

102. Giné y Partegás: *Homología y heterología frenopáticas*, ó sea analogías ó diferencias entre los procesos de la razón y de la sinrazón, 1876.  
— *Revista frenopática barcelonesa*.—Publicase mensualmente en Barcelona, 1881.
103. Esquerdo: *Conferencias dadas en la Facultad de Medicina de Madrid, en la Academia médico-quirúrgica, etc., etc. Años 1877 al 1881.*

FIN DEL TOMO PRIMERO

## ÍNDICE

## DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN EL TOMO PRIMERO.

	Páginas.
CONFLICTOS ENTRE LA FRENOPATÍA Y EL CÓDIGO, carta dirigida al doctor Esquerdo por el Dr. A. Pulido . . . . .	v
DOS PALABRAS, por los Traductores . . . . .	xli
PRÓLOGO DE LA PRIMERA EDICIÓN por el Dr. Guislain . . . . .	xliii
PRÓLOGO DE LA SEGUNDA EDICIÓN por el Dr. B. C. Ingels. . . . .	xlv

## LECCION PRIMERA.

<i>Primera parte.</i> — Idea general sobre el estudio de las enfermedades mentales . . . . .	1
<i>Segunda parte.</i> — Cómo debe procederse en el examen práctico de los enajenados. . . . .	6
A. La fisonomía. . . . .	8
<i>Tercera parte.</i> . . . . .	8
Presentación de una serie de sujetos sometidos á un examen clínico. . . . .	8
B. Actitudes, gestos y movimientos. . . . .	14
Presentación de una serie de enfermos . . . . .	14

## LECCION SEGUNDA.

<i>Cuarta parte.</i> . . . . .	18
C. Apreciación de la palabra . . . . .	18
Presentación y examen de una serie de enfermos. . . . .	18
Ejercicios prácticos . . . . .	21
D. Estado visceral. . . . .	32
E. Conmemoración. — Antecedentes suministrados . . . . .	34
Modelo de cuadro impreso para la historia clínica de los enfermos . . . . .	35

	Páginas.
Cartas escritas por los enajenados . . . . .	37
Obras que pueden consultarse . . . . .	38

## LECCION TERCERA.

## DE LOS ELEMENTOS QUE DEBEN ENTRAR EN LA DEFINICION DE LAS ENFERMEDADES MENTALES.

<i>Primera parte.</i> — Consideraciones generales . . . . .	40
Cómo se anuncia un enajenado . . . . .	41
Incapacidad moral . . . . .	41
Conciencia, libertad moral . . . . .	42
Delirio y libertad moral . . . . .	43
Exámen clínico . . . . .	46
Enajenacion. — Infancia . . . . .	46
Ensueños. — Sonambulismo . . . . .	47
<i>Segunda parte.</i> — Cómo puede resumirse la cuestion para llegar á la definicion de la enajenacion mental . . . . .	48
Distinciones que pueden hacerse . . . . .	50
<i>Tercera parte.</i> — Situaciones que no deben confundirse con las enfermedades mentales . . . . .	51
El loco de la sociedad . . . . .	51
Perturbadores del órden público . . . . .	51
Mártires religiosos . . . . .	53
Hombres y mujeres lujuriosos . . . . .	53
Suicidas . . . . .	54
Avaros, ladrones, asesinos . . . . .	55
Visiouarios . . . . .	57
Obras que pueden consultarse sobre la definicion de las enfermedades mentales . . . . .	57

## LECCION CUARTA.

<i>Primera parte.</i> — De la necesidad que hay de reformar el vocabulario de las afecciones mentales . . . . .	59
Vocabulario . . . . .	63
Obras que deben consultarse para las consideraciones sobre la nomenclatura de las enfermedades mentales . . . . .	67
<i>Segunda parte.</i> — Cómo se pueden clasificar las enfermedades mentales . . . . .	67
Divisiones clásicas . . . . .	67

	Páginas.
Formas elementales . . . . .	71
Formas compuestas . . . . .	74
Fenómeno radical . . . . .	74
Cifra proporcional . . . . .	75
Obras que pueden consultarse para la clasificacion de las enfermedades mentales . . . . .	78

