

está en la oscilación de las imágenes que acompañan á la percepción sensorial. El refuerzo que existe en la atención, proviene de que á la impresión actual se agrega la imagen de una impresión anterior. La atención sensorial sería una asimilación de la impresión real que permanece inmutable con la imagen anterior que experimentan las oscilaciones (1).

Se ve, en resumen, que la atención no se parece en nada á una actividad pura que está ligada á condiciones físicas, perfectamente determinadas: no obra más que por ellas y depende de ellas.

(1) Lauge: *Beiträge zur Theorie der sinnlichen Aufmerksamkeit und der activen Apperception* en los *Philosophische Studien*, 1887, tít. IV, fasc. 3.

CAPÍTULO III

LOS ESTADOS MORBOSOS DE LA ATENCIÓN

La distracción:—Clasificación de las formas patológicas.—1.º Hipertrofia de la atención: transición del estado normal á los estados morbosos.—La hipocondría.—Las ideas fijas: sus variedades.—Semejanzas y diferencias con la atención.—El éxtasis: sus variedades; los diversos grados del éxtasis. Estado de monoidismo completo.—2.º Atrofia de la atención: los maniacos.—El estado de agotamiento; la debilidad de la atención y la del poder motor van á la par.—La atención en el sueño y en el hipnotismo.—La atención en los idiotas.

Para acabar el estudio de la atención, nos quedan por examinar los casos morbosos. No me propongo bosquejar una patología de la atención: el título sería demasiado ambicioso y la empresa prematura; pero hay hechos olvidados por la psicología

gía, aunque sean vulgares, á que conven-
dría pasar revista. La importancia que tie-
nen para hacer comprender mejor el meca-
nismo de la atención normal, no se le ocul-
tará al lector.

El lenguaje corriente opone á la aten-
ción el estado de "distracción"; pero esta
palabra en nuestro lenguaje y en otros mu-
chos, tiene un sentido equívoco; designa
estados del espíritu en apariencia bastante
semejantes, en el fondo completamente
contrarios. Se llama "distráidos," á los in-
dividuos cuya inteligencia es incapaz de
fijarse de un modo algo estable, que pasan
incesantemente de una idea á otra, á volun-
tad de los cambios más fugitivos de su hu-
mor ó de los acontecimientos más insigni-
ficantes de su medio. Es un estado perpe-
tuo de movilidad y de expansión, que es el
antípoda de la atención, y se encuentra
frecuentemente en los niños y en las muje-
res. Se aplica también la palabra "distrac-
ción," á casos completamente distintos. Las
personas absorbidas por una idea y "dis-

traídas," de lo que les rodea, ofrecen poco
blanco á los sucesos exteriores, que res-
balan sobre ellas sin penetrarlas. Parecen
incapaces de atención, porque son muy
atentas. Muchos sabios son célebres por
sus "distracciones," y hay ejemplos de ello
tan conocidos por todo el mundo, que es
inútil referirlos. Mientras que los distraí-
dos-disipados se caracterizan por el paso
incesante de una idea á otra, los distraídos-
absortos se caracterizan por la imposibili-
dad ó la gran dificultad del tránsito. Están
aferrados á su idea como prisioneros sin
deseo de evadirse. En realidad, su estado,
es una forma mitigada del caso morboso,
que estudiaremos más adelante con el nom-
bre de idea fija.

Estas manifestaciones de la vida ordi-
naria, estas diversas formas de "distrac-
ción," son en definitiva casos que instruyen
poco, y será de más provecho para nos-
otros insistir sobre las formas francamen-
te patológicas. Sin pretender nada que se
parezca á una clasificación sistemática,

trataremos de agruparlos según un orden racional. Para conseguirlo, nos debe servir de punto de partida el hecho mismo de la atención normal, y nos queda por observar sus variaciones de naturaleza y sus desviaciones. Ciertos autores han estudiado las perturbaciones de la atención, relacionándolas con los diferentes tipos de enfermedades mentales generalmente admitidos: hipocondría, melancolía, manía, demencia, etc. Este procedimiento, además de que entraña perpetuas rectificaciones, tiene el defecto más grave de no sacar á plena luz el hecho de la atención. Se la estudia, no por sí misma, sino á título de síntoma. Para nosotros, por el contrario, debe estar en primera línea: el resto es accesorio. Es necesario que las formas morbosas estén unidas al tronco común—el estado normal—que se aperciban siempre y claramente sus relaciones: sólo con esta condición es como nos puede instruir la patología.

Si, como lo hemos dicho anteriormente,

se define la atención: el predominio temporal de un estado intelectual ó de un grupo de estados con adaptación natural ó artificial del individuo; si tal es el tipo normal, se pueden observar las desviaciones siguientes:

1.º Predominio *absoluto* de un estado ó de un grupo de estados, que se hace estable, fijo, que no puede ser arrojado de la conciencia. Este no es un simple antagonista de la asociación espontánea, que limita su papel á gobernarla; es un poder destructor, tiránico, que sujeta todo, que no permite que se haga la proliferación de las ideas más que en un solo sentido que oprime la corriente de la conciencia en un lecho estrecho, sin que pueda salir de él, que esteriliza más ó menos todo lo que es extraño á su dominación. La hipocondría, mejor todavía, las ideas fijas y el éxtasis, son casos de este género. Forman un primer grupo morbozo, que llamaré la *hipertrofia de la atención*.

2.º En el segundo grupo, comprenderé

los casos en que la atención no puede mantenerse ni aun á menudo constituirse. Este desfallecimiento se produce en dos circunstancias principales. Unas veces el curso de estas ideas es tan rápido, tan exuberante, que el espíritu se entrega á un automatismo sin freno. En este flujo desordenado, ningún estado dura ni predomina; no se forma ningún centro de atracción, ni aun temporal. Aquí el mecanismo de asociación toma su revancha; obra solo, con toda su potencia, sin contrapeso. Tales son ciertas formas de delirio, y sobre todo, la manía aguda. Otras veces, no pasando el mecanismo de la asociación de la intensidad media, hay ausencia ó disminución de poder de suspensión. Este estado se traduce subjetivamente por la imposibilidad ó la extraordinaria dificultad del esfuerzo. Nada converge ni espontáneamente, ni por artificio: todo queda flotante, indeciso y disperso. Se encuentran numerosos ejemplos de esto en los histéricos, en las personas atacadas de debilidad irritable,

en los convalecientes, en los individuos apáticos é insensibles, en la embriaguez, en el estado de fatiga extraordinaria del cuerpo ó del espíritu, etc. Esta impotencia coincide, en suma, con todas las formas de agotamiento. Designaremos este grupo, en oposición al otro, con el nombre de *atrofia de la atención*.

Observemos de paso que el primer grupo de estados morbosos aumenta más bien la atención espontánea, y el segundo, la atención voluntaria. El uno denota una fuerza exagerada; el otro una debilidad exagerada del poder de concentración. El uno es una evolución y va hacia el *más*, el otro es una disolución y va hacia el *menos*. Desde ahora, la patología verifica lo que se ha dicho anteriormente. La atención voluntaria, como todas las obras artificiales, es precaria, vacilante. La enfermedad no la transforma, pero la hace caer en pedazos. La atención espontánea, como todas las fuerzas naturales, puede amplificarse hasta la extravagancia, pero no pue-

de más que transformarse; en el fondo no cambia de naturaleza, es como un viento, ligero al principio, que se convierte en tempestad después.

3.º El tercer grupo no comprende formas morbosas de la atención, sino una enfermedad congénita. Tales son los casos en que la atención espontánea, y con mayor razón la atención voluntaria no se constituyen, ó bien no aparecen más que por relámpagos. Esto se encuentra en diferentes grados en los idiotas, los imbéciles, los débiles de espíritu y los dementes.

Después de esta clasificación rápida pasemos á los detalles.

I

Conviene primero observar que hay una transición casi insensible del estado normal á las formas más extravagantes de la idea fija. Á todo el mundo le ha ocurrido verse como perseguido por un aire

musical ó una frase insignificante, que se repite obstinadamente sin razón válida. Esta es la forma más ligera de la idea fija.

El estado de preocupación nos conduce á un grado más alto: el cuidado de una persona enferma, de un examen que preparar, de un gran viaje que emprender, y otros mil hechos de esta naturaleza, sin constituir un estado de verdadera obsesión para la conciencia, obran por repetición. A pesar de su intermitencia, la idea permanece viva, brotando bruscamente del fondo de lo inconsciente, tiene más estabilidad que ninguna otra, y sus eclipses momentáneos no le impiden jugar el papel principal. A decir verdad, en todo hombre sano hay casi siempre una idea dominante que reglamenta su conducta: el placer, el dinero, la ambición, la salvación de su alma. Esta idea fija, que dura toda la vida, excepto en el caso en que hay sustitución de una por otra, se resuelve, finalmente, en una pasión fija: lo que prueba una vez más que la atención y todos sus modos de-

penden de estados afectivos. La metamorfosis de la atención en idea fija aparece todavía mucho mayor en los grandes hombres. "¿Qué es una gran vida?—decía Alfred de Vigny.—Un pensamiento de la juventud realizado en la edad madura." Para muchos hombres célebres este "pensamiento" ha sido de tal modo absorbente y tiránico, que apenas se le puede rehusar el carácter morboso.

Esta transformación de la atención espontánea en idea fija, decididamente patológica, está muy clara en los hipochondriacos. Se puede seguir su evolución, observar todos sus grados, porque esta enfermedad tiene un gran número de ellos, desde la preocupación más ligera, hasta la más completa obsesión. Aunque pueda germinar y crecer, más que en un terreno propicio, y suponga por consiguiente ciertas condiciones físicas y mentales, en su origen no pasa del nivel medio de la atención espontánea: el aumento se hace sólo poco á poco. Poco importa, por otra parte,

que los sufrimientos sean reales ó imaginarios. Desde el punto de vista psicológico, subjetivo, es igual. Se sabe que el solo hecho de fijar la atención sobre una parte del cuerpo, el corazón, el estómago, la vejiga, los intestinos, lleva á la conciencia sensaciones insólitas, lo que es un caso de la ley general de que todo estado de conciencia vivo tiende á actualizarse. Ciertos hombres tienen en este respecto un don particular. Sir J. Brodie afirma que podía experimentar un dolor en una región cualquiera de su cuerpo fijando fuertemente la atención sobre ella. Ahora bien; fijar la atención significa simplemente dejar que un cierto estado dure y predomine. Este predominio, inofensivo al principio, aumenta por los efectos mismos que produce. Se ha establecido un centro de atracción que poco á poco adquiere el monopolio de la conciencia. Entonces es una preocupación perpetua, una observación de todos los instantes sobre el estado de cada órgano y los productos de cada función; en una

palabra, el estado de hipocondría completa, cuyo cuadro se ha trazado tantas veces.

Pero hay ideas fijas más extraordinarias, más raras, que por su naturaleza, puramente intelectual, son como la caricatura de la reflexión. Estas son las ideas fijas propiamente dichas. Muchos autores contemporáneos las han estudiado con gran cuidado (1). Por desgracia, las memorias y las recopilaciones de observaciones sobre este asunto casi no han salido del dominio de la psiquiatría, y la psicología no ha

(1) Westphal, *Ueber Zwangsvorstellungen* (*Archiv für Psychiatrie*, 1878); Berger, *Grübelsucht und Zwangsvorstellungen* (*ibid.*, t. VIII); Krafft-Ebing, *Lehrbuch der Psychiatrie y Ueber Geistesstörungen durch Zwangsvorstellungen* (*Zeitschrift für Psychiatrie*, t. XXXV); Griesinger, *Ueber ein wenig bekannten psychopathische Zustand* (*Archiv für Psych.*, t. 1.); Meschede, *Ueber krankhafte Fragesucht* (*Zeit. für Psych.*, t. XXVII); Buccola, *Le idee fisse e le loro condizione fisiopatologiche* (1880); Tamburini, *Sulla pazzia del dubbio e sulle idee fisse ed impulsive* (1883); Luys, *Des obsessions pathologiques* (*Encéphale*, 1883); Charcot et Magnan, *De l'onomatomanie* (en *Archives de neurologie*, 1885).

sacado provecho de ellas por lo menos en lo que concierne á la atención.

Se está casi de acuerdo para clasificar las ideas fijas en tres grandes categorías:

1.º Las ideas fijas simples, de naturaleza puramente intelectual, que quedan lo más frecuentemente encerradas en la conciencia ó que no se traducen al exterior más que por actos insignificantes.

2.º Las ideas acompañadas de emociones, tales como el terror y la angustia (agorafobia, locura de la duda, etc.)

3.º Las ideas fijas de forma impulsiva, conocidas bajo el nombre de tendencias irresistibles, que se traducen por actos violentos ó criminales (robo, homicidio, suicidio.)

Aunque no haya demarcación fija entre las tres clases, puede decirse que la primera tiene por carácter específico una perturbación de la inteligencia; que la segunda es más bien del orden afectivo, y que la tercera depende de un debilitamiento de la voluntad. Estas dos últimas se