

Si despues de esto consultamos los Clásicos de mayor talla en Medicina legal, nos encontramos en primer término con Foderé, representante del estado de esa Ciencia á principios de nuestro siglo que se expresa diciendo: « La locura ó el delirio, porque es la misma cosa, es un juicio falso ó erróneo de parte de una persona despierta, sobre las relaciones de los objetos que se hallan con mayor frecuencia en el curso de la vida y sobre los cuales los hombres forman el mismo juicio, junto á la inobservancia de las reglas las más triviales de la sociedad; el delirio es sobretodo evidente cuando este juicio es muy diferente del que la misma persona acostumbraba formar habitualmente. » (1)

Foderé.

« Las principales alienaciones mentales pueden reducirse á tres clases: 1.^a A la *mania* ó *al furor* que es una alienacion llevada al más alto grado, en la cual el furioso es impelido á movimientos peligrosos para sí mismo y para los demás; 2.^a A la *demencia* que es una alienacion en que el individuo no pronuncia más que discursos sin sucesion y sin coherencia de ideas y en que está privado de todo raciocinio; 3.^a A la *imbecilidad* que es una debilidad de espíritu causada por la ausencia ó la obliteration de las ideas, natural ó adquirida. » (2)

Orfila dice al objeto presente « Yo seguiré la division de Pinel felizmente modificada por Esquirol.

Orfila.

A. Bajo el nombre de *idiotas* y de *imbéciles* trataré de los individuos cuya inteligencia no se ha desarrollado nunca ó no se ha desarrollado más que de un modo incompleto.

B. Bajo el nombre de *locos* y de *alienados* serán comprendidos los individuos cuya inteligencia se ha perturbado, debilitado ó apagado accidentalmente y despues de haber adquirido su desarrollo.

<i>La locura ó alienacion men- tal dividida en. . .</i>	<i>Monomania. Mania. Demencia.</i>	} segun que el delirio sea.	Parcial.
			} General con excitacion de las facultades. } General con debilitacion de las facultades.

En lo que respecta á los *idiotas*, son generalmente séres deformes, pequeños, su cabeza está mal conformada, desproporcionada con el volúmen del cuerpo. Casi todos son escrofulosos, raquíticos

(1) Trait. de Med. Leg. et d' Hig. publ. T. I. p. 184.

(2) Ibid. p. 184.

ó epilépticos; su fisonomía no tiene expresion ó solo expresa la estupidéz ; son casi todos muy desaseados.

Conservo el nombre de *imbéciles* á aquellos en quienes se observa un cierto número de ideas simples, un uso limitado de la palabra, un poco de memoria, á aquellos en fin que pueden comprender los intereses poco elevados y cometer algunos actos motivados. Segun Hoffbauer los imbéciles pueden ser agrupados en 5 categorías.

- 1.^a } Los que sin poder juzgar los objetos nuevos tienen la facultad de juzgar aquellos con los cuales están en diario contacto.
- 2.^a } Los que confunden el presente con el pasado, toman á un extranjero por una persona á quien conocen, olvidan los tiempos, los lugares, las circunstancias.
- 3.^a } Los que son ineptos para las acciones que exigen algo más que una atencion maquinal; tienen el sentimiento de la superioridad agena; se inclinan á la devocion y no tienen memoria.
- 4.^a } Los que tienen completamente obtuso el entendimiento y una insensibilidad profunda.
- 5.^a } Los que presentan inteligencia nula, facultades anímicas apagadas, sin pasiones, sin deseos, comiendo como á brutos.

Orfila, con el talento superior que le reconocen sus mismos adversarios, admite una clase de seres « que se hallan en sociedad y que se aproximan á los imbéciles por un mediocre desarrollo del entendimiento, cuyos conocimientos son muy limitados y que solo tienen nociones muy imperfectas de las grandes verdades en que descansa el órden social.

He tenido ocasion, añade, de ver en las cárceles varios individuos de esta especie que habian sido juzgados razonables y cuya *semi-imbecilidad* me ha parecido manifiesta. Es imposible trazar el límite que separa los imbéciles de los hombres dotados de facultades suficientes para comprender toda la extension de los deberes sociales.

Es por grados insensibles é infinitos que se ve la elevacion de la idiocia más completa hasta el más perfecto desarrollo de la inteligencia. »

La *Monomanía* es una idea desatinada, una pasion ó una afeccion moral enfermiza exclusiva ó dominante. »

Admite con Marc dos clases : *razonante é instintiva*.

En la *razonante*. . . { Mucho mas fácil de comprobar que la otra ha habido asociacion de ideas, un raciocinio ha precedido cuya rectitud se puede juzgar; rara vez el enfermo pretende negar ni disfrazar el acto que ha cometido en su consecuencia, y rara vez manifiesta el menor pesar por lo que ha hecho.

En la ins- } Es llevado el paciente por su voluntad enferma ó actos auto-
tintiva. } máticos, naciendo de un instinto irresistible sin que haya prece-
dido raciocinio alguno (1).

En Medicina legal tiene mayor importancia el conocimiento de las siguientes monomanías :

}	con inclinacion al robo.	} cometidos sin interés,	
	» » al homicidio.		sin pasion criminal.
	» » al incendio.		

La altura á que ha llegado la ilustracion más elemental en punto á concederse la categoría de *estados de irresponsabilidad* á aquellos en los cuales se comprueba la existencia de la monomanía, como funcion morbosa excefálica, por más que la ley hable solo de locos y de imbéciles, nos priva de entrar en una discusion, muy necesaria en los tiempos de Orfila, para desvanecer las « Objeciones contra la monomanía y contra el sistema que establece que los monomaniacos no deben ser castigados de otro modo que por la reclusion, á causa de los crímenes que ellos hayan podido cometer. »

« *La Manía* es un delirio general, variable, rodando sobre toda suerte de objetos, con excitacion intelectual, produccion rápida de ideas falsas é incoherentes, ilusiones de los sentidos, alucinaciones, disposiciones á hablar mucho ó gritar, ó encolerizarse y á menudo á entrar en furor. Es el género de alienacion que presenta la mayor agitacion, cólera y furor exigiendo medios contentivos adecuados, puesto que la voluntad está avasallada por ilusiones sensitivas, por errores de juicio, que les incitan á destruir, para defenderse ó guardarse de peligros imaginarios. No son sólo las resoluciones del enfermo las que hacen descubrir la manía, sus gestos, sus movimientos, su fisonomía expresan la excitacion, la agitacion ó el furor que le domina. Los más tranquilos tienen ordinariamente algo en su postura, sus gestos y su fisonomía que no es natural. »

« *La Demencia* se caracteriza por la debilidad ó la nulidad de las facultades intelectuales y de las cualidades morales. En la *completa* el enfermo está reducido á algunas sensaciones imperfectas: ni reconoce á nadie, ni dice ni pide nada, ni comprende cuestion alguna. A un grado ménos avanzado desatinan tranquilamente, pro-

(1) Caso notable de la nodriza Catalina Olhaver, consignado en los Ann. de Henke por el Dr. Meude, 1821.

nuncian palabras sin resultado, ríen ó lloran sin motivo real; son crédulos, imprevisores, indiferentes á sus más caras afecciones; con memoria infiel para las impresiones recientes, mientras que aquella reproduce bien los antiguos recuerdos, ofreciendo á veces un estado de agitacion y hasta de furor. En un grado más remiso consiste ménos en ideas incoherentes y falsas, y en ilusiones de sentido, que en una debilidad muy grande de la inteligencia, desapercibida para el enfermo, que no le permite cumplir sus deberes de ciudadano, de gestionar sus negocios, y que le hace cometer muchas acciones mal motivadas, extravagantes y absolutamente sin relacion con su posicion, sus gustos y sus hábitos. »

« Por fin debo hacer observar que los caracteres de los diversos géneros de locura no son siempre tan marcados como los he presentado; el mismo enfermo puede á veces ofrecer signos de demencia y de monomanía, de manía y de monomanía; de suerte que seria difícil colocar su enfermedad mejor en un género que en otro; pero esta confusion no es importante en Medicina legal, más que bajo el concepto de la curabilidad de la enfermedad.

Terminarémos dando á conocer como final y síntesis del criterio de Orfila, reflejo genuino del adelanto frenopático alcanzado en Francia y en Europa toda desde Foderé, dando á conocer « *Los Caracteres ó signos generales de la alienacion mental*. Esta enfermedad presenta 1.º un estado de perversion de las inclinaciones, de las afecciones, de las pasiones, de los sentimientos naturales, y todo esto manifestado en oposicion á lo que existia antes de la enfermedad. 2.º un estado de aberracion de las ideas, de turbacion en las combinaciones intelectuales; la manifestacion de ideas extravagantes, de ilusiones de sentido ó del espíritu, de juicios erróneos y de racionios insensatos. Estos dos órdenes de fenómenos están ordinariamente comprendidos bajo los nombres de *lesiones de la voluntad* y de *lesiones de la inteligencia ó delirio*. »

Lec. XLVIII.

Devergie.

Devergie, al establecer las divisiones que cree más convenientes, se ocupa en citar algunas de las divisiones que de las vesanias se han establecido desde Cullen hasta Adelon, comprendiendo las de Daquin, Dufour, que solo cita, y las de Pinel, Esquirol, J. Frank, Hoffbauer y Adelon que transcribe. Considerando que en tan árduo estudio toda erudicion es poca, citarémos igualmente las siguientes:

Pinel. . . { *Mania*, ó delirio con inclinacion al furor.
 { *Melancolia*, ó delirio con abatimiento.
 { *Demencia*, ó debilidad de los órganos del entendimiento.
 { *Idiotismo*, estupidez ó círculo limitado de ideas.

Esquirol creó el nombre *monomanía* para reemplazar el nombre *melancolía*, sea el delirio con inclinación á la tristeza, ó á la alegría; diviendo además el idiotismo en dos categorías: individuos que jamas han sabido nada, ó idiotas propiamente dichos y otros que han caído en demencia completa.

Georget admite además la demencia aguda.

Frank. { *Idiotismo*.
 { *Demencia*.
 { *Monomanías*. { hipocondríaca — *chimera*, — alegre, melancólica, — religiosa ó fantástica, — erótica, — furiosa, — y la *mania chaos*.

Imbecilidad. { *Idiotas*. { unos y otros pueden serlo de nacimiento,
 { *Imbéciles*. { ó por un obstáculo sobrevenido en el desarrollo de las facultades intelectuales, á una época más ó menos avanzada de la educación.

Hoffbauer. { *Polimania*, con ó sin furor.
 { *Mania*. { *Monomanía*, con idea dominante { verdadera.
 { *Locura*. . . . { triste.
 { { alegre.

{ *Demencia*. { aguda.
 { { crónica.

Impotencia. { *Idiotismo* é *imbecilidad*.
 { *Sordomudez*.
 { *Demencia*.

A. el *delirio* en las enfermedades agudas.
 B. la *locura* { general.
 { parcial (*monomanía*).

Alteraciones mentales por Perversion. { C. las *perversiones* con motivo de las funciones. . . { *somnambulismo*.
 { { *sueños*.
 { { *cólera*.

D. las *perversiones* con motivo de alienación influyendo en las funciones, por ejemplo, bebidas espirituosas, afrodisíacas.
 E. los casos no comprendidos, por ejemplo, *epilepsia*, *catalepsia*, *hipocondría*.

CLASES.		SECCIONES.	
Devergie.	1. ^a Alienaciones idiopáticas. . .	1. ^a por Impotencia.	Idiotismo. Imbecilidad. Demencia.
			2. ^a por Per- version.
2. ^a Alienaciones sintomáticas. . .		delirio en las enfermedades. id. en el embarazo.	
		delirium tremens (de los beodos.) delirio medicamentoso. perturbacion de facultades que puede suceder á la.	epilepsia. catalepsia. hipocondría.

Morel.	1. ^o Enagenaciones mentales hereditarias.
	2. ^o Id. id. por intoxicacion.
	3. ^o Locuras histérica, epiléptica, hipocondríaca.
	4. ^o Id. simpáticas.
	5. ^o Id. idiopáticas.
	6. ^o Formas terminativas, demencia.

Mata.	Locura.	por Impotencia.	Idiocia ó idiotismo (una sola forma.) Imbecilidad (no puede fundarse un número de categorías.)	
			Demencia. } Aguda. } Crónica. } Senil. } Paralítica.	
		por Per- version.	Mania. } continua. } intermitente (intervalos lúcidos.) } momentánea.	
			Monomania. . . } Inofensiva (su número es indeterminado.) Peligrosa. } homicida. } suicida. } incendiaria. } erótica. } para el robo. } antropofágica. } profanadora. } ebriosa.	

(Tambien se ve continua, intermitente é instantánea.)

Mata. } Locura. } Sintomática...	} delirio en afecciones agudas ó febriles. } en la preñez y lactancia. } alcoholismo y ciertos venenos. } somnambulismo.	} produciendo desórdenes	} mentales, } morales.

«La clasificacion expuesta, dice este autor, guarda un término medio entre la multitud de tipos en que dividen la locura algunos alienistas y la casi ninguna division que admiten ciertos autores de Medicina legal, fundados en la necesidad de acomodarse á las formas admitidas por los códigos.»

Casper estudia la *Mania* (demencia) varias *Monomanias* y la *Imbecilidad*.

Devergie manifiesta y nosotros con él, «que existen muchas dificultades para conocer el tránsito de la razon á la locura, especie de estado intermediario que puede durar un tiempo más ó ménos largo sin revelar la locura, y que á menudo por una transicion casi súbita hace pasar al hombre, cuya integridad de facultades puede ser objeto de una duda, al estado de hombre completamente alienado. Ahí es cuando la observacion más atenta, el hábito de explorar la alienacion, de preveer su desarrollo se hace más indispensable al médico legista, y no vacilamos en decir que en estos casos *no basta ser médico*, es útil haber vivido con los alienados.»

Convencidos de cuan árduo es el peritaje que se refiere á las alteraciones mentales y á los casos de irresponsabilidad, así en teoria como en la práctica forense; ni como asunto didáctico, ni como estudio elemental podemos entrar de lleno en el análisis clínico de las frenopatías, para aplicar los principios de Ciencia á los casos concretos.

Expuestas anteriormente las clasificaciones de mayor utilidad para el perito, estas pueden servir no tan solo de guia para inspirarse en las obras de los escritores que las toman como norma, si que tambien servirán como base de criterio aplicable á los casos prácticos, segun cual sea el credo científico del médico perito.

Lejos de entrar en estériles discusiones médico-trascendentales, relativas al estado de irresponsabilidad civil y criminal de los individuos, procuraremos ordenar todos los materiales científicos

condensados por nosotros en vista de los estudios más modernos, tomando por norte el criterio anatómo-fisiológico que hemos proclamado como único aceptable dentro de la Ciencia médico-legal contemporánea.

Criterio anatómo-fisiológico.

No tenemos inconveniente en manifestar que los trabajos del Dr. W. Griesinger (1) y los de Luys han de servirnos de firme modelo, toda vez que están dentro, aunque creados para fin diverso, del criterio que nos sirve para la exposicion didáctica del estado de la Medicina en punto á verdades experimentales, cualquiera que sea la asignatura á que nos referimos en el presente Curso.

Nosotros daremos á conocer, en cuanto cabé, de un modo sucinto las doctrinas del primero de estos autores como patólogo y como frenópata, sin perjuicio de exponer las opiniones que sustenta con respecto al peritaje médico referente á las enfermedades mentales.

Griesinger.

«La locura, estado irregular, anómalo de la inteligencia y de la voluntad, no es en sí misma más que un sintoma, y las enfermedades mentales, solo bajo el punto de vista sintomatológico estudiadas, pueden dividirse en un número dado de grupos principales, cuya existencia no podría justificarse de otro modo. El primer paso para llegar á comprender bien esos síntomas es localizarlos. ¿A que órgano pertenecen los fenómenos de la locura? ¿Cuál es el órgano que debe siempre y principalmente estar enfermo cuando hay locura?»

La respuesta á estas cuestiones constituye la condicion primera de toda la psiquiátria, y como los hechos fisiológicos y patológicos nos enseñan que este órgano no puede ser más que el cerebro, resulta que debemos nosotros ver siempre, ante todo, en las enfermedades mentales una afeccion del cerebro.

Los fenómenos internos de la inteligencia y de la voluntad, no pueden deducirse de la organizacion cerebral, ni los de la sensibilidad íntimos, però es fácil, de un modo general, referir á la estructura de las diferentes partes de este órgano, la sucesion de los hechos en las facultades psíquicas.

En la série animal se vé que esas facultades son tanto más numerosas y variadas, llegan á un perfeccionamiento tanto más completo, en cuanto el cerebro presenta un volúmen más considera-

(1) Trait. des Mal. ment. patol. et terap. Paris, 1863.

ble, una organizacion más compleja, y la substancia propia de los hemisferios, en particular, es más voluminosa.

En el hombre vemos que un defecto considerable de desarrollo del cerebro está ligado á una debilitacion de los actos psíquicos elevados de la inteligencia y de la voluntad (como se vé á menudo en el idiotismo). Además, la experiencia nos enseña que en todos los hombres las facultades mentales experimentan modificaciones esenciales, según el desarrollo y los cambios que presenta el cerebro en las diferentes edades de la vida; en esas modificaciones temporarias mismas, en este desarrollo progresivo, por el cual el cerebro llega gradualmente á su apogeo para decrecer luego, la actividad intelectual del cerebro sigue la misma marcha que todas las funciones orgánicas y se encuentra como ellas sometida á la ley del desarrollo del organismo.

No porque los hechos conduzcan á referir al cerebro la inteligencia y la voluntad debemos prejuzgar nada en general de las relaciones que existen entre los actos psíquicos y el cerebro, entre el alma y la materia. »

Griesingér, partiendo de que «bajo el punto de vista empírico se debe ante todo mantener el hecho de la unidad del alma y del cuerpo, se cree autorizado científicamente, ante el estado actual de cosas en punto á hipótesis explicativas *de lo que media entre el hecho orgánico y el acto de la conciencia*, para indicar que la hipótesis materialista ofrece ménos dificultades, obscuridades y contradicciones (en particular en el primer desarrollo de la vida anímica) que las demas hipótesis. Y dejando aparte esos intermediarios cuya existencia es posible, pero que nos son completamente desconocidos, ocupémonos en referir las funciones del alma al cuerpo y en particular al cerebro, como se refieren las funciones á un órgano; y en considerar la inteligencia y la voluntad como siendo la función, la energía especial del cerebro, del mismo modo que se mira la transmision en los nervios, las acciones reflejas en la médula espinal, etc., como funciones de estas partes; y en considerar el alma inmediatamente y ante todo como la suma de todos los estados del cerebro.

Ni el materialismo que quiere explicar todos los actos psíquicos por la materia, ni el espiritualismo que quiere explicar la materia por el alma nos dan una idea exacta de lo que sucede en el alma. »

«No es cosa de ocuparse de enfermedades del alma misma, cómo tampoco puede una patologia exacta hablar de las enfermeda-

des, de los fenómenos vitales, de las funciones, sino que lo haremos tan sólo de las enfermedades del cerebro que acarrear un desarreglo en los actos de la inteligencia y de la voluntad.»

En la íntima persuasión de que solo partiendo de la *noción de órgano cerebral enfermo y de función higida perturbada* es posible discutir como patólogos y discurrir como médicos peritos en frenopatía, actuando como médicos forenses, hemos de permitirnos nuevos empréstitos á la obra del eminente autor, que tan sesudamente investiga como fisiólogo y como patólogo todo cuanto se refiere al conocimiento semeiótico de los padecimientos, que se han llamado *vesanias, alienaciones, alteraciones, enfermedades mentales, frenopatías, etc.*, según los vaivenes de la psiquiatría y los progresos de la Ciencia de curar.

«Aun cuando todos los casos de locura dependen de una afección cerebral, no por esto todas las enfermedades del cerebro entran en el cuadro de las afecciones mentales. ¿Cuál es pues la especie de afección cerebral que debémos considerar como sujeto de la locura?»

Bajo el punto de vista anatómico son muy diversos los padecimientos cuyos grupos de síntomas llevan el nombre de locura. Simples irritaciones sin alteracion notable de tejido, inflamacion de la capa cortical, atrofia, cambios de nutrición, anomalías de circulacion del encéfalo, apoplejía intermeningeá, hiperhemias cerebrales simples, etc., todos estos estados, tan extraordinariamente diferentes entre sí, pueden dar lugar á conjuntos de síntomas, que hacen que se coloque á estos enfermos en las casas de alienacion y que se describan en las obras de psiquiatría con el nombre de enfermedades mentales.

Todo lo que se puede decir en general con certeza es, que las afecciones del cerebro que dan nacimiento á trastornos intelectuales son infinitamente más á menudo difusas, que localizadas bajo la forma de focos.

La patología cerebral está aun hoy en gran parte en el punto en en que estaba la Patología de los órganos torácicos ántes de Laennec.

Casi toda la patogenia de las afecciones mentales consiste en perversiones psíquicas, producidas por causas orgánicas internas, y estas perversiones determinan luego á su vez concepciones delirantes, en relacion con la nueva disposicion del espíritu, y sobre las cuales una multitud de circunstancias diversas ejercen una in-

fluencia considerable. De acuerdo con Guislain he notado ya hace años que la locura reposa en gran parte en las perturbaciones sobreenvenidas en los actos reflejos psíquicos normales, sin que por esto la vida del alma en su esfera elevada sea siempre alcanzada por la enfermedad; y de acuerdo con el filósofo Schopenhauer y el fisiólogo Schiff he representado mucho ántes el movimiento de esa vida como siendo una sucesion gradual de hechos, sometidos en su marcha á un mismo principio, desde las acciones reflejas las más simples, hasta los actos voluntarios de los cuales se tiene mayor conciencia.

Es de una importancia extrema para el médico, bajo el punto de vista médico-legal, el ilustrarse bien sobre la naturaleza de la libertad humana, sugeto tan á menudo obscurecido por el modo abstracto como ha sido tratado. La libertad consiste pues en una convergencia, en una transformacion de cada acto de voluntad, de cada masa de ideas que se presentan en la reflexion, por otras ideas y sobretodo por el *complexus* total de ideas encadenadas del *yo*; en el imperio de este sobre las tendencias actualmente existentes, y sobretodo en la posibilidad de la posesion de sí mismo,

Cuanto más compacto y homogéneo es el *yo*, más entero es el carácter, lleva tambien de un modo más marcado su afirmacion ó su *veto* á que se pongan en obra, ideas que se hallan en el estado de fusion. Así es que esta proposicion «la verdadera libertad consiste en la limitacion» debe entenderse particularmente de esta convergencia de pensamientos realizados por el *yo*; donde no hay limitacion, las ideas surgen constantemente, á menudo provocadas tan solo por las excitaciones actuales de los sentidos, ó atravesando el espíritu de un modo caprichoso, se presentan sin obstáculo hácia el aspecto motriz del alma y se imponen.

Las influencias orgánicas las más diversas Pueden disminuir, estorbar y hasta abolir completamente esa convergencia de ideas por el *yo*.

Desconocemos por completo muchos puntos del mecanismo de la inteligencia; en ciertos estados de locura, de borrachera, grandes séries enteras de ideas parecen haber desaparecido por completo, de un modo persistente ó momentáneo, sin que se puedan señalar otros *complexus* de ideas que han echado las primeras. En todas las enfermedades mentales la reflexion es inmediata y necesariamente herida y tambien por consiguiente la libertad, pudiendo aquella estar destruida en grados muy diversos. Hay estados

que no podríamos separar de las enfermedades mentales sin separar brutalmente lo que constituye un mismo todo; tales son, por ejemplo muchos estados de hipocondría profunda, cuyos períodos iniciales duran á menudo largo tiempo con una intensidad moderada, en los cuales el enfermo goza aún de un resto de reflexion bastante notable. *No significan, pues, en manera alguna lo mismo enfermedad mental y negacion de la libertad* y cuando un médico es llamado para dar su opinion sobre estos estados, no debe preocuparse de un modo general de esas ideas abstractas que deben ser profundamente separadas una de otra, de afeccion mental ó de integridad psíquica, de libertad ó de no libertad; *debe por el contrario estudiar los fenómenos que presenta el enfermo bajo el punto de vista fisiológico, analizarlos y apreciar sus resultados*; pero para esto es preciso sin duda una educacion psiquiátrica, que desgraciadamente es muy rara. » (1)

(1) « No es posible al presente hacer una clasificacion de las enfermedades mentales basada sobre su naturaleza, es decir, sobre las alteraciones anatómicas del cerebro que las dan nacimiento; como la clase entera de las afecciones mentales descansa simplemente sobre la sintomatología, no podemos indicar como diferentes géneros de esta clase más que conjuntos de sintomas diferentes, más que diferentes *formas* de la locura.

El análisis de los hechos nos enseña dos grandes grupos de estados fundamentales, de anomalías psíquicas, que representan las dos diferencias más esenciales de la locura. En el uno la locura consiste en la produccion morbosa de emociones y de estados emocionales, que dominan el sugeto y se fijan de un modo permanente, y bajo la influencia de los cuales la vida psíquica toda entera sufre modificaciones de la misma naturaleza y de la misma especie. En el otro la locura consiste en lesiones de la inteligencia y de la voluntad, que no provienen ni poco ni mucho de un estado emocional dominante, pero que representan un estado tranquilo independiente, sin profunda excitacion de sentimientos, en el cual el pensamiento y la voluntad estan falseados (ordinariamente con carácter dominante de debilitacion de las facultades mentales). La observacion nos enseña además que los estados que forman el primer grupo preceden, en la inmensa mayoría de casos, los estados del segundo grupo y que estos últimos no son de ordinario más que la consecuencia y la terminacion de los primeros, no curándose la enfermedad cerebral. Vemos además en la inmensa mayoría de estados del primer grupo una cierta sucesion determinada de diferentes géneros de estados emocionales; de ahí resulta una manera de considerar la locura, que en las diferentes formas mentales reconoce diferentes períodos de un trabajo morboso que puede, es cierto, ser modificado, interrumpido, transformado por los accidentes patológicos intercurrentes los más diversos, pero que en su conjunto sigue una marcha sucesiva y constante, que puede ir hasta la destruccion completa de la vida psíquica. Gracias á esta doctrina general que el señor Zeller ha formulado del modo mas claro, podemos ahora, por medio de la sintomatología, penetrar mas á fondo que antes los proble-

Luis en su obra trata, de un modo que merece conocerse, todo lo referente á cuestiones histológicas y de puro funcionalismo normal (que deben ocupar siempre el primer sitio), de los estados anátomo-patológicos y del diagnóstico de las enfermedades mentales.

Es de ver como el simple lado sintomatológico, el analítico y psicológico y tambien el lado anatómico del exámen de los enfermos, concuerdan los tres hácia el mismo resultado, tan importante para la práctica, que la locura es una enfermedad que no es curable más que en el primer grupo de anomalías mentales primitivas (emocionales), y que al contrario es incurable cuando ella ha llegado á las lesiones secundarias, que forman el segundo grupo. La primera clase contiene las formas de la *melancolia*, de la *mania* y de la *monomania exaltada*, la segunda contiene las *locuras sistematizadas*, la *demencia parcial* y la *demencia general*.

En las enfermedades cerebrales llamadas alienaciones, afecciones mentales, no hay mas que tres categorías distintas de *anomalías esenciales*: lesiones de la *sensibilidad*, de la *inteligencia* y del *movimiento*, formando tres grandes grupos de perturbaciones elementales, una *locura de la inteligencia*, otra de la *sensibilidad* y otra del *movimiento*. En todos estos estados las alteraciones intelectuales son, es cierto, las más patentes, son á menudo las más características y en ellas se basa el diagnóstico; pero no por esto deben mirarse como simplemente accesorios los síntomas morbosos que se producen, de parte de la sensibilidad y del movimiento.

Las anomalías de la sensibilidad juegan un gran papel en la alienación, y las perturbaciones de lo que se llama imaginación se refieren en gran parte á este orden de hechos. En cuanto á las lesiones del movimiento, que al pronto parecen ser completamente extrañas á la locura, tienen muy grande importancia, lo mismo bajo el punto de vista del diagnóstico anatómico como del pronóstico.

Alteraciones elementales de las enfermedades mentales.

Alteraciones elementales de la inteligencia.	} Anomalías del sentimiento.	} en la forma.		
			» del pensamiento.	} en el fondo (ideas delirantes).
			» de la voluntad.	

Alteraciones elementales de la sensibilidad.	} Sentimiento [general de la enfermedad	} nulo.			
			} Falso concepto de su personalidad humana ó civil.	} intenso.	
					} Anestésias más ó menos completas y duraderas.
					} Alucinaciones (falsas sensaciones, no hay objeto exterior que impresione).
} Ilusiones (falsas interpretaciones, de las sensaciones periféricas).					

La relacion que existe entre las alucinaciones y las ilusiones se expresa diciendo: las alucinaciones son ó bien del todo *completas*, cuando crean su objeto (de *toutes pieces*) ó bien *incompletas* (ilusiones), cuando atribuyen solamente á objetos exteriores reales, las cualidades que ellos no poseen (Gratiolet).

Alteraciones elementales del movimiento.	} Rigidez, atonía, pesadez, temblor en el mismo.	
		} Mutismo.
		} Muecas automáticas. — Estrabismo. — Nistagnus.
		} Epilepsia.
		} Parálisis general (las más graves y frecuentes.)

mal y morbosos del gran sistema céfalo-raquídeo, y son dignos de ser tenidos en cuenta los párrafos en que se ocupa de la teoría de las funciones del cerebro, de sus estados morbosos, de la demencia, del idiotismo y en general de las leyes biológicas á que está sujeto ese sistema, como centro encefálico, y especialmente como *substratum* de la vida de relacion y vegetativa en el sér humano.

LEC. XLIX.

Mata.

En concepto de Mata las *cuestiones* médico-legales principales que pueden presentarse sobre la locura son las siguientes :

- 1.^a Declarar si un sugeto está loco ó fulto de razon.
- 2.^a Declarar que forma de locura padece un loco.
- 3.^a ¿Es admisible la locura parcial?
- 4.^a Como se distingue la pasion de la locura.
- 5.^a Declarar si la forma de locura que un sugeto presenta es curable, ó si el que ha sido loco está curado.
- 6.^a Declarar si el loco es peligroso y debe ser encerrado.
- 7.^a Declarar si por la forma de su locura, el loco está incapacitado para testar, atestiguar, casar, heredar, dirigir su casa, etc.
- 8.^a Declarar si el sugeto que ha firmado un contrato, una escritura, un testamento, etc. estaba en aquel acto en el uso de razon.

Para podérnos ocupar debidamente de como trata estas cuestiones el profesor de la Universidad de Madrid estamos en una terrible alternativa, puesto que la importancia del punto y el modo de desarrollarlo constituyen un verdadero reflejo de las doctrinas filosófico-médicas que le son propias, y nos obligan á un trabajo de exposicion, ó de critica, tanto uno como otro superiores á las páginas de este Curso y á los conocimientos del que lo escribe.

Con todo á fuer de españoles y discípulos de quien tanto ha influido en el movimiento científico de la época contemporánea en España, y del silencio injustificado y caprichoso que guardan algunos autores extranjeros acerca de este *brillante capítulo* de la Ciencia médico legal, tenemos la seguridad de que nuestro mentor ha de permitirnos que le demos á conocer á nuestros alumnos, y estos han de felicitarse de poseer el *Resúmen de la parte Médica relativa á la Locura* (1) de un modo integro. Dice así :

Primera
cuestion.

« Para resolver la *primera cuestion* es necesario tener una idea cabal de lo que se entiende por razon, estado opuesto á la locura.

Debe entenderse por *razon* el estado, en el que el hombre tiene el poder de dirigir, por medio de sus facultades intelectuales, reflexivas y sus

(1) *Trat. de Medicina y ciencia legal* Tom. II, part. 1.^a pág. 403 y siguientes.

auxiliares, la realizacion de los impulsos interiores, con arreglo á las leyes de la organizacion humana.

Quien puede dirigir esos impulsos al exterior, está cuerdo, se halla en el estado de razon, en un estado libre y responsable.

La locura puede definirse de un modo psicológico y de un modo médico.

Psicológicamente, por *locura* debe entenderse un *estado*, en el que el hombre no tiene el poder de dirigir, por medio de la reflexion y sus auxiliares, la realizacion de sus impulsos interiores, con arreglo á las leyes de la organizacion humana.

Médicamente por *locura*: debe entenderse un *estado* caracterizado por la falta de desarrollo completo ó incompleto, la pérdida ó la aberracion total ó parcial de las facultades psíquicas, á veces sin síntomas somáticos ó físicos, esencial ó sintomática, continua ó intermitente, aguda ó crónica.

En la resolucion de esa cuestion, por lo mismo que es general, hay que atenerse á un carácter comun y esencial en todas las formas y casos de locura; esto es, á si hay ó no poder para dirigir.

Por eso la definicion psicológica es la que mas conduce á esa resolucion, porque es la que expresa el carácter comun y esencial de toda forma de locura. La definicion médica las abraza todas; no da el carácter comun; reúne los caracteres de todas las formas posibles.

Para saber si un sugeto se halla en estado de poderse dirigir, hay que examinar el estado de todas sus funciones:

- 1.º El de sus movimientos moleculares ó funciones de nutricion.
- 2.º El de sus movimientos musculares involuntarios y voluntarios.
- 3.º El de sus sentidos.
- 4.º El de sus facultades intelectuales preceptivas y reflexivas.
- 5.º El de sus instintos.
- 6.º El de sus sentimientos.

Este examen se hace respecto de los antecedentes del sugeto á quien se reconoce, y respecto del estado actual.

Respecto de los antecedentes, se averiguan los datos relativos á la historia de la familia ascendiente, colateral y descendiente, si la tiene, con el objeto de saber si en ellas ha habido alguna forma de locura, ó enfermedades que conducen á ella, haciendo degenerar la prole, y descubrir el elemento hereditario.

Se investiga la historia fisiológica del sugeto, para saber cómo ha vivido en las diferentes edades, cómo ha pasado las épocas críticas, su constitucion, temperamento, idiosincrasias, el ejercicio de sus funciones orgánicas, sus hábitos, sus costumbres, su carácter, sus ocupaciones, su impresionabilidad respecto los agentes exteriores, etc. Se examina su historia patológica, ó sea las enfermedades que ha padecido durante su existencia, si se han curado, cómo, si quedan vestigios, etc.

Luego se pasa á la historia de su locura, sus causas, como se inició, su invasion, su curso, el tratamiento.

Respecto de las causas predisponentes y ocasionales, hay que seguir todas las que figuran en la etiología de la enagenacion mental.

No hay ninguna causa específica ó terminante de la locura. La única

Cuestion.

Exámen.

Segunda cuestion.

probable es una predisposicion orgánica, imposible de apreciar *á priori* en muchos casos.

Causas. Las causas son intelectuales, morales y físicas sin que por eso se entienda que las de cada clase no tengan algo de las otras clases.

Son intelectuales todas las que ejercen inmediatamente su accion sobre los sentidos y facultades preceptivas y reflexivas, alterando las sensaciones, dando lugar á ilusiones y alucinaciones, cansando, exaltando ó trastornando la inteligencia.

Son morales las que afectan mas directamente los instintos y sentimientos, como las pasiones, impresiones fuertes, etc.

Son físicas las que dependen de agentes de igual naturaleza, ó que emanan de la organizacion. Unas son fisiológicas, como la edad, el sexo, la constitucion, el temperamento, el embarazo, el parto, la lactancia, etc.; otras patológicas, como las enfermedades nerviosas, las agudas, etc.

Entre las físicas están las caidas de cabeza, los golpes, las heridas en ella, el uso de ciertas sustancias, etc.

El exámen de todos los antecedentes se hace, informándose de las personas que han tenido mas íntimas relaciones con el sugeto, de cuyo estado mental se duda, y del mismo, cuando puede contestar á lo que se le pregunta.

Estado actual.

Luego se examina el estado actual del sugeto, averiguando cómo están sus funciones orgánicas, como ejerce sus sentidos, si los ejerce bien ó mal, cómo se verifican sus percepciones, si tiene *ilusiones* ó mala correspondencia entre la impresion que le hacen los objetos y las ideas que se forma de ellos; si tiene *alucinaciones* ó si cree en la realidad de las cosas que imagina, sin que le impresionen los objetos ó esas cosas á que se refiera; si fija la atencion, si recuerda, si asocia bien las ideas, si forma juicios quiméricos, si discurre ó desbarra, si hay ilacion en la emision de sus pensamientos ó delirio; cómo siente, ó como están sus instintos y sentimientos, si abolidos, si exaltados, exagerados ó perversos, para lo cual hay que conmovérselos por medio de lo que se le diga.

Si un exámen no basta, se repite varias veces; y si tiene intervalos lúcidos, se le reconoce en ellos y en los arrebatos.

Además de ese exámen psíquico, conviene fijar la atencion en ciertos síntomas somáticos que se refieren á su actitud, fisonomía, forma del cráneo, pelo, ojos, mirada, juego muscular de la cara y cuello, color de la piel, fenómenos del aparato muscular, fuerzas, temblores, contracciones, cosquillas, calambres, convulsiones, catalepsia, parálisis, inercia; á su modo de expresarse, su voz, su palabra, modo de vestir, estado de las vias digestivas y funciones de nutricion, secreciones, estado de la sangre, respiracion, circulacion y sueño.

En ese conjunto de datos debe fundarse el juicio que se forme del estado de razon del sugeto.

Esta cuestion general se presenta en la práctica siempre como particular, porque no hay ningun loco que lo sea de todos los modos, y se resuelve mejor pasando á la cuestion segunda, en la que ya se particulariza la forma de locura.

Segunda cuestion.

La *segunda cuestion* se resuelve determinando los caracteres con que se distingue cada tipo de locura de los que realmente existen.

Es necesario, pues, conocer todos los tipos ó formas de locura, ó lo que es lo mismo, tener una clasificacion de enagenaciones mentales.

Hay muchas clasificaciones de locura. Unas se fundan en las alteraciones anatómico-patológicas de los órganos craneanos, como la de Parchappe; otras en las causas que producen la enagenacion, como la de Morel; otras, y son las más, en el cuadro de síntomas, principalmente psíquicos de cada forma.

Clasificacion.

Eso indica que es un punto muy difícil una cabal clasificacion de todas las formas de locura.

Hay autores que no quieren ó admiten esas clasificaciones, queriendo que nos guiemos por la denominacion que dan los códigos.

Esto, sobre no clasificar, es clasificar pésimamente.

Algunos creen que cada caso es particular y diferente, y por lo mismo hay que atenerse al tipo individual; es un error.

Una clasificacion, siquiera no sea perfecta, es útil, y casi necesaria; y su mejor base para la práctica de la Medicina legal es el cuadro sintomático de las manifestaciones psíquicas, sin desdeñar algunos síntomas somáticos ó físicos.

En Medicina legal, la falta de razon se extiende, no solo á todos los locos, sino á los que no son considerados como tales; es más lata que en frenopatía, y comprende á todos los que no tienen la razon íntegra.

Tipos
en Medicina
legal.

La clasificacion que nos parece más aceptable es la siguiente:

Locos idiotas;

Locos imbéciles;

Locos dementes;

Locos maníacos;

Locos monomaniacos;

Estos son los tipos radicales, á alguno de los cuales se reduce siempre toda alteracion mental. En todas esas formas hay locura.

La locura es idiopática; cuando no depende de otra enfermedad ó accion pasajera de alguna causa capaz de trastornar la mente.

Es sintomática, cuando depende de otra enfermedad ó de un agente de accion más ó menos pasajera.

La idiopática es por impotencia, cuando hay negacion, abolicion ó pérdida de las facultades intelectuales ó afectivas; tales son la idiocia, la imbecilidad y la demencia.

Las formas por impotencia son *congénitas*, como la *idiotia* y la *imbecilidad*, ó adquirida como la *demencia*.

A estas formas por impotencia pueden referirse, aunque no sean realmente tipos de locura, los niños y muchachos, los viejos que chochean, y los sordo-mudos no educados de ningun modo.

Es por perversión, cuando están trastornadas las facultades anímicas; tales son la *mania* y *monomania*; todas son adquiridas.

La *idiotia*, tipo de negacion completa, de completa falta de desarrollo de la masa cerebral, no tiene subdivisiones.

La *imbecilidad*, tipo de desarrollo incompleto de la masa cerebral, como puede ser vario, tiene varias especies. Algunos han querido reducir las á cinco; más no puede fijarse el número de esas categorías, dependientes siempre del mayor ó menor número de facultades que faltan, y

Locura
sintomática.

del grado funcional de las que existen, lo cual no tiene regla fija, porque es siempre accidental.

La demencia es *aguda*, *crónica*, *senil* ó *paralítica*.

La manía, sobre poder ser *aguda* ó *crónica*, *continua* ó con *intervalos lúcidos*, más ó menos prolongados, tiene una multitud de especies, y diversas temas descollantes.

Algunos llevan nombre especial como *lipemania*, si es triste; *keromanía*, si alegre; *licantropía*, si el loco se figura ser este ó aquel animal; *demonomanía*, si el tema rueda sobre los espíritus malignos; *parálisis general*, si es el *delirio de las grandezas*, acompañado de disturbios en la locomoción, etc. Más todo eso no quita que esas formas sean siempre manía.

La monomanía es *inofensiva* ó *agresora*. La primera tiene formas infinitas, dependientes de la tema, idea ó sentimiento extraviado del sugeto. La segunda puede reducirse á las especies siguientes:

Monomanía *homicida*, que impulsa á matar. *Antropofágica*, que impulsa á comer carne humana ó alimentarse de sangre. *Suicida*, que conduce á atentar contra sí mismo. *Incendiaria* ó *piromanía*, que conduce á incendiar. *Adquisitiva*, kleptomanía que conduce á robar. *Erótica*, que conduce á los atentados contra el pudor ó actos de incontinencia. *Necromanía*, que impulsa á desenterrar y profanar cadáveres y sepulcros. *Dipsomanía*, que inclina á abusar de las bebidas alcohólicas.

También puede ser *aguda* ó *crónica*, *continua* ó *intermitente*. La aguda puede ser instantánea, esto es, no durar más que en el acto de cometer el atentado. En otras ocasiones estalla de repente, y luego permanece.

La locura sintomática afecta las formas indicadas, principalmente la demencia y manía; puede afectar la imbecilidad é idiocia en ciertos casos, si obra desde la primera infancia la enfermedad, ó causa que la produce, ó si no trastorna ó apaga todas las facultades.

Es *idiota* el loco que carece completamente de facultades intelectuales y afectivas, por una falta completa de desarrollo cerebral. Su órgano suele ser deforme, achatado en la frente ó voluminoso; su cara es estúpida, sin expresión; su cuerpo pueril, escrofuloso, raquitico por lo común.

El *imbécil* tiene algunas facultades intelectuales perceptivas y algún instinto ó sentimiento siempre de escasa fuerza, y más ó menos, según la categoría ó el desarrollo de su cerebro. Algunos suelen tener muy desenvuelta alguna facultad perceptiva y algún sentimiento, con un estado rudimentario de todo lo demás.

Su cráneo también es imperfecto, su fisonomía boba, su semblante pueril y su cuerpo también puede ser defectuoso, aunque no siempre.

El *demente* ha perdido el uso de sus facultades intelectuales á mayor ó menor altura de su vida. Carece de ellas de un modo activo, lo mismo que de los afectos. Ni atiende, ni percibe bien, ni recuerda, ni raciocina, y es indiferente á todo. Habla sin ilación cuando habla; otras veces repite siempre las mismas palabras, ó frases, está quieto ó anda, etc. Hay diferencias en el modo de ser demente, pero en todas partes se ve la debilidad, la pérdida de sus facultades psíquicas.

En su cráneo y su cuerpo no hay nada característico, como no sea á consecuencia del curso de la enfermedad.

El *maniaco* presenta desordenadas en general las facultades intelectuales y afectivas; delira, tiene ilusiones y alucinaciones, aberraciones de sensibilidad y perversiones de instintos y sentimientos. Aunque tenga alguna tema descollante, el desórden se nota en todo órden de ideas y de afectos.

Así puede haber en ellos silencio obstinado, como charla eterna; desbarro en lo que dicen, como raciocinio fundado en premisas delirantes.

Las formas son varias, y por lo mismo es imposible trazarlas con más generalidad.

Segun domine la alegría ó la hipocondría, esta ó aquella tema delirante, llevan nombres diferentes; pero todas son manías, teniendo los caracteres esenciales que hemos indicado.

Tampoco hay nada de particular en su cráneo y cuerpo, como no sea efecto del propio mal.

El *monomaniaco* solo presenta los caractéres de la manía en un órden de ideas ó de afectos, estando, respecto de todas las demás, en su razon. Fuera de la tema delirante que le domina, parece cuerdo. Su locura es parcial.

Los *monomaniacos* inofensivos deliran, aunque discurren bien, partiendo de su premisa loca, como los que se creen poetas, músicos, dioses, reyes, animales, etc.

Los *monomaniacos* agresