

En otras ocasiones, sucede todo lo opuesto. Se irritan, si saben que van á ser examinados por facultativos, para decidir si están ó no locos, y se niegan á todo reconocimiento; hasta amenazan al facultativo ó le maltratan, ó por lo menos, ya que no hagan nada de eso, se encierran en el mas absoluto silencio, ó hacen todo cuanto pueden para desorientar á los peritos.

Claro está que estos procederán, segun las circunstancias, ya no apelando á precaucion ó disfraz alguno, ni valiéndose de ardides, para ponerse en relacion con los locos, ya tomando todas aquellas precauciones que el caso requiera, y echando mano de todas las estratagemas imaginables. No nos es dado descender á mas pormenores sobre este particular. Es imposible trazar reglas y dar preceptos generales, que se apliquen á todos los diversos casos de esta especie que pueden presentarse.

Hace algunos años visité con un amigo mio, médico tambien, á un jóven de unos veinte de edad, cuya inteligencia se habia desquiciado. Perdió su destino, y parece que una señorita de quien estaba prendado, le fué infiel, siendo su rival un pariente. Se afectó tanto el jóven, que resolvió no salir mas de su casa, ni ver á nadie absolutamente. Su madre era la única persona con quien se relacionaba. Dejábase crecer la barba y el pelo; no se lavaba nunca, y estaba metido dia y noche en su gabinete. Para que pudiéramos verle, fingió su madre que éramos dos amigos de un hermano suyo, residente en Ultramar, y que le traíamos una visita. El jóven, sensible en medio de sus aberraciones á la buena educacion que habia recibido, consintió en dejarse ver: *fué un homenaje*, como él mismo dijo en la exaltacion de su lenguaje, tributado á nuestra calidad de amigos de su hermano. Era un jóven espiritual, delgado, alto, con una movilidad superior á la de la ardilla; fisonomía aguda, ojos chispeantes y habla prodigiosamente veloz: salió aseado, y sin antecedentes, nadie hubiera advertido en él mas que un temperamento nervioso exagerado y una vivacidad extraordinaria. La conversacion rodó largo rato sobre varias cosas, y en especial, la política, á la que nos condujo, haciéndonos las exposiciones de un sistema general de asociacion de pueblos, digno de ver la luz pública. En su modo de hablar, de mirar y en su mimica habia una exaltacion notable, pero ningun desacuerdo: el juicio dominaba aquella movilidad de vapor con toda su fuerza. Mi amigo, valido de la ocasion que la conversacion pareció darle, le preguntó si habia tenido muchas relaciones con el bello sexo. A esta pregunta se paró, como herido del rayo nuestro joven; fijó la atencion, y como si dudase de ella, preguntó: «¿Qué ha dicho V.?» Repitió el amigo sus palabras, y despues de un rato de meditacion, levantó el jóven la cabeza, y acompañando sus palabras de una risotada muy expresiva, dijo: «V. toma pulsos, V. es médico,» lo cual dió lugar á que nos entregáramos todos á la risa por un buen rato. No hubo medio de darle á entender que no éramos médicos. El jóven no se manifestó incrédulo; pero bien se conocia que él se habia hecho este razonamiento. Preguntarme una persona bien educada, á quien veo por primera vez, si he tenido mucha relacion con el bello sexo, no es lícito sino á un médico. Este me hace esta pregunta; estos son médicos; me han engañado; han entrado á visitarme con este pretexto. La conferencia se abrevió, y ya no nos quiso recibir más.

No hace mucho, para examinar á otro, fuí á casa de un sastre amigo suyo, fingiendo que me tomaba la medida de un gaban en ocasion en que él estaba, y trabamos conversacion general, haciéndonos amigos,

todo lo cual me facilitó observarle, cosa que directamente no hubiese sido posible, porque huia de los médicos.

En la cárcel de la Villa de esta corte examiné varias veces á un jóven, acusado de haber muerto á su padre y hermanos, y haber pegado fuego á un molino, donde los mató. Este jóven pasaba por loco. A la cuarta ó quinta vez de haberle examinado, le pregunté si sabia quién era yo; dijo que creia que yo era su juez. Saquéle de su error: le dije que yo era médico; que iba á saber si estaba sano ó enfermo: ese jóven mudó de conducta para conmigo; antes era sumamente corto en contestaciones; despues se fué prestando más.

Bastan estos casos que he citado, y que pudiera aumentar, para dar á comprender lo que debe hacer el perito, segun las circunstancias, para ponerse en relacion con la persona sospechosa.

Segun los datos adquiridos, convendrá unas veces examinar al loco solo, separado de su familia ó de aquellas personas que puedan influir sobre su ánimo, amedrentarle, ó volverle reservado. Libres de testigos importunos, son mas expansivos y revelan cosas que no dirian, habiendo esos testigos ó las personas á quienes temen.

Puesto ya en relacion con el sugeto, se traba conversacion con él, llamándole la atencion de todos los medios posibles.

Pronto se revelará el estado de su razon.

Segun cual sea el modo como conteste, veremos luego cómo se encuentran sus facultades psíquicas. Mientras estamos hablando con él ó con las personas que le acompañen, si las hay, si no hay inconveniente en ello, todo se presenta á la vez, es decir, todas sus facultades acusan su estado. Mas nosotros vamos fijando la atencion primero en unas, luego en otras, y así es mas metódico y completo el exámen.

Vemos si se ejercen sus sentidos, si percibe, cómo lo hace, si atiende, si sostiene la atencion, si recuerda, ya cosas de alguna fecha, ya las mas recientes, ya las que acabamos de decir; si tiene errores de sentidos ó alucinaciones; si juzga; si conoce á las personas y distingue los objetos; si forma ó no juicios de relacion, de dependencia, de causalidad; si raciocina ó discurre y cómo lo hace; el estado de sus instintos y sentimientos, y si se mueve á tenor de lo que siente, piensa y quiere.

Para ver si hay en él parte afectiva, se le suscita conversacion sobre las personas y cosas que puedan conmoverle; se le contrarian sus ideas y sentimientos, para conocer hasta qué punto tiene su parte moral; se explora, en fin, por todos los medios posibles el estado de todas sus facultades psíquicas, con el objeto de averiguar si existe la armonia de potencias que implica el libre albedrío, y si por el contrario, no hay en el sugeto lo que supone el poder de dirigirse.

Cuando un exámen no basta, se repite al cabo de algunas horas ó dias, por cuanto puede haber intervalos lúcidos, en los cuales el loco se suele conducir como el mas cuerdo. En este segundo exámen, como en los restantes á que haya lugar, se reproducen algunas de las ideas del primero, ó de los anteriores, con el objeto de averiguar de qué manera las retiene la memoria del sugeto, y si discurre acerca de ellas del propio modo.

Hasta aquí nos hemos referido principalmente á la observacion de los síntomas psíquicos de la locura; hora es ya de que digamos algo acerca de los físicos ó somáticos y de los que tienen una manifestacion exterior análoga á los de las demás enfermedades.

Es una verdad innegable que la locura no tiene, entre los síntomas fisi-

cos ó dependientes del modo como funcionan ciertos aparatos y ciertos órganos, ya de la vida de relacion, ya de la vida nutritiva, ninguno que pueda considerarse, en rigor, patognomónico ni exclusivo de esa clase de padecimiento. El diagnóstico de las vesanias descansa siempre y principalmente en el estado de las facultades anímicas.

Sin embargo, el cuadro sintomático no se reduce solamente á lo que ofrece el estado de esas facultades; la experiencia nos enseña que la union de los síntomas tomados de otras funciones y de otros órganos, puede esclarecer ese diagnóstico, ó por lo menos contribuye á robustecer el juicio á que nos conduce el examen del entendimiento y voluntad.

Hemos establecido que todos los seis órdenes de fenómenos que se efectúan en la economía, están íntimamente relacionados; y esto que acontece en estado de salud, pasa tambien en estado de enfermedad y en el de locura. A lo que se observa en punto á la sensibilidad, inteligencia y sentimiento, hay que agregar lo que haya en cuanto á movimientos musculares voluntarios ó involuntarios, y en cuanto á movimientos moleculares ó funciones de nutricion.

El estado de las funciones de relacion, que vienen á ser los medios de manifestar el de la conciencia ó lo que pasa en el interior del sugeto, sirve tanto como lo mismo que revela, pues el modo de hacerlo es otra manifestacion de lo que interiormente pasa. Los movimientos, por ejemplo, la fisonomía y la palabra, que son los intérpretes destinados á traducir en signos objetivos, accesibles á los sentidos ajenos, los fenómenos psíquicos, inaccesibles inmediatamente á aquellos, pueden á su vez presentar diferencias en el modo de ser y funcionar, ya por el modo como influyen sobre ellos las funciones mentales, ya por las alteraciones físicas que esos órganos sufran; todo lo cual puede ser copiosa fuente de datos que corroboran el diagnóstico.

Respecto de los movimientos musculares involuntarios y las funciones de nutricion, pueden resentirse ó ser causa del padecimiento, estar enlazados con él de este ó aquel modo, y por lo mismo tambien pueden ayudar, tambien pueden ofrecer su contingente para la formacion del juicio que tengamos que emitir acerca de la integridad mental del individuo.

No debemos, pues, descuidar esos otros órdenes de fenómenos, donde se encuentran á vueltas de manifestaciones objetivas de síntomas psíquicos, síntomas físicos ó somáticos, capaces en muchas ocasiones, no solo de esclarecer el diagnóstico, sino de servirnos mucho para conocer la realidad ó la ficcion del padecimiento.

Este estudio nos conducirá tambien á distinguir los síntomas somáticos reales y positivos de los que acusan los enfermos como efecto de sus ilusiones y alucinaciones, y los que por su estado mental no pueden apreciar por sí mismos. Hay locos que niegan tercamente todo padecimiento, no solo mental, sino orgánico; al decir de ellos, su salud es inmejorable, y se rebelan contra toda idea de medicacion. Por el contrario, los hay que se quejan de una infinidad de cosas imaginarias; sus ilusiones y alucinaciones les hacen sentir en su interior las cosas mas absurdas, que toman por realidades y sufren por ellas lo que pudieran sufrir siendo reales y positivas. Otros hay, en fin, que se muestran indiferentes á toda alteracion de sus funciones, sean de la clase que fueren; ni las niegan, ni las acusan, y acaso es porque están destituidos de medios para ello.

De aquí la necesidad de estar siempre prevenido el perito, y conocer

minuciosamente todo lo que suelen presentar las diversas formas de locura, tanto en las funciones anímicas, como en las demás, para no tomar como existente lo imaginario, y vice-versa, y estar preparado contra los ardidés de la impostura, guiándose principalmente por sus propias observaciones y de las de aquellos que puedan inspirarle confianza.

Entre los síntomas que podemos colocar en la categoría de los que ahora nos ocupan, mencionaremos los que se refieren á la actitud, á la fisonomía ó sus rasgos, como forma del cráneo, pelo, ojos, mirada, juego muscular de la cara y cuello, color de la piel; á los movimientos musculares y demás fenómenos del aparato locomotor, como fuerza, temblores, contracturas, cosquilleos, calambres, convulsiones, catalepsia, parálisis ó inercia; á la voz y palabra, modo de expresarse; al modo de vestir, al estado de las vías digestivas y funciones de nutricion, secreciones, estado de la sangre, respiracion, circulacion y sueño.

En ese vasto campo encontramos casi siempre, por no decir siempre, luminosos datos que, sobre expresar el estado de las funciones anímicas, y permitirnos por ese medio formarnos un juicio cabal de él, nos dirán tambien cuál es el de los aparatos y órganos encargados de otras funciones y sus relaciones con el padecimiento. Digamos, pues, cuatro palabras sobre cada uno de esos puntos.

Actitud.—Ora esté despierto el enagenado, ora duerma, suele tener actitudes muy diferentes de las del cuerdo. La actitud natural, sencilla, tranquila del hombre cuerdo, que tiene el alma serena y sosegada, y el cuerpo sano, no es propia del enagenado. Segun cual sea la forma de su locura y la tema que predomina, así es su actitud.

Si hay negacion de facultades anímicas absoluta como en el idiotismo, la misma negacion se observa en el modo de estar del idiota. Echado, acaso inmóvil, por estar comunmente paráltico, encogido, arrollado sobre sí mismo, ó revolcado entre sus inmundicias, si no hay quien le cuide. Si tiene algun desarrollo incompleto de facultades y tiene expeditos sus movimientos, echado, sentado ó andando, se revela en él cierta timidez, embarazo, descuido, curiosidad infantil, ó irregularidad de posiciones, que revelan desde luego la imperfeccion de sus potencias.

A otros se les ve la cabeza caida sobre el pecho, el dorso combado, sentados, jamás en silla ó banco, ó por lo menos raras veces, prefiriendo el suelo y un rincon, acurrucados, con las rodillas al nivel de la barba, hechos como una bola. Si están en la cama se encogen, con la cabeza entre las rodillas ó inclinada al suelo, y si les obligan á estar tendidos, buscan las partes declives para poner en ellas la cabeza. No es raro verlos tapársela con los vestidos ó mantas, siquiera estén al sol de verano, é inmóviles largo rato en esa posicion.

Así están muchos dementes. Otros están inquietos, con cierto embarazo, recelo ó desconfianza, como quien teme un peligro; otros abstraídos de cuanto los rodea, con la mirada fija al suelo, á una tapia ó al cielo, ya con los brazos levantados, ya tendidos, ó con el índice en los labios, ó cruzadas las manos sobre el pecho, unos de pié, otros arrodillados. Algunos se echan al suelo boca abajo, estos están de pié, clavados junto á una tapia, detrás de una puerta, en un rincon ó en medio del patio mirando fijamente al sol. Los hay como aniquilados, postrados, ó catalépticos, otros con continente soberbio, desdeñoso, audaz, amenazador ó llenos de satisfaccion y suficiencia.

En una palabra, en unos la actitud denota un estado de impotencia y

degradacion; en otros, de concentracion en sí mismos, y en otros, de exaltacion, conforme á las ideas y sentimientos que los dominan; de suerte que por la actitud que guardan puede ya preverse cuál es el género de delirio que los afecta, ó cuál la forma de locura que padecen: así como, respecto de los demás enfermos, pueden los prácticos muchas veces conocer la especie de enfermedad de que adolecen; así los médicos alienistas pueden, con solo ver la actitud, conocer que el sugeto está loco y qué forma de locura es la suya.

No debo pasar por alto una advertencia respecto de la actitud de ciertos locos. He hablado de ella como efecto propio de la dolencia ó estado mental del sugeto; es la que toman ellos abandonados á su voluntad ó delirio; mas es preciso tener en cuenta que en los establecimientos de esa clase de enfermos se contrarian algunas de esas actitudes para el buen orden y la curacion, y por lo mismo es muy posible que no se observen en ellos, ciertos locos con esas actitudes, por lo menos cuando están vigilados. Otro tanto puede suceder á domicilio, si el loco está cuidado y se siguen los preceptos de la ciencia.

Fisonomía.—Bien sabido es que el semblante de los sugetos suele estar en armonía con sus actitudes internas. Es muy comun que la cara prevenga en favor ó en contra de una persona, y no precisamente por la belleza ó fealdad de sus facciones, puesto que hay caras hermosas que inspiran cierta repugnancia, por tal cual rasgo ó expresion que no indica bondad ó buen carácter, y caras feas simpáticas por cierta benevolencia que irradian. El estado morboso tiene tambien en la cara ciertos rasgos gráficos, que no solo le revelan en absoluto, sino de un modo relativo; no solo indican falta de salud, sino la enfermedad del paciente. En los niños la cara es una fuente preciosa de diagnóstico. Segun el doctor Jadelot, la *línea ocular* denota una afeccion cerebral; la nasal, una enfermedad abdominal, y la labial, una lesion de la cavidad torácica. Nada tiene, pues, de extraño que la locura ofrezca tambien su *facies* característica y propia de esta ó aquella forma de enagenacion mental.

La experiencia confirma lo que *a priori* nos enseña la distribucion de los nervios: el facial se ramifica por muchos ramos con el cervical; el quinto par ó trigémino da un ramo para la formacion del gran simpático, y se irradia por los músculos de la cara. Así se comprende fácilmente cómo se pintan con rapidez en la cara las situaciones morbosas del cerebro y otros órganos.

Las facciones ó rasgos de la fisonomía son acaso mas significativos que las eminencias craneanas. Podrá la astucia engañarnos en el estado fisiológico; mas en estado morboso, y en especial en la locura, es muy difícil, sobre todo para el práctico acostumbrado á ver locos.

Cada forma de locura tiene su *facies* particular y propia. La expresion de la fisonomía revela los pensamientos y movimientos pasionales del loco. Jamás se ve negacion de esos fenómenos psíquicos, y expresion de ellos en el semblante y vice-versa. Los médicos alienistas llegan á adquirir tal hábito de conocer á los locos por su fisonomía, mímica y actitud, que les basta observar estas manifestaciones exteriores para afirmar, no solo la locura, sino su forma.

La fisonomía se compone de un conjunto de rasgos que constituyen sus diferencias; y si bajo el punto de vista plástico, esas diferencias son infinitas; tal vez no hay dos enteramente iguales, como expresion de los movimientos del alma, y mas aun de la alteracion mental, hay ciertos y

determinados tipos que, segun sean las formas, siempre se caracterizan por la misma expresion. A la formacion de ese conjunto de rasgos contribuyen el cráneo, el pelo, los ojos, la nariz, los labios, los diferentes movimientos de los músculos de la cara y cuello, el color de la piel, y por lo mismo debemos estudiar cada uno de esos rasgos, para formar-nos una idea cabal de la fisonomía.

Forma de la cabeza.—Hay locos que tienen una conformacion de cabeza buena, y hasta perfecta. Los de enagenacion mental adquirida suelen hallarse en este caso. Tal vez examinando detenidamente sus contornos y protuberancias, se encontrará algo de lo que tiene establecido el sistema de Gall. Siquiera no demos á la craneoscopia todo el valor que le dan sus partidarios, no estará demás notar si hay armonía entre esas manifestaciones de forma y los instintos y sentimientos, y facultades intelectuales, de que haya dado pruebas el sugeto en su estado de razon, y de las que esté dando en su locura.

Pero hay formas de locura que por solo la configuracion del cráneo casi pueden afirmarse. Cráneos deformes, achatados por la frente ó excesivamente combados, raras veces dejan de estar relacionados con la falta de desarrollo cerebral, y por lo mismo de facultades anímicas. Las formas de locura congénita se hallan en este caso. El elemento hereditario, la degeneracion de la familia y causas higiénicas ó telúricas, que obren desde temprana edad, suelen dar lugar á cráneos ó cabezas deformes, no solo en la conformacion de los huesos, sino en las orejas, dientes y cara. Ciertas prácticas vulgares y erróneas que dan textura al cráneo de los recién nacidos, para que tengan determinada forma, pueden tambien ser la causa de esas deformidades, y las alteraciones mentales consiguientes.

Pelo.—El sistema piloso no deja de presentar ciertos caracteres dignos de atencion. Hay locos imberbes; apenas si alguno que otro pelo da señales en ellos de virilidad en el pubis; en la cabeza el pelo es sucio, rudo, y como mal implantado; erizado por lo comun, les da un aspecto salvaje. Así se presenta en los idiotas é imbeciles. En otras formas de locura, el pelo, aunque abundante antes, experimenta alteraciones notables, ya en su color, ya en su textura; el pelo negro se pone rojizo, como si fuera teñido; el rubio se vuelve mas pálido. A veces se hace quebradizo, como si se hubiese chamuscado, se quiebra, y cae desnudando el cráneo; la raiz se queda fija en el bulbo. Tambien se seca ó pone árido, lanoso ó sedoso; se eriza, especialmente en los accesos, todo lo cual, asociado al desalifio en que le tienen algunos, da cierto aspecto singular al enagenado.

Algunos autores han querido ver cierta relacion del color del pelo con la forma de locura. Háblase del color castaño como mas frecuente en la manía. Sin embargo, no creo que exista relacion alguna, puesto que, segun los países, el color del pelo varia naturalmente; y sin embargo, las formas de la locura son las mismas en unos países que en otros.

Ojos, mirada.—Dícese vulgarmente que los ojos son el espejo del alma. Ellos, en efecto, ó la mirada, equivale con frecuencia á una lengua. Hablan tanto, y con tanta elocuencia, como los órganos de la voz y la palabra. Esto, que pasa en el estado fisiológico, no se desmiente en el patológico. ¡Qué diferencia no cabe entre los ojos y mirada del hombre sano y los del enfermo! Pues lo mismo sucede cuando la enfermedad es la locura. Los ojos del enagenado revelan con tal verdad el estado de

su mente ó su conciencia, que hasta se apercibe de ello el vulgo, en especial en los paroxismos. Los pintores y los cómicos han podido trasladar á sus lienzos esa expresion.

Aquí, como respecto de los demás rasgos de la fisonomía, se presentan diferencias notables, segun las formas de locura. Los que carecen de facultades, siquiera tengan ojos, no pueden expresar nada con ellos. Por de pronto, los párpados están hinchados, infiltrados, gruesos, y á veces caídos, tapando mas de la mitad del globo. En algunos se levanta el superior, por el ángulo externo, á la manera de los individuos de la raza mongólica. El globo es pequeño, y está hundido en las órbitas, donde ya está fijo, sin expresion, como el de una estatua, ya oscila y centellea, pero sin expresar tampoco nada. La pupila suele ser poco móvil, ancha, y tanto mas cuanto mas chicos son los ojos; la retina es poco sensible á la luz.

En los imbeciles, la mirada es lánguida, necia ó atontada, revelando la impotencia de las facultades intelectuales y afectivas.

En otras formas, como en la demencia, además de ser la mirada fria, insignificante, vaga, errante, con los párpados poco móviles, lacrimosos, rojizos; el globo tiembla, oscila ó vacila, ya en sentido horizontal, ó de un ángulo al otro, ya de arriba abajo, si bien esto es menos frecuente; aparece este síntoma en el período de transicion de la manía á la demencia, y es un síntoma que apaga toda esperanza de curacion, segun las observaciones de Merier. En ese mismo período, el ojo brilla de un modo indescriptible; pero se apaga pronto ese brillo, y la mirada adquiere esa negacion de expresion que da á la fisonomía ese aire de memo ó alelado, y mas inerte todavía que el imbecil.

En otros casos hay notable desigualdad en las pupilas, en punto á dilatacion ó contraccion y cierto engruesamiento aparente del globo del ojo, debido á mayor separacion de los párpados. Las cejas se arquean y separan en su extremidad interna; otras veces en lugar de levantarse por el centro hácia la frente, caen sobre la órbita; las pestañas del párpado inferior son raras y pequeñas; son largas en el superior. En la forma llamada parálisis general suelen presentarse esos significativos síntomas.

En las manías y monomanías la mirada se relaciona con la tema que las caracteriza. Altiya, fiera, desdeñosa, amenazante, cruel, ó alegre, feliz en unos casos; en otros abatida, tímida, inquieta, triste, desesperada, con párpados secos ó llenos de lágrimas. Ya es maliciosa, ya benévola, ya desconfiada, ya lúbrica y provocativa, ya fija, ya constante, con el globo quieto ó trémulo, y en los paroxismos de exaltacion se retraen tanto los párpados, que el globo ocular parece desnudo y mas prominentemente.

Dirémos por último, que la mirada de ciertos locos, no solo es digna de atencion durante sus paroxismos y sus intervalos sin exaltacion, sino hasta en los lúcidos. Siempre tiene cierta expresion indescriptible, que por lo menos previene, y no es raro que esa mirada se observe en los prodromos del mal, en su incubacion, mucho antes que se haga manifiesta la locura.

Músculos de la cara y cuello.—Segun la forma de locura, los músculos del cuello tienen mas ó menos fuerza, y la cabeza ofrece posiciones y actitudes diferentes en armonía con la expresion del semblante. Ya está erigida, levantada, ladeada, ya caída sobre el pecho, ó encogida entre los hombros.

Los músculos de la cara juegan igualmente un gran papel en la expresion de la fisonomía, por el movimiento que dan á los párpados, ojos, carrillos, nariz y labios.

La contraccion de esos músculos, en no pocos casos, es de tal suerte, que cambia las facciones de los sujetos hasta el punto de quedar á la sazón desconocidos. Aumentanse las prominencias, se oscurecen mas las sombras y se hacen mas pronunciadas las arrugas de la piel: el loco parece envejecido, y raro es el que no pierda en belleza de facciones; así es que apenas hay loco que no parezca feo. La frente serena, ese arco iris de la bonanza del cielo psíquico, es raro entre los locos, como la tema no los sumerja en el seno de su soñada felicidad. Por lo comun está surcada de arrugas, de fruncimientos que denotan grandes movimientos pasionales, tristes, deprimentes ó iracundos. Los pliegues del entrecejo son inseparables de ciertas formas de locura. Cuando se disipan los paroxismos, cuando los locos convalecen, la frente suele serenarse, las arrugas se van, se endulzan las sombras y disminuyen las eminencias; el ojo tiene movimientos y miradas mas suaves, mas tranquilas y mas alegres, así como el color de la piel gana en buen color y frescura.

Segun observaciones de los médicos alienistas alemanes, la nariz puede tener tanta significacion como el ojo, lo cual acaso es un poco exagerado. Cierta que las alas y ventanas de la nariz toman mucha parte en la expresion de los movimientos pasionales. Convendremos con el doctor Hoffing en que los dementes tengan como retiradas hácia atrás las alas de la nariz y que permanezcan inmóviles, y abiertas las ventanas sin ensancharse y retraerse, levantarse y abajarse como en los apasionados y maníacos, y que eso da á los dementes esa expresion de bobería ó simpleza que los caracteriza.

En las formas que revelan impotencia y degeneracion, la nariz, sobre ser inmóvil, es achatada, pequeña como en la raza negra, y suele presentar gran distancia desde la raiz hasta la boca.

Por mucho que reconozcamos el valor de los síntomas de la nariz, no creemos que sean ni tan numerosos, ni tan expresivos como las de los ojos y la mirada.

Los labios y la abertura de la boca son tambien dignos de atencion. Los idiotas, los imbeciles y los dementes la tienen abierta, los labios gruesos y colgantes, escapándose la saliva. En los paroxismos maníacos, los labios se retraen de tal suerte, que dejan en descubierto las arcadas dentarias. En otras ocasiones, la boca se pone como trismática, los labios están sumamente contraídos, y los dientes rechinan. En no pocas ocasiones están trémulos. Otros dan á los labios pequeños movimientos, articulando apenas las palabras ó musitando. Otros hacen gestos y muecas, ya con los labios solos, ya sacando la lengua.

Color de la piel.—Añadamos á todos los rasgos de la fisonomía expuestos el color de la piel tan significativo como todos ellos. En ciertos paroxismos, la piel, en especial del semblante, se abotaga ó inyecta, inyectándose al par las conjuntivas. Así les sucede á ciertas histéricas extáticas. Mas por lo general, está pálida, destañida, verdosa ó de color térreo, no solo en los casos de depresion, sino tambien en los de exaltacion y arrebatado. Tal vez haya inyeccion al principio, ó cuando el paroxismo se acerca, mas pronto se pone la cara descolorida, y los labios trémulos y pálidos.

En los crónicos que sufren trastornos en la nutricion, la piel es oscura,

terrizza, ó amarillenta, seca y árida, escamosa; otro tanto se observa en los hipocondríacos, formando contraste el color encarnado de la nariz.

En las formas propias de la degeneracion y en las debidas á malas condiciones higiénicas y telúricas, el color de la piel, propio de los linfáticos y escrofulosos, siquiera en la niñez pueda ofrecer el tinte sonrosado, no tarda en ser substituido por una blancura sosa que degenera mas tarde en un matiz pálido, sucio ó bronceado, como los que sufren la accion del sol.

Asociados todos esos rasgos, dan á la fisonomía de los locos tales caracteres, que no es posible desconocerlos, por poco que se haya habituado el perito á vivir entre ellos ó tenga alguna práctica en esa clase de enfermedades.

Movimientos.—Tambien suelen ser bastante característicos los síntomas que suele ofrecer el aparato locomotor de los sujetos enagenados. Hay movimientos que por sí solos revelan la perturbacion mental del enfermo.

La mímica que emplean guarda relacion con la tema que los domina. Excusado es indicar cuánto contribuye esa mímica y los movimientos á la actitud que toma el loco. Ni su modo de andar, ni sus movimientos parciales son los del cuerdo. Los hay que van de aquí allá afanosos, como si les faltara tiempo para llegar; los hay que andan á saltitos, que dan vueltas sobre su eje, ó trazan grandes círculos, que andan hácia atrás, ladeados, que se balancean de continuo, fijos en un mismo sitio, que hacen gestos, que gesticulan; otros que no saben estar quietos en parte alguna. En cambio los hay inmóviles ó de movimientos lentos, ejecutados con precauciones, debiéndose esas diferencias, ya á la forma de locura, ya á la tema que en ellos sobresale. No faltan, sin embargo, en ellos movimientos normales, en especial, entre los monomaniacos.

El aparato locomotor se hace notable en los accesos maníacos é histéricos, en los epilépticos é hipocondríacos, por convulsiones, contracturas y calambres; así como á veces hay temblores, parálisis ó inercia muscular, no debida siempre á una relajacion ó pòstracion de fuerzas, pues que si se explora el estado de los músculos, se nota cierta tirantez como tetánica, y una resistencia no fácil de vencer, así como en otros hay catalepsia.

Tambien se observa en algunos accesos una fuerza extraordinaria, y no precisamente en las constituciones fuertes ó atléticas, sino en las mas débiles en apariencia y en los temperamentos nerviosos, y hasta en las mujeres mas delicadas y de menos masa muscular. Locos hay que hacen alarde de esas fuerzas, parece que tienen conciencia de su vigor, y háse visto en las casas de Orates, cuando se los trataba con violencia y aparatos de fuerza, desplegarla de un modo asombroso, rompiendo lazos y cuerdas, y venciendo la resistencia de tres y cuatro hombres vigorosos. Hoy dia no son tan frecuentes esas escenas, así como dejan de serlo en ciertos locos, luego que hallan quien los vence y los sujeta.

Organos de la voz ó la palabra.—Independientemente de lo que la palabra puede expresar, en punto á las ideas y sentimientos del loco, y los síntomas que por este medio podemos observar, relativos al estado de las facultades anímicas, hay en la voz y la palabra ciertas particularidades que se relacionan con la afeccion neuropática y mental.

Sabido es que las afecciones nerviosas modifican notablemente la voz en su timbre: en las histéricas, la voz se pone tomada ó ronca. En no pocas ocasiones, ese cambio indica la inminencia de un ataque. Es muy

comun observar esas variaciones de la voz en los epilépticos y en los locos con intervalos cuerdos, cuando van á tener accesos. Morel cita el caso de un maníaco, cuya voz se ponía chillona, como la que usan los titiriteros; eso anunciaba un ataque furioso con tendencias homicidas. En otras ocasiones se declaran espasmos y contracciones en los músculos del aparato bucal, y los enfermos, sobre no poder hablar fácilmente, mudan los tonos de la voz y dan sonidos parecidos á los de ciertos animales.

Esas alteraciones no tienen relacion con la tema ó el delirio del loco; son consecuencias de lo afectado que está el sistema nervioso de esos órganos.

En otras formas de locura no hay voz ó es endeble, afeminada, pueril, gutural, como en los idiotas é imbeciles.

Además de esos síntomas relativos al timbre, tono ó sonido de la voz, se observan otros que se relacionan con la tema ó delirio del enagenado. Los hay que hablan en voz baja, apenas perceptible, al paso que otros la levantan con estrépito ó dan gritos y aullidos. Si temen algun peligro ó ser descubiertos en sus secretos, no solo hablan en voz baja, sino que se aplican una mano ó las dos á los lados de la boca, y se dirigen á una tapia, á un rincon y allí dicen con gran sigilo lo que deliran. Otros vuelven la cabeza para hablar, ó se ponen la mano delante de la boca como una pantalla, para evitar que les entre algo por ella.

Respecto de la voz articulada ó la palabra, se notan varias perturbaciones. Ya son dificultades en la pronunciacion, vacilaciones, temblores de la lengua, torpeza, falta de acentuacion, desórden en la sucesion gramatical de las voces, sustitucion de unas por otras, olvidos ó pérdidas de memoria, de números, de sustantivos, de adjetivos, etc.; torrentes de palabras incoherentes, repeticion de la misma frase ó palabra, monosílabos, falta completa del habla, y expresiones particulares y hasta cierto modo especial de expresarse muy característico. No es raro que substituyan á la palabra un ruido sordo ó gemido continuo, ó por intervalos.

El mutismo puede ser involuntario y voluntario. En el primer caso depende de una lesion de los nervios ó centros nerviosos. En el segundo depende de la naturaleza del delirio del loco.

Modo de vestir.—Segun cual sea la forma de locura, son notables los rasgos que pueden verse en los locos, respecto al aseo y el modo de vestir. Por punto general reina completo descuido en el arreglo del pelo, de la barba, manos y prendas de vestuario. Se dejan crecer el pelo y la barba, no se peinan ni afeitan, ni cortan las uñas, ni se lavan; lo mismo les da estar limpios que sucios. Otros visten extravagantemente, llenándose de adornos raros, cintajos, condecoraciones, plumas, etc. Otros se echan la ropa á la cabeza, ó se quitan cuanto llevan; estos se rasgan el traje, y aquellos tienen que llevar una túnica porque se ensucian. Si en los establecimientos no se ven todos esos desórdenes, es por el cuidado de los que los vigilan.

No es raro, sin embargo, verlos esmerados, en especial las mujeres y los monomaniacos.

Estado de las vias digestivas.—En las enagenaciones mentales se observan á menudo alteraciones en esas vias, muy semejantes á las que presentan las enfermedades nerviosas: sequedad, aridez de la boca, masticacion difícil ó imposible, por un estado de constriccion de espasmo faríngeo ó neuralgias muy dolorosas, aumento de la secrecion salival y bucal, alteracion de los líquidos, ya demasiado alcalinos, ya demasiado

ácidos, disminución, pérdida del apetito, ó por el contrario, incesante necesidad de alimentacion, voracidad, constipaciones tenaces, diarreas, etc.

En los períodos prodrómicos y en el desarrollo de los accesos, hay algunos locos, cuyo apetito es insaciable. Hay que doblarles la ración, y sin embargo, por mucho que coman, no engordan. Los maníacos de parálisis general presentan al principio ese síntoma. Los hipocondríacos son el reverso de la medalla; casi no comen, y los hay que se obstinan en renunciar á la alimentacion enflaqueciendo horriblemente, y no solo pierde la piel toda su frescura y están pálidos, amarillos, lívidos, sino que su aliento se pone fétido, la lengua saburral, y tienen pertinaces estreñimientos de vientre. Algunos tienen parásitos, vermes, y hay gran disposicion á ellos.

Algunos de esos melancólicos se niegan á comer por efecto de su temor. Su delirio les hace temer que se quiere envenenarlos, ó les hace padecer la ilusion de que les dan sustancias inmundas.

Hay apetitos extravagantes y aberraciones horribles é ilusiones que les hacen tomar, ya las piedras y barro por ambrosía, ya los platos mas sabrosos por inmundicias. Háyllos que se comen los excrementos, de lo cual resultan no solo inflamaciones de las vías digestivas, gastritis, sino un aliento corrompido.

La gastritis depende á veces de una dieta extremada, y la producen los mismos jugos gástricos intestinales que no pueden emplear su accion en los alimentos.

Las perturbaciones digestivas no siempre dependen de la clase de delirio del loco; en muchas ocasiones se debe al estado del sistema ganglionar como en los hipocondríacos; ó á un estado congestional del cerebro y sus membranas, como en ciertos maníacos y epilépticos, ó á la complicacion con otras enfermedades, tisis, inflamaciones crónicas, etc.

Secreciones. — La secrecion salival y bucal sufre alteraciones notables; ya es abundante, ya acre y hasta suprimida. Algunos parece que tienen tialismo, en especial poco antes del acceso.

Otro tanto sucede con las lágrimas. Tan pronto abundan como escasean. Hay locos que lloran con los ojos secos. Los hipocondríacos muchas veces no tienen una lágrima que verter. Otros las derraman sin llorar; tieaen siempre los labios húmedos, y regadas las mejillas. Los dementes y los parafíticos generales presentan ejemplos de ello.

La secrecion de la orina ofrece tambien algunas indicaciones importantes. Todo estado nervioso la altera; no es, pues, extraño que otro tanto suceda en la locura. Sus perturbaciones tan pronto se refieren á la cantidad como á la calidad, y muy á menudo á ambas condiciones á la vez. Unos sienten incesantes deseos de orinar; otros no los sienten nunca.

A veces, por repetida que sea la expulsion de la orina, es abundante, clara, casi aguanosa, sin sales en disolucion, pálida y descolorida. En otros casos es rara, densa, turbia, como en el estado agudo de la melancolía.

La torpeza en la expulsion de la orina depende á veces de las ideas delirantes. Hay locos que no quieren orinar por no reproducir las escenas del diluvio, ó porque se creen sin entrañas. Ha habido ocasion en que falta de contractilidad la vejiga por lo muy llena, ha sido necesario son- dar al loco.

En estos últimos tiempos se ha analizado la orina de los locos, para

buscar en su composición alguna luz. Sutherland y Rigby en Inglaterra, y Michea, en Francia, han practicado esos estudios. Los ingleses han querido examinar el color de la orina, su acidez, su alcalinidad, sus sedimentos, su materia epitelial, su peso específico, su albúmina, la urea, las diferentes sales que contiene habitualmente, y los glóbulos de pus que se encuentran en ella á veces. Los casos que han dado lugar á esas análisis, son poco numerosos para establecer aplicaciones generales. Sin embargo, no dejan de tener interés los resultados obtenidos por Sutherland y Rigby. En la manía y melancolía, el color del orin se presentó rojo oscuro, ó amarillo anaranjado. En los dementes amarillo verdoso, pálido ó opalino. El sabor ha sido en general ácido entre los melancólicos y maníacos; no tanto en los dementes, y bastaba que la orina de estos estuviese al contacto del aire, para volverse neutra y hasta alcalina. En las cuatro quintas partes de maníacos tristes, habia sedimentos; en la mitad de los dementes lo mismo. La materia epitelial ó moco-vesical se halla tambien en muchos melancólicos, no tanto en otros maníacos y dementes. Lo notable es que se presenta como desgarrada ó fraccionada. Tiene mas peso específico en la manía triste que en las demás, y que en la demencia. La albúmina se encontró en pocos casos; siete veces en ciento noventa y dos. Todos eran melancólicos, excepto uno demente. La albuminuria es rara entre los locos. Por el contrario, se encuentra exceso de urea. El ácido úrico y el urato de amoníaco se encuentra mas en la melancolía que en la demencia. En estos se han hallado fosfatos. En la manía y la demencia se ha encontrado mas veces pus que en la melancolía.

En cuanto á la secrecion espermática y la menstruacion, no se observan alteraciones particulares. Algunos hipocondríacos, así como experimentan disminucion en otras secreciones, le sufren tambien en la espermática, y apenas pueden consumir la cópula.

Sangre. — Respecto de las alteraciones de la sangre en los locos, no tenemos en el estado actual datos de gran cuantía. Wittorf y Orlenmayer han hecho algunos estudios: el primero en la casa de locos de Sieybourg, y el segundo en una de Praga. Segun el primero, la sangre se altera poco. El segundo ha estudiado las alteraciones debidas á estados orgánicos, como tuberculosis, inflamaciones, enfermedades del corazon, etc., y las debidas á diferentes clases de locura. Respecto de las primeras no se diferencian de las que presentan ó ocasionan esos estados en los que no están locos, y en cuanto á las segundas, se reducen á que la crisis venosa, esto es, el aumento de glóbulos es raro como no sea en los idiotas, que la fibrinosa lo es tambien, y que la serosa es bastante frecuente, coincidiendo con plétora encefálica.

Respiracion, circulacion. — Lo que la ciencia posee sobre el estado de esas dos funciones en la locura, no puede arrojar luz alguna sobre el diagnóstico de ese estado. La respiracion se resiente de los accesos y de cierta clase de delirios. Así, los aterrados por alguna idea espantosa se sienten como sofocados, como faltos de respiracion, como oprimidos. Y en punto al pulso, si bien los maníacos melancólicos le tienen débil y tardó, si se acelera en ciertos accesos, no guarda por lo comun proporcion con el delirio de los sugetos. Ni Jacobi, ni Earle, ni Leuret, ni Mitivié, han podido observar nada fijo respecto de la correspondencia del pulso en las diferentes formas de locura. Fuera de ser mas rápido el pulso en el delirio agudo que en las formas crónicas, y mas activo que

en los sanos, y que no sigue la regla, respecto de la edad, que se observa al estado de salud, todas las demás aberraciones que pueden presentarse no se someten á cierta constancia y correspondencia que puede servirnos de guía. Hay á veces gran violencia en los arrebatos, y el pulso no se altera gran cosa. En muchos furiosos está notablemente deprimido.

Sueño.—Sus perturbaciones son notables en la locura. En muchos casos se anuncia esta por un insomnio tenaz. Los sujetos no pueden conciliar el sueño; pasan las noches agitadas, y su irritabilidad se aumenta por lo mismo. Hay muchos locos que no duermen nunca, ó que pasan mucho tiempo sin dormir. Si llegan á conciliar el sueño, perturban su reposo los ensueños y pesadillas horribles que los despiertan con sobresalto.

Otros, aun cuando duerman y no tengan esos ensueños, tienen interrupciones en su descanso. Es raro el loco que duerma bien y largas horas, como no sean los dementes. Su sueño es poco reparador.

Recogidos todos los datos bajo los diferentes puntos de vista que acabamos de indicar, se asegura el médico que no es imputada, ni simulada, sino muy positiva la enfermedad, y aquí de las dificultades en ciertos casos. Regnault decía que bastaba el simple sentido comun para conocer la locura. Devergie, muy al contrario, no vacila en afirmar que en muchos casos no basta ser tan solo médico, sino haber vivido entre los locos. No son pocas las alteraciones mentales en que la dificultad no será tan grande. Háylas, en efecto, cuyos caracteres son tan sensibles y especiales, que bien consienten un terminante diagnóstico. La imputacion, la simulacion no caben en ellas: el desdichado que presenta dichos caracteres, es realmente digno de lástima; su razon no es cabal.

Otras hay, empero, como veremos luego, en que el loco apenas se distingue del cuerdo. Sobre tener intervalos lúcidos, mas ó menos largos, durante los cuales el enajenado no cede en nada á cualquier cuerdo, de tal manera puede presentarse el mismo paroxismo de enajenacion, que parezca todavía razon y juicio, lo que es en realidad extravío y locura. Lelut dice que al principio la locura es todavía la razon ⁽¹⁾, March ha sostenido este aserto ⁽²⁾, sin hacer atencion á que, siendo la razon y la locura dos estados diversos del entendimiento humano, jamás pueden ser el uno graduacion del otro. Como lo negro nunca es lo blanco; como la salud nunca es la enfermedad; así la locura nunca es la razon. Concederemos matices, grados de locura; pero el grado mas bajo, el matiz mas pálido, el mas fácil de confundirse con la razon, siempre es matiz de la locura; siempre es carácter suyo ó no es nada. La dificultad está en señalar los límites.

Cuando se trate de determinar si un sujeto colocado en tales circunstancias está falto de razon, tal vez, como dice Devergie, no bastará poner en ejecucion cuanto uno ha aprendido en las escuelas, relativo á las alteraciones mentales. Los estados morbosos, tanto del alma como del cuerpo, poco pronunciados ó manifiestos, regularmente tienen ciertos signos, que solo el hábito ó la práctica llega á adquirir, si se quiere, de una manera empírica. Hay efectos de ciertas ojeadas que no se obtienen

⁽¹⁾ *Investigaciones de las analogías de la locura y de la razon. Gaceta médica, 30 de mayo de 1863.*

⁽²⁾ *De la locura considerada en sus relaciones con la cuestion médico-judicial, t. I, 17.*

con el estudio sobre los libros, por la sencilla razon de que no son transmisibles al papel. Ni los mismos que gozan de este privilegio de sus sentidos, se saben dar razon de esta especie de juicio: obligados á que formulen su lógica, se hacen confusos é inexactos, y la persona que los escucha se queda como antes.

Para estos casos árdulos, los peritos preferibles serán siempre los que tengan práctica en la observacion de los locos.

Este precepto deben tenerle muy presente los señores jueces. Si por regla general, conforme hemos dicho en otra parte, tiene graves inconvenientes valerse, para los casos médico-legales, del primer facultativo que á mano viene; hacer otro tanto para los casos de alteraciones mentales, es exponerse inevitablemente á que tan pronto pase por loco un criminal astuto, como por un delincuente un verdadero loco. Las cuestiones relativas á las alteraciones mentales son muy difíciles de resolver, y en especial la que nos ocupa. Hay casos en que uno casi tiene que darse por vencido. Mas arriba he citado el de un jóven, asesino de su padre y de sus hermanos. Por espacio de algunos años se estuvo pidiendo que se declarase si era loco ó no: se hallaba en la cárcel de la Villa de esta corte; allí le llamaban el tonto. La Academia de Castilla fué encargada de calificarle, y la comision le vió varias veces, y siempre se declaró impropia para fallar en tan delicado caso. El jóven en cuestion ofrecia realmente dudas graves: tan pronto parecia cuerdo, pero estúpido; tan pronto loco. Yo fui de la comision, y en conciencia no pude dar un voto decisivo, porque me faltaban los datos. Ese no era un loco que debiese ser visitado de cuando en cuando; debía ser observado á todas horas, de dia y de noche; cuando él creia que le veian, y cuando no. La Academia indicó al tribunal que aquel debía ser trasladado á una casa de locos, y allí observarlo por mucho tiempo; se hizo así, se dijo que no lo era: le volvieron á la cárcel, y terco el tribunal en querer que se le dijese sí ó no por la Academia, volvió á exigir de ella la emision de un dictámen, que en conciencia no podia dar. Al fin, murió sin haberse resuelto el caso.

Todo tribunal que en semejantes casos insista de esa suerte en que declaren facultativos no provistos de los datos competentes, no quiere la justicia; bajo el pretexto de mayor actividad en la marcha del sumario, va á cometer tal vez un atentado, tanto mas horrible, cuanto que estará escudado con el voto de la ciencia.

Hay casos en los que ni una, ni pocas observaciones bastan, en especial si hay intervalos lúcidos. Toda precipitacion en estos casos es exponerse á cometer asesinatos jurídicos. La historia contiene hechos horribles de esta especie, tanto en España como fuera de ella. ¿En cuántas ocasiones no ha tenido la ciencia que deplorar las razones de estado ó las circunstancias especiales del país, donde se ha llevado al cadalso á ciertos hombres mas bien locos que criminales?

Aunque digamos que los peritos deben ser hombres prácticos en la ciencia alienista, no es eso, sin embargo, decir que solo puedan calificar á los locos los profesores que los hayan tratado. Cualquier profesor que observe estrictamente las reglas mas arriba establecidas, si por resultado de su observacion encuentra que no es posible llamar ó fijar la atencion del sujeto sobre ningun objeto ó los que le presente; si le falta al examinado la memoria hasta para las cosas que acaban de ofrecérsele; si reina en sus juicios tal discordancia que asocie las ideas ó los objetos mas opuestos; si no es capaz de seguir el hilo de un discurso ni aun reducido

ó compuesto de pocos juicios; si su imaginacion, en fin, le hace exagerar las impresiones y presentar los objetos de una manera desusada ó bajo formas monstruosas ó quiméricas, asegurándose bien el facultativo que en estos desarreglos no hay embeleco, bien podrá determinar que el entendimiento del tal sugeto no se encuentra en estado sano.

Si además de lo que va dicho, no consigue desenvolver en él afecto, ni esperanza, ni temor ó pasion ninguna, ó al contrario, se las provoca sin armonía entre la causa y el efecto, ó apenas provocada, traspasa el desdichado los límites de la naturaleza, fundamentos sólidos habrá para asegurar tambien que reina el desacuerdo ó la perturbacion entre las facultades propias de la voluntad de ese sugeto.

Esto es lo que por punto general podemos decir acerca de esta cuestion. No todos los enagenados presentarán completo el cuadro de alteraciones que acabamos de indicar; pero la realidad de algunas bastará para dejar bien probada la falta de razon en este ó aquel grado, de esta ó aquella especie.

La cuestion, tal como la hemos puesto, es muy vaga y general, y por lo mismo su resolucion se ha de resentir de este carácter. Si deseamos mas exactitud, mas particularidad, se hará forzoso pasar á la segunda. En la práctica, en efecto, rara vez, por no decir nunca, se nos propondrá aislada la cuestion que acabamos de tratar. Además de saber que la inteligencia de un sugeto está desarreglada, el magistrado ó tribunal querrá indagar qué especie de desarreglo es el que existe, puesto que hay varias especies de alteraciones mentales, y puesto que el fallo ó aplicacion de la ley puede ser diverso ó diferente, segun cual sea la alteracion.

Cuando tratemos de las formas de que es susceptible la locura, entraremos en ciertos pormenores que no pueden tratarse en abstracto, en especial si son de los que se refieren á los medios de distinguir los casos difíciles, ó aquellos en que se puede fingir la locura, por tener muchos puntos de contacto con la razon, no haber delirio, y faltar de consiguiente los síntomas mas claros y terminantes de aquel estado, y que mas comunmente sirven para formar un diagnóstico cierto. Pasemos, pues á la segunda cuestion y allí completaremos los datos necesarios para resolver, en lo posible, estos árduos problemas.

§ II.—Dado un sugeto loco ó falto de razon, declarar qué especie de locura padece.

Esta cuestion supone que la locura tiene mas de una forma, y así es en efecto. Para resolverla bien, por lo tanto, es necesario conocer todas las formas de que sea susceptible la locura, y el diagnóstico particular y característico de cada una de ellas.

En las obras de los autores tanto alienistas como de medicina legal, están expuestas esas formas con sus cuadros sintomáticos respectivos; mas no hay uniformidad en todas ellas, ni respecto del número, ni respecto de la denominacion, y hasta los hay que, para clasificarlas, han tomado bases diferentes, así como no faltan algunos que no admiten clasificaciones, que las consideran imposibles, y que desearian que los prácticos se atuvieran á cada caso particular, como si cada loco fuese un tipo individual diferente.

Esta simple indicacion basta por sí sola para dar á comprender cuán grande ha de ser la dificultad que se nos presenta desde luego, para pro-

ceder con acierto. ¿Dejarémos de clasificar como parecen desearlo Legrand du Saulle, Casper y algunos otros? ¿Clasificarémos como lo hacen la mayor parte de los alienistas?

Sin desconocer las grandes dificultades que ofrece reducir á determinados grupos de formas ese proteo llamado locura y comprender en ellos ciertos casos, cuyos rasgos sintomáticos no se acomodan exactamente á los tipos terminantes; no podemos participar de la opinion de los que se niegan á toda clasificacion de las especies ó formas de locura. Ni Legrand du Saulle, ni Casper, ni nadie, que sepamos, ha dado razones convincentes para hacernos desistir de ese propósito. Los casos particulares que se presentan, sin caracterizarse por el cuadro de síntomas ordinarios de ciertos tipos bien conocidos, podrán hacer difícil el trabajo de colocarlos en esta ó aquella categoría ó clase; pero jamás será bastante razon para impedir que se clasifiquen las formas de la locura, si no son iguales, si hay entre ellas notables diferencias. Por lo tanto clasificaremos de un modo ú otro.

Pero adoptado este partido, ¿por cuál clasificacion nos declararemos? Antes de ver las que nos han dado los Cullen, los Doquin, los Dofour, los Pinel, los Esquirol, los Franck, los Hoffbauer, los Adelon, los Georget, los Parchappe, los Morel, los Casper, los Baillarger, los Greissinger y otros, creo que debemos fijarnos en la base que es mejor adoptar para clasificar las formas de locura.

Hay quien ha tomado las alteraciones anatómico-patológicas como base para esa clasificacion. Así lo ha hecho Parchappe.

Morel se ha fundado en las causas de la locura, y sobre ellas ha establecido la clasificacion de sus formas.

Todos los demás han tomado por base los cuadros sintomáticos, la revelacion al exterior de los trastornos ó anomalías de las funciones anímicas, mas ó menos acompañada de síntomas debidos á las alteraciones de la vida orgánica.

Parchappe divide, sobre la base indicada, las enagenaciones mentales en locura simple, locura compuesta y locura complicada con enfermedades del cerebro accidentales. La simple comprende la aguda, la manía y monomanía; y la crónica que abraza la debilidad intelectual, la manía crónica persistente, la incoherencia y la estupidez. La compuesta se refiere á la paralítica, á la que pasa á esta y á la epiléptica. Por último, la complicada abraza las locuras con meningitis, pseudo-membranas de la cavidad aracnoidea, hemorragia cerebral, reblandecimiento del encéfalo y enfermedades de la médula espinal.

Independientemente de la confusion ó poca claridad de denominaciones que encontramos en esta clasificacion, descansando como descansa en la anatomía patológica, cuyos datos no son constantes, por lo menos los visibles, pudiendo darse casos de igual forma de locura con alteraciones diferentes y hasta nulas en apariencia; no nos parece en el estado actual de la ciencia, y sobre todo para la práctica de la medicina legal, dicha clasificacion admisible.

Morel, fundado, como hemos dicho, en las causas de las enagenaciones mentales, las clasifica de esta suerte:

- 1.° Enagenaciones mentales hereditarias.
- 2.° Enagenaciones mentales por intoxicacion.
- 3.° Locuras histérica, epiléptica, hipocondríaca.
- 4.° Locuras simpáticas.