



# *el rescate y la memoria*

## **Locura y crimen** **Pedro Alcácer** **1883** *Fragmentos*

### **Capítulo I**

#### *División y clasificación de las locuras en general*

Si hemos de examinar todas las formas de locura criminal, desde la simple incapacidad mental del imbécil y del idiota, desprovistos ambos de todo carácter inteligente y condenados a rodar sin conciencia en el círculo estrecho de una vida meramente vegetativa; hasta la locura perfectamente confirmada del maníaco furioso y colérico, del lipemaníaco sombrío, amenazado y amenazador, o ambas cosas a la vez, el espíritu se aturde y difícilmente se atina con una solución que llene las exigencias más justificadas que, reclaman a una, la experiencia en una larga labor adquirida y la ciencia moderna, día a día ambiciosa de nuevas y espléndidas adquisiciones.

Muy lejos de mí la idea de agrupar en una división arbitraria, hechos que corresponden a divisiones, reales sin duda, pero cuyos deslindes nuestra mente es incapaz de abarcar en toda su magnificencia y latitud.

Imposibilitados para establecer una división fundamental e incontrovertible, cual es la ambición de nuestra actitud científica, grandemente reservados y humildes, acaso por sospecharlos deficientes, deben ser nuestros ensayos de una división, y mayormente de una clasificación, tanto más si consideramos que, como dice Luys, la ciencia mental no está aún, a pesar de las conquistas con que día a día acrecienta sus caudales, sino en la faz primera y embrionaria de su desarrollo.

Si he de atenerme a mis propias impresiones y a la opi-

nión respetadísima de un notable autor inglés, Maudsley, y de numerosos alienistas, al examinar las variantes numerosas de la locura, dos grandes rasgos sobresalen sin esfuerzo de aquel sin número de variedades, rasgos que fundan dos grandes divisiones.

La primera que abarca afecciones distintas, pero cuyos caracteres análogos permiten agruparlos bajo el epígrafe general de “Insanías del Pensamiento” o locuras delirantes simplemente; la segunda que comprende psicopatías de carácter tranquilo o inofensivo, aunque no menos acentuado, llamadas “Insanías de los Sentimientos y de los Actos”, caracterizadas por la casi total carencia del delirio y de la incoherencia en el funcionamiento del sistema de la vida de relación.

La primera división estaría mejor clasificada denominándola, con Maudsley, “Locura de las Ideas”; la segunda, “Locuras Afectivas”.

Acaso esta división, tan sencilla en sí, no satisfaga aspiraciones por demás legítimas; pero no trepido en aceptarla como síntesis de un trabajo de observación que me es propio y que satisface y llena mis limitadas exigencias del momento [...] En un primer grupo colocaremos todo ese conjunto de desórdenes psicopáticos comprendidos bajo el epígrafe general de “Manías” (para el vulgo el único género de locura existente) en que el trastorno del pensamiento es franco y en que el delirio es más o menos vivaz, incoherente y difuso, o reducido a un círculo de ideas o palabras trucas y sin sentido racional determinado: considerando esta fijeza y difusión de un delirio más o menos frenético e irritado, una subdivisión

se ofrece de por sí, y tenemos así concebidas y delineadas las manías, general la una (aguda o crónica), parcial y limitada la otra.

Al ensayar la subdivisión que dejo apuntada, una nueva observación se ofrece a nuestro ánimo, y es ella la que indefectiblemente nos conduce a considerar el carácter individual que acompaña al delirio de la locura parcial en el círculo de sus trastornos mórbidos; en efecto, en ella el delirio es unas veces irritado, amenazador, colérico, signo indudable, en fin, de un trastorno agudo, hiperémico si se quiere; otros silencioso, inofensivo, sombrío, síntoma indicador también de un proceso mórbido de otro carácter sin duda que el primero y de naturaleza isquémica, como ha dado en llamarse en la actualidad.

Es aquella observación quien define por sí y delinea los límites acaso caprichosos y rutinarios entre la monomanía y la lipemanía de Esquirol, procesos mórbidos ambos, que corresponden sin duda, a una misma entidad patológica con sus dobles y distintas fases dependientes del avance más o menos amplio de las evoluciones texturales de los órganos afectos.

Una observación análoga nos lleva a considerar el debilitamiento progresivo, lento y ascendente que las facultades mentales del loco experimentan hasta la completa caducidad de su espíritu y su organismo.

Debilitamiento es este perfectamente concebido y mejor explicado en la actualidad: y es el examen detenido y directo unas veces, de los órganos, cuerpo del delito y el razonamiento inductivo, otras, basado en una observación legítima quien nos da la clave segura para penetrar el misterio sombrío de aquel proceso cuyo prólogo es una debilidad funcional completa, semejante a la del idiota o del imbecil, si este alguna vez hubiera poseído lo que el demente ha perdido y cuyo término es la muerte.

Tenemos pues así explicada la demencia, término fatal de una locura que ha recorrido las fases todas de la enagenación y de una decadencia mental que con razón la define Maudsley "la destrucción del espíritu por la enfermedad".

Por fin, debo considerar dos clases de locura para las cuales todos los autores tienen privilegiado un lugar especial en el cuadro de sus clasificaciones.

La locura epiléptica y la parálisis general de los alienados, en la cual a los trastornos cerebrales pero enlazados va unida una lenta y progresiva parálisis muscular cuyo término es la muerte.

Insisto con marcada tenacidad en la deficiencia de una tal división basada únicamente sobre síntomas mentales, pero que presentan la facilidad de agrupar bajo un epígrafe incompleto si se quiere, afecciones cuyas causas no investiga pero que no desconoce y que son la clave para fundar un diagnóstico clínico y una acertada terapéutica.

Pero, por deficiente que la suponga, no me negaré a suscribirla, si he de ver en ella una simple división basada en síntomas palmarios y de observación diaria, y no una clasificación pretensiosamente pomposa que muy lejos está aún de parecerse a las agrupaciones naturales o familiares (sic), que es el justo *desideratum* de la ciencia moderna, munida de una sabia observación, de las

causas, de los síntomas físicos y mentales, de la marcha de la enfermedad y secundada en fin, por una razonada generalización inductiva a que justamente autoriza una larga experiencia científica.

Bosquejo una clasificación solamente, no clasifico.

Divido porque necesito orientarme de alguna manera; no acepto una clasificación, ni aún la de Luys, la más ajustada a la actualidad científica, pero falta de la base patofisiológica en que imagina apoyarse, porque no entreevo ninguna incontrovertible, capaz de soportar los tiros de una crítica juiciosa y estoy convencido de mi insuficiencia para ensayar alguna.

### Capítulo III

#### *Locuras observadas*

El epígrafe de este capítulo tiene su explicación.

Hacer una explicación sucinta de todas y cada una de las locuras que pueden impeler al crimen, sería una empresa laudable sin duda, pero ella traspondría los límites de mis pretensiones y de mi propia observación.

No obra, pues, en mí ánimo otro motivo, al limitar así mi trabajo que ajustarme a lo que es del dominio de mi observación, ilustrada por un estudio que me felicitaré siempre haber emprendido.

#### *Manías impulsivas*

Los alienados que sirven de casos prácticos a mis observaciones, me han sugerido estas consideraciones que estimo ajustadas a un razonamiento fisiológico y clínico.

Debo, ante todo, manifestar mi conformidad, con todos los autores modernos, que no considero a la manía impulsiva como una afección mental distinta y tan perfectamente delineada en su evolución, como para erigirla en una entidad mórbida especial.

Verdadero delirio de los actos, como la llama Luys, ella es consciente o inconsciente y en ambas circunstancias involuntaria, como que depende de un trastorno funcional irreprochable; en el primer caso, el criminal se da cuenta del acto criminal y a pesar de todo su organismo en rebeldía prevalece sobre su voluntad; en el segundo, no mide el alcance de su crimen, como tampoco mide el de su puñal homicida o suicida.

En ambos casos sucede a aquella sobreexcitación incoercible de la impulsión criminal, un período de calma que tiene su explicación en un cansancio nervioso, calma es esta que coloca a las manías impulsivas en la categoría de accesos paroxísticos que acompañan de igual manera el delirio de un maníaco furioso que el de un lipemaníaco sombrío y perseguido o el de un ambicioso delirante de grandezas y fortuna.

Aquel carácter paroxístico les da un aspecto fisiológico [...] El primero se cree perseguido por sus compañeros de infortunio, tiene alucinaciones visuales y auditivas, todos le acechan y pretenden hacerle mal; su alegría genial, que antes manifestaba en fáciles décimas cantadas en voz baja al son de una guitarra por él fabricada, bur-

lando la vigilancia de sus celadores y guardianes en el abandono de su celda, ha sido sustituida por un carácter sombrío y apático; los alimentos llevan para él venenos con que sus enemigos se entretienen en condimentarlo; su inteligencia no columbra otro medio de salvación a tanto peligro que uno extremo y digno a su insana desesperación. Busca un fragmento de acero y lo hunde en el pliegue de su codo izquierdo para morir exangüe [...] En otros, el objetivo de la manía, lo he dicho ya, es el incendio y, perseguido o perseguidor, el loco pusilánime y frenético pone fuego a su propia guarida en donde se oculta de la justicia que lo persigue por criminal, imaginando éste, un medio de salvación seguro, oquema la casa de su semejante más inofensivo, tan solamente por dar pábulo a sus pervertidos instintos, irrepreensibles en su impulsión criminosa.

Tenemos así un *modus essendi* de la manía impulsiva, la piromanía.

En otros el uso consuetudinario del alcohol crea lentamente o despierta de súbito un acceso impulsivo y, alucinado o no, hiere al que encuentra a su paso, creyendo vengar de esta manera una supuesta ofensa a él inferida, o defenderse de quienes no le persiguen ni le maltratan en realidad. Pasado el acceso conserva, o no, memoria del hecho, si lo primero, por regla general, se les halla arrependidos de lo que entonces aprecian como un crimen.

La ley no castiga inexorablemente a este criminal, pero debe hacerlo y lo hace de una manera inflexible, a aquel vicio [...] Todo lo que rodea al psicópata le es indiferente mientras es algo que no afecte a su preocupación; su voluntad es impotente para querer o no querer; el insomnio es tenaz y casi constante; la mirada es siempre vaga y tímida hasta la cobardía y, por regla general, que tiene con frecuencia su comprobación; esta manía reconoce alguna herencia mórbida en los antepasados, que estalla con más o menos vehemencia en el psicópata criminal [...].

### *Manía aguda y crónica*

Sentado el hecho de que, una manía como la hemos llamado, impulsiva, no es sino una manera de ser que acompaña a muchas formas de locura, interrumpiendo su evolución mórbida con sus accesos paroxísticos violentos, tócame considerar otra forma de que abarca en su estudio una cantidad máxima de hechos fisiológicos y clínicos de importancia, la manía aguda.

Colocada por Luys en el número de sus hiperemias generalizadas, no tiene por causas generatrices otras que las que provocan las diversas formas de enajenación mental.

Ellas se refunden diciendo que son adquiridas y hereditarias; en efecto, una impresión moral exagerada, una meningitis simple o específica, una fiebre violenta, una afección cardíaca una insolación que produce una congestión cerebral brusca y trastornos cerebrales consecutivos, el alcoholismo, etc. son causales que se hallan en el número de los adquiridos.

Neurosis hereditarias como la epilepsia, el corea, la histeria, una esclerosis posterior, etc., se encuentran en

el número de las segundas, y son más que determinantes, causas predisponentes y ocasionales que elaboran lentamente el terreno en que una tal psicopatía se ha de desarrollar.

Ligeros pródromos ni sospechados acaso por el médico ni por el enfermo que se enajena, abren su escenario mórbido y avanzan roedores en su marcha.

Un cambio de carácter, un disgusto inusitado a consecuencia del más ligero contratiempo, la repulsión a antiguos hábitos, una ilimitada ambición de lo que no es dado alcanzar o una sobreexcitación provocada por la soledad y el silencio propio de una vida celular casi continua, una preocupación sistematizada e incesante sobre lo pasado y sufrido, sobre sus contrariedades o actos criminales, un ilusorio llamado a concurrir a todo lo que pasa, un insomnio enfermizo y casi constante, producto de la excitación en que se vive, un estado febril más o menos acentuado, un desgano sistematizado por los alimentos, violentos arranques impulsivos, trepidación en la palabra que brota airada y colérica cuando no trunca e incoherente, una creciente pérdida de la conciencia de los actos, una pérdida igualmente de los sentimientos; he ahí la sintomatología más común con que comienza una manía aguda.

A estos signos que podemos apellidar premonitorios de la manía que vendrá luego suceden otros más acentuados y característicos.

El monomaniaco criminal comienza su delirio que es arrebatado, incoherente y frenético; sus alucinaciones, sobre todo las visuales y auditivas comienzan, sus párpados entreabiertos dejan ver unos ojos sangrientos y provocativos, los movimientos son agitados y convulsivos, la palabra es sonora y animada, la sangre acude tumultuosa al rostro que se manifiesta iracundo y contraído como toda facies de un enajenado, la postura del cuerpo es gallarda e insolente, la impulsión criminal más dolosa estalla en el con frenesí; el psicópata empieza a ser peligroso y amenazador, destruye cuanto se opone a su paso, sus sienas ardorosas laten con violencia y al unísono con su pulso febril, el desorden en su pensamiento es franco, en fin, toda una sobreexcitación incoercible se desata y rompe todo el equilibrio mejor cimentado.

La manía aguda está entonces ya bien caracterizada.

La ley no alcanza a ese maniaco peligroso; ella se hizo para el criminal consciente, íntegro en sus funciones, librado y mal intencionado a sus actos; el maniaco nada de eso tiene, por eso es que para él se abre, no un presidio, sino un hospicio de alienados [...] El círculo de la actividad decrece rápidamente a consecuencia de un desgaste orgánico fatal; la marcha invasora del mal se acelera y no es raro ver a los maníacos crónicos, todavía ligeramente excitados, morir súbitamente arrebatados, por una detención brusca de la circulación, una lesión cardíaca, una apoplejía pulmonar o un síncope instantáneo [...] Los intervalos lúcidos de ambas manías son tan cortos, tan mal definidos y tan fugitivos, que a mi modo de ver, con justa razón nuestra legislación no las considera para hacer al alienado responsable de sus actos mientras ellos duran, sino que, a pesar de ellos, los considera siempre insanos.

El art. 2 del título X de nuestro Código Civil se expresa de esta manera: “Se declaran dementes los individuos de uno y otro sexo que se hallen en estado habitual de manía, demencia é imbecilidad, aunque tengan intervalos lúcidos, o la manía sea parcial”.

Nuestro Código, a mi modo de ver, se ajusta a toda una exigencia científica bien justificada y es aún más sabio y justiciero, cuando añade en el art. 2 de su título XIII: “Son incapaces de administrar sus bienes, el demente, aunque tenga intervalos lúcidos, etc.” y cuando los declara incapaces de ser testigos aún en medio de sus lucideces intermitentes.

Así descritas las manías, fácil es comprender como ellas conducen al psicópata a ejecutar actos que serían criminales si ellos fueran, conscientes voluntarios y mal intencionados en la acepción moral de la palabra [...].

### *Lipemanías*

Esta forma de enajenación mental colocada por Luys en el cuadro de sus isquemias localizadas” y cuya sintomatología a veces interrumpida por violentas excitaciones, recuerda por lo demás aquella torpeza nerviosa o apatía, signo invocado por todos desde Esquirol hasta Maudsley y base de una división fundada en síntomas los más predominantes; no reconoce otras causas distintas a las que originan a las demás psicopatías.

Ella es como la definía Esquirol “una afección cerebral caracterizada por un delirio parcial, crónico, sostenido por una pasión triste, debilitante u opresiva” [...] Entre las causas que la originan encontramos ya señaladas en Esquirol, las estaciones, los climas, los vientos reinantes, en efecto, es proverbial el otoño como generador de las lipemanías, el abandono de un clima como origen de la nostalgia y entre nosotros los vientos del norte que nos ocasionan tenaces dolores de cabeza y una postración de ánimo, un abatimiento físico y moral sino del todo lipemaniaco, muy próximo a lo menos a la melancolía.

Un temperamento y una constitución debilitados, una viciosa educación, una pasión triste y abrumadora, toda expresión moral desagradable, la miseria, la privación, una infidelidad conyugal, la traición dolorosa de un amigo, una contrariada vocación, un revés de fortuna, el fracaso en una tentativa, toda causa de depresión orgánica y moral, en fin, que interrumpe las funciones de nutrición trófica de nuestros centros nerviosos y de nuestro organismo en general, son otras tantas causas determinantes de la lipemanía, en numerosos casos hereditaria o producto de neurosis deprimentes que afectan a los progenitores.

Considerada no como un signo primordial de toda locura, sino como una entidad mórbida definida, ella tiene signos prodrómicos que la anuncian de antemano.

Un cambio en el carácter, una tristeza insólita y constante, el deseo de la soledad y el silencio, la fijeza a un mismo pensamiento siempre sombrío, una preocupación, celosa si no fuera insana, por una salud que se siente quebrantada y enfermiza, un delirio parcial con alucinaciones sensoriales casi constantes, una angustia

que raya en desesperación; tales son los signos premonitorios de una lipemanía próxima a desarrollarse en todo el cortejo de sus síntomas [...] Sin conciencia de lo que intenta, sin libre espontaneidad, lesionada su integridad funcional, pervertidos sus sentimientos, degenerados sus apetitos, el lipemaniaco, no es sino una máquina que se mueve a impulso de animales instintos y alucinadas sensaciones, falta de una realidad objetiva [...] Afección de una marcha lenta y remitente, como decía Esquirol, cura difícilmente o bajo un simple tratamiento moral o sintomático o se transforma en un delirio ambicioso de grandezas y el lipemaniaco se manifiesta emprendedor, exigente inquieto y sobresaltado en medio de sus riquezas ilusorias, de sus alucinadas grandezas y poderío, edifica imperios por el gusto de destruirlos, mantiene relaciones con reyes, emperadores y presidentes, decora su pecho con pomposas insignias y medallas conmemorativas de combates que tan solo tuviera por campo su cerebro, gallarda y vana es su postura, pretenciosa su palabra, en fin, asistimos a una franca megalomanía con todos sus ilusorios esplendores.

Otras veces la lipemanía degenera simulando una mejoría que no es del todo verdadera; hay tan solo menos intensidad en las manifestaciones exteriores y es entonces francamente crónica.

Otras al contrario coexiste con un abatimiento orgánico, manifiesta una exaltación nerviosa incoercible y una angustia desesperada o una apatía próxima al colapso o al estupor y tenemos el delirio de los perseguidos o de los lipemaniacos ansiosos, las alucinaciones más desesperadas y deprimentes, la estupidez, la imbecilidad, en fin, signos finales de una alimentación trófica insuficiente y de una decadencia orgánica y psíquica manifiesta.

¿Cómo una lipemanía conduce al crimen, al homicidio, al suicidio, al incendio?

Cuesta bien poco concebirlo y los hechos que una triste realidad confirma y una estadística criminal corrobora no debilitarán, antes bien confirmarán a todos sus detalles la observación tristemente verídica escrita en cualquier tratado de enajenación mental o de psicopatía forense.

### *Locura epiléptica*

Difícil es pronosticar una epilepsia que se desarrolla bajo una forma latente o larvada y sin intención de antemano concebida se levanta en el ánimo una duda abrumadora al abordar una cuestión como la que ahora va a ocuparme.

¿Dónde empieza la insanía de ese epiléptico y donde concluye su cordura?

En el no observamos antes de su primer acceso, si hemos de ajustarnos al examen de sus síntomas, sino un carácter más irascible en su principio, una pasión más violenta, y nada en verdad nos autoriza para ver en él un maniaco o un lipemaniaco.

A un simple cambio de carácter, se reduce a último análisis sus trastornos primordiales.

Acaso encontramos en su historia clínica alguna



neurosis que aquejara a los antepasados o una epilepsia larvada o francamente manifiesta en los mismos [...] La epilepsia, neurosis "cerebro-espinal" como la definen la mayoría de los patologistas (sic), tiene al decir de Jaccoud por doble causa generatriz "una hiperemia de los lóbulos cerebrales y una excitación anormal del mesoencéfalo".

Condiciones son estas que explican la suspensión de las operaciones cerebrales y las convulsiones generales y simétricas que agitan al epiléptico: y la independencia de sus puntos de partida, explica suficientemente también la independencia de sus manifestaciones mórbidas, y con razón, nada cuesta concebir una inercia cerebral simultánea de una súperactividad del bulbo [...] Todos los autores de psicopatía forense están de acuerdo en conceder a la epilepsia, a la vez que intervención directa en la criminalidad, síntomas prodrómicos que la anuncian, quizás con demasiada vaguedad, pero que corresponden a lesiones orgánicas ostensibles, causas determinantes de trastornos mentales numerosos y próximos a la locura.

En efecto, día a día observamos que, sea por una contrariedad moral cualquiera, un desencanto, un fracaso comercial, una traición, una noticia intempestiva e ingrata, el ánimo decae, el organismo languidece, todo un proceso incipiente de lipemania melancólica se desarrolla; tristes y abatidos, el trabajo les es oneroso; todo les sobresalta y contraría; los antiguos hábitos son odiosos, los nuevos son insanos; en aquel incipiente trastorno, la concepción es lenta y difícil, el insomnio es frecuente, el sueño es intranquilo, acompañado de una emisión incontinente de orina, la memoria está trunca, desacordes e incoherentes las ideas; las facultades intelectuales todas están heridas o próximas a estarlo.

En otra circunstancia es una manía ostensible lo que inaugura aquel escenario; aparece todo el comienzo del delirio de un megalómano o de un perseguido con todo su cortejo sintomatológico, con sus alucinadas percepciones y ambiciones desmedidas, con sus ridículos temores a fantasmas, espectros, sombras o enemigos que los persiguen [...] El médico legista observador no puede permanecer de manera alguna indiferente a lo que ante él pasa; necesario es indagar el origen de aquel trastorno en su dualidad física y moral, para abarcar en toda su latitud el sigiloso comienzo de aquella epilepsia que se insinúa.

Aquello no es sino un pródromo, un ensayo del aura epiléptica que inaugurará el ataque; pero el enfermo, en un raptó de ira, producto de sus insanas percepciones solamente, arma su mano de un puñal, y con la palidez de la rabia en el rostro, entreabiertos sus párpados, brillantes sus ojos, comprimido y cárdeno su labio, sin exhalar un grito, acaso sigiloso y precavido, sin vacilar en su paso firme y no convulso, sin medir el alcance de lo que intenta, falto de conciencia, alucinado en su percepción, no mide tampoco el alcance de su brazo, y hiere y destroza a quien se le pone por delante, a aquél porque le hace mal, a éste porque le acecha para arrebatarse su imaginaria fortuna, a todos con la única razón de que siente mal y percibe peor.

Esto no es en realidad un ataque de epilepsia, no es quizás ni un aura epiléptico siquiera; sin embargo los fas-

tos del crimen le registran en los causales de una culpa que en la actualidad el médico y el moralista palian, en aras de una verdad cuyo alcance ellos solamente están llamados a medir.

Satisfecho el acto criminal que se ha intentado con violencia, el ánimo reposa en calma de su exaltación; la impulsión criminal ha sido para el epiléptico una pesadilla violenta cuyos detalles recuerda incompletamente su memoria y cuya gravedad no mide omide mal su conciencia [...]. Suspendido el influjo cerebral, afectada la esfera de la motilidad, interrumpidas nuestras impresiones sensoriales, indispensables para percibir bien; el epiléptico delirante y convulso es un organismo y un espíritu que se agitan desesperados e inconscientes y para quienes el supremo recurso de sus angustias es el suicidio, el homicidio o el incendio [...]. Incapaz entonces, el epiléptico de apreciar la moralidad de sus actos queda para el médico legista y los tribunales de justicia en la desgraciada condición del imbécil, del estúpido o del idiota.

Cuando el frío cálculo interviene en una acción criminal y el débil el avance del mal, raras sus repeticiones, la ley debe ser inexorable sin duda, pero aún entonces quizá fuera más justiciera, siendo atenuante como debe serlo también en caso de epilepsia larvada presumida.

La responsabilidad de un epiléptico durante su ataque debe traducirse por inculpabilidad.

### *Locura alcohólica*

Nada costará disimular, antes bien se ha de encontrar muy legítimo, que yo enumere el alcoholismo y le señale un lugar en el cuadro etiológico de numerosas enajenaciones mentales, que, con sus tendencias impulsivas arrastran al crimen.

La ebriedad en todas sus formas, aún en aquellas de una duración transitoria, las encontramos al frente de la mayoría de los desórdenes mentales [...] Los movimientos no tienen su coordinación y energía habituales, sin vigor, mal acentuados, peor dirigidos, ellos caracterizan una verdadera ataxia locomotriz de origen alcohólico.

Esta hiperkinesia es a veces tan acentuada que, es común observar, en los ebrios de profesión, verdaderos accesos de epilepsia explicables, como estos, por una hiperemia lobular del cerebro y por una hiperkinesia bulbar.

Sin embargo, un acceso de epilepsia alcohólica, de mayor duración que un acceso común de epilepsia, se distingue por su mayor intensidad y su máxima frecuencia en manifestarse.

Los trastornos morales que ocasionan son más duros y profundos [...] Algo más distingue un acceso convulsivo alcohólico de un verdadero paroxismo epiléptico.

En efecto, suceden a aquel, un delirio por lo general incoherente y amenazados; todo un proceso alucinatorio con sus más extrañas aberraciones le sostiene exaltado; la perversión moral es la más acentuada posible; y bajo el influjo despótico de este doble trastorno físico y moral, sin conciencia de sus actos o con ella incompleta, el alcohólico consuetudinario comete los actos criminales más alevosos y descansa luego ante el cadáver de su víctima

con quien se ceba o comete los actos más brutales de violar una mujer que agoniza.

Extraño es que se conserve un recuerdo completo del acto criminal que se ha ejecutado; vagas e incompletas reminiscencias acuden a la mente y despiertan en el ánimo remordimientos tan vagos e incompletos como aquellos.

Son tan característicos los procesos alucinatorios del borracho que es imposible desconocerlos.

El temor a enemigos imaginarios domina por lo general, todo ese cuadro de aberraciones; y no tardan en crear una preocupación definitiva y tenaz como la del lipemaníaco perseguido.

Toda la decadencia orgánica y moral de una profunda melancolía, interrumpe entonces las impulsiones de un paroxismo, se sustituye a ellos, y lo que es más, crea un estado de abatimiento semejante en un todo a la inercia del idiota, a la fragmentada actividad de un completo imbécil.

Las más negras ideas de homicidio o de suicidio invaden el ánimo del alcoholófono (sic) y sus preocupaciones intermitentes en un principio, se explican por la intermitencia también de sus abusos alcohólicos.

En efecto, no es común observar sus actos criminales en sus momentos de lucidez y si lo es con lamentable frecuencia en los momentos de sus más perversos excesos [...] Un organismo de tal manera conturbado no tarda en decaer y con él las facultades intelectuales, hasta el extremo de encerrar al paciente y hundirlo en la degenerada condición del demente inactivo y sin conciencia de sí mismo.

En fin, llegado a un extremo tan deplorable, el alcoholófono es víctima, por lo general, de la total decadencia orgánica que le invade y le postra, oeste mismo estado de degradación funcional despierta en él todas las formas de la enajenación mental.

Las manías en todas sus formas, las lipemanías en sus múltiples modalidades, la parálisis general, la estupidez, la imbecilidad, la demencia, en fin, cierran con sus sombrías manifestaciones todo aquel cuadro de degradación y de muerte [...].

### *Parálisis general de los alienados*

Afección de principio lento y de una marcha más lenta aún y efectuada en el sigilo de un organismo que por lo general decae hasta la demencia, la parálisis de los alienados se manifiesta por lo común por un cambio en los hábitos y en el carácter del individuo y una perversión en las costumbres; entregados al libertinaje más licencioso y a los más degradantes excesos, los alienados son con frecuencia pendencieros, víctimas de sus propias genialidades.

Por lo demás el alienado, en quien una parálisis se incuba, se siente bien, solamente se queja de vagos dolores de cabeza y de un ligero malestar; pródromos sin duda del período de excitación enfermiza que ha de abrir aquel escenario mórbido con todas sus maneras de ser [...] Un período bien delineado de excitación es quien comienza todas aquellas alteraciones orgánicas y morales.

La palabra es desordenada y trunca; el individuo enfermo comienza por no poder pronunciar ciertas palabras o porque las olvida, o porque no puede articularlas, cambia luego el timbre de la voz a la que se da las más extrañas inflexiones y tonos; la emisión de los sonidos articulados se hace con violencia y como por sacudidas [...] El paralítico que comienza tiene una completa inconciencia de su actividad muscular. Las pupilas se las halla por lo común contraídas. Este primer período puede dilatar su duración y acentuarse más o menos definitivamente.

A él, sucede luego un segundo período que podría llamarse depresivo caracterizado por un delirio tranquilo y deprimente.

Esta depresión es por lo general profunda y acentuada; como complemento funesto de ella se inicia un proceso hipocondríaco que acelera la ruina de aquel organismo que gradualmente se debilita sin reponer sus pérdidas [...] La tercera faz de la locura paralítica está caracterizada por una verdadera demencia con todo su cortejo sintomatológico que describo enseguida [...].

### *Demencia*

El estudio circunstanciado de la demencia, última faz de un organismo que caduca a consecuencia de una insuficiente alimentación trófica de los elementos nerviosos, no puede pasarse desapercibido en las actuales circunstancias.

Los fastos del crimen cuentan numerosos hechos criminales perpetrados bajo la influencia de una demencia incipiente o confirmada [...] Pálido el rostro, baja y estúpida o indiferente la mirada, el labio inferior a veces caído como en el imbécil, con alguna distrofia o sin ella también; entregado a los más pueriles o asquerosos quehaceres, ociosos y holgazanes por lo común; los dementes se caracterizan por el estado de depresión orgánica y moral que acompaña a todos sus actos.

La inteligencia se debilita gradualmente y toda una perversión moral se deja ver en el demente; incapaz de un conocimiento de relaciones entre el bien y el mal, perpetra los más inmundos y repulsivos actos; es por lo general afecto a los placeres venéreos solitarios, sea cediendo a antiguos hábitos o por su perversión moral actual, o es pederasta activo o pasivo y tienen cabida en él los más sucios sentimientos de sodomía o bestialidad [...] La demencia reconoce por causa, enfermedades virulentas como la sífilis adquirida, raras veces hereditaria; todas las locuras de quienes la demencia es la última faz, la última manera de ser en su declive hacia un fin funesto y fatal [...]. El demente se distingue de sus semejantes por su incapacidad física pero más aún por su incapacidad moral. ¿Nunca es responsable el demente?

No sostendré esta afirmación en absoluto; pero su culpabilidad debe atenuarse en vista de la decadencia que lo inhabilita para obrar conforme a una razón que languidece, a una percepción que se perturba día a día más y de una voluntad impotente para refrenar los más infames impulsos criminales. ■