

## LECCION SÉTIMA

SOBRE LOS FENÓMENOS QUE CARACTERIZAN LAS MANÍAS

### PRIMERA PARTE

#### SEÑALES:

A fin de poderos hacer la exposicion de los hechos tan inconexos que presenta la sintomatología de las afecciones mentales, continuaré la marcha seguida en mis últimas lecciones.

No obstante, en esta descripción me separaré algun tanto del orden seguido, empezando la historia de la mania, no por el examen de la forma general de esta vesania, sino por una revista ascendente de los tipos especiales que esta afeccion presenta.

Esta individualidad morbosa será designada esta vez por la palabra monomanía; ésta es, en su aplicacion á la mania, la que da una idea exacta de la forma morbosa, como ya he tenido ocasion de deciros.

*Mania*; por el significado de la palabra es, por otra parte, una denominacion que puede inducir á error.

Todos los maniacos, bien considerados, no son enajenados irritados, perversos ó furiosos, como podría creerse por su denominacion.

Hay maniacos de una alegría estrepitosa.

Los hay en los que la enfermedad se anuncia por una expresion bondadosa, de felicidad.

Hay maniacos religiosos.

Hay maniacos amorosos.

Hay maniacos vanidosos.

En otros la exaltacion morbosa se encuentra limitada al dominio de un sentimiento, de cierto círculo de ideas, de ciertas facultades especiales.

Así en tésis general la mania no es en el fondo un estado de furor: es siempre una actividad mental, un estado en el cual los fenómenos morbosos se suceden con cierta rapidez.

Yo definiré la manía del siguiente modo:

Una enfermedad moral, apirética, irresistible, en la cual hay exageracion de una ó de muchas funciones frénicas, caracterizada lo más frecuentemente por un estado de agitacion, ó á veces por una manifestacion de pasiones activas ó violentas.

El carácter patognomónico de la manía consiste en:

- la exageracion,
- la exaltacion,
- la agitacion,
- las pasiones agresivas.

Esta enfermedad lleva generalmente consigo:

- la petulancia,
- la fuerza,
- la potencia.

Da al enfermo un aire de vigor, frecuentemente de salud y á veces de juventud; la expresion del semblante es animada, la palabra viva, petulante, sarcástica.

Esta situacion, es necesario advertirlo, dista mucho de ser siempre un extravío completo; tiene sus matices, sus tipos, sus grados; recuerda frecuentemente, en los períodos naturales de calma, el estado fisiológico de otro hombre naturalmente exaltado. Generalmente las pasiones son fuertes, hasta violentas, pero el *furor* sólo lo encontramos excepcionalmente, al ménos en nuestros establecimientos.

Formas especiales.— La monomanía considerada en la manía

Pasemos á la exposicion de estas diferentes expresiones morbosas de la moral. Principiaré por las condiciones más ínfimas, por los matices iniciales y de transicion, para llegar gradualmente á las formas más complejas.

El estudio de esos matices individuales es el que nos permitirá apreciar mejor los elementos constitutivos de la enfermedad de que se trata.

## I

## UN SUJETO ATACADO DE MANÍA TRANQUILA SIN DELIRIO

MANÍA TRANQUILA de muchos frenógrafos.

*Exaltacion maniaca* de M. Brierre.

*Manía, monomanía moral.*

*Manía sin delirio* de Pinel.

1. El carácter fundamental de esta afeccion es cierta excitabilidad de la moral, un estado de animacion, un aumento en la actividad de los actos intelectuales.

Es ésta una vesania caracterizada por una ausencia más ó menos completa de las ideas delirantes, por la ausencia de una lesion notable de la memoria y del juicio.

Es un estado rudimentario, inicial, incompleto; una de esas situaciones tan singulares que os recuerdan la *perturbacion moral* (*moral insanity*).

Hagamos hablar á este enfermo... no dirá ni una sola palabra fuera de razon que indique un estado patológico de la inteligencia ó de las ideas.

2. En sujetos de esta especie, el diagnóstico debe deducirse principalmente de las nociones conmemorativas; los sirvientes nos harán comprender en qué consiste la enajenacion de este hombre.

Sus sirvientes ó allegados nos dirán que encuentran su enfermedad en sus actos, en su proceder, en sus deseos, en su carácter y no en su modo de pensar. La familia y los amigos añadirán que de tímido, de silencioso que era, este hombre se ha vuelto atrevido y hablador. Este cambio sobrevenido en su total manera de ser, ha sorprendido y aterrado á su mujer y á sus hijos.

Esta vesania moral se caracteriza por una necesidad de actividad la mayor parte del tiempo, por proyectos extravagantes, ruinosos.

Añadid á esto que el enfermo apenas escucha los buenos conse-

jos que se le dan; quiere hacer y deshacer, comprar y vender sin consultar nada ni á nadie.

A veces la exaltacion morbosa se limita á un exceso de ternura, á tendencias libidinosas, á singulares aficiones al tocador.

En algunos casos, es una prodigalidad notable en un hombre habitualmente económico. Esto me recuerda un hecho muy curioso.

Un sujeto que habitaba en el campo, experimentaba todos los años una exaltacion maniaca que no duraba más que algunas semanas. Durante una de estas fases de excitacion frénica, el suelo se había cubierto de nieve; era en invierno. El enfermo quiso acudir al socorro de los pobres de su parroquia, y al efecto pagó á una verdadera legion de jornaleros para que limpiáran los prados que circundaban su casa. Este acto, tan caritativo en apariencia, era, sin embargo, el resultado de su enfermedad, porque en su estado normal este sujeto hubiera retrocedido ante los gastos que ocasionaba y ante la opinion pública.

En algunos casos, toda la enfermedad se limita á hablar de una manera más rápida,

á una exageracion en las entonaciones vocales,

á un gran atrevimiento en la enunciacion de las ideas,

á una disposicion á defender opiniones insostenibles,

á una excitabilidad extrema, una susceptibilidad, una tendencia á desaprobarlo ó repetirlo todo,

á pretensiones científicas, literarias, artísticas, musicales, poéticas. Yo he conocido un enfermo en el cual las preocupaciones, los estudios continuos sobre las reglas de la antigua ortografia (la belga), era el primer indicio del comienzo de un acceso de manía periódica.

3. Lo que indica que este estado es realmente una enfermedad, es su aparicion por fases, por periodos; es el desórden, la agitacion que se nota en el pulso, el estado anormal del apetito, la ausencia del sueño ó el sueño irregular; es, en algunos casos, una asociacion de estos fenómenos con el histerismo, con la epilepsia y aun con el corea, si bien esto último es mucho más raro.

Sin embargo, los caracteres de la manía tranquila pueden significarse de una manera tan débil, que es necesaria toda la perspicacia de un hombre experimentado para poder apreciarlos en su valor real. Hay tambien maniacos de esta especie que rechazan sus impulsos morbosos, disimulando y ocultando su estado todo el tiem-

po que conocen que son observados. He conocido algunos pacientes que me decían: «Mi cabeza arde, mil ideas extravagantes asaltan mi espíritu; yo sé muy bien lo que es esto; yo aprecio perfectamente mi posición, voy á volverme loco; yo no tengo sueño ni momento de reposo.» Con frecuencia un torrente de lágrimas terminaba estas confidencias.

