

ha introducido el término equivalente «psíquico-epiléptico», mientras que otros prefieren designar dicho estado con el de «epilepsia psíquica». Se diferencian de las formas de locura post-epiléptica solo por la falta de un previo ataque epiléptico. Por esto, y por que la existencia real de dicho ataque, sobre todo si es abortivo, puede pasar inadvertido, por ser larvado, negando algunos, especialmente Legrand du Saulle, el carácter supletorio de psicosis, y afirmando que éstas se presentan siempre sólo en combinacion de un ataque positivo epiléptico ó epileptiforme. La experiencia de los clínicos alemanes habla en contra de la exactitud general de esta opinion y en favor de que todo el ataque epiléptico puede limitarse á la aparicion de la psicosis que acaba de describirse. El carácter epiléptico de la perturbacion mental resulta de la aparicion típica, periódica y al mismo tiempo brusca, de la corta duracion y cesacion casi repentina de los delirios angustiosos, del impulso enteramente inmotivado de los actos cometidos durante el ataque, de la gran brutalidad con que éstos se llevan á cabo, y, finalmente, del alto grado de trastorno de la conciencia y de la amnesia consecutiva, casi siempre completa, ó á lo más, un vago recuerdo de lo sucedido, si bien Tamburini cita unos casos en que el recuerdo de los equivalentes psíquicos se conservaba perfectamente. Aún más indudable resulta el carácter epiléptico, por la circunstancia de haber existido antes, ó de existir todavía, ataques ordinarios epilépticos ó epileptiformes. En este concepto, conviene tener en cuenta que hasta la epilepsia de la primera juventud, aparentemente curada, puede causar en la edad madura cierta propension á trastornos mentales periódicos, y que frecuentemente, aunque cesan los ataques de epilepsia típica, subsisten abortivos ó epileptiformes, que, en algunos casos, se presentan tan rara vez y se ocultan bajo formas tan poco claras, que no llaman la atencion de los que rodean al enfermo y hasta él mismo no hace caso. Sobre todo, es el vértigo epiléptico el que con más frecuencia se desconoce. Pero también los ataques de epilepsia típica pueden pasar inadvertidos cuando sobrevienen durante el sueño, aunque en este caso se manifiesten, á veces, por una periódica incontinencia de orina, debiéndose tener presente este síntoma, sobre el cual ha llamado la atencion ya Trousseau, cuando existe la sospecha de epilepsia, así como debe mirarse si inmediatamente despues de esas noches se nota en el individuo algun cambio en el estado psíquico, como mal humor, irritabilidad, dolor de cabeza, etc. Para aclarar

el concepto vamos á citar dos ejemplos comunicados por Legrand du Saulle (1).

En Mayo de 1867 V., de veinte años de edad, mató de una cuchillada á un pacífico padre de familia, á quien ni de vista conocía, sin ninguna provocacion, mientras estaba sacando agua de una fuente pública. El asesino fué alcanzado en la calle inmediata y arrestado con el cuchillo ensangrentado en la mano. Habiendo sido trasladado despues de la instruccion del sumario al manicomio, para el exámen de su estado mental, lo encontró Legrand pacífico y razonable, que no se acordaba de nada de lo que había sucedido, estaba asombrado de su detencion y pedía que se le pusiera en libertad. La anamnesia dió como resultado que el hombre era un trabajador laborioso, pacífico y sóbrio, que de cuando en cuando presentaba un humor irritable, amenazante, abandonaba su domicilio en gran excitacion, dirigiéndose casi siempre hácia el bosque de Meudon y volviendo al cabo de veinticuatro ó cuarenta y ocho horas en estado de gran cansancio, sin poder decir qué había hecho durante el intervalo, ni dónde había comido, ni dónde pernoctado. El día anterior á aquel acto, lo había pasado en la Exposicion Universal, leyendo luego durante toda la noche, á pesar de la repetida advertencia de su madre para que se acostara. Por la mañana estuvo muy excitado, vistiéndose con mucho ruido, insultando á su madre, y despues de coger un cuchillo en la cocina, salió corriendo á la calle, evidentemente para agredir al primero que encontrase. La amnesia era completa y en el mismo Manicomio tuvo otro ataque análogo de perturbacion mental. El padre del individuo padecía también epilepsia, y estaba en un Manicomio cuando el hijo cometió el asesinato.

En el segundo caso, tratábase de un antiguo soldado y á la sazón criado en casa de un notario. Este hombre, que durante dieciocho años había sido un soldado ejemplar, modelo de sobriedad, parecia de cuando en cuando inquieto, de mal humor, cansado, dando entonces siempre á entender de una manera indeterminada, que queria dejar el puesto por ser demasiado grande la responsabilidad de vigilar la caja. Pero siempre se había repuesto pronto de su mal humor, y no volvía á hablar del asunto. Un día, cuando menos se esperaba, rindió cuentas y salió de la casa del notario, fué muy exaltado á la de su hermana, habló muy afablemente con ésta, pero de repente, sin ningun motivo, la asaltó y la mató, dándole 63 puñaladas. Llevado á Bicêtre, no acertó á explicar su acto, del que se acordaba sólo confusamente, manifestaba una tristeza enternecedora, lloraba con frecuencia y no hablaba casi nada. Se averiguó que siendo soldado se orinaba á veces en la cama y lo mismo sucedía de vez en cuando en el Manicomio, despertándose entonces siempre muy prostrado y permaneciendo acostado. Repetidas veces consultó á médicos militares y civiles sobre su incontinencia nocturna de orina, diciéndole todos que era cosa de ensueño y que no tenía importancia. Ninguno pensó en la epilepsia, que sin embargo era indudable.

(1) Recomendamos al lector la excelente obra de *Patología médica*, del Dr. Dieulafoy, publicada por la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, en cuya introduccion se cita un caso notable de este género. — (Nota del traductor.)

c). — *La manía histérica.*

La irritabilidad espinal refleja, anormalmente aumentada, la propensión á convulsiones, hiperestusias y anestias generales y locales, así como sensaciones orgánicas muy particulares, constituyen, como se sabe, el fondo de la neurosis extraordinariamente variable en sus modos de presentarse, que llamamos *histerismo*, y que se observa casi solo en el sexo femenino, si bien no deja de presentarse en el masculino (Morel). El estado anómalo, fundado según parece, en una organización viciosa congénita (heredada) del sistema nervioso de los individuos *histéricos*, se manifiesta también más ó menos en el concepto psíquico.

La anomalía más importante existe en el campo de las sensaciones, como aumento de sensibilidad é irritabilidad, á consecuencia del cual los motivos relativamente insignificantes provocan afectos. Característico es el frecuente cambio de humor inmotivado (ó al menos no en proporción al motivo) y pasando de un extremo al otro, y que entre otras cosas se manifiesta por una inclinación ó aversión morbosa á personas, animales, ocupaciones, etc., en término general, por el carácter caprichoso. En otros casos, se observa cierta torpeza psíquica, que se expresa por actos maliciosos, hasta crueles, alcanzando á veces hasta á la perversión moral y el consiguiente egoísmo, un grado tal, que resulta el cuadro de la demencia moral. Frecuentemente existen ciertas anomalías del sentido sexual, incluidas desde antiguo en la noción del *histerismo*, y que consisten en una excitabilidad sexual exagerada ó en manifestaciones perversas del instinto sexual, induciendo frecuentemente al onanismo y otros excesos, los cuales á su vez influyen en lo físico y lo moral de estos individuos, mucho más que en los que no padecen esta afección. Al número de las anomalías pertenecen también ciertos antojos particulares, que á su vez se encuentran más frecuentemente entre las *histéricas*, así como caprichos de otra clase. Entre las demás propiedades de las *histéricas*, debe mencionarse la imaginación exaltada, el deseo de llamar la atención, la propensión á la falsedad y la exageración, si bien en este concepto hay que hacer constar que las afirmaciones de las *histéricas*, cuando resultan inexactas ó exageradas, no dependen siempre de una desfiguración intencionada de los hechos respectivos, sino que pueden ser hijas de la concepción exaltada de lo suce-