## LECCION QUINTA.

## EXPOSICION DE LOS FENÓMENOS PROPIOS DE LAS DIVERSAS FORMAS DE LA MELANCOLÍA

<i>Primera parte</i> . . . . .	80
Melancolia general . . . . .	81
Ejercicio práctico intentado en una série de melancólicos . . . . .	81
<i>Segunda parte.</i> — Melancolias especiales . . . . .	86
Dos sujetos atacados de melancolia sin delirio . . . . .	87
Un sujeto atacado de hipocondría mental . . . . .	92
Un sujeto atacado de melancolia ansiosa . . . . .	98
Tres sujetos atacados de melancolia religiosa . . . . .	100
Melancolias compuestas . . . . .	102
Un sujeto atacado de melancolia y de manía . . . . .	102
<i>Tercera parte.</i> — De las fases y curso de la melancolia . . . . .	106
Obras que pueden consultarse para el estudio de los síntomas de la melancolia . . . . .	113

## LECCION SEXTA.

Del éxtasis considerado como enajenacion mental . . . . .	115
Obras que pueden consultarse . . . . .	117

## LECCION SÉTIMA.

Sobre los fenómenos que caracterizan las manías . . . . .	118
<i>Primera parte</i> . . . . .	118
Formas especiales. La monomania considerada en la manía . . . . .	119
Un sujeto atacado de manía tranquila sin delirio . . . . .	120
Otro sujeto atacado de manía del robo . . . . .	120
Caso de manía crónica . . . . .	126
Un caso de manía jocosa . . . . .	142
Un caso de manía ambiciosa . . . . .	144

## LECCION OCTAVA.

Un caso de manía religiosa . . . . .	446
Un caso de locuacidad . . . . .	447
Un sujeto atacado de manía ambulatória . . . . .	450
Sujetos atacados de manía agitante . . . . .	452

## LECCION NOVENA.

<i>Segunda parte.</i> — Formas complejas de la manía . . . . .	459
De la manía general. — Revista de una série de maniacos . . . . .	459
<i>Tercera parte.</i> — Curso de la enfermedad . . . . .	465
<i>Cuarta parte.</i> — (Continuacion) . . . . .	470
Obras que pueden consultarse . . . . .	472

## LECCION DÉCIMA.

De las enajenaciones que pueden comprenderse bajo el nombre de locura . . . . .	474
<i>Primera parte.</i> — Caracteres patognomonicos de la locura considerados bajo un punto de vista general . . . . .	474
Exposición de la cuestion . . . . .	475
<i>Segunda parte.</i> — De las diversas formas-bajo las cuales puede presentarse la locura ; sus asociaciones con otros fenómenos . . . . .	483
Locuras especiales . . . . .	483
Un sujeto atacado de locura mutiladora . . . . .	485
Un sujeto atacado de suicidio : exámen clínico . . . . .	490

## LECCION UNDÉCIMA.

<i>Tercera parte.</i> . . . . .	203
Una enajenada muda . . . . .	204
Un enajenado ayunador . . . . .	207
Exámen de algunos otros enfermos . . . . .	209
Exámen de algunos enfermos habladores . . . . .	214
Exámen de algunos enajenados gesticuladores . . . . .	213
Obras que pueden consultarse . . . . .	244

## LECCION DUODÉCIMA.

Del delirio ó desórden de las ideas . . . . .	217
Diferentes especies de delirio . . . . .	217
Enajenados acusadores . . . . .	224
Exámen de diferentes tipos . . . . .	226
Una série de enajenados atacados de alucinaciones : exámen práctico . . . . .	228
Un ilusionario alucinado, incendiario y homicida . . . . .	234
Un alucinado incendiario y asesino . . . . .	234
Tentativa de asesinato, ilusiones y alucinaciones . . . . .	236
Obras que pueden consultarse . . . . .	238

## LECCION DÉCIMATERCERA.

De la demencia ó de la obtusacion y de la obliteracion de los actos frénicos . . . . .	240
<i>Primera parte.</i> — Fenomenología de la demencia . . . . .	240
Diferentes formas de esta afeccion . . . . .	240
Un sujeto atacado de demencia franca . . . . .	242
Dos sujetos atacados de demencia incompleta . . . . .	243
Un caso de demencia con persistencia de la reflexion . . . . .	244
Un sujeto atacado de incoherencia de las ideas . . . . .	245
Algunos sujetos atacados de demencia senil . . . . .	247
Algunos sujetos atacados de demencia compuesta . . . . .	248

## LECCION DÉCIMACUARTA.

<i>Segunda parte.</i> . . . . .	253
Tres sujetos atacados de parálisis general . . . . .	253
Una série de casos de imbecilidad compuesta . . . . .	269
Un sujeto idiota y epiléptico . . . . .	270
Un idiota paralizado . . . . .	270
Un imbecil asesino . . . . .	271
Historia clínica de Garayo (el Sacamantecas) . . . . .	273
Autopsia del mismo, practicada por el Dr. Sierra y Val . . . . .	273
Obras que pueden consultarse . . . . .	294

## LECCION DÉCIMAQUINTA

De la manera de considerar las alteraciones orgánicas que se presentan en las enfermedades mentales. — Diagnóstico anatómico. . . . .	295
<i>Primera parte.</i> — ¿De qué modo síntomas cerebrales idénticos pueden designar enfermedades de índole diferente? . . . . .	295
Estado soporoso, anomalías de la inteligencia, delirio. . . . .	298
Conexión entre la causa y sus efectos. . . . .	297
Signos de las inflamaciones cerebrales. . . . .	297
Tensión, rigidez. . . . .	298
Parálisis . . . . .	298
Fiebre. — Falta de fiebre. . . . .	298
Coma vigil. . . . .	299
Manía puerperal. — Meningitis puerperal. . . . .	299
Manía y tifomanía . . . . .	299
Delirio de las fiebres larvadas . . . . .	300
Delirio nervioso. . . . .	301
Delirio de intoxicación. . . . .	302
Delirio ebrio. . . . .	303
<i>Segunda parte.</i> — Alteraciones cerebrales que se presentan en las enfermedades mentales. Síntomas por los cuales se las puede reconocer. . . . .	305
Estado congestivo; hiperemia cerebro-meníngea; meningitis, cerebritis, equimosis, falsas membranas. . . . .	306
Diagnóstico del estado fluxionario cerebro-meníngeo. . . . .	309
Congestiones venosas ó negras. . . . .	314
Exámen microscópico. . . . .	315
Colecciones serosas. . . . .	316
Diagnóstico. . . . .	318

## LECCION DÉCIMASEXTA

<i>Tercera parte.</i> . . . . .	321
Reblandecimiento cerebral. . . . .	321
Un sujeto atacado de parálisis general. . . . .	321
Parte histórica. . . . .	322
Fenómenos estudiados en el hombre vivo. . . . .	323
Fenómenos cadavéricos . . . . .	324

Exámen microscópico. . . . .	325
Fenómenos íntimos. . . . .	328
Conclusion. . . . .	332
<i>Cuarta parte.</i> — Opacidades de la aracnoides; su engrosamiento . . . . .	338
Dos sujetos, uno de los cuales tiene el cerebro comprimido. . . . .	339
Adherencias meningo-cerebrales . . . . .	343
Induración cerebral. . . . .	345
Tres sujetos en los cuales se puede sospechar el endurecimiento cerebral. . . . .	346
Hipertrofia cerebral. . . . .	347
Una serie de dementes, en los cuales puede suponerse la existencia de una atrofia cerebral. . . . .	348
Vicios de conformación del cráneo y del cerebro. . . . .	349

## LECCION DÉCIMASETIMA

<i>Quinta parte.</i> — De las alteraciones anatómicas descubiertas en las vísceras abdominales y torácicas. . . . .	351
A. Afecciones del tubo alimenticio. . . . .	351
B. Afecciones del hígado y del bazo. . . . .	352
Afecciones de los pulmones. . . . .	354
C. Afecciones del corazón. . . . .	358
<i>Sexta parte.</i> — Conclusion. . . . .	360
Indicaciones generales. . . . .	360
Melancolía. . . . .	363
Extasis . . . . .	363
Manía . . . . .	364
Locura. . . . .	364
Delirio. . . . .	365
Demencia. . . . .	366
Obras que pueden consultarse. . . . .	367

## LECCION DÉCIMOACTAVA

De las causas ocasionales y predisponentes de las enfermedades mentales. . . . .	372
<i>Primera parte.</i> — Desarrollo de la enajenación mental considerado en las diferentes naciones. . . . .	373

	Páginas.
Causas generales. — La civilización europea . . . . .	373
Obras que pueden consultarse. . . . .	381

## LECCION DÉCIMANOVENA

<i>Segunda parte.</i> — De la influencia de las poblaciones aglomeradas sobre el desarrollo de la enajenación mental. . . . .	382
<i>A.</i> Tendencias industriales . . . . .	384
<i>B.</i> Costumbres. . . . .	387
<i>C.</i> Influencias de la educación. . . . .	391
<i>D.</i> Instrucción . . . . .	395
<i>Tercera parte.</i> — Causas especiales. . . . .	397
Influencias morales individuales. . . . .	397
Causas inherentes á la familia. Disgustos. . . . .	399
Impresiones morales vivas; temor y terror. . . . .	400
Causas religiosas. . . . .	404
Cólera, odio, celos . . . . .	404
Pasiones agradables . . . . .	404
Vigilias. . . . .	405

## LECCION VIGÉSIMA

<i>Cuarta parte.</i> — (Continuación) . . . . .	407
Abuso de las bebidas fermentadas y alcohólicas . . . . .	407
<i>Quinta parte.</i> — Causas debilitantes . . . . .	409
Emissiones espermáticas. . . . .	411
El narcotismo, los venenos, etc. . . . .	416
<i>Sexta parte.</i> — De las influencias viscerales. . . . .	417
<i>Sétima parte.</i> — De las enfermedades que pueden dar lugar al estado frenopático. . . . .	424

## LECCION VIGÉSIMAPRIMERA

<i>Octava parte.</i> — Estudio de las causas predisponentes. . . . .	429
<i>Novena parte.</i> — (Continuación). . . . .	439
Sexos . . . . .	439
Edades. . . . .	442
Estado civil. . . . .	443

	Páginas.
Profesiones . . . . .	446
Épocas del día; climas. . . . .	446
Obras que pueden consultarse. . . . .	448

## LECCION VIGÉSIMASEGUNDA

Interpretación de los hechos. — Utilidad de establecer una patogenia mental. . . . .	453
<i>Primera parte.</i> — La interpretación de los hechos conduce á reconocer que generalmente en las enfermedades mentales una impresión dolorosa ha obrado sobre la moral, y que un estado de impresionabilidad morbosa especial debe considerarse como elemento fundamental de estas afecciones. . . . .	454
<i>Segunda parte.</i> — Cómo debe comprenderse la sensibilidad moral; necesidad de admitir un sentido especial, origen de las emociones. . . . .	457
<i>Tercera parte.</i> — De la necesidad que hay de buscar en él gran número de fenómenos distintos que caracterizan el estado frenopático los fenómenos fundamentales de tal estado . . . . .	463
<i>Cuarta parte.</i> — Expresión de los síntomas. . . . .	465
<i>Quinta parte.</i> — En general, la enajenación es una lesión del sentimiento y no un trastorno de la razón. . . . .	470
Evolución de los fenómenos: ¿cómo deben interpretarse los síntomas morbosos? . . . . .	474
¿Como deben concebirse las reacciones morales? . . . . .	472
Voluntad. . . . .	473
Reacción de las ideas. . . . .	476
Oscurecimiento de las facultades intelectuales. . . . .	478
Efectos ulteriores del dolor moral. . . . .	479
<i>Sexta parte.</i> — Exámen ulterior de la cuestión. . . . .	481
Mania alegre ó jocosa. . . . .	484
Necesidad de un análisis exacto. . . . .	482
¿El principio es siempre una tristeza? . . . . .	485
Dolor oculto. . . . .	486
El desorden de las ideas es un fenómeno secundario. . . . .	486
Excepción á la regla . . . . .	488

## LECCION VIGESIMATERCE

<i>Séptima parte.</i> — Algunas consideraciones sobre el sitio de las enfermedades mentales. . . . .	Diferencial de . . . . .	490
Asiento en las circunvoluciones. — Deducción de las anatómicas. . . . .	sanatómicas. . . . .	496
Deducciones patológicas. . . . .	lam . . . . .	492
Asiento en la base del cerebro. . . . .	. . . . .	493
<i>Octava parte.</i> — Interpretación de los hechos; trasformaciones que ofrecen las frenopatías. . . . .	maciones que . . . . .	497
¿La trasformación supone una locomoción morbosa? . . . . .	orbosa? . . . . .	498
Lucidez y oscurecimiento. . . . .	. . . . .	500
<i>Novena parte.</i> — Algunas consideraciones sobre el estado íntimo de los actos morbosos considerados en las enfermedades mentales. —	estado íntimo de . . . . .	502
El espiritualismo y el materialismo . . . . .	es mentales. — . . . . .	502
Excitaciones cerebrales. . . . .	. . . . .	503
Un agente imponderable, invisible, impalpable. . . . .	ble. . . . .	505
Inducciones. . . . .	. . . . .	506

## LECCION VIGESIMACUARTA

<i>Décima parte.</i> — Las leyes de la estimulación nos guían en la explicación del mayor número de los fenómenos frenopáticos. . . . .	. . . . .	508
Influencias viscerales. . . . .	. . . . .	509
Alteraciones de los fluidos. . . . .	. . . . .	512
Inflamación. . . . .	. . . . .	513
<i>Undécima parte.</i> — Las frenopatías deben comprenderse en el cuadro de las afecciones nerviosas . . . . .	. . . . .	513
<i>Duodécima parte.</i> — Debilidad. . . . .	. . . . .	522
<i>Décimatercera parte.</i> — Resumen . . . . .	. . . . .	525
Obras que pueden consultarse. . . . .	. . . . .	530