4. Hay situaciones en esta enfermedad en que la esfera intelectual queda absolutamente intacta, hasta el punto de conservar el enfermo la conciencia de su estado, dándose cuenta de la exaltación que le domina.

5. Algunos publicistas han negado la realidad de este estado cuando no va acompañado de ningún desorden de las funciones intelectuales; no concebimos, han dicho, la exaltación morbosa de los deseos, del carácter del hombre, de sus pasiones, sin admitir alguna aberración en el juicio, en la memoria, en la imaginación.

En cierto modo, las objeciones hechas á esta cuestión no están completamente desvirtuadas de fundamento. En la mayor parte de las afecciones de que se trata, las funciones intelectuales sufren desórdenes bastante pronunciados, sin que puedan colocarse estas alteraciones en la clase de las ideas delirantes.

La hiperfrenia tranquila, que nosotros admitimos, no expresa siempre una simple excitación del dominio de los sentimientos, de las pasiones; puede estar complicada de errores en las concepciones; puede tener por síntomas congéneres una incoherencia más ó menos notable en las ideas; puede ofrecer exaltaciones dominantes de una ú otra necesidad.

Esto es lo que el estudio de las diferentes variedades de la manía nos permitirá conocer.

En la evolución de los síntomas de esta afección todo se encadena; en las enfermedades mentales no hay ningún indicio absolutamente aislado ó solitario.

6. Considerado bajo este punto de vista, el estudio de esta vesania presenta un gran interés. Muchos maniacos de la especie de que se trata han sufrido condenas infamantes de los tribunales y han expiado en las cárceles crímenes ó delitos cometidos durante el curso de una enajenación moral.

¡Cuántas casas, cuántas familias han sufrido disgustos y se han visto sumidas en la desgracia por efecto de esta singular enfermedad, considerada como un estado normal por los parientes más le-

janos, y como una enajenación mental por los que trataban y veían al enfermo más de cerca!

Yo he visto desgraciados venir á ser objeto de persecuciones, de las venganzas más enconadas y perseverantes.

Yo he visto casarse personas arrastradas tan sólo por un excitación morbosa.

Yo he visto algunas mujeres que entablaron demandas de divorcio contra sus maridos porque no los creían enajenados y, sin embargo, lo estaban. Ellas invocaban la ley creyendo que no debían vivir con esposos que las maltrataban.

Yo he visto maridos atacados de esta vesania acusar públicamente á sus mujeres de los actos más vergonzosos.

Yo he visto separaciones corporales y de bienes; pero también he visto después de algunos meses, de un año, de dos, pasados en un estado de exaltación mental, recobrar los sujetos la salud y deplorar amargamente su triste suerte.

Una jóven, notable por sus instintos perversos, cuya madre y hermana se encontraban atacadas de enajenación mental, se volvió loca á su vez. En este estado, presentaba simplemente una fuerte exaltación ó inclinaciones eróticas. Siendo obrera de una fábrica, fué encargada de limpiar las oficinas y logró robar una suma bastante fuerte. Fué acusada otra persona del robo, llevada á los tribunales y condenada. Al cabo de un año nuestra enferma, que no había dejado de trabajar, volvió á su calma habitual y á su lucidez acostumbrada. Entónces declaró que había sido ella la que perpetró el robo.

7. ¿Qué de empresas locas, qué de fortunas comprometidas, qué de enajenados que derrochan en objetos de lujo sumas desproporcionadas á sus medios de existencia!

Una señora confiada actualmente á mis cuidados, firmó una fianza de 40.000 francos; se encontraba en este estado de excitación morbosa sobre el cual llamo en este momento vuestra atención; fué condenada á pagar. Algunos meses más tarde, su manía adquirió un desenvolvimiento tal que ya no fué posible desconocer esta enfermedad. Otra señora perdió 60.000 francos por haber prestado su firma durante una larga fase de enajenación mental, caracterizada exclusivamente por la exaltación morbosa de sus actos y de sus ideas.

Una viuda reclamó mis cuidados por una afección que ella calificaba de nerviosa. Observé una gran aceleración del pulso y sofo-

caciones que se repetían por accesos. Yo vi en este estado un punto de partida histerico, interesando particularmente los órganos de la circulación. La enferma tenía gran locuacidad y no dormía. Su conversacion, sostenida y picante, tenía una lucidez que me asombraba. Presentaba en el fondo yo no sé qué tendencia á la coquetería, que contrastaba con su edad algo avanzada. La enferma se quejaba de sufrimientos vagos y tenía siniestros presentimientos.

Pero el pulso absorbía mi atencion.

Ni siquiera pasó por mi imaginacion la idea de una enajenacion mental.

Pasaron cuatro semanas sin que pudiera visitar á mi enferma. Pero cuál fué mi sorpresa al volver á verla! Me encontré una persona enteramente calmada, hablando poco, pálida, observando una extremada reserva en la conversacion y que casi no presentaba ya frecuencia en el pulso.

Se había tratado, pues, de una manía tranquila, de una perversion moral que no había yo reconocido. La aceleracion del pulso había sido debida á la excitacion del *sensorium*. Más tarde, cuando la enferma me concedió su confianza, pude convencerme de que había tenido conciencia de su estado. Supe tambien que su hijo había estado loco. Despues la enfermedad reapareció casi todos los años. Una vez fué acompañada de alucinaciones; en otra se elevó al grado de una manía agitada.

Reconocereis, pues, conmigo cuán difícil puede hacerse el diagnóstico de esta afeccion mental. En verdad, hay casos en que es casi imposible encontrar la línea que separa la condicion morbosa de la parte moral de la salud física íntegra.

8. Es necesario considerar en esta situacion diferentes tipos:

- a) La manía moral, apareciendo como una frenopatía permanente.
- b) Un estado que constituye el período prodrómico ó inicial de una manía de agitacion.
- c) Un estado que se presenta como fase de la declinacion de una manía violenta.
- d) Una situacion que constituye el período intermedio, interlúcido, de muchos accesos maniacos, separados entre sí por intervalos más ó menos largos.
- e) Un estado completo de monomanía.

Entre todas las formas de la manía ésta es quizás la más fre-

cuente, y en todos los casos es la que presenta mayores dificultades bajo el punto de vista del diagnóstico.

M. Lelud ha dicho que este estado no es de razon ni de enajenacion completa, que es una situacion en la cual el enfermo no desvaría, ni tampoco está libre de los extravíos de un maniaco. Es el estado mixto de que ha hablado M. Moreau. Por otra parte, los caracteres de esta afeccion han sido designados por Esquirol. Pueden verse en la descripcion que Prichard ha hecho de la *perturbacion moral*. Tambien han sido descritos por los frenógrafos alemanes como una manía afectiva, como una *gemüthskrankheit*.

Lo que prueba que dicho estado inicial debe ser clasificado entre las enfermedades mentales, es la facilidad con que pasa de un estado incompleto al de manía completa; es la trasformacion que sufre continuamente en las situaciones morbosas más bien caracterizadas. Durante 5, 10, 15 años, la manía puede existir en estado de una fuerte excitabilidad moral, de una propension á vías de hecho. Pueden presentarse en este estado accesos de cólera, propensiones á la destruccion, y tomar, finalmente, la forma de una manía furiosa. Este último fenómeno hace frecuentemente por sí solo reconocer la realidad de la situacion, porque el enfermo, acompado convenientemente en sus negocios durante una série de años, aleja, aún para el médico, la idea de un estado morboso, y el referido fenómeno hace reconocer un vicio de carácter que sólo pertenece á la enfermedad.

Observareis tambien frecuentemente trasformaciones singulares, transiciones súbitas. Así, tal enfermo se entregará durante tres meses á actos de una devocion exagerada, mientras que tres meses más tarde dominará en él una extremada coquetería, para mostrarse ínego dotado de un carácter irascible ó enredador, ó bien afectar tal ó cual forma morbosa extraña.

Importa evidentemente distinguir la manía tranquila, sobre todo la que simula el estado normal, de toda otra situacion que pudiera tener analogía con ella. Para ello es necesario tener en cuenta los datos siguientes:

- a) El paciente en quien se presenta este estado anormal, tiene frecuentemente antecedentes hereditarios que se refieren á la locura.
- b) La monomanía tranquila tiene un principio que se anuncia por un cambio notable, radical, en los hábitos del enfermo.
- c) En su curso se observan amenudo oscilaciones de excitacion alternando con momentos de calma y de abatimiento.

7) Pueden declararse trasformaciones súbitas ó graduales en el estado del enfermo, en su carácter, en su marcha.

8) Otros ataques de enfermedades mentales anteriores pueden con frecuencia aclarar el diagnóstico.

## II

Hay un estado moral que presenta grandes relaciones con el que acabamos de ver, y es el siguiente:

La MANÍA RAZONADORA de Pinel.

La *monomanía afectiva* de Esquirol.

No puedo mostraros en este momento ningun enfermo atacado de manía razonadora, al ménos de la que yo designo bajo este nombre. Necesito, pues, recurrir á mis recuerdos para hablaros de esta afeccion mental.

En esta vesania las facultades del raciocinio se elevan por encima del diapason ordinario de las facultades mentales.

Las conversaciones del enfermo son largos discursos.

Estos maniacos muestran una tendencia continua á entablar luchas de ingenio. Y lo que es más, estos abogados de los manicmios son capaces de confundir á los razonadores más lógicos. Sus controversias no pueden ser á veces ni más ingeniosas ni más lógicas. Recuerdo en este momento á una señora que era para mí un verdadero tormento, lo mismo que para todas las personas del establecimiento. Cada vez que se trababa conversacion, tenía que luchar con sus ingeniosas sutilezas; todas mis respuestas las hacía pasar por el crisol del análisis, y esto con una profundidad de penetracion que asombraba á todo el mundo.

Esta forma morbosa no se presenta sino rara vez de una manera simple; se la confunde tambien bastante generalmente con la manía sin delirio, en la cual el raciocinio queda intacto, como acabais de ver en uno de nuestros enfermos.

Pues bien, en la manía sin delirio hay tambien cierta agudeza en las expresiones, claridad en las ideas, tendencia á la crítica; pero hay más pasion, más irascibilidad, más propension á la lucha que en la manía razonadora; en aquélla no hay esa controversia, esa lógica, esa exaltacion especial de la ideas que se nota en esta última. En la manía sin delirio la exaltacion de las ideas es un reflejo

de la enfermedad; en la manía razonadora la exaltacion intelectual es más directa. Es la pasion del raciocinio, pasion absolutamente morbosa.

La enfermedad no está exclusivamente en esta exaltacion de las facultades superiores, como dice Gall; está tambien en los desórdenes mayores ó menores que caracterizan los actos. Aparte de la excitacion de las facultades intelectuales, el enfermo es tambien un verdadero maniaco. Por esto es por lo que M. Briere propone dar á esta afeccion el nombre de *locura de accion*. La manía razonadora fué incluida por Prichard entre las perturbaciones morales. Esquirol creyó deber denominarla *monomanía afectiva*; no comprendemos bastante bien por qué motivo.

Bajo el punto de vista de la medicina legal, de todas las cuestiones que pueden interesar la libertad, la fortuna y la suerte del hombre, el estudio de esta enajenacion y el de la manía sin delirio, propiamente dicha, es el que más exige toda la solicitud del médico moralista. En la apreciacion de estas afecciones tendrá que luchar constantemente contra la inexperiencia de aquellos á quienes debe ilustrar, y muy frecuentemente su opinion será considerada como una tendencia que le induce á no ver en todas partes más que enajenados; pero, ordinariamente, tristes realidades acaban por abrir los ojos á los más obcecados y hacer triunfar la causa del hombre de ciencia.

Marc, en su *Tratado sobre la locura*, ha dicho: « Las dificultades que pueden presentarse al perito encargado de informar sobre el estado mental de un individuo son algunas veces tan grandes que reclaman toda su atencion, y no podrian vencerse sin el concurso de conocimientos especiales. Y desde luego las concepciones, los sentimientos, así como los actos de las personas cuyo estado mental es dudoso, se aproximan de tal modo en muchas circunstancias al estado mental normal, que puede hacerse muy difícil para el médico el decir si hay ó no locura donde cesa la pasion, sobre todo llevada al más alto grado, y dónde principia el delirio, ó tambien la alteracion de la voluntad; en otras palabras, ¿cuáles son los limites en que la razon cesa y en que la locura empieza? »

## III

Hay una manía que yo llamo *astuta, maliciosa*, que presenta también muchas relaciones con las variedades que preceden, pero que, no obstante, ofrece en sus fenómenos un carácter dominante.

1. Es ésta una afección en la cual los enfermos son guiados por un espíritu de intriga y astucia. El enajenado es:

- un tramposo,
- un intrigante,
- un petardista.

Muestra generalmente una tendencia á organizar complots y á hacer caer á otros enajenados en sus redes. Parece tener la astucia del zorro, y se distingue á veces por una gran aptitud para toda especie de trabajo artístico. Lo más frecuentemente es lícido en el sentido de sus facultades intelectuales.

Yo podría hacer venir aquí algunos sujetos que padecen esta manía; pero no ganariáis nada viéndoles ni interrogándoles. Sus respuestas no os darían á conocer ningún desórden, nada más que cierta ligereza de espíritu. Saben calcular tan bien el alcance de sus palabras, que imitan al hombre dotado de razón. Por lo demás, yo quiero humillarles haciéndoles venir aquí.

2. Estos enfermos excitan á los débiles contra los fuertes y á los empleados contra los jefes. Salen de los establecimientos, vuelven á entrar, figuran ante los tribunales, entran en las prisiones, de donde vuelven á salir. En las prisiones se pretende que es necesario enviarles entre los locos; en los asilos de enajenados se dice que su lugar está en las casas de corrección.

3. Ordinariamente se manifiesta esta enajenación bajo la forma de *monomanía tranquila*; pero puede también tomar el carácter de una fuerte exaltación y hasta presentarse asociada á una manía furiosa.

Hé aquí un ejemplo: El enfermo que tenéis ante vosotros está en el establecimiento hace largos años. Tiene momentos de calma, tregua durante la cual es muy servicial y se hace útil al personal del servicio. Una tarde, al principio de uno de sus paroxismos de violencia, uno de sus compañeros cayó muerto á consecuencia de un ataque de apoplejía fulminante en medio de los otros enfermos. El

vigilante de guardia, naturalmente sorprendido por este accidente, se instaló solícito al lado del moribundo, mandando ir á pedir asistencia. Nuestro paciente se apoderó de repente de sus llaves, abriéndose de este modo un fácil camino hasta la puerta de entrada del establecimiento. Declaró al conserje que iba encargado por el hermano de su departamento de buscar al médico, y se hizo abrir la puerta del establecimiento antes de que hubiera tiempo de reconocerle. No pudo escapar lejos y fué restituído al establecimiento por la noche. Os cito este hecho sólo para mostraros toda la astucia de dicho paciente. Este hombre conoció á mi padre, y frecuentemente se acerca á mí haciéndome su elogio y citándome hechos de su vida que me interesan. Cuando ve que ha despertado mi atención, establece entre mi padre y yo comparaciones que no me son ventajosas. Despues se anima más y más, se enfada, pasa de las insinuaciones á las injurias, para acabar por un acceso violento de cólera. Habreis podido notar frecuentemente en el curso de esta lección hasta qué grado pueden llegar estos paroxismos.

4. Conozco muchas solteras que en la época de sus reglas ó antes de la aparición del flujo menstrual ofrecen esta especie de hiperfrenia, la cual reviste en algunas de ellas un carácter agudo y violento.

5. He observado frecuentemente cierta periodicidad en el curso de esta notable afección. Se pasan cinco ó seis meses durante los cuales los enfermos no se distinguen apenas de las personas sanas. Pero en la primavera, y más aún en el verano, todos los años ó cada dos años se manifiestan de nuevo las tendencias maliciosas, duran cierto tiempo y desaparecen otra vez para dar lugar á un estado normal.

Ved ahí, pues, una situación cuyo diagnóstico puede ser extremadamente difícil.

6. Estas dificultades se presentan sobre todo en las cuestiones que se refieren á la libertad de estos enfermos. Estos hacen á veces esfuerzos increíbles para no dejar conocer en lo más mínimo su enfermedad, y saben conducirse tan bien que imitan completamente al hombre sano y razonable. Este papel pueden sostenerlo durante un tiempo más ó ménos largo; pero apenas se les ha concedido la libertad, se desbordan y dan libre curso á sus extravagancias.

Puedo citaros un ejemplo curioso de este espíritu de intriga. Una jóven religiosa enajenada, es encerrada en una casa de salud de Bél-

gía. Creyendo tener motivo de queja de sus guardas, escribió muchas cartas á sus parientes llenas de acusaciones dirigidas contra los jefes del establecimiento. Como estas cartas quedaban sin respuesta, supuso que no llegaban á su destino. Entónces concibió un plan astuto, que ejecutó con una destreza y una energía notables. Sofocó todos los ímpetus de su enfermedad y se anunció como curada. Las cartas iban entónces llenas de elogios hácia las personas á cuyos cuidados estaba confiada. Pidió con insistencia ver á sus parientes, y apenas se encontró en su presencia olvidó el papel que se había impuesto, estallando en violentas acusaciones contra los jefes del establecimiento, y dió las pruebas más evidentes de un extravío mental de los más completos. En tal situación, fué confiada á nuestros cuidados. Más tarde, durante la convalecencia, pudimos oír de su boca todos los detalles de aquella estratagemá, y la exposición de los esfuerzos casi sobrehumanos que había necesitado hacer para disimular los síntomas de su enfermedad.

## IV

## UN SUJETO ATAÇADO DE LA MANÍA DEL ROBO

Hay enajenados ladrones.

Se ha designado la enajenación del robo con la palabra *cleptomanía*, de κλέπτω, yo robo; κλέπτης, ladrón. Es la *klopemanía* de Matthéy.

He observado frecuentemente este estado como un síntoma transitorio al principio ó en el curso de la manía; á veces he vuelto á encontrarle también como fenómeno radical de esta afección. Se observa también con frecuencia al principio de la parálisis progresiva.

El robo como síntoma de enfermedad mental puede, pues, formar parte integrante de un estado compuesto, pero se presenta también como un estado elemental, como una vesania moral. Puede constituir una verdadera *monomanía* del robo, una *cleptomonomanía*.

1. El jóven que veis allí, y que se distingue por la frescura de su tez y por la afabilidad de sus facciones, por su mirada inteligente y sus buenas maneras, se halla atacado de la manía de que os hablo; está empleado aquí como enfermero.

La enfermedad se anuncia en él por accesos de manía que aparecen de tres en tres años, manifestándose cada vez por una inclinación exagerada á la codicia.

Este enajenado, al que distinguen, por lo demás, excelentes cualidades morales, entre otras un gran deseo de instruirse, este enajenado, repito, jardinero de profesion, roba las plantas que se encuentran en el jardín, el dinero y los vestidos de sus camaradas. Burla la vigilancia de los guardas más expertos y logra con frecuencia evadirse.

Gasta el dinero que ha robado, y roba á la gente en cuya casa se aloja.

Hace cambios y engaña á todos los que se le acercan.

Se entrega á toda especie de latrocinios, comete deprecaciones en todas partes, hace gastos locos y acaba por presentarse á las puertas del establecimiento con el fin de ser readmitido.

Los accesos duran algunos meses y son reemplazados por largos intervalos de lucidez, durante los cuales este jóven restituye conienzudamente, á medida que se lo permiten los ahorros de su trabajo, el dinero ó los objetos que pudo robar.

Puede admitirse que durante dichos intervalos se halla enteramente libre de esta enfermedad.

2. Juzgad, pues, de la posición del médico ante los tribunales cuando éstos le piden su dictámen en casos parecidos. ¿Qué concluir de esa inclinación al robo, en cierto modo permanente, que existe desde la infancia en este sujeto, y que sigue la marcha oscilatoria de los accesos maniacos?

Yo respondo sin titubear: la persona en la cual se observan estos fenómenos no puede ser considerada como gozando del pleno uso de su razón, aunque presente largos intervalos lúcidos.

La irregularidad del sueño, la frecuencia del pulso, su lentitud á veces, el estímulo de las fuerzas digestivas, la locuacidad del sujeto, el cambio en sus hábitos, la alteración de sus facciones, la facilidad con que se le engaña, y á veces la confusión en las ideas, anuncian una situación patológica y deben ayudar y guiar al médico cuando es llamado por la justicia para decidir la cuestión de saber si es en una prisión ó en una casa de salud donde debe encerrarse al sujeto sometido á su exámen.

3. Dicha situación no es del todo rara en las mujeres embarazadas. Hace algunos años había en esta población una señora que,

cada vez que estaba en cinta, iba á visitar todos los almacenes y cometía numerosos robos. Añadamos que su marido la seguía ordinariamente y tenía el cuidado de pagar todos los objetos robados.

4. Todos los que han descrito este género de vesania reconocen la parte poderosa que tiene una predisposición hereditaria en el desarrollo de la monomanía del robo.

5. Esta enfermedad se manifiesta de ordinario bajo la forma de una manía tranquila, pero algunas veces va asociada á un estado de agitación y de turbulencia.

6. Puede repetir por accesos, y en algunos casos estos accesos son instantáneos.

Las Memorias del Dr. Jacobi, insertas en el *Zeitschrift für Krankheiten Seelenzustände*, contienen conocimientos interesantes sobre la manía del robo.

El primero que llamó la atención sobre esta singular enfermedad, fué Gall en su libro titulado *Funciones del cerebro*.

Mathey, en sus nuevas *Investigaciones sobre las enfermedades del espíritu*; Esquirol, en el *Diccionario de ciencias médicas* y en sus *Enfermedades mentales*, y Combe, en su *System of Phrenology*, abrieron camino á curiosas observaciones.

Debeis leer en el *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* las consideraciones sobre la manía del robo, debidas á MM. Damerow, Schupmann y Bergmann; dichas consideraciones ofrecen un gran interés.

Los *Annales médico-psychologiques* contienen tambien sobre esta singular enfermedad detalles consiguados por los Dres. Girard, Moreau, de Tours y otros.

La obra de Marc sobre la *locura* merece, sobre todo, ser consultada.

## V

He observado manías y monomanías de avaricia.

## VI

Las manías, las monomanías del despúlfarro, son muy frecuentes.

De esta enajenación á la frenopatía que vamos á estudiar no hay más que un paso.

## VII

El maniaco experimenta á veces una necesidad incesante de ingerir licores fermentados ó espirituosos.

Se ha designado esta especie de vesania de diferentes maneras:

MANÍA DE EMBRIAGARSE,

*manía erapulosa,*

*manía alcohólica,*

*dipsomanía* (de *νῆξ*, sed),

*anomanía* de Rayer (de *αἶνος*, vino).

Las tres situaciones siguientes deben distinguirse con claridad.

1.<sup>a</sup> El uso habitual é immoderado de las bebidas fermentadas ó alcohólicas.

2.<sup>a</sup> El deseo de beber, presentándose en el curso de la manía como un síntoma transitorio.

3.<sup>a</sup> El abuso de las bebidas como expresion de una monomanía en personas que no han tenido la costumbre de embriagarse.

A. Los excesos en la ingestion de bebidas, de licores alcohólicos, puede conducir á los desórdenes más graves.

Por una parte, estos agentes llevan al organismo un elemento estimulante que obra desfavorablemente sobre el corazón y los órganos depuradores; y por otra influyen sobre el sistema cerebral y sobre todo el sistema nervioso, como elementos de intoxicacion y de perturbacion intelectual.

1. Las personas que se entregan á estos excesos se hallan á veces en un estado de manía habitual; á muchos de ellos se les ve convertirse en epilépticos. Otros son directamente atacados de demencia, ó bien ésta se desenvuelve á consecuencia de la manía ó de la epilepsia. En otros casos poco raros, el abuso de licores fuertes conduce á la parálisis general.

A dicha enajenacion mental acompañan ordinariamente síntomas característicos. Estos indican, por un lado, el estado congestivo del cerebro, y por otro una caquexia especial y una notable debilidad del sistema nervioso, que se anuncia por la apatía, el aplanamiento general, el temblor de los miembros alternando con un estado de reaccion agresiva, locuacidad, quejas y acusaciones.

El *delirium tremens* es una de las variedades de esta situacion.

Es un estado de sobreexcitación que se acompaña de un singular temblor de los miembros. Esta afecion puede ser clasificada entre las enfermedades agudas, pero en muchas circunstancias pertenece á las frenopatías.

Aquí se presenta una cuestion importante: ¿Puede secuestrarse á todo hombre atacado de exaltacion maníaca por consecuencia del uso immoderado de las bebidas? Yo creo que, cuando se tiene la esperanza fundada de ver disiparse en algunos dias el estado maniaco y que el enfermo no se entregue á desórdenes graves, y especialmente cuando se trata de una primera invasion, es necesario evitar el secuestro. Habrá por lo ménos imprudencia y falta de sagacidad en recurrir demasiado pronto á esta medida. Pero si el enfermo ha sufrido diferentes accesos, si la experiencia ha hecho ver suficientemente la imposibilidad de corregirle de sus hábitos viciosos, nada será más útil que confiarle á manos peritas y someterle al régimen de un establecimiento sanitario.

Hé aquí dos sujetos atacados de enajenacion mental á consecuencia del uso habitual de licores alcohólicos. Todo anuncia en ellos hábitos crapulosos.

Hay en sus facciones yo no sé qué de especial, de descompuesto. La piel presenta un color característico, una hinchazon marcada.

Los ojos tienen tambien una expresion muy particular. La dilatacion de las pupilas da á la mirada yo no sé qué de fiero, de extraviado.

El pulso ofrece una notable pequeñez en uno de ellos.

Estos hombres no tienen nada de locuaces.

El uno es epiléptico.

El otro está atacado de un temblor de los miembros.

La situacion de este último ha sufrido desde que está aquí una mejoría, mejor dicho, está próximo al estado normal.

El primero tiene momentos de gran impacencia, de cólera, sobre todo en los dias que preceden al de las convulsiones; sin embargo, éstas se han hecho ménos frecuentes desde que está sometido al régimen de la casa.

B. Como acabo de decir, el deseo immoderado de la bebida aparece frecuentemente como un síntoma accidental y general, sobre todo inicial de la manía. En muchos de los maníacos que están aquí la afecion se anuncia al principio de esta manera.

C. 1. La embriaguez puede presentarse como una afecion esencial; es decir, que el deseo de beber puede ser una verdadera impulsión morbosa y constituir una monomanía en toda la fuerza de la acepcion. Es una enfermedad rara, sobre cuyos caracteres diferenciales existe error; lo más frecuentemente no se ha visto más que un fenómeno morboso, siempre el mismo; los médicos legistas son los únicos, por decirlo así, que no han desconocido la verdadera dipsomanía, descrita por Hufeland el primero. Es un estado en el cual el enfermo es impulsado por un *deseo morboso* de ingerir bebidas fermentadas ó alcohólicas.

2. Yo ví esta afecion por primera vez en un maestro de música que todos los años, ó algunas veces cada dos años, dejaba bruscamente sus estudios para entregarse al uso immoderado de la bebida. Se encontraba entónces en un estado de embriaguez continua durante cerca de tres meses, hasta que este estado venía á desaparecer súbitamente, por decirlo así. Entónces este hombre volvía á ser enemigo de todos los excesos, no bebía en las comidas más que agua y evitaba con un cuidado exquisito todas las ocasiones donde pudiera comprometer su salud y su dignidad. En uno de estos periodos de lucidez, al sentir los prodromos de su enfermedad puso fin á sus dias.

3. Os citaré otro caso: el de una señorita que, por una enfermedad de la especie de que se trata, sufrió dos encierros en una casa de salud. La necesidad, la insaciable necesidad de beber vino y cerveza, se manifiesta en ella por periodos de tres ó cuatro años de intervalo. Aislada, y en la imposibilidad de entregarse á esas inclinaciones insólitas, mostraba mucha agitacion, una extrema vivacidad, pero no se observaba en ella ninguna idea delirante. Se trataba tambien allí de una perturbacion moral.

4. Importa, pues, distinguir la manía de embriagarse de la exaltacion maníaca, que es la consecuencia de la embriaguez habitual. No se la puede confundir con la inclinacion por las bebidas, considerada como vicio habitual. Difiere enteramente de estas situaciones, porque lo que caracteriza esta inclinacion morbosa, como acabais de ver, es su aparicion bajo forma de monomanía y de accesos periódicos, es la frecuencia del pulso, es una debilidad marcada de la inteligencia durante toda la duracion de los periodos de la enfermedad.

5. Se observa en estos sobre todo que tienen el hábito de inge-

rir grandes cantidades de bebidas espirituosas, y se manifiesta particularmente en los sujetos que renuncian á ello súbitamente.

6. Los enfermos que acabamos de ver tienen la cabeza congestionada, el semblante bultoso; sus ojos están llorosos. Cuando les invade su enfermedad el aliento exhala un olor penetrante, el de un líquido en fermentación. En uno de ellos el paroxismo se acompaña ordinariamente de sudores profusos. Esta especie de diaforésis trae en pos de sí la calma y se presenta casi como un fenómeno crítico. Como veremos más adelante, este estado es acompañado frecuentemente de ideas delirantes de una naturaleza particular; los enfermos creen ver ratones, gatos y toda clase de fantasmas.

7. Algunas veces la dipsomanía toma las proporciones de una manía tranquila; en otros casos se eleva al estado de manía furiosa. Esta última situación está lejos de ser rara.

Con respecto á una variedad de esta afeccion, os será de gran fruto leer el opúsculo de S. G. Lind, titulado: *De delirio tremente, sic dicto, observationum series.*

Göden: *Von dem delirium tremens.*

Baackhansen: *Beobachtungen über den Süßerwahnsinn.*

Blake: *A practical essay on the disease generally known under the denomination of delirium tremens.*

## VII

### CASO DE MANÍA ERÓTICA

La *erotomanía*, la monomanía erótica, es una variedad de la manía en la cual el enfermo está dominado por inclinaciones libidinosas.

Puede afectar formas diferentes:

la *erotomanía sintomática*,

la *monomanía erótica*,

la *ninfomanía*,

la *histeromanía*,

el *furor erótico, uterino*,

la *satiriásis*.

1. El erotismo no es frecuentemente más que una manifestacion morbosa, mostrándose como un sintoma más ó ménos marcado en el

conjunto de fenómenos que caracterizan la exaltacion maníaca. Así es que en muchos casos se observa una excitacion erótica durante todo el primer período de las diferentes especies de manía.

Esto se ve, por ejemplo, en el sujeto que someto en este momento á vuestro exámen.

La mirada de este enajenado no ofrece nada de morboso; su fisonomía no expresa pasiones exaltadas. Hay alegría en sus facciones, hay una especie de malicia en sus ojos. No hay nada desordenado ni anormal en su traje ni en su tocado. Su talante nada tiene de inconveniente. Sólo su palabra es la que denuncia los sentimientos que dominan á este hombre. Sus conversaciones, extremadamente libres, de una obscenidad repugnante, atestiguan que en él la manía está complicada de una excitacion sensual. Los antecedentes que hemos adquirido sobre el primer desenvolvimiento de esta enfermedad, prueban que empezó, entre otros fenómenos, por palabras obscenas. En la actualidad, cuando este enajenado no sospecha que lo observan, se entrega con un extremado ardor á tocamientos impúdicos. En este otro, cuyo hábito y la marcha de su enfermedad son idénticos, pero que provoca á sus compañeros de infortunio con un cinismo espantoso, el mal estalló repentinamente despues de un acceso de melancolía profundo. Hace 10 años que dura esta situacion.

En muchas jóvenes maniacas se observa cierta excitacion genésica.

Su conversacion tiene cierto color que no se presenta de ordinario; se expresan en un lenguaje equivoco que denuncia sentimientos que habitualmente no se manifiestan; afectan cierta coquetería en sus maneras. Toman actitudes lascivas y tienen una tendencia á descubrirse, sobre todo durante el período de crecimiento de su enfermedad.

Al cabo de algun tiempo esta excitacion sensual se calma; pero en muchos casos persiste con los otros fenómenos de la exaltacion maníaca.

Lo más frecuentemente, este erotismo trae en pos de sí la demencia, durante el curso de la cual, y cuando todas las facultades intelectuales se apagan, la exaltacion erótica continúa manifestándose.

Observad este sujeto atacado de manía con hidropesta, en el cual se observa ese mismo erotismo sintomático. Un gran número de

epilépticos se encuentran bajo la influencia de una fuerte excitación genésica.

En este otro sujeto el erotismo sintomático no se declara más que en los momentos de exacerbación maniaca.

Las mujeres atacadas de manía presentan a veces este fenómeno periódicamente en la época de la menstruación.

Muchos maniacos se entregan á la masturbación.

2. LA MONOMANÍA ERÓTICA, LA EROTOMONOMANÍA, es una afección que no se encuentra sino rara vez en nuestros establecimientos; no se presenta más que una vez por 150 admisiones. Hasta en el asilo de los hombres enajenados indigentes no ha sido observada más que una vez entre 2.300 admisiones como afección mental franca y permanente. Puede ser también una perturbación moral.

El erotismo morboso se manifiesta en los dos sexos; es más frecuente en las mujeres que en los hombres, en los solteros y viudos que en las personas casadas del sexo. Yo la he observado en mujeres embarazadas. Se encuentra con más frecuencia en las personas que viven castamente que entre las que se entregan al libertinaje. Se observa en todas las edades, desde la pubertad hasta la vejez.

A veces el erotismo se declara en la época de la menopausia, y se encuentra evidentemente en relación con un estado especial de los órganos sexuales. Yo he visto esta condición morbosa de los órganos útero-ováricos acompañada de una turgencia especial, hasta el punto de provocar una abundante secreción de calostros en las glándulas mamarias, como se ve en las mujeres embarazadas, como se ve en los animales en la época del celo.

No es raro encontrar esta exaltación morbosa en las mujeres de una edad muy avanzada, dotadas de una fuerte constitución. Nada más curioso que escuchar las conversaciones de esas erotomaniacas, observar sus melindres, su tocado, los dedos adornados de sortijas, el cuerpo cubierto de vistosos trajes; estas mujeres ostentan en sus casas un mueblaje suntuoso con la esperanza de atraer á los hombres.

Viudas lo más amenudo, abuelas á veces, estas Mesalinas de 70 años, en su edad caduca, son la desolación de su familia, á la cual arruinan frecuentemente con sus frívolos derroches.

Una erotomanía, que yo llamaré senil, no es del todo rara en los hombres. En éstos también se caracteriza por maneras libres y

provocadoras. Muchos atentados al pudor cometidos por viejos en niños podrían encontrar su explicación natural en un estado morboso, que frecuentemente pasa desconocido.

Si se consideran las circunstancias que dan lugar á esta afección, se llega á reconocer un estado congénito; una hermana, un hermano, un tío, una tía, han estado enajenados y con frecuencia en una edad avanzada.

La erotomanía en las personas de edad avanzada pasa generalmente á la demencia, de la cual puede considerarse como un primer síntoma. Pero puede durar meses y hasta años antes de sufrir esta transformación, signo de una decidida incurabilidad. En una edad avanzada, la demencia se declara más rápidamente en los hombres que en las mujeres.

Yo conozco una señora erotomaniaca desde su juventud; se casó á los 50 años, volvió á casarse en segundas nupcias á los 60 y debe tener en la actualidad 70 años; en esta señora el erotismo genésico no se ha apagado todavía.

Se formaría una idea falsa de la erotomanía suponiendo que los enfermos se conducen siempre con un completo abandono y sin ningún pudor. No sucede así generalmente. Algunas veces los enajenados eróticos, y hablo particularmente de las mujeres, no presentan nada en sus modales que pueda hacer sospechar esta afección. En la conversación se deja entrever el carácter erótico, pero generalmente de una manera decente y velada. En otras, las facciones, los gestos, llevan impreso cierta languidez amorosa; es bastante raro encontrar en ellas indecencia, palabras picantes y obscenas, al menos aquí, en nuestros establecimientos.

La monomanía erótica se presenta, pues, á nuestra observación generalmente bajo la forma de una hiperfrenia tranquila, sin aberración notable en las ideas. Esta afección sufre á veces metamorfosis singulares; así, puede transformarse en manía religiosa ó asociarse á ella. Esta modificación se anuncia ordinariamente por un cambio en el tocado y vestidos, que, de extravagantes, se vuelven de una severidad irrepachable. La manía erótica sucede á veces á melancolía religiosa.

En algunos casos esta vesania constituye una manía turbulenta, pero rara vez furiosa.

El furor uterino es una afección excepcional.

3. La *nyfomanía* (la *aidoiomanía* de Marcé (de *aidosiv*, partes pu-

dendas), es más rara que la monomanía erótica, al ménos en nuestras poblaciones.

Aquí los síntomas anuncian una violenta excitación de los órganos sexuales. Las enfermas se entregan á los trasportes más desenfrenados y lascivos.

De esta afección se origina la histeromanía, el furor uterino, propiamente dicho.

La satiriasis en el hombre sólo es una modificación.

Son dos situaciones que no he podido observar con frecuencia.

Hé aquí, sin embargo, un hecho de que fui testigo con otro médico de esta ciudad. Es una ninfomanía que recuerda un caso análogo citado por Esquirol.

Un joven matrimonio vino á hospedarse á un hotel... Sólo hacía ocho días que estaban casados. Ahora bien, aconteció que en el momento de ponerse en camino inmediatamente despues de casados, la apareció á aquella joven señora el flujo catamenial. Cediendo á las instancias de su esposa, el marido, que tenía más edad que ella, se abstuvo de toda relación sexual, compartiendo, sin embargo, ambos el lecho nupcial. El cóito no se efectuó hasta el octavo día, y fué inmediatamente seguido en la mujer de una manía completa, caracterizada por palabras de una libertad y de una exaltación extremada, y por provocaciones y gesticulaciones de las más significativas. Se trataba de una ninfomana furibunda; en toda la acepción rigurosa de la palabra.

4. Estas variedades de manía se atribuyen á veces á un temperamento particular; pero, por mi parte, rara vez, por no decir jamás, he podido observarlas como estados primitivos; las he visto suceder á penas, á marcados disgustos, sea como fenómenos precursores, sea como síntomas del primer período del mal. Así es que se ve á la erotomanía surgir de la melancolía, como os lo demostraré bien pronto.

Voy á citaros un triste ejemplo que he presenciado:

Una señora de una complexión nerviosa é histérica, madre de muchos niños, perdió á su marido á la edad de 50 años, y continuó al frente de un gran establecimiento. Sus costumbres habian sido siempre irreprochables, habiéndose hecho notar por una extrema reserva. La muerte de su marido fué para ella un golpe terrible, que llenó su corazón de amargura y su alma de tristeza.

Algunos meses despues de la defunción del esposo, llamé la

atención pública por la gran actividad de su palabra y por su extremada afición al lujo. Se la reconoció un verdadero deseo de contraer segundas nupcias.

Contrajo decididamente una erotomanía, y fué sorprendida un día en comercio íntimo con un joven á quien consiguió atraer. Se hizo notable por un sinnúmero de extravagancias; finalmente, se casó con un sujeto de la más humilde condición.

Al cabo de algun tiempo, la erotomanía tranquila se transformó en manía furiosa. En tal estado la enferma fué confiada á mis cuidados. Dejó de mostrar fenómenos eróticos, pero su enfermedad no tardó en tomar el carácter de una demencia, á la cual sucumbió más tarde esta infortunada.

5. Cuando la erotomanía ha adquirido toda la plenitud de su desenvolvimento, su apreciación, bajo el punto de vista del diagnóstico, no es difícil. No sucede lo mismo cuando está en su período de incubación y en sus formas iniciales, que á veces se hacen reconocer exclusivamente en el cambio sobrevenido en las costumbres del paciente. Las personas conocidas por la pureza de sus costumbres, tienen una tendencia á llevar la conversacion sobre asuntos que hieren el pudor; nada ménos edificante que su conducta y sus palabras. La enfermedad se limita á estas solas manifestaciones.

Las afecciones eróticas han sido muy bien descritas por Esquirol. Merece ser consagrado á estas venasian un largo capítulo que contiene hechos curiosos. Consultad su obra sobre *La locura en sus relaciones con las cuestiones médico-jurídicas*.

Las enajenaciones mentales de naturaleza libidinosa ocupan un extenso lugar en medicina legal. La historia de los atentados al pudor, la violación, como la del robo, como la de los asesinatos, ha puesto frecuentemente, tanto á los médicos como á los ministros de la justicia, en una posición difícil y embarazosa. Los atentados al pudor, las violaciones, son en muchos casos acompañados de tales singularidades, que apenas puede creerse en la integridad intelectual del hombre que las ha cometido. En los atentados cometidos, sobre todo en los niños, es donde el médico encuentra circunstancias que se separan del curso ordinario de las cosas y hacen surgir la idea de la existencia de una enajenación mental. Por otra parte, en estos casos no debe olvidarse un punto de vista que viene á veces á dominar en la situación primitiva. Volviendo la reflexión en el hombre inculpaado, éste, riéndose bajo el peso de una acusación

judicial grave, teniendo ante sí la perspectiva de la prision, del deshonor, á veces padre de familia, se encuentra profundamente humillado y expuesto á una violenta desesperacion, sintiendo una irresistible inclinacion al suicidio. Esta desesperacion puede ser normal, pero puede ser tambien la expresion de un estado mental morboso, que el médico será llamado á apreciar. En estos casos la enajenacion toma su origen en el sentido de la reflexion, en la reaccion que sufre el inculpaado al volver en sí.

## IX

## UN CASO DE MANÍA JOCOSA

1. Aquel hombre que nos observa desde léjos, allá abajo, que parece experimentar un placer tan vivo al veros, es un soldado, músico, agregado como tal á uno de nuestros regimientos.

A su entrada, su enfermedad presentaba síntomas muy distintos á los que ofrece en este momento. El enfermo era de un humor muy poco tratable, como la mayor parte de los maniacos.

Pero esta enfermedad ha sufrido una trasformacion.

Insensiblemente se ha observado en este sujeto un cambio en las facciones; su fisonomía ha acabado por expresar una alegría casi habitual.

Todas las impresiones se hacen agradables en este hombre.

Sus ideas recaen preferentemente sobre recuerdos alegres.

Se complace en recordar las escenas de placer á que ha asistido ántes de su enfermedad; á la menor invitacion que se le hace, se pone á bailar.

Su cara está siempre sonriente.

Su comportamiento es siempre benévolo y cariñoso.

Es afable para todo el mundo.

Es el que lleva el compás en nuestros ejercicios musicales.

Lejos, pues, de ser su manía una expresion de lo que se llama mal humor, esta afeccion presenta frecuentemente una série de fenómenos que anuncian el bienestar, la alegría.

Es este un grupo de síntomas al cual Esquirol ha llamado *monomanía alegre, manía jocosa*. Chambeyron la dió el nombre de *che-*

*romania*; finalmente, se la ha designado tambien con la denominacion de *coreomanía, manía saladora*.

2. Son estas situaciones que pueden constituir monomanías, en todo el valor de la palabra. Es necesario distinguirlas del delirio jocoso histórico, que ordinariamente sólo es más que un estado transitorio.

3. La historia de estas afeciones no carece de interés.

En el siglo XIV (1373), se declaró una epidemia de coreomanía, muy bien descrita, en Bélgica, en Holanda y en las provincias del Rhin, la cual se propagó á muchos estados de Alemania. Los enfermos frecuentaban las iglesias, se entregaban al baile con la pasion más desenfadada, se adornaban la cabeza con flores y recorrían en cuadrillas diversos paises. Esta afeccion tomó, finalmente, una forma convulsiva, y fué designada en Italia con el nombre de *tarantismo*; en Francia se han llamado hace mucho tiempo estos enfermos los convulsionarios de *Saint-Médard*.

El sujeto que veis allí paseándose en el patio, es un sacerdote que, á consecuencia de violentas predicaciones dirigidas contra los sectarios de un nuevo culto, fué atacado de una afeccion que recuerda á los convulsionarios de que os acabo de hablar. Uno ú otro dia tendreis ocasion de verle en el momento en que hace las más singulares gesticulaciones; entónces tiene el aspecto de un poseido. Sus accesos se terminan por una calma perfecta.

4. Es útil hacer observar que esta afeccion danzante no lleva generalmente el carácter de la alegría. Así, ese sacerdote ofrece un estado de concentracion de espíritu que se aproxima á la melancolía.

## X

La AMENOMANÍA, la AMENOMONAMÍA, es una variedad de manía jocosa, en la cual todos los actos del enajenado llevan el sello de una urbanidad, de una afabilidad extremas.

Esta afeccion no es rara; en casi todos los establecimientos se encuentran ejemplos de ella.

Fijad los ojos sobre esos enfermos; no se les nota nada más que en la cortesía de sus maneras, en la pulcritud de sus palabras...

Hay una MANÍA VANIDOSA.  
la *monomanía vanidosa*,  
la *manía Narciso*.

Se manifiesta ordinariamente bajo la forma de una manía tranquila, que nos presenta al enfermo infatuado de su hermosura, de sus gracias, de su ingenio, de su apostura, de su talento, de sus títulos, de su nacimiento.

1. Tales enajenados gozan mirándose y en adornarse; algunas veces despliegan un arte maravilloso en modificar sus trajes, aunque su guarda-ropa esté muy poco provisto; crean modas nuevas, arreglan con exquisito gusto sus cabellos, estudian el modo de poner de relieve todo lo que su semblante y su cuerpo puedan ofrecer de ventajoso para el tocado.

Creo deber hacerlos observar que en muchas variedades de la manía se encuentra una exaltación mayor ó menor del amor propio. Los maniacos tienen, en general, una opinión favorable de todo lo que les concierne. Tienen la convicción de que lo que ellos hacen no puede estar mejor hecho. Apenas encuentran ningún defecto en sí mismos, como sucede en la melancolía; el melancólico tiene formada una deplorable opinión de sí mismo; el maníaco, por el contrario, tiene una propensión á enaltecer sus propios actos.

Esta enfermedad se presenta rara vez bajo la forma de una *monomanía*; sólo de tiempo en tiempo se la encuentra de esta manera en nuestros establecimientos.

Frecuentemente está asociada á síntomas paralisiformes.

Constituye también una manía tranquila, una perturbación moral.

## XII

### UN CASO DE MANÍA AMBICIOSA.

La MANÍA, la MONOMANÍA AMBICIOSA:  
la *monomanía orgullosa*.

La *manía, la monomanía de las riquezas, del engrandecimiento*, es una especie de frenopatía ó forma monomaniaca en la cual el enajenado aspira al poder, á la supremacía. En todas partes donde se presenta se conduce como dueño. Todo el mundo debe obedecerle.

No tenéis necesidad de interrogar al sujeto que se nos presenta

para llegar á conocer los caracteres de su enajenación... Su actitud traduce los sentimientos que agitan su alma. Es un antiguo capitán de voluntarios, que desempeñó cierto papel durante la revolución de 1830.

El Dr. Briere ha descrito muy bien, y en pocas palabras, los caracteres distintivos de esta vesania; ha dicho: «En general, los monomaniacos orgullosos tienen un sello característico; llevan la cabeza levantada, tienen la mirada fiera, protectora; no hablan á nadie, sonríen con aire de piedad cuando se les dirige la palabra, se enfurecen si se insiste en hablarles, tienen un andar acompasado ó permanecen inmóviles en una actitud orgullosa.»

La necesidad de mandar se presenta bastante frecuentemente como un síntoma de manía general. En gran número de maniacos, encontrareis pensamientos ambiciosos.

La verdadera monomanía del orgullo es una vesania rara; apenas se presenta aquí una vez por cada 300 admisiones.

La ambición constituye un elemento de asociación en muchas enajenaciones compuestas.

Puede acompañar al delirio especial.

Se combina con la demencia paralisiforme.

En esta enajenación, el enfermo se cree poseedor de sumas y de propiedades fabulosas; considera todo lo que ve como de su pertenencia.

Esta situación es completamente distinta de la manía ambiciosa de que hablamos; se anuncia por la carencia de todo signo de parálisis de los músculos.

En estos últimos tiempos, M. Ach. Foville ha publicado un importante trabajo sobre este asunto bajo el título de *Etude clinique de la folie avec prédominance du délire des grandeurs*.