dido, ó bien, sobre lo cual ha llamado la atención especialmente Krafft-Ebing, pueden consistir en un defecto de la exactitud en la forma de referirlo, de modo que el individuo puede estar completamente persuadido de la exactitud de sus asertos, aún cuando la inexactitud de los mismos sea indudable.

La apreciación forense de las formas más leves de *histerismo*, (del llamado temperamento *histérico*) suele ser mucho más difícil que la de la locura *histérica* verdadera, aunque precisamente las primeras, á causa del mal genio, irritabilidad y perversión de sentimientos de los individuos respectivos, dan con suma frecuencia lugar á colisiones. Especialmente son injurias, calumnias, acciones maliciosas y hasta crueles las en que incurren semejantes individuos, ó bien provocan escenas de celos y otros escándalos que están en alguna relación con su morboso sentir sensual, ocurriendo también imputaciones falsas de violaciones cometidas en su persona. También son frecuentes los robos, cuya causa estriba á veces en simple malicia ó en antojos de carácter patológicos. Todos estos actos suelen llevar el sello de acciones conscientes y premeditadas, que imponen tanto más en este concepto, cuanto más claramente se descubre un motivo externo para su comisión. A veces, ciertamente, la desproporción entre el motivo y el acto y la propensión habitual á tales acciones, hace sospechar la base patológica de las mismas, pero, por regla general, ésta se reconoce menos por la misma acción aislada, que por la existencia de los síntomas clínicos del *histerismo*. Incumbe al Médico forense comprobar la existencia de esta afección y su grado, y examinar el influjo de ella en el sentir, pensar y obrar del individuo respectivo. Rara vez, probablemente, se atreverá á declarar que por el sentir anormal quedó completamente excluida la libre decisión de la voluntad ó que hasta se ha hecho enteramente imposible, y mucho menos que existía la privación completa de la razón en el sentido del Código penal; en cambio, habrá de admitir muchas veces, que el sujeto, á consecuencia de un padecimiento, era menos capaz de dominarse, de resistir á los impulsos surgidos por motivos externos ó por sentimientos internos, que el mismo individuo en estado normal, en circunstancias análogas. Al Tribunal incumbirá considerar este hecho como circunstancia atenuante y tenerla en cuenta al fijar la pena.

En las formas graves del *histerismo*, son un fenómeno frecuente los delirios sensoriales de diferentes clases, y éstos, así como las

diversas sensaciones hipocondríacas, pueden conducir fácilmente al desarrollo de ideas fijas correspondientes, puesto que en el histerismo, lo mismo que en otras formas de presentarse la degeneración psíquica, existe gran propensión al dominio exclusivo de ciertas ideas en la conciencia y al falseamiento primitivo de ésta. En efecto, el cuadro que estos individuos ofrecen entonces, es muy análogo al de la manía primitiva, siendo sobre todo un fenómeno frecuente la manía de la persecución, y todavía más frecuente ciertas formas de la demencia religiosa, sobre todo la obsesión y los estados de éxtasis visionario.

Tanto el humor maniaco como el melancólico con los delirios correspondientes, así como los estados mencionados en el párrafo anterior, pueden presentarse combinados con ataques periódicos de convulsiones histéricas, precederlos ó sustituirlos. En este caso, podemos observar las mismas manifestaciones que en las formas análogas de la epilepsia, sobre todo los mismos delirios terroríficos y actos de terror. Con todo, los pormenores del paroxismo son mucho más variables que en la epilepsia, y el trastorno del conocimiento es rara vez tan intenso como en ésta; de modo que la anamnesia, que constituye la regla en los paroxismos epilépticos, es excepcional en los puramente histéricos (Schüle).

Entre estas formas de presentación de la manía histérica, ofrecen un interés especial las demono-maniacas y las visionario-extáticas, en parte porque imponen á las almas crédulas como manifestación del influjo de potencias superiores, y son explotadas para sus fines por los fanáticos religiosos ó proselitistas, y por otra parte, porque en individuos predispuestos pueden dar el impulso á la aparición de fenómenos psicopáticos ó neuropáticos parecidos y hasta causar el desarrollo de verdaderas epidemias histero-demono-maniacas, presentándose, especialmente bajo la forma de la obsesión, que de ninguna manera son peculiares de la Edad media, sino que también ocurren en nuestros tiempos, y á pesar de toda nuestra ilustración, conducen siempre á las mismas aberraciones en su interpretación (1).

Esta epidemia ocurrió, en 1878 y 79, en Verzegnis (Italia superior), dando cuenta de la misma el Dr. Franzolini en la *Rivista sperimentale* de aquel

(1) En la curiosa obra del Dr. Icard, *La mujer durante el periodo menstrual* (traducción española del Dr. Ulecia), se citan casos muy notables de estas clases de histerismos. Esta obra es de suma importancia, especialmente para los juriconsultos y médicos forenses.—(Nota del traductor).

último año. La epidemia partió de una joven, de veintiseis años, de apellido Vidusson, que había presentado síntomas de histerismo desde los ocho años, consistiendo, sobre todo en el globo histérico, y frecuente cambio de humor. En Enero de 1878 presentáronse convulsiones histéricas que al principio fueron tenidas por patológicas por todos y sometidas á un tratamiento conveniente. Sin embargo, poco á poco cundió el rumor que aquellas convulsiones y los gritos que la acompañaban, reconocían una causa extraordinaria, y pronto todo el pueblo y contornos creyó que la joven estaba poseída, tanto más, cuanto que el clero era de la misma opinión, y emprendió exorcismos públicos, que no hacían más que agravar el mal. A pesar de esto, dicha joven fué la única que padeció la enfermedad durante siete meses, pero en Julio empezó otra joven, también era histérica, á presentar síntomas parecidos, y poco despues siguió una tercera y una cuarta, y cuando estas afecciones se hicieron públicas, y sobre todo cuando el clero practicó numerosos exorcismos privados y públicos, entonces se hizo epidémica la enfermedad, invadiendo á unas 40 mujeres casadas ó solteras, presentando todas ellas antes los fenómenos ordinarios del histerismo, el globo, las hiperestesias generales ó parciales, especialmente del oído, parálisis pasajeras, motoras y sensitivas, gran irritabilidad, etc. Bajo el influjo de las dichas circunstancias, estos fenómenos, no solo aumentaron, sino que sobrevinieron otros nuevos en forma de delirios demono-maniacos, á modo de arrebatos, de una hora de duración, provocados generalmente por exaltaciones psíquicas, y, sobre todo religiosas. El delirio consiste siempre en la idea de la obsesión, hablando las enfermas de un espíritu maligno domiciliado en su cuerpo, y conduciéndose de manera como si los gritos y blasfemias que proferían partieran de este espíritu. Despues del ataque, permanecían algunas en un estado de somnolencia ó postración, mientras que otras no ofrecían más fenómenos que una excitación moderada. Todas declaraban que no sabían nada de lo que las pasaba durante el ataque, sin convencer á los médicos que examinaron el caso. En general, veíanse en estos casos, así como en otros, una mezcla rara de fenómenos positivamente patológicos y de indudable simulación, hecho que no ha de engañar al médico encargado de dictaminar, puesto que precisamente en las histéricas la propensión á las exageraciones, desfiguraciones, etc., forma parte del cuadro nosológico, y pudiendo manifestarse lo mismo con respecto á sucesos externos positivos que con respecto á sensaciones internas y síntomas patológicos. Además, hay que tener presente que muchas manifestaciones que parecen simulación, pueden depender también de una alteración morbosa de la capacidad de reproducción.

Los estados visionarios extáticos se derivan también del histerismo y de la histero-epilepsia, se presentan bajo la forma de ataques, por regla general, combinados con convulsiones, y consisten en la fijación exclusiva de la conciencia, en alucinaciones y delirios religiosos, en éxtasis, con amnesia más ó menos completa de cuanto pasó durante el ataque. También en esto se observa, como en la obsesión, aquella combinación singular con asertos evidentemente simulados y con actos cuyo motivo se refiere casi siempre al engaño ó la explotación de almas crédulas por parte de las enfermas mismas ó de las personas que las rodean, y en el caso más favorable se explica por la vanidad despertada por la atención y la importancia que se les da.

Kraff-Ebing ha publicado en 1874, una observacion interesante de esta forma de locura histérica referente á una aldeana, de quince años, que ya cuando niña había sido nerviosa y asustadiza, y que en el periodo de la pubertad padeció convulsiones polimorfas á las que se añadieron despues la pérdida del conocimiento y estados visionarios extásicos, durante los cuales representa al sacerdote que dice la misa y el acto de la comunión, añadiendo despues varias otras pantomimas religiosas y en connivencia con sus parientes, simulaba una abstencion completa de alimentos terrenales, con motivo de lo cual fué encausada por embustería.

d). — *Perturbacion mental alcohólica* (1).

Debemos distinguir entre la *embriaguez*, ó sea el trastorno mental transitorio, producido por el consumo accidental de cantidades mayores de bebidas alcohólicas, y la *locura alcohólica*, propiamente dicha, consecutiva al abuso habitual del alcohol.

EMBRIAGUEZ.

En la embriaguez puede distinguirse un período de exaltacion y otro de depresion. El primero, comprende los diversos grados del efecto estimulante del alcohol. Los grados inferiores de la escala de accion que ejercen las dosis moderadas de dicho estimulante, son conocidos de todo el mundo, consistiendo en una sensacion de aumento de ánimo, de vigor muscular y de despejo de la inteligencia, es decir, en un aumento de capacidad somática y psíquica, siendo precisamente la obtencion de semejante estado el motivo principal de la generalizacion del uso de las bebidas alcohólicas. Entre este efecto apetecido y la embriaguez, ó *borrachera*, hay muchos grados de transicion. El humor es cada vez más exaltado y petulante, crece la susceptibilidad, tomando un carácter alborotadizo y pendenciero; la inteligencia, al principio anormalmente acelerada, se hace arrebatada y desordenada, cada vez menos capaz de regular los actos del individuo, y sobre todo, de contener debidamente los impulsos exagerados á su vez, especialmente los del instinto sexual. Estos fenómenos se acompañan de una creciente rubicundez de la cara y agitacion del pulso, no tardando en manifestarse los primeros signos de la incipiente alteracion de las percepciones sensoriales y de los movimientos; sobre

(1) Véase HAMMOND: *Tratado de la locura en sus relaciones médicas*, pág. 611 y *Tratado de las enfermedades del sistema nervioso*, t. II, pág. 507, publicado por la BIBLIOTECA ECONÓMICA DE LA REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Madrid. — (El traductor.)

todo las percepciones visuales no representan correctamente los objetos correspondientes, y de su interpretacion errónea resultan equivocaciones en la localizacion de los objetos, el habla se hace precipitada y luego balbuciente, el andar es incierto y resulta difícil tenerse derecho. Este es el momento de transicion al *estadio de depresion*.

La percepción sensorial resulta cada vez menos clara, los objetos se presentan como velados y confusos, percibiéndose finalmente tan sólo las impresiones sensoriales de más bulto. Las ideas son desordenadas, el atontamiento se hace cada vez más manifiesto, el habla cada vez más dificultosa, acabando por ser un balbuceo ininteligible; la imposibilidad de andar y tenerse derecho va aumentando, hasta que el sujeto se desploma, cayendo en un estado soporoso del cual ya no es posible despertarle con sacudidas, gritos ó impresiones análogas y que termina con un sueño profundo.

En cuanto á la legislacion sobre este punto, sólo el Código penal austriaco vigente hace mencion explícita de los estados de embriaguez, declarando en el art. 2.º, apartado c, irresponsable un acto ú omision cuando fué cometido en estado de «*embriaguez completa*» adquirida sin intencion criminal. Lo que el legislador entiende por este término, resulta claro por el final del mismo apartado que dice: «*ú otro trastorno del sentido en el cual el autor de la accion penada, no sabía lo que hacía*». Por lo general, este término es idéntico al de «*falta de conocimiento*» que usan los Códigos penales austriaco y alemán, sin hacer mencion especial de la embriaguez (1).

Parece, pues, que el legislador considera á un individuo embriagado como irresponsable de sus actos, sólo desde el momento en que la inteligencia del mismo ha de suponerse suspendida por completo ó al menos ofuscada en alto grado. Esto sucede, ciertamente, en los grados más intensos del período de depresion de la embriaguez; pero no cabe duda de que ya en los estadios anteriores de ella, cuando el sujeto no se halla aún alienado en la medida á que evidentemente se refiere la Ley, la capacidad del individuo de resistir á ciertos impulsos, puede flaquear hasta tal punto de que debe considerarse suspendida la responsabilidad del mismo. Esto debe considerarse tanto más, cuanto que no es difícil comprender por el

(1) Sin embargo, el término «*embriaguez completa*» se halla empleado en el art. 452 del Proyecto del Código Penal austriaco, pero con referencia expresa al art. 56 de la misma Ley. — (Nota del autor.)

modo de conducirse los ébrios, que el influjo del alcohol se manifiesta más pronto por trastornos de la capacidad de gobernarse y por alteraciones del modo de sentir, que por la perturbacion de la inteligencia (1).

Aun cuando, en términos generales, los diversos grados de perturbacion que en la embriaguez sufren la inteligencia y la voluntad, son tan conocidos, que parece que los Jueces y Jurados podrían por sí solos apreciar la existencia de los mismos y su influjo en el libre albedrío, y aunque realmente, en virtud de esta opinion general, en los casos en que sólo se trata de la embriaguez, no suele pedirse informe médico sobre el estado mental del individuo, sin embargo, la apreciacion de tales casos no es de manera alguna fácil, ya por las muchas transiciones que existen entre la conciencia perfecta y la deficiente y aún más entre ésta y la completa suspension de la misma, ya porque, aún en las condiciones normales, la intensidad del efecto del alcohol depende de una serie de circunstancias individuales y externas, como el hábito del individuo, la calidad y cantidad del líquido ingerido, la temperatura del local, otros estímulos, etc. También se comprende que en el curso de la embriaguez, mientras el individuo continúa siendo capaz de cometer algun acto, no se presenta ningun fenómeno cuya aparicion por sí sola señale el límite entre un simple ofuscamiento y la abolicion completa de la conciencia. Un síntoma de esta índole sería, ciertamente, la pérdida de la memoria, y realmente importa encaminar la indagacion en este sentido; pero la amnesia puede comprobarse tan solo ulteriormente, y es difícil hacerla constar de una manera objetiva, debiendo ser tanto más cautos bajo este concepto, cuanto que nada hay tan comun en los individuos que han cometido un acto punible en estado de embriaguez, que el citar la amnesia. Por otro lado, el recuerdo cabal de lo sucedido no excluye la abolicion del libre albedrío, lo cual, se-

(1) Esto lo ha admitido también la Comision de revision del Código penal austriaco, decidiéndose á admitir de nuevo en el texto las palabras « embriaguez completa », por la razon de que « por un lado la embriaguez completa no puede considerarse como « un retardo patológico » de la actividad mental, y que por otro lado no es preciso que llegue á la pérdida del conocimiento para que deje de ser delincuente el individuo que haya cometido en semejante estado algun acto penable, basta que la embriaguez le impida comprender lo punible del acto ó le quite el libre albedrío ». La mencion especial de la embriaguez en el artículo 56 del Código penal nos parece superflua, puesto que los estados producidos por ella, caben perfectamente en el término « perturbacion de la actividad mental », sobre todo si se omite el calificativo de « morbosa ». Una modificacion análoga, convendría al Código penal alemán. — (Nota del autor).

gun queda dicho, puede ser anterior á la pérdida del conocimiento durante la embriaguez. Esta circunstancia es tanto más atendida, cuanto que en el público es muy comun la opinion de que los actos cometidos en estado de embriaguez grave, han de ser forzosamente de carácter confuso, siendo así que, á pesar de la abolicion completa ó reduccion considerable de la voluntad, pueden verificarse aún actos que en sus manifestaciones externas no se diferencian esencialmente de los actos espontáneos.

No todos los embriagados hasta perder el juicio se comportan de igual manera despues de cometer un delito, aunque en muchos casos no se nota ningun cambio de actitud, siendo precisamente esta consecuencia, es decir, la persistencia ó incremento de los síntomas de la embriaguez, de gran importancia diagnóstica, máxime cuando el individuo cae luego en aquel sueño profundo que suele ser el término de la embriaguez intensa. En otros casos, la comision del acto produce, por vía de reaccion, cierto grado de lucidez que permite al individuo comprender la significacion de su acto y arreglar su conducta. Los casos de esta clase son mucho más difíciles de apreciar que los otros, resultando tanto más imposible diferenciarlos de los simples actos impulsivos, cuanto más parecen motivados en este concepto. En semejante caso, conviene dejarse de motivos, síntomas, etc., aislados, y someter á gran estudio todos los factores que cooperan para llegar á una apreciacion acertada del estado de la inteligencia del individuo en el momento en que cometió el delito.

Lo dicho hasta aquí, se refiere á la manera cómo la embriaguez alcohólica suele presentarse en circunstancias ordinarias. De muchísimo interés forense es, empero, el hecho de que, con bastante frecuencia, se observan *reacciones anormales* provocadas por el consumo de alcohol, ya sea por que una cantidad relativamente pequeña llega á producir la embriaguez, ya porque durante ésta aparecen trastornos mentales mucho más intensos ó del todo distintos de los que se observan en la embriaguez ordinaria. Krafft-Ebing califica estos efectos insólitos del alcohol de « embriaguez patológica », pero esta denominacion no parece del todo adecuada, puesto que también la ordinaria debe considerarse como estado patológico (1).

(1) Es evidente que Krafft-Ebing ha querido decir *atípica* y así lo entenderá todo lector ingenuo, prescindiendo de que entre los pueblos germánicos y eslavos, es muy comun la embriaguez. — (Nota del traductor).

Hemos hablado ya de la intolerancia contra los alcoholes por falta de costumbre de consumirlos, y hay que tenerla en cuenta sobre todo con respecto á las mujeres y niños; pero tambien puede ser debida á causas patológicas, siendo un fenómeno parcial de una organizacion cerebral, anormalmente inestable, como existe por herencia en los epilépticos, en los estados incipientes y en el curso ulterior de algunas psicosis, especialmente los estados maníacos, la demencia paralítica, ó como persiste á veces despues de la curacion de una psicosis ó de otra afeccion cerebral grave, sobre todo despues de una lesion de la cabeza ó, finalmente, puede desarrollarse como fenómeno parcial del alcoholismo crónico. Cantidades relativamente pequeñas de bebidas alcohólicas, bastan para trastornar el funcionamiento de estos cerebros defectuosos, pasando dichos individuos muchas veces por borrachos habituales, siendo así que su embriaguez es hija del estado patológico de su cerebro.

La misma embriaguez de estos individuos ofrece muchas veces fenómenos anormales, ya sea porque el estímulo toma el carácter de excitacion maníaca, ya porque se presenten delirios, ó porque se combinen estos dos estados. Esta clase de embriaguez suele ser de índole peligrosa, ofreciendo muchas veces cierta semejanza con las manías transitorias debidas á otras causas, con las cuales tienen de comun la brusquedad de la aparicion, la alteracion profunda del juicio, el curso rápido y la terminacion en sueño profundo seguido de amnesia.

LOCURA ALCOHÓLICA, PROPIAMENTE DICHA.

La suma de alteraciones morbosas que se presentan como consecuencia del hábito de consumir cantidades excesivas de bebidas alcohólicas, suele calificarse de alcoholismo crónico, del cual, por lo tanto, la locura alcohólica es un fenómeno parcial.

Conocidas son las alteraciones somáticas debidas al alcoholismo crónico, siendo la más pronunciada en el concepto clínico, como en el anatómico, la produccion anormal de grasa, tanto en el tejido celular subcutáneo, como especialmente en los órganos internos, el hígado, los riñones, los músculos voluntarios é involuntarios (corazon) y en los vasos, constituyendo la degeneracion granular y grasosa de los mismos. Tambien se observan catarros crónicos del estómago, del pulmón, de las fúncas y conjuntivas, dilatacion de los pequeños vasos, con éxtasis consecutivas, tanto en la piel, sobre todo de la cara, como en los órganos internos, especialmente los de la pía madre y los

edemas crónicos consecutivos de las tónicas cerebrales internas, los engrosamientos de las mismas y la paquimeningitis crónica. La indigestion, falta de apetito, cefalalgia, vértigos, debilidad de la vista, interrupcion del sueño, trastornos sensitivos y motores, sobre todo debilidad muscular, temblores, palpitaciones; y en las formas graves, estados paralíticos ó de colapso, ó bien ataques epilépticos ó epileptiformes completan el cuadro nosológico.

Los trastornos psíquicos que se presentan en el curso del alcoholismo crónico consisten, ó en una debilidad progresiva, ó en una psicosis intercurrente, que se presentan á modo de ataques, siendo frecuentés las combinaciones de ambos estados.

La debilidad psíquica progresiva de los bebedores, suele manifestarse primero en el terreno del sentir moral y ético, observándose en este concepto cierta torpeza intelectual que puede progresar hasta constituir una anestesia moral (locura moral de los ingleses). La primera consecuencia de este estado, es una alteracion del carácter tanto más chocante, cuanto menos era de presumir, dada la posicion social, la educacion y la conducta anterior del individuo. Con la negligencia en el cumplimiento de los deberes ordinarios, de las buenas costumbres, de decencia y aseo, se inaugura la decadencia mental y, en particular, la abyeccion moral y social, en que el embriagado acaba por sumirse. Mucho más tarde manifiéstanse los primeros síntomas de disminucion de la inteligencia, en forma de fatuidad progresiva, que puede ir á parar á una demencia completa. Obsérvanse exacerbaciones y remisiones, aquéllas despues de nuevos excesos en el consumo de bebidas alcohólicas, resultando cada vez más la creciente intolerancia para estos líquidos y presentándose como fenómenos frecuentes un aumento de irritabilidad, muchas alternativas inmotivadas del humor y ratos de ilusiones de los sentidos. Característica es la flojedad cada vez mayor de la voluntad, pues el enfermo, á pesar de comprender lo pernicioso que es su intemperancia, es incapaz de resistir á la tentacion y de sustraerse á su ruina física y moral abandonando ó moderando su vicio.

Se comprende que en tales circunstancias quede mermada pronto la facultad de resistir á los impulsos criminales y que fácilmente se pierda del todo, si continúa progresando la degeneracion psíquica. Así se explica tambien el contingente enorme de borrachos que hay entre los criminales y el gran número de reincidencias que presentan.

Entre los trastornos psíquicos transitorios que produce el abuso