación clínica no nos permitirán, por mucho tiempo, confrontar el sistema nervioso mental con su correspondiente substrato químico, de lo cual se tiene el buen derecho de inferir que por mucho tiempo aún solo nos quedará el estudio persistente de los reflejos como el más

eficaz instrumento en la interpretación de los síndromos mentales. Aún hay más y es ello que sobre los hechos, observaciones, experimentos y análisis de la fisiología rebasan las últimas indicaciones conquistadas por la que nos atrevemos á llamar psicología trascendente, la cual establece la unidad del neurona psíquico, el cual goza de mayor alcance y trascendencia que la que se le concede al neurona fisiológico.

El neurona psíquico es la última creación que se ha inventado con el fin de plantear la resolución de infinitos problemas neurológicos.

Aprovechando esta nueva vía ideó el insigne Grasset su teoría del polígono, que en realidad de verdad facilita la interpretación de los síndromos mentales, aunque según nosotros no baste á resolver todas las dudas que implica el análisis desapasionado del mundo del psiquismo.

Creemos que esta teoría no es más que una simplificación de la teoría asociacionista del egregio Flechsig, tan combatida en la actualidad por haber señalado la crítica la poca robustez de las bases anatómicas y fisiológicas sobre las que creía con firmeza apoyarlas su autor.

La nueva teoría del neurona psíquico fundada en los datos menos hipotéticos de la anterior, es en nuestro concepto más liberal que las tentativas sobrado teóricas de que hacemos mérito, porque ella trata de explicar la falta de superposición que la psicología acentúa á cada paso, entre el neurona fisiológico y el fenómeno físico, los cuales neuronas no siempre se superponen en el espacio por ser más limitado el segundo y aún en ocasiones se contrarían en virtud de la íntima complicación estructural del neurona fisiológico que por esto resulta más hipotético que real, más virtual que positivo.

Prueba de nuestro aserto es la conclusión del insigne Bechterew (á quien se complace en citar el Sr. Dr. Aragón) quien sostiene que: "Todo acto psíquico puede ser representado como un reflejo que alcanzando la corteza del cerebro reanima gracias á los lazos asociativos las trazas de las excitaciones precedentes, que en último análisis, determinan la descarga motriz."

El esquema de este reflejo es para este insigne neurólogo el pivote mismo de la psicología objetiva. Le reconoce la facultad de complicarse por vía de asociaciones, sufriendo ciertas veces

una inhibición muy larga en los centros nerviosos y lo que es más importante, que se modifica por las trazas de las reacciones anteriores. Esta modificación por la experiencia anterior, es para Bechterew lo que le distingue del reflejo simple ú orgánico y lo que constituye la esencia misma del acto psíquico.

Estos dos hechos brutos, la identificación del psiquismo con la actividad refleja del cerebro y el desarrollo de los reflejos por el funcionamiento, se afirman más y más y ofrecen un terreno sólido para hacernos pasar del esquema general de los fenómenos psíquicos á sus modalidades particulares, á las imágenes concretas y á los recuerdos, que dependiendo de varios sentidos á la vez, se tornan haces de reflejos diferentes de origen y de naturaleza. Pero la comparación no se detiene únicamente en este punto, pues lejos de reducir ó encaminar la psicología á la fórmula rudimentaria de la imaginación y del asociacionismo, va más allá de las más atrevidas sugerencias del método introspectivo. Todo lo que Binet ha distinguido en la ideación como materia que escapa á la representación, todo lo que la escuela de Wurzbourg designa bajo el nombre de estado de conciencia y de pensamientos propiamente dichos (*Gedanken*), encuentra en la teoría del neurólogo ruso la base fisiológica que le faltara hasta el presente. El hecho es que un haz de reflejos puede desprenderse hasta erigirse en un simple vislumbre en la conciencia y más abajo aún (esto es en la subconciencia) en una simple transmisión. Este esquema establece un lazo entre fenómenos que subjetivamente parece que no tienen nada de común: entre la expansión efímera, pero ricamente colorida y ampliamente dotada de sensaciones de una imagen mental y lo que Büler llama la conciencia "de un simple emplazamiento en la ordenación psíquica (*Patzbestimentheit innerhalb einer bewussten ordnung*), ó lo que viene á expresar lo mismo: el residuo de un sistema de reflejos que habían servido para resolver una cuestión análoga. Es lo que también expresó Messer, al decir que el pensamiento no se desarrolla únicamente por vía de asociación, sino más propiamente por un proceso comparable á la eclosión.

La transformación, como puede verse, es capital. Súbitamente, los fenómenos psíquicos pierden su carácter misterioso y fantástico para encadenarse, por un lado, á las percepciones vi-

suales y auditivas, y por el otro á las reacciones musculares.

Desde el momento que los fenómenos mentales ya no son considerados como unidades de la misma naturaleza, y que no es indiferente que se considere un objeto, una cualidad, una acción o una abstracción y desde el momento que ya no son fantasmas igualmente efímeros e intocables que pueblan el cerebro, sino movimientos de complejidad diferente, podemos buscar como *se complican* con el desarrollo intelectual del individuo, desde su más corta edad para llegar a conocer como *se combinan* en un adulto. En estas condiciones ya no es la intensidad, ni la persistencia de los fenómenos mentales, es su naturaleza orgánica la que se torna el objeto de nuestro estudio y las futuras experiencias, que ya comienzan a instituirse, adquirirán positivo valor a medida que por su número y contraste obligado resistirán a la crítica filosófica.

Es también probable que este estudio nos ponga sobre la vía de otro no menos interesante, pues, si llegamos a apreciar las primeras imágenes de origen interno, es probable que descubramos, al mismo tiempo, la naturaleza del factor interno que las haya hecho surgir y puede predecirse, con seguridad, que será un factor emocional. Y cabrá preguntarse si el trabajo de la imaginación creadora se despierta por el temor cultivado en el niño por su nodriza, o si son las vagas sensaciones de sus vísceras o sus jóvenes energías los factores genéticos del proceso emocional.

Variando insensiblemente las experiencias llegará el tiempo en que podremos penetrar profundamente en el complicado mecanismo que constituye la vida mental. Podrá distinguirse, mediante la noción del proceso de los reflejos la diferencia que existe entre la asociación de las ideas, el juicio y la abstracción del pensamiento. En la psicología infantil se ha podido discernir mediante la variación del juego de los reflejos que el razonamiento se distingue de un simple juicio por un encadenamiento más externo de los reflejos en el primero; y a priori puede decirse, que este encadenamiento debe ser determinado por dos grupos de factores que hemos tenido el error de designar como dos entidades: voluntad y hábito. La primera debe resultar de cierta continuidad de los fenómenos, emocionales, la segunda, del desarrollo sistemático de los reflejos.

Estas dos condiciones se adquieren, por educación. Un niño pasa de la liga o trabazón más o menos efímera de las imágenes mentales a un razonamiento sostenido, cuando se ha hecho capaz de tener cierta continuidad, de los estados emocionales y cierta extensión de los reflejos. Ambas cosas deberán enseñarsele.

El desarrollo de la dinámica cerebral está en fin determinado por un grupo de factores que comprendemos bajo el nombre de atención. Se puede tener la capacidad de encadenar los reflejos cerebrales, aún se puede deseárselos y se puede no realizar este desiderato por consecuencia de la ausencia de ciertos factores orgánicos que en el estado normal, pasan totalmente desapercibidos. Nada nos parece más natural que poseer el equilibrio que se llama "cierta dosis de atención". Por consecuencia, nada es más difícil como reconocer los elementos en el estado normal del organismo. Se puede medir la fuerza de la atención en diversos individuos, en el niño, en el hombre adulto, en el viejo, pero la fuerza no indica el mecanismo. Este último no se torna accesible al estudio sino en el estado morboso en donde se ha roto el equilibrio de estos factores.

Por ello es que sin desconocer la Comisión dictaminadora los grandes progresos que la psicología y la psicofísica van insensiblemente realizando dentro del acervo de su esfera de acción, la aplicación predominante del método y resultados de estas ramas del saber humano a las perturbaciones morbosas del ambiente de la insanidad mental, no podrá menos que detener el positivo progreso de la vesania.

Creemos firmemente que el proceder inverso es el preferible.

Con efecto, ya los psicólogos franceses desde mucho tiempo atrás han tomado la buena costumbre de utilizar la contribución que han dado los trabajos de patología mental para la disquisición de sus propios problemas en la esfera del funcionamiento de la normalidad mental. La parte del libro clásico de Taine sobre la inteligencia, que se refiere a las imágenes, está toda ella llena de observaciones, tomadas en los escritos de los alienistas sobre las alucinaciones y las otras perturbaciones sensorias.

Sabido es que el estudio de los histéricos permite emplear la experimentación, gracias a la extremada sugestibilidad que po-

seen, y que este estudio ha sido fecundo entre las manos de penetrantes cuanto ingeniosos observadores, quedando esto demostrado con solo la cita de los trabajos de los Richet, Feré, Baunis, Binet y Janet.

Aplicando los experimentos instituidos en esta clase de pacientes con el fin de fundar las bases generales de su proceso mental y con las restricciones y críticas de escuela que de mandó el clamor que surgiera el abuso de las prácticas empíricas de cierto número de postulados científicos, por el análisis de los cuales se viene en consideración de que para llegar a formalizar los cambios de los estados de conciencia, no basta guiarse por las mutaciones de la mímica, más o menos funambulesca, de tales sujetos, sino que es preciso ahondar más y más en la naturaleza íntima de los procesos mentales, tal cual lo dejamos apuntado en las anteriores páginas.

Esta dificultad a que ocasiona la experimentación hipnótica en los histéricos, no se ofrece al clínico en el campo de la vesanía, puesto que está probado que los alienados son seres dotados de menos plasticidad mental, que con frecuencia y debido al estrechamiento del campo de su conciencia, todos los principales procesos aperceptivos, atentivos, emocionales y volitivos, girando sobre un círculo limitado, se prestan mejor al análisis discriminativo que los seres normalmente capacitados de cerebración.

En los enajenados es notario que ciertos síntomas y aún síndromos mentales no evolucionen sino con una parsimonia verdaderamente desesperante por su monotonía y por su persistencia. Y hay una gran parte de verdad en este nombre de alienados que se dá a los enfermos que adolecen de psicosis. En efecto, *más propiamente estos individuos se alejan del medio ambiente en que viven y accionan* (cual justifica el vocablo). Empero, ellos mismos no suelen alejarse del círculo monótono y cada día más reducido que constituye el síntoma predominante y el clasificador: delirio, manía, etc. Así pues, en razón de esta independencia relativa de las condiciones exteriores en las que se encuentran colocados los alienados, las leyes de sucesión de los acontecimientos psíquicos, presentan en ellos, en apariencia, una regularidad y una fijeza mayores que en los sujetos sanos. Y esto es simplemente porque son menos complicados, porque como

ya lo expresamos, estando en ellos reducido el campo de la conciencia, los elementos simples que se combinan en la conciencia de un alienado, ya sean ideas, imágenes, impulsiones motoras o emociones, son de ordinario (y a despecho de las apariencias) mucho menos numerosos que en los sujetos normales y esto hace que sus leyes de combinación sean mucho más fáciles de dilucidar. Además, los mecanismos que en el sujeto normal juegan todos concertados, de tal suerte que amenudo se hace difícil determinar en su acción común la parte exacta que corresponde a cada uno de ellos, pues que existen en contraste en la mayor parte de estos enfermos, encontrándose como aislados los unos de los otros y funcionando cada uno de ellos por su cuenta, pareciendo que la ruptura de un engranaje permita amenudo a dos ruedas, que hasta ese momento ignorábamos que estuvieren en función, que ahora obren inesperadamente y que produzcan por ende un efecto con el cual no contábamos en medio de la aparente armonía funcional. Así, finalmente, por este deslinde clínico conoceremos una de tantas de las faces o modalidades del mecanismo psíquico o de la cerebración del enajenado. Y así es como, gracias a las numerosas anomalías del querer que presentan los hereditarios degenerados, aprendemos a conocer con más precisión el papel que juegan en la producción del acto voluntario la representación del acto, la imágenes asociadas, las impulsiones motrices y las emociones. Por lo tanto, la idea preconcebida que hayamos podido formarnos de las relaciones que sostienen entre sí estos diversos elementos de la volición no ejercerá ninguna acción sobre la estructura mental del enfermo que se someta a nuestra observación, con la condición bien subentendida de que no debemos añadir a los hechos que se nos rebelen nada de nuestro propio yo o de nuestra propia cerebración. Cuan grande será entonces la mies recogida y cuan numerosos los documentos psicológicos de valor real que ya quedarán depurados de nuestros prejuicios y de nuestra inconciencia psicológica.

Así diremos por última vez que pareciéndonos que no hay para los psicólogos mayor objeto de estudio y más útil que las enfermedades mentales, para la consecución de la finalidad que marca a la psicología la moderna ciencia, entendiendo por dolencias mentales, las psicosis propiamente dichas a las cuales conven-

dría añadir los delirios tóxicos, algunas dolencias orgánicas del cerebro, tales como la parálisis general, o el síndrome afásico, etc., y la gran neurosis convulsiva, la epilepsia.

Por más interesantes que puedan ser los resultados de la psicología comparada, es preciso reconocer todo lo que hay de arbitrario en la interpretación psicológica que damos de los actos de un animal, del cual, a lo más, conocemos el mecanismo de algunos reflejos.

Por cuanto a lo que se refiere a la experimentación fisiológica y a las observaciones anatómicas, debemos reconocer que ellas pueden permitirnos comprender los hechos y darnos la explicación y cómo la razón de ser de ellos; pero aun es preciso, que estos hechos hayan sido directamente observados, pues con instrumentos científicos defectuosos o hipotéticos, no podremos obtener el establecimiento de leyes, sino en tanto que aquéllos sean comprobados por la observación directa.

Y si, finalmente, llegamos al obligado balance científico tenemos que, excepción hecha de la introspección y de la observación ocasional de los sujetos normales adultos, contamos con dos fuentes principales para las investigaciones psicológicas: el estudio del niño y el estudio del alienado, estudios que se completan y que se esclarecen el uno por el otro; el uno en efecto nos enseña cómo se edifican la inteligencia y la voluntad, el otro cómo quedan abolidas [y cómo se disuelven. Y es sobre todo a la resolución de este problema tan difícil del génesis del mecanismo del acto volitivo como cooperan esta doble serie de investigaciones.

Empero, la importancia de estas investigaciones no es solamente de orden práctico, puesto que interesan tanto al psicólogo como al médico. Los psicólogos deberán, por lo mismo, guardarse con sumo cuidado contra el peligro de realizar abstracciones, de especular demasiado sobre la alucinación, sobre la memoria ó sobre la voluntad, consideradas en sí mismas e independientemente de las condiciones especiales en que se desarrollan en tal o cual individuo dado; porque sin ninguna duda los fenómenos psíquicos están sometidos como todos los otros fenómenos de la naturaleza á leyes fijas, y cuando nos parecen sucederse caprichosamente, no debemos acusar sino a nuestra ignorancia, puesto que, sin duda, las leyes muy generales, como

las de relatividad, de intensidad, las de duración, etc., siempre se verifican cualquiera que sea el sujeto considerado, siendo estas leyes de fórmula muy abstracta las únicas cuyo sentido sea universal. Los múltiples estados de conciencia, formadores de los diversos espíritus, no se agrupan siempre en los diferentes individuos de una manera idéntica, pues hay tipos psíquicos, como hay especies animales, bien que no haya más que una psicología como hay una sola biología. Se comienza a no hablar de la memoria, sino de las memorias, y la clasificación de motores, auditivos y visuales, a pesar de lo que en sí tiene de arbitraria y de artificial, es un encauzamiento hacia esta psicología concreta, cuya constitución definitiva pondrá un término a muchas querellas formales, que sin esto, podrían durar sin finalizar, como acontece, verbi gracia, con la discusión que entraña la cuestión de los motivos determinantes del acto voluntario, pues se sostiene en diversas posiciones polemistas si son imágenes o bien instintos, tendencias o emociones? Empero, el gran servicio que la clínica mental puede prestar y en efecto realiza, es el de evidenciar que un estado de conciencia no tiene siempre la misma significacion, ni el mismo valor, ni aun el mismo papel, cuando bajo las rúbricas comunes de los fenómenos psíquicos se han reunido acontecimientos mentales que amenudo no tienen de mancomún más que un carácter, como es, por ejemplo, el de resultar directamente de una irritación periférica. El peligro, por lo mismo, estriba en que con frecuencia los médicos se pierden en infinitas y sutiles distinciones, desconociendo las muy reales analogías que después de todo existen entre los estados de conciencia que pertenecen á una misma familia; pero es preciso confesar que el espíritu sistemático de que están animados ordinariamente los psicólogos los protege suficientemente contra este peligro.

En otro orden de ideas, es de toda evidencia que no son los elementos simples de la conciencia, las sensaciones y las imágenes las únicas atacadas en las enfermedades del espíritu, sino aún y sobre todo, en ciertos tipos morbosos su modo de unión o trabazón. El estudio de la parálisis general y el de la manía son al respecto particularmente instructivos. Notemos desde luego que los alienados no pierden casi nunca aisladamente el poder de razonar y esto se comprende con facilidad, supuesto que

el razonamiento, como la volición, es una resultante última de todo el funcionamiento mental; en tanto que los elementos del espíritu están intactos y que las relaciones que entre ellos sostienen son normales, no se puede concebir que el razonamiento sea perturbado, no existiendo facultad razonadora suspendida en el aire y que pudiera ser atacada por una enfermedad que tendría que suponerse que a ella sola dirijiera sus ataques.

Nada hay más instructivo acerca de este particular que el estado mental del paráltico general. El primer signo por el cual se manifiesta la parálisis general, es la pérdida o cuando menos el gran debilitamiento de la memoria, asignándose de ordinario como causa a esta dismnesia las lesiones que recaen sobre las celdillas corticales en donde se supone que registran las percepciones. Ahora bien, el momento en que aparecen estas perturbaciones de la memoria y también la grandísima actividad delirante que con frecuencia las acompaña o las sigue, no parece ser favorable a la aceptación de esta interpretación. Al principio cuando menos, los recuerdos que no reaparecen no hay razón para considerarlos destruídos irrevocablemente, pues más bien se inclina uno a creer que permanecen latentes en las celdillas sensitivas, y si no se despiertan, es porque nada las provoca a despertar y porque se hayan rotos los lazos que las unían con las otras imágenes, debiéndose observar como comprobante de este aserto el hecho de observación de toda una categoría de imágenes por extensa o restringida que se considere; nada encontramos en los períodos primarios de su enfermedad que recuerde esta abolición de las imágenes vocales auditivas o de las imágenes motoras de articulación que se demuestran en la afasia. En sus concepciones delirantes el paráltico general, utiliza las mismas imágenes de que están hechos los recuerdos que se han borrado de su espíritu, y no se dirá que solamente las imágenes elementales sino las imágenes agrupadas, esto es, las que se reúnen en objetos; olvida el paciente en que lugar ha puesto su sombrero, pero aún sabe lo que es un sombrero de paja. En consecuencia, si se puede admitir que aún se conservan en este paciente las imágenes visuales, auditivas, táctiles, etc., es porque el tejido nervioso sensitivo, si bien se encuentra atacado por una lesión degenerativa, ésta lesión no ha invadido aún toda su extensión, pues de otro modo no podríamos

comprender la pérdida parcial de una parte de las imágenes y la conservación del resto de las mismas coincidiendo con la pérdida del recuerdo de las propias imágenes, en donde figuran como elementos constituyentes cuya base acarrearía la *desintegración total del proceso psíquico regenerador*. Hay que trasgredir por decirlo así, tamaña dificultad recurriendo a explicación más plausible y más natural, como la que se nos presentará si reflexionamos de una parte en el mecanismo del recuerdo y de la otra en el sitio primitivo de la lesión anatómica de la parálisis general. ¿Qué cosa es en efecto este recuerdo? Es la liga de una imagen con otras imágenes, situada, merced a un conjunto complejo de asociaciones, y en un momento preciso del tiempo, en un lugar complejo determinado, en donde la conciencia lo registra y puede decirse que lo sentimos como nuestro yo. Un recuerdo no es una imagen aislada, es una imagen que sostiene con otras afines de ella relaciones definidas. La memoria, a decir verdad, es ante todo una consecuencia de la asociación de los estados de conciencia. Ahora bien, la lesión de la parálisis general es una lesión difusa que al principio se sitúa sobre el tejido intersticial y aísla por este mecanismo los diversos grupos de celdillas sensitivas y motrices, impidiéndolas comunicarse unas con otras. Los recuerdos subsisten, pero, verdaderamente, ya no son recuerdos, sino simples imágenes aisladas, reaparecen bajo la influencia de excitaciones de diversa naturaleza, pero reaparecen discretas y separadas, no pudiendo ya reconstruir esta trama continua que es la memoria. La amnesia paralítica no parece ser pues una amnesia franca, sino más propiamente una impotencia para asociar y, por consecuencia, para localizar y para apropiarse al yo las imágenes; siendo probable, por lo demás, que en un gran número de amnesias, la perturbación recaiga no sobre las imágenes mismas, sino sobre los procesos de asociación.

La Comisión dictaminadora, constreñida por las limitaciones naturales que informan esta clase de estudios académicos, termina su análisis de crítica de la muy interesante memoria que la Honorable Academia de Medicina sometió a su consideración, recalcando una vez más, que su anhelo al desempeñar su honrosa encomienda no ha sido el de desmenuzar, glosando la esforzada labor científica del concursante. Empero, ha puesto todo su esfuerzo, en hacer relevante que las tendencias, por lo

demás meritorias, de aplicar a todo trance los postulados de la psicología a la clínica neurológica deberán restringirse en los límites que creé ha tenido la oportunidad de bosquejar en este documento, cuyas imperfecciones la Comisión es la primera en reconocer.

Desea, por último la Comisión, que quede consignado que su opinión es que el mejor medio que puede existir para poner de relieve los servicios que la patología mental está en aptitud de prestar a la psicología, consiste en presentar un análisis sucinta de la obra de uno de los más eminentes alienistas del pasado siglo, la del Dr. Magnan. Esta obra presenta a los psicólogos el interés particular que es exclusivamente clínica. Es la expresión exacta y viva de los hechos; en ella no hay que buscar el estudio analítico de tal o cual categoría de fenómenos psíquicos, pues en ella solo se encuentra la historia natural, fiel y completa de las principales familias de los alienados, y en ella el peligro de la invasión prematura en su dominio personal de las doctrinas y de los métodos de la psicología, que ya dijimos que hace perder de vista al enfermo por el médico y dirigirse este por un solo síntoma o un grupo de síntomas, que es fácil comprender que falseé su criterio, concediéndole mayor importancia de la que realmente merecen.

Esto acontece amenudo cuando el alienista que estudia las perturbaciones de la voluntad, se deja arrastrar por su afán clasificador y coloca en una misma categoría todos los fenómenos de abulia, en otra todas las impulsiones, y en una tercera todos los actos inconcientes, etc., sin tener cuenta de la calidad diversa de los fenómenos psíquicos que coexisten con ellos ó los determinan en los diversos casos particulares, de tal suerte que por querer aplicar á la patología mental el método de análisis y de clasificación que se usa en psicología y que permite únicamente extraer los caracteres más generales de los fenómenos, habrá terminado, siguiendo dicho proceder, a la realización de los hechos, por modo menos fino que si se hubiera atendido al método de la rigurosa observación clínica, pues solamente cuando está penetrado de los diversos mecanismos que pueden producir un fenómeno mental desde el punto de vista de su producción, tal cual puede analizarse en sus mínimos detalles por la experiencia, hasta entonces es cuando debe proceder con uti-

lidad á su debida clasificación y esta debe constituirse por grupos naturales. Si así procede, le causará sorpresa la demostración de que acontecimientos en apariencia muy vecinos, por ejemplo, las impulsaciones suicidas de los melancólicos y los degenerados, en realidad de verdad, son justificables de explicaciones diferentes, en tanto que hechos en apariencia no analógicos como la onomatomanía, la impulsión al homicidio, etc., resultan de un mismo estado mental de desequilibrio y desarmonía, de cuyo estado no son ellos más que formas transitorias, que sin cesar son remplazadas unas por las otras. En el método clínico los enfermos que se parecen en conjunto han sido distribuidos en una serie de grupos homogéneos, y siempre es una semejanza general, una manera común de reobrar, la que ha servido de principio de clasificación y nunca un carácter común, pero único, por relevante que haya podido ser al observarlo. Así es como, de tres pacientes atacados del delirio de grandezas, un parálítico general, un delirante crónico y un débil mental, se encontrarán colocados en grupos distintos, mientras que un delirante ambicioso y un delirante hipocondríaco vendrán á colocarse, igualmente, en el cuadro de la parálisis general.

PARTE RESOLUTIVA DEL DICTAMEN.

No obstante la crítica de principio que la Comisión ha tenido el alto honor de exponer á la consideración ilustrada de los señores académicos al justipreciar la memoria del concursante Sr. D. Enrique Aragón, debe en estricta justicia resumir su juicio en los siguientes términos.

Dicha memoria es una contribución valiosa al estudio de los síndromos mentales y es una de sus características inestimables contener en un corto número de páginas los elementos de definición, agrupación y esclarecimiento de los factores psicológicos que sirven actualmente para la clasificación de dichos grupos sintomáticos.

En el desempeño de su árdua labor ha mostrado el concursante la igualmente inestimable prenda de un continuo esfuerzo

tradicional en la misma persona por sus honrosos antecedentes. Así pues, creemos fundadamente, que el sillón ahora vacante en la Sección de Neurología y Psiquiatria será ocupado dignamente, máxime si atendemos á la formal promesa que nos hace el Sr. Dr. Aragón de seguir laborando en este sentido, estimulado como el dice por sus justos colegas académicos.

La Comisión dictaminadora concluye con las dos proposiciones que marca el reglamento y son:

1ª Debe admitirse al Sr Dr. D. Enrique Aragón para que ocupe el sillón vacante en la Sección de Neurología y Psiquiatria de la Academia de Medicina.

2ª Publíquese dicha memoria en el periódico de la corporación, acompañada del presente dictamen.

México, Mayo 24 de 1911.

A. CALDERÓN.

ANTONIO A. LOAEZA.

El Relator, FRANCISCO HURTADO.