

RESUMEN.

Hay cuestion de identidad, cuando se trata de averiguar si un sugeto vivo es tal como dice ser ú otros creen. Háyla tambien cuando se trata de declarar si un cadáver pertenece á tal ó cual sugeto, y si le pertenece un esqueleto ó parte de él.

Las cuestiones sobre identidad de las personas se resuelven por medio de la edad, estatura, sexo, constitucion, temperamento, idiosincrasia, señas particulares, como manchas ó tumores congénitos, cicatrices ó figuras grabadas en la piel, vicios de conformacion y defectos físicos.

Los caracteres propios á cada una de esas circunstancias personales sirven para determinar, segun los antecedentes que se tengan de las del sugeto en cuestion, si es ó no en efecto el que se busca.

Para que no incurramos en error es necesario atender á las modificaciones que en esas circunstancias pueden producir ciertas influencias, como el clima, el género de vida, la miseria, la posicion social, la profesion, las pasiones, los vicios, las enfermedades y el artificio.

Igualmente es necesario fundar los juicios en el conjunto de datos, nunca en uno ó pocos, como no sean de significacion tal que lo consientan. Son pocos los que por sí solos pueden determinar á una persona.

Las profesiones y el artificio son las influencias que mas profunda y frecuentemente pueden modificar, y modifican, las circunstancias personales.

Para apreciar debidamente las alteraciones ó vestigios propios de cada profesion, hay que atender á la naturaleza de las modificaciones y á las partes del cuerpo del artesano en que se presentan.

Las alteraciones suelen ser:

- 1.° Engrosamiento de la epidermis,
- 2.° Alteracion de la estructura de la piel,
- 3.° Modificacion de la coloracion normal.
- 4.° Deformidad de algunas partes.

Los órganos en que con mas frecuencia se presentan esas alteraciones son: 1.° las manos; 2.° los piés; 3.° los brazos; 4.° las piernas; 5.° el tronco; 6.° la cabeza; 7.° órganos interiores.

Entre esas alteraciones hay algunas que son inciertas, otras ciertas y permanentes, otras ciertas, pero que desaparecen, y otras que no siempre se hallan, siquiera se tenga el oficio ó profesion donde suelen hallarse.

Para poder apreciar si las manos del obrero ó del que ejerce este ó aquel oficio, tienen los vestigios propios, el medio mejor es averiguar cómo se cogen las herramientas, ver qué partes son las mas sobadas, y que por lo mismo han de ofrecer mas vestigios.

La comparacion con la mano de un obrero de la propia clase puede arrojar mucha luz.

El artificio puede hacer poco ó nada respecto de la estatura, sexo, constitucion, temperamento é idiosincrasia.

En casi igual caso se encuentra, respecto de la edad, vicios de conformacion y defectos físicos.

En cuanto á las señas particulares, algunas como lunares, manchas, cicatrices y figuras, pueden borrarse por diferentes medios; mas raro es que se logre, y sobre todo que no queden vestigios ó cicatrices en la parte que por lo menos dé á sospechar que se ha hecho desaparecer artificialmente lo que habia.

Las figuras dibujadas en la piel pueden borrarse naturalmente con el tiempo, cuando la sustancia empleada puede desaparecer por medio de combinaciones químicas con los principios de la economia, como sucede con el cinabrio y tintas vegetales. Las hechas con carbon, pólvora y tinta china suelen ser indelebles.

El artificio puede alterar el color del pelo cano, rubio, blondo y castaño, no puede alterar el negro, castaño ni rubio, dándoles color blanco, ni mas claro.

Los medios de que se valen para teñir el pelo de color oscuro ó negro, son preparados de plomo, bismuto ó plata, empleando diferentes procedimientos. Los mas comunes hoy dia son por medio de líquidos y cepillos que se pasan y repasan en todas direcciones por el pelo que se quiere teñir.

Para descubrir ese artificio basta tomar un poco de pelo, hacerlo macerar en agua con un poco de ácido clorhídrico, y el pelo pierde el color presentando el que tenia.

Tratando luego el licor con los reactivos propios de dichos metales, se determina cuál ha sido la preparacion empleada.

Si el sugeto vive ni eso es necesario: basta aislarle, impedir que se vuelva á teñir, y se verá cómo creciendo el pelo aparece su color natural á la raiz.

CAPÍTULO II.

De las cuestiones relativas á la simulacion, disimulacion, pretexto, imputacion y comunicacion de enfermedad.

ARTÍCULO PRIMERO.

PARTE LEGAL.

No hemos hallado en nuestros códigos ninguna disposicion que se refiera directamente á las cuestiones de este capítulo. Simular y disimular enfermedades no es delito, es un engaño que no está consignado nominalmente en el Código penal. Otro tanto dirémos del pretexto. En cuanto á la imputacion, puede ser en ciertos casos injuria, y como tal será castigada. Comunicar una enfermedad, puede causar perjuicios.

Al tratar de las enfermedades que eximen del servicio de las armas, verémos disposiciones particulares contra los que, con el objeto de librarse de dicho servicio, fingen enfermedades ó se mutilan.

Pasemos, pues, á la parte médica, puesto que nada tenemos de qué hablar en la legal de estas cuestiones.

ARTÍCULO II.

PARTE MÉDICA.

De las cuestiones que pueden suscitarse con motivo de la simulacion, disimulacion, pretexto, imputacion y comunicacion de enfermedad.

Hay sugetos á quienes repugna comparecer á los juicios verbales, y el ser testigos. Hay presos que desean trasladarse de una cárcel, ó de un presidio á otro; culpables que procuran alejar el dia de su castigo; men-

digos que con llagas ó tumores postizos explotan la conmiseracion del público; personas á quienes el juez trata de encarcelar y se fingen enfermas, ó lo están realmente.

Hay casados que aspiran á divorciarse; mozos que quieren eximirse del servicio militar; vecinos que no gustan de compartirse los cargos públicos. Otros son de corporaciones, sociedades ó cofradías, en cuyos institutos está consignado que se den dietas ó pensiones á los socios enfermos, y como para todos estos casos hay establecidas ciertas disposiciones, unas legislativas, otras reglamentarias, que pueden favorecer las pretensiones de cada uno de estos sujetos, si consiguen engañar á quien corresponda; muy á menudo se simula esta ó aquella enfermedad, con mas ó menos probabilidades de buen éxito, segun cual sea el efecto simulado y la maña ó la astucia del farsante.

Otros hay que la disimulan. Nodrizas ó amas de cria que buscan niños á quienes dar teta; mozos que quieren ser sustitutos; ciertos sujetos locos ó monomaniacos que rechazan como una injuria el que se los tenga por tales, y otras personas de análogas circunstancias darán lugar á cuestiones de disimulacion de enfermedad. Otros, realmente enfermos, pretextan que su dolencia es incompatible con lo que se exige de ellos, dando ocasion á cuestiones de enfermedad pretextada. Los hay que acusan á otros de locos, hecho no raro en ciertas familias, ó que les imputan enfermedades venéreas, etc. Hé aquí casos de imputacion de enfermedad.

Por último, hay ocasiones en las que ciertos individuos comunican á otros enfermedades, y causándoles perjuicios, dan lugar á que se haga el hecho judicial.

Indicar esos hechos, es ya dar una idea de las cuestiones que con esos motivos se presentarán en la práctica.

Estas cuestiones están muy fácilmente formuladas, y puesta una, lo están todas, por lo menos en lo concerniente á la forma. En todo caso práctico que dé lugar á cualquiera de ellas, se tratará de saber si el sujeto finge, si disimula, si pretexta, si se le ha pegado una enfermedad. En los mismos casos de verdadera imputacion de enfermedad hay cuestion de disimulo; es decir, hay que saber si realmente el sujeto, á quien se imputa una enfermedad, la sufre ó no; si la sufre, es evidente que la disimula, cuando en su queja la da como imputada. Hé aquí, pues, cómo deberán presentarse estas cuestiones.

- 1.ª Declarar si tal sujeto está enfermo ó lo finge.
- 2.ª Declarar si tal sujeto trata de ocultar una enfermedad, ó si tal sujeto que se dice estar sano lo está realmente.
- 3.ª Declarar si la enfermedad que tal persona padece es realmente incompatible con el cargo que de ella se exige, con el traslado á la cárcel, etc.
- 4.ª Declarar si tal sujeto padece ó no de la enfermedad como tal otro afirma.
- 5.ª Declarar si la enfermedad ha sido comunicada.

Vamos á ver cómo se resuelve cada una de estas cuestiones.

§ I.—Declarar si tal sujeto está enfermo ó lo finge.

Aunque los términos con que los jueces nos ponen la cuestion varian segun las circunstancias del sujeto que da lugar á ella, siempre en el fondo vendrá á ser tal cual la acabamos de formular. Siempre se tratará

de averiguar si un sujeto adolece ó no del padecimiento que acusa. Cuando el padecimiento es fingido, pertenece siempre á los que se pueden fingir con alguna esperanza de buen éxito. No todas las enfermedades son susceptibles de simulacion; unas se prestan mas que otras; por eso importa conocer las que suelen fingirse.

Las enfermedades que se suelen fingir son numerosas, en especial las que suponen algun defecto fisico, y las crónicas, cuyo diagnóstico no sea muy fácil de conocer á primera vista.

Percy y March han escrito sobre las enfermedades simuladas con gran ventaja para el arte. El último, sobre todo, ha establecido ciertas reglas que se siguen y se seguirán por mucho tiempo en los casos prácticos de esta especie (1). Este mismo profesor ha propuesto que se dividan las enfermedades simuladas en unas que lo son por *imitacion*, y otras por *provocacion*.

Lo son por *imitacion*, las que imitan ó remedan los que suponen padecerlas.

Lo son por *provocacion*, aquellas que se han desarrollado á consecuencia del artificio.

Esta clasificacion admitida por Orfila y otros médicos legistas, no es exacta. Para imitar algunas enfermedades, se fingen ciertos síntomas que no lo son, y en estos casos no hay enfermedad, la ficcion es completa. En otros se provoca su desarrollo con algun medio artificial, de lo cual resulta que la enfermedad es real y positiva; pero es fingida la causa que la ha producido.

Admitamos la clasificacion, pero dando á las voces *imitacion* y *provocacion* un sentido mas exacto. Así, diremos que son casos de enfermedad *simulada por imitacion*, todos aquellos que ofrezcan mas ó menos apariencias de síntomas, pero que nunca son enfermedades, háyanse ó no empleado medios para provocar algunos de sus síntomas.

Son casos de enfermedad *simulada por provocacion*, los que presentan el cuadro sintomático que les es propio, pero que han sido provocados ó están sostenidos por medios artificiales.

Con esta clasificacion y definiciones acaso podamos evitar la repeticion y confusion que de otro modo serian inevitables.

Devergie rechaza la clasificacion de March, y trata de las enfermedades en cuestion por orden alfabético, despues de haberlas dividido en tres grupos: el 1.º comprende las que dependen únicamente de la voluntad, que regula los movimientos y el pretendido estado vicioso desordenado de la economía; los otros dos son iguales á los que hemos dicho. No vemos ninguna ventaja real en esta clasificacion; así seguiremos con la indicada. En cuanto al orden alfabético de exposicion, es una buena idea para conservar dichas enfermedades en la memoria, y como no se opone en manera alguna á la clasificacion que hemos adoptado, la añadiremos á esta para la exposicion y estudio de aquellas.

Las enfermedades que se simulan imitando algunos de sus síntomas, sin que haya realmente padecimiento, son las siguientes:

- A. Afonía, alteraciones mentales, almorranas, alopecia, amaurosis, aneurismas del corazon, asma.
- C. Caída del párpado superior, cálculos urinarios, cáncer, claudicacion, contractura, contusiones, convulsiones.

(1) Diccionario de medicina en 24 vol. art. Decepcion.

- D. Deglucion difícil, dolores nerviosos, osteócopos y reumáticos.
- E. Edema del escroto, epilepsia, escorbuto, escrófulas, estrabismo, éxtasis.
- F. Fístula del ano.
- G. Gastralgia.
- H. Hematémesis, hematuria, hemiplegia, hemoptisis.
- I. Ictericia, incontinencia de orina.
- M. Manchas de la córnea y de la piel, miopia, mudez.
- N. Nostalgia.
- O. Ocena, otitis crónica.
- P. Palidez, parálisis, pérdida de los testículos, pestañeo, pólipos nasales, prociencia del recto.
- R. Rabia.
- S. Sarna, síncope, somnambulismo, sordera, sudor de piés.
- T. Tartamudez, temblores, tiña, tortícolis, transpiracion fétida.
- V. Vómitos.

Tales son las enfermedades que suelen simularse, imitando algunos de sus síntomas. Su sola indicacion basta para comprender cómo, en efecto, ya sea por los medios naturales, ya sea por los artificiales, pueden ciertos farsantes remedar algunas de dichas enfermedades, presentando cierto grupo de síntomas que á primera vista impresionen y hagan creer á quien examine las cosas de ligero, ó á quien no conozca la ciencia del diagnóstico, que realmente existe una enfermedad donde no hay mas que el artificio y el fraude. Tal vez hubiéramos podido añadir algunas otras; pero éstas bastan, y las reglas generales que darémos al fin, serán aplicables, tanto á las enfermedades de que hablamos, como á las que pasamos en silencio.

Para la resolucio de las cuestiones que sobre enfermedades simuladas pueden presentarse, se hace indispensable, además de saber cuáles sean las que suelen ser objeto de ficcion, poseer:

- 1.º La ciencia del diagnóstico y los caracteres de las enfermedades que se fingen.
- 2.º El conocimiento de los medios de que se suele echar mano para simular una enfermedad cualquiera.
- 3.º El conocimiento de los medios que debemos emplear para descubrir el fraude.

Con respecto á la ciencia del diagnóstico, dirémos poco y aun como de paso, puesto que debemos suponer suficientemente instruidos de la parte sintomatológica de cada una de las enfermedades expuestas en el cuadro que precede, á cuantos hagan uso de los preceptos que en esta obra, y sobre todo en este capítulo, establezcamos; sin que por esto se entienda que pierda nada de su valor la necesidad de conocer bien esta ciencia. En el diagnóstico estriba principalmente el juicio que va á formar el facultativo del estado del sugeto que finge una enfermedad; el diagnóstico es la base, es la parte esencial; los demás conocimientos son accesorios, ilustran la materia, facilitan, completan, corroboran el diagnóstico.

Pasemos, pues, á exponer los medios que se suelen poner en práctica para simular las enfermedades que acabamos de indicar, los caracteres con que se reconoce la ficcion de las dolencias y defectos corporales, y por último, los medios de que deberémos valer nos para descubrir el artificio.

Afonia.—Esta afeccion es rarísima en el hombre, como no dependa de

algun vicio orgánico de la laringe: en la mujer es mas frecuente. Concíbese que puede muy bien imitarse; mas, por muchas que sean las precauciones, es fácil sorprender al farsante con el terror, el dolor instantáneo, el sobresalto; cualquiera medio de sorpresa, en fin, es á propósito para que su voz se manifieste.

Alteraciones mentales.—Son estas afecciones de las que mas á menudo se fingen, por parecerles á los farsantes que son las mas fáciles de fingir, y á la verdad se equivocan notablemente.

Los que se fingen locos, suelen ser criminales que han creído escapar por este medio al condigno castigo, y como la mayor parte son ignorantes, se figuran que, para ser loco, es menester ser furioso, atropellar, gritar, hacer extravagancias, no conocer á nadie, olvidarlo todo y hablar sin ton ni son, sin contestar jamás de acuerdo con lo que se les dice, revelando fácilmente la farsa con semejantes demasías y mal calculadas exageraciones. Otros, mas astutos, fingen locuras pacíficas y taciturnas, mas fáciles de fingir y sostener, y mas convenientes al mismo farsante. Tal era Gerard de Lyon. Este sugeto mató á una mujer, y se fingió loco; no quiso comer, permaneció echado é inmóvil, no respondia cuando le llamaban, apenas se movia cuando le sacudían los miembros ó el cuerpo, y mostraba en su fisonomía un aire estúpido, pareciendo que no oía ni entendia una palabra; tampoco articulaba un sonido siquiera. Al cabo de ocho dias de esto comió, pero conservó lo demás. Los médicos, encargados de informar sobre el estado de la inteligencia de Gerard, sospecharon siempre que era una farsa su locura, y recordando que Valentini recomienda la cauterizacion superficial con el fuego para descubrir este género de farsas, resolvieron aplicarla á Gerard. Este reo resistió cinco cauterizaciones en la planta de los piés. Viendo que resistia, trataron de aplicársela á la nuca mientras durmiese; no lo pudieron conseguir, porque, al menor ruido que hiciesen cerca de él, se despertaba. Le aplicaron otras tres cauterizaciones, y al fin se decidió que le pondrian un sédal en la nuca. Gerard hizo gestos negativos, y obligado á explicarse, habló, negó su crimen, respondió á la acusacion que se le hizo de haber fingido el ser loco, y probó, rompiendo el silencio, que ni era loco ni mudo.

¿Haríamos otro tanto nosotros en un caso análogo? Yo me guardaré muy bien de aconsejarlo. Por mas que Valentini, Zachás y otros médicos legistas célebres recomienden la cauterizacion actual para descubrir si la locura, si un dolor, si un encogimiento, etc., son verdaderas enfermedades ó farsas, no dejaré de opinar que semejante medio de exploracion debe ser rechazado de la medicina legal con el mismo sello de reprobacion é infamia que lo ha sido de los tribunales modernos la abominable tortura.

¿Qué es, en efecto, sino una especie de tormento esa aplicacion del cauterio actual para saber si un sugeto está loco, si tiene un dolor reumático ó nervioso, etc.? ¿Cuántos de los desdichados que gimen atormentados por dolores de esta ó aquella especie dirian que no sufren nada, como se les amenazase con aplicarles un hierro hecho ascuas? Hé aquí la confesion forzada que se arrancaba á los inocentes con el tormento en el Tribunal de la inquisicion y en los antiguos procedimientos judiciales. ¿Y cuántos verdaderos locos no darian señales de intensa sensibilidad abrasados por un hierro ardiente? ¿Y cuántos podrian muy bien, hasta cierto punto, enmendarse en sus locuras con esta prueba que mi-

rarian como castigo? ¿No los contiene á veces un hombre que les imponga con su fuerza y su rigor? Si Gerard hubiese sufrido el sedal como sufría el cauterio, operacion que á la verdad hubiese podido soportar mejor, ¿se hubiese sacado con lógica por consecuencia que estaba loco? ¿Hasta cuándo deberán tener aplicacion esas tentativas bárbaras para poder decirse á creer en la realidad de la locura?

Medios hay, á la verdad, mas racionales que, sin dar á la mision del facultativo ese sabor de verdugo, pueden conducirle al descubrimiento de la verdad con éxito mas probable. La observacion constante, metódica, ilustrada de la persona, descubriría su farsa: y si á tanto llegan que hasta pueden engañar á los médicos mas observadores, y hay que proceder á alguna tentativa cruel, no sean jamás los facultativos los que la aconsejen, ni menos los que la ejecuten. Raro, muy raro será que un sugeto pueda escapar á todos los lazos que se le tiendan: la astucia se vence con la astucia.

Algunos autores aconsejan preferir ciertas expresiones, fingir ciertos síntomas imaginarios de locura, de modo que lo oigan los locos fingidos ó verdaderos, para ver si luego estos lo ejecutan; en el caso afirmativo, se deduce que la locura es farsa; que es una realidad en el contrario. Así lo dedujo March con respecto á un loco llamado Renard. Preguntóle March si sentía una porcion de síntomas imaginarios. Renard respondió constantemente que no. Dijo luego, de modo que el loco lo oyese, que el síntoma mas característico del idiotismo era orinarse en la cama. Renard no se moó en ella, y de aquí se dedujo que Renard era realmente un enajenado. Mas el profesor Montegia hizo una tentativa análoga; el loco ejecutó cuanto dijeron para probarle; mas tarde hizo el mudo, y nunca dormía. Se le dió una fortísima dosis de opio, y no le produjo nada, hasta el fin, que tuvo algunos dolores, y curó.

Sin exponer todas las variedades de alteraciones mentales, no será posible extenderme sobre los medios particulares que cada una puede reclamar para los casos de simulacion; por lo mismo me contentaré con lo que llevo dicho, guardando mayores desarrollos para cuando trate de las cuestiones relativas á la locura. Allí veremos que hay formas que no se pueden fingir, y de qué manera puede conocerse las que se fingen.

Almorranas.—Esta enfermedad se finge introduciéndose el sugeto en el recto pequeñas porciones de vejiga ó vejigas de raton llenas de aire y teñidas de sangre, sosteniéndolas por medio de un resorte. El exámen mas ligero del ano basta para conocer el fraude. Las almorranas presentan un aspecto bien diferente; el agua lava fácilmente las porciones de vejiga; el tiempo las seca, ennegrece y corrompe; el dedo las saca, junto con su resorte, y un alfiler las vacía.

Alopecia.—Esta enfermedad se simula muy generalmente por medio de unos casquetes de vejiga ó cuero preparados, que pueden servir para hacer su efecto á largas distancias, como en el teatro; pero jamás se ocultarán al exámen del perito. Otros se valen de pomadas en que entra el ácido nítrico ú otro cáustico, con lo cual se destruye el pelo; el sulfhidrato ó sulfuro de potasio, aplicado en capas de dos milímetros de grosor, hace caer el pelo por su raiz á los diez minutos. Mas si la pomada no toca la piel, solo es destruido el pelo que sobresale; los bulbos se quedan intactos, y dan una tinta azulada al tegumento cabelludo despoblado, como sucede cuando está rapada la cabeza. En los de pelo blanco sería mas fácil engañar.

La verdadera alopecia se conoce por los caracteres siguientes: color blanco, uniforme y mate del tegumento; imposibilidad de distinguir los puntos azules á que corresponden los bulbos de los pelos; el cabello que no ha caído, del cual siempre se conservan algunos mechones, es áspero, corto y crespo; hay alguna que otra porcion de tejido cutáneo nuevo ó anchas cicatrices. Nada de esto se encuentra en la alopecia artificial, y si el cáustico afecta el grueso de la piel, hasta el punto de destruir los bulbos, entonces el aspecto del tegumento será del tejido de cicatriz; y si no ha cogido toda la cabeza, se verán islas de pelo que revelarán el fraude.

Mas no es regular que el farsante se martirice de esta suerte, ni se exponga á la flogosis erisipelatosa y flegmonosa de esta parte, que le sería funesta. Hay ciertas enfermedades que producen la alopecia, en especial el *pórrigo decalvans*. En tales casos la alopecia es verdadera, y es necesario no confundir estas enfermedades con los medios artificiales de que se valen algunos para fingir la pérdida del pelo.

Amaurosis.—En esta enfermedad no suele haber mas signo sensible para el facultativo que la dilatacion é inmovilidad de la pupila. Es muy lógico: los movimientos del iris están subordinados al grado de sensibilidad de la retina; en la amaurosis no hay esta sensibilidad, de aquí la dilatacion, de aquí la inmovilidad de la pupila. Los que se fingen amauroticos se procuran esta dilatacion é inmovilidad, por medio del extracto del jugo de belladona, del beleño y del agua destilada del laurel cerezo. Si uno los examinase tan solamente en el momento en que la sustancia está ejerciendo su accion, no tiene duda que con un poco de maña por parte del pretendido ciego, y alguna ligereza por la del facultativo, podría hacersele pasar por amaurotico. Mas la accion del ingrediente tiene sus límites y su término.

El extracto de beleño, despues de la belladona, es el que mas hace durar la dilatacion, y no pasa de tres dias, de lo cual resulta mucha facilidad en descubrir el fraude. Observando al sugeto por espacio de algunos dias, de modo que no pueda volverse á poner pomada alguna, la supuesta amaurosis desaparece sin necesidad de emplear medicamento alguno que haga contraer el iris. No es raro, sin embargo, que el fraude se ponga de manifesto en la primera exploracion, por cuanto, ignorando el farsante por lo comun hasta qué punto lleva su accion la sustancia relajante, es tanta la dilatacion de la pupila que casi desaparece, y hay siempre alguna inyeccion y lagrimeo, circunstancias que no se observan en la verdadera amaurosis.

Otra particularidad ofrece esta enfermedad. En muchos casos es efecto de oftalmías, y la pupila ha contraído adherencias, de lo que ha resultado una deformidad en ella. La simulacion jamás alcanza á remedar este defecto. Hay que advertir igualmente, que, en general, la amaurosis simulada solo se observa en el ojo derecho. La razon está, en que los falsos amauroticos suelen ser mozos que quieren eximirse del servicio militar, y como basta para ello tener el ojo derecho inútil, solo se aplican la belladona ó el beleño á este ojo. Por otra parte, aproximando una luz al ojo que se dice enfermo ó insensible, se puede despejar muy á menudo el campo de observacion. En la verdadera amaurosis, el iris es insensible, el ojo es saliente, y la córnea empujada hácia adelante por el humor áqueo. Si se encuentra un verdadero amaurotico, cuyo iris se contraiga á la impresion de una luz viva, no por eso debe decirse que hay fraude,

puesto que dicha contraccion es posible; pero adviértase que en tales casos la estrechez de la pupila se efectúa con lentitud y no es durable, sucediendo todo lo contrario en el ojo que no padece realmente la amaurosis; jamás disminuye tampoco tanto la pupila en un ojo amaurotico como en el sano, á la inspeccion súbita de la luz. Cuando el sugeto no se diga enfermo mas que de un solo ojo, estas observaciones serán más fáciles y terminantes.

El doctor Coche ha propuesto lo siguiente para distinguir el amaurotico verdadero del fingido, cuando solo lo está un ojo. Ciérrase el ojo sano: si el iris del ojo amaurotico se queda inmóvil y la pupila se dilata, quedando como angulosa, la amaurosis es cierta; debe haber, sin embargo, adherencias para que eso suceda. Si el iris se hace sensible á la luz, se mueve y no queda irregular la pupila, la amaurosis es fingida; como á fuerza de simularla no se haya hecho real.

Por último, podemos recordar que hay amaurosis susceptibles de disiparse por sí mismas al cabo de algun tiempo; las producidas por un golpe, caídas, convulsiones, una calentura grave, la embriaguez, etc., son de esta especie.

Lo que acabamos de decir es en parte aplicable á los que se fingen ciegos sin aplicacion de belladona ni beleño; háylos tan obstinados en suponer que no ven, que á pesar de tener el facultativo todos los datos para creer que hay farsa, le dejan perplejo y vacilante. Entre los autores de medicina legal se cita el caso, copiado de Mahon, de un mozo que, despues de haber pasado toda una noche en una avanzada, se fingió ciego. Sospechóse la ficcion, y se le aplicaron ventosas, moxas, vejigatorios, sedales, etc.: todo lo resistió, dando las mas expresivas gracias á los que se tomaban la pena de curarle. Le pusieron en el borde de un rio, y le hicieron avanzar, estando preparados dos individuos en una lancha para salvarle; echó á andar, y se dejó caer en el rio, de donde le sacaron. Creyóse entonces en su ceguera, sin poderse explicar la contraccion y dilatacion de las pupilas, y le dieron la licencia; mas habiéndole advertido que si fingia, la licencia no le habia de servir, porque en su país habian de ver que no era ciego, despues de alguna obstinacion acabó por confesar la farsa, bajo la promesa de que le licenciarian, y se puso á leer un libro.

Aneurisma del corazon.—Los que han querido remedar esta enfermedad no han sabido ó podido presentar mas síntomas que la cara encarnada y los labios lívidos é hinchados. El medio con que esto se ha conseguido, á decir de Percy, ha sido tan simple que á nadie han podido alucinar: un pañuelo fuertemente atado al cuello. La auscultacion pondrá de manifesto el fraude. El artificio no alcanzará jamás á convertir los ruidos normales del corazon en anormales ó patológicos.

Asma.—Sobre haber alguna dificultad en imitar bien esta enfermedad sofocante, casi raya en lo imposible el fingirla por algun tiempo. Es una ficcion demasiado penosa; por lo demás, la observacion y cuidado pondrá la verdad de manifesto.

Caida del párpado superior.—Esta enfermedad se descubre con algun ardid, puesto que solo con el ardid se sostiene. Distraer el supuesto enfermo para cogerle en una sorpresa y hacerle levantar el párpado, es á todo lo que debe aspirarse. Cuando el párpado no esté edematoso, ni el globo del ojo desviado hácia fuera, es señal segura de que el sugeto finge.

Cálculos urinarios.—Es raro que nadie los finja; los que esta enferme-

dad simulan, se introducen arenillas en la uretra, y dando alaridos destemplados, las arrojan, orinando delante de las personas á quienes tratan de engañar. Ni la facies tan notable de los calculosos, ni la calidad de las orinas sujetas al análisis, estarán de acuerdo con la ficcion del supuesto enfermo.

Cáncer.—Los cánceres ocultos pueden simularse, fingiendo los sugetos sentir los dolores característicos de esta terrible enfermedad; mas ni el tumor, ni los signos constitucionales, ni los síntomas patognomónicos estarán al alcance del farsante para poder engañar á los peritos. Los cánceres abiertos tampoco pueden remedarse sino muy torpemente. ¿A quién ha podido alucinar un pedazo de hígado ó bazo pegado á las mamas, como lo hizo la mujer, cuya superchería descubrió Pigray? ¿Qué facultativo no ha de conocer al simple aspecto el fraude?

Claudicacion.—Comparando ambos miembros inferiores para ver si son iguales en longitud, lo mismo que las articulaciones, y haciendo algunas tentativas para prolongar el miembro que se presente encogido, acaso se descubra la farsa. Hay, sin embargo, farsantes de este género tercos y de una voluntad vehemente, capaces de engañar al mas experto.

Contractura.—Cuando la fingen en los miembros inferiores, se parece mucho á la claudicacion; tambien hay cojera: es una ficcion del mismo género. Otras veces se fingen contraidos los brazos, las manos, los dedos ó el tronco. Cuando el brazo está bien nutrido, no hay cicatrices de quemaduras, ni de otra clase, por las cuales pueda explicarse la contraccion de los dedos, la sospecha de farsa es justa. En este caso, conviene la aplicacion del vendaje arrollado y apretado alrededor del antebrazo, de que se valieron Percy y Laurent para descubrir el fraude. Vendado el miembro de esta suerte, se hizo pasar por el agujero de una garita, y por medio de una aguja ó sonda de sedal se introdujo en los dedos contraidos una cinta, de la que colgaba un peso de seis libras; á los seis minutos se advirtió ya en la mano y brazo ese temblor que anuncia que la fuerza va faltando, cuando uno contrae con violencia sus músculos; á las cuatro horas el peso cayó y los dedos se enderezaron.

A veces, la contractura es de la pierna. Sugetos hay que han hecho uso por largo tiempo de calzado con talon muy alto para acostumbrar á su rodilla á inclinarse hácia delante, al propio tiempo que se han vendado fuertemente la pantorrilla para demacrarla, atribuyendo luego el estado de su pierna á una fractura antigua, á un reumatismo, á un encogimiento, etc. Esta superchería puede descubrirse de varios modos.

1.° Midiendo comparativamente ambos miembros desde los ileos hasta el dedo gordo, y enderezando el que parecia encorvado, por medio de una fuerte presion ejercida sobre la rodilla.

2.° Se dice al pretendido cojo que es fácil alargar el miembro, pero que nada puede impedir que vuelva luego á encogerse, como no sea cortando algun tendon: con esta seguridad permite que se le alarguen, y queda cogido en su embuste.

3.° Como los hay que contraen el muslo con una fuerza invencible, se les aplica un vendaje muy apretado, que se moja para que se apriete más, con lo cual no puede efectuarse la flexion de la pierna.

4.° Por último, se obliga al sugeto á sostenerse de pié encima de una estaca ó piquete con la pierna sana y guardar equilibrio. Poco tarda en temblar y alargar el miembro que se suponía encogido. Percy y Laurent

dicen, que doce farsantes sujetos á esta prueba no la han podido resistir, y han puesto en descubierto su farsa.

Otros contraen ó encorvan el cuerpo, simulando un lumbago, sufriendo moxas, vejigatorios y demás medios revulsivos fuertes para disfrazar mas su estratagemas. Pero estos farsantes que, ayudados de la prevención, han sabido soportar estos sufrimientos, se han enderezado involuntariamente cuando los han pinchado de improviso por detrás.

Algunos han propuesto el uso del cloroformo para estos casos, fundados en que, quitándoles el conocimiento, la contractura artificial debe desaparecer:

No estamos por semejante aplicacion del anestésico.

1.° Porque tenemos medios mejores y libres de todo peligro, que nos pueden hacer descubrir el fraude.

2.° Porque, si bien la aplicacion del cloroformo, por lo comun no tiene resultados funestos, puede tenerlos, y no es cosa de exponer los dias de un desventurado, para saber si finge ó no un mal ó defecto fisico.

3.° Porque los téticos verdaderos, sometidos al cloroformo, tienen relajacion muscular, y el tétanos vuelve, en cuanto cesa la accion del anestésico. De consiguiente, la cuestion no quedará resuelta, porque lo mismo habrá facilidad de movimiento pasivo, en caso de verdadera contractura que en caso de ficcion. Si el cloroformo no relajase los músculos, cuando fuese real y positiva la contractura, podria ser conducente su empleo, á no haber otros inconvenientes; mas no habiendo diferencia, no se resuelve la cuestion, y nos exponemos á que la tentativa sea seguida de la muerte.

Contusiones.—Las contusiones se fingen tiñéndose la piel de amarillo y violado; mas como no pueden dar á la parte supuesta contusa la hinchazon que acompaña ese fenómeno patológico, es difícil que le finjan bien. Además, es fácil que se borre la tintura con algunos ensayos hechos con los debidos reactivos.

Convulsiones.—Es muy sencillo distinguir las fingidas de las verdaderas: estas son rápidas, enérgicas, difíciles de reprimir, y los músculos están tiesos ó rígidos: nada de esto se observa en las convulsiones simuladas. Obrando con fuerza sobre los músculos antagonistas, se descubre el fraude.

Deglucion difícil.—Hay personas que fingen que no pueden tragar, y arrojan lo que comen y beben por la boca y por la nariz. Mas cuando á este estado no acompaña la demacracion y las alteraciones que son producto de la falta de alimentos, las sospechas son justas ó basta para confirmarlas vigilar al farsante y procurarle sorprender cuando coma á solas.

Dolores nerviosos, osteócopos, reumáticos.—Como la mayor parte de estos dolores, cuando crónicos, no se revelan por signos exteriores, son muy á menudo fingidos. Así son tambien los que con mas frecuencia certifican en falso los facultativos, cuando tienen la debilidad de servir á sus amigos ó allegados. Cuando se finge un dolor en una víscera, es fácil conocer el engaño, porque este dolor va acompañado, cuando es positivo, de algunos síntomas más, que el farsante no puede remedar; pero un dolor reumático, un dolor nervioso, un dolor osteócopo, ¿quién es capaz de conocer si es real ó positivo? De aquí es que ha habido tantos engaños en la práctica. Percy y Laurent refieren el de un sugeto que fingió un dolor en una rodilla, sufriendo con resignacion los revulsivos

mas crueles: fué conducido á los baños y se le dió la licencia despues de cuatro años de hospital. Apenas hubo obtenido lo que deseaba, arrojó al fuego una pierna de palo de que se estaba sirviendo por espacio de tres años. Las circunstancias del sugeto y el interés que pueda tener en fingir, ilustrarán más el caso que el exámen facultativo. Húyase, sin embargo, del extremo opuesto; no porque sea comun simular el reumatismo, y difícil conocer si es real ó fingido, se ha de dudar siempre de que le haya. Foderé se arrepiente en su obra de haber dejado perecer en un hospital á un soldado, cuyos dolores reumáticos suponía desgraciadamente fingidos.

Edema del escroto.—De dos maneras se simula esta enfermedad: introduciendo aire en el tejido celular, ó inyectando en el mismo agua por medio de una abertura practicada en el escroto. Se reconoce lo primero por la ligereza, elasticidad y crepitacion que presenta el tumor comprimido con la mano; lo segundo, que es mas raro, se distingue de la enfermedad verdadera en que no guarda armonía con el estado general; de modo que esto solo basta á veces para descubrir la supercheria. Sin embargo, no siempre podrá ser ligero el exámen. Y si á primera vista no se pudiese decidir el perito, esperará algunos dias, durante los cuales el sugeto deberá estar vigilado, el líquido será absorbido y habrá desaparecido el edema.

Epilepsia.—Hé aquí una de las enfermedades que mas se simulan, en especial por los muchachos, y como no sea durante el ataque, no es ligero el empeño de distinguir la epilepsia real de la fingida. Esta frecuencia de simulacion y esta dificultad de conocerla han conducido á los autores á estudiar este punto con cuidado, para poder establecer un buen diagnóstico diferencial, y han creído conseguirlo, descubriendo cierta *facies* especial que presentan los verdaderos epilépticos. Dicen que es raro encontrar en el epiléptico alegría, chispa y vivacidad; que, al contrario, está triste, como avergonzado, que es tímido, estúpido; que se advierte en él una tendencia á inclinar los párpados, costándole mucho el levantarlos. Cuando habla ó mira, su cabeza se inclina hácia adelante y como si se desviase de su marcha natural. Parece que los músculos de su cuello, cansados de tantas contracciones violentas á que están sometidos, no tienen ya la fuerza debida para sostener la cabeza. Están pálidos, ofrecen cicatrices en el rostro, en la cabeza y en la lengua, la que se muerden y destrozan á causa de sus frecuentes caidas y los porrazos que reciben al acometerlos el acceso; sus mejillas están surcadas de arrugas, vestigios de su risa sardónica; las venas del cuello, y principalmente las temporales, son mas voluminosas que de ordinario.

Tal es el cuadro sintomático que los autores han trazado con respecto á la epilepsia. No se les disputará la exactitud en cuanto se trate de un epiléptico añoso, pues, á fuerza de reproducirse los accesos, se concibe cómo pueden dejar esos vestigios físicos y fisiológicos que dan cierta fisonomía al enfermo. Mas ¿cuántos epilépticos hay que nada de esto presentan? Bueno es que se tengan en cuenta estas observaciones, este diagnóstico; mas guardémonos de mirarle, no solo como necesario para que haya verdadera epilepsia, sino ni aun como comun.

Quando se trate de distinguir el acceso verdadero del fingido, ya es otra cosa; ya es mas fácil la diferencia. En la epilepsia simulada el pulso está normal, dilatado, con alguna aceleracion á lo más, la que causa todo movimiento y agitacion violenta. En la enfermedad positiva es pequeño,

constreñido y regular; la pupila está dilatada é inmóvil, no es impresionable á la luz. Hay insensibilidad completa de la piel, en términos que el enfermo soporta, sin dar muestras de sufrimiento, hasta la aplicacion del hierro hecho ascuas, por lo cual ha sido empleado ó aconsejado este medio como el mas á propósito para descubrir el fraude ó la realidad, aplicándole en la insercion del deltóides al húmero. Tambien se aconseja para el mismo efecto el lacre derretido.

Con tan notables diferencias, sin necesidad de atormentar bárbaramente al individuo, hay medios de distinguir durante el acceso la superchería de la realidad. Yo conozco á un sugeto, que en su mocedad, ó cuando muchacho todavía, fingia admirablemente la epilepsia: siempre que se proponia obtener algo de su padre, que le queria mucho, le daba el accidente; dábale tambien cuando habia hecho alguna diablura para evitar la reprensiones. Desconsolado el padre, hizo esta observacion á su médico y sospechando la farsa, adoptaron el partido de hacer al rapaz cosquillas en las plantas de los piés, mientras tuviese el acceso. Apenas empezó el cosquilleo, cesaron las convulsiones, reemplazadas por la risa, que no pudo contener el epiléptico fingido.

Igual resultado puede obtenerse, titilando la nariz ó aplicándole un polvo de tabaco ó cualquier otro estornutatorio. El verdadero epiléptico, como no siente, no estornudará, al contrario el falso. De Haen descubrió la farsa de una muchacha, amenazándola que le iba á dar azotes. Mahon refiere el curioso caso de un mendigo de Paris, el cual estaba tendido sobre un monton de paja en un acceso; ocurrióle á un espectador prender fuego á la paja, y el mendigo, en cuanto vió esto, se levantó mas presto que la llama, y echó á correr mas ligero que un ciervo. Otro, así que oyó al cirujano pedir instrumentos para hacerle la castracion, cesó tambien de ser epiléptico y pidió perdon de su jugarreta.

Los cáusticos ó cauterios, sobre ser una medida bárbara que nada justifica, pueden proteger á los que finjan la epilepsia. De Haen habla de una mujer que sostuvo resuelta y sufridamente la prueba del fuego, sin que se la pudiese hacer confesar que era un farsa. Mas tarde, presa en la cárcel, declaró que era todo ficcion, é imitó el acceso delante de Van-Swieten y De Haen con tal perfeccion, que estos creyeron el acceso real.

March dice que, por medio de pedazos de asafétida introducidos en la nariz, ha determinado accesos epilépticos. Algunos alemanes habian hecho uso del mismo medio; mas posteriormente, Hebrard no ha podido conseguir delante del mismo March resultado alguno.

En resumen de cuanto he dicho y podria decir acerca de la epilepsia, consignaré:

1.º Que la lividez é hinchazon del rostro se finge con un lazo en el cuello; la espuma con un pedazo de jabon que se deslie en la boca; las convulsiones con movimientos artificiales de los miembros, cara y ojos, y la insensibilidad con una voluntad firme de resistir á toda impresion dolorosa ó mortificante.

2.º Que el lazo del cuello y el pedazo de jabon son fácilmente descubiertos explorando la parte; las convulsiones falsas por la flacidez de los músculos, y la insensibilidad por la sorpresa con pistoletazos, la luz viva, excitantes de la nariz, etc.

3.º Que examinando bajo diversos puntos de vista al que se nos presente como epiléptico, es difícil que pueda hacernos caer en el error. Estos puntos se refieren al modo de invasion, al estado del pulso, al de las

extremidades, al de la percepcion, á la duracion del paroxismo, al hábito general del cuerpo y á los grados de epilepsia.

Modo de invasion.—El falso epiléptico nunca se lastima al caer, siempre cae con regla, como los gladiadores romanos, y en puntos de eleccion. Adviértase, con todo, que hay epilépticos verdaderos con prodromos, los cuales, sintiéndose venir el acceso, se echan y piden auxilio.

Estado del pulso.—En la falsa epilepsia no hay alteracion, á menos que con alguna ligadura se compriman las arterias; por esto se examinan los brazos y las mangas de la vestidura.

Extremidades.—El dedo pulgar se dobla en la verdadera epilepsia, y es muy difícil extenderle; pero una vez vencida la resistencia, se queda tendido, á menos que sobrevenga nuevo espasmo. El falso epiléptico se deja vencer con facilidad, y en cuanto le sueltan, vuelve á doblar el dedo.

Percepcion.—Todo signo de sensibilidad es un fraude, y en especial en la vista: los falsos epilépticos no pueden soportar la impresion de una luz viva. Es el medio mejor y mas sencillo de descubrir si hay superchería; porque toda la voluntad del mundo no basta á impedir que la pupila se cierre á la impresion de una luz fuerte, si hay sensibilidad: el epiléptico verdadero no la tiene; de consiguiente, si el iris se contrae, es un embustero. No se necesita nada más.

Duracion del paroxismo.—Los falsos son largos, y solo se observa despues de ellos las señales del cansancio. Tras el paroxismo verdadero hay disminucion de temperatura y sudor general; la orina es límpida.

Hábito del cuerpo.—El que hemos trazado mas arriba como propio de los epilépticos verdaderos, falta en todos los falsos.

Grados de epilepsia.—Dice Frank, que con tal que el sugeto no se acuerde del acceso, hay epilepsia aunque no caiga al suelo ni haya abolicion de todas las facultades del alma. Tal vez sea demasiada latitud referirse solamente á la memoria; como sea, queda indicada esta opinion de tan recomendable práctico, quien apoya su aserto en notas de hechos de observacion propia y ajena.

Concluyamos los comentarios sobre la epilepsia, diciendo que la imitacion de esta enfermedad no es siempre una farsa, ni el acceso mas ó menos imitado, sino real y positivo. Entre las causas de la epilepsia está la imitacion. Frank refiere que, queriendo evitar los efectos de esta causa, dispuso que se destinaran á una sala particular los epilépticos del hospital civil de Viena, por cuanto apenas le daba á un epiléptico el acceso, habia ya algun enfermo epiléptico tambien. El resultado fué peor. Reunidos los epilépticos en una sala, en cuanto sobrevenia el acceso á uno, todos los demás entraban en convulsion, dando á la sala un aspecto horrible (!).

Cullier, Moreau, Metzger dicen que, á fuerza de imitar la epilepsia, se acaba por ser epiléptico. La mujer observada por Van-Swieten y De Haen era tal vez de esta especie.

Escorbuto.—Por medio de cáusticos se han irritado algunos quintos las encías para imitar el escorbuto; mas nada tan fácil como descubrir el fraude, sujetando á los farsantes á la mas sencilla observacion.

Escrófulas.—Las úlceras irregulares que hacen los cáusticos, semejan en cierto modo las escrófulas. Con el jugo del euforbio se completa la

(!) Obra citada. Enfermedades del sistema nervioso; epilepsia, § IV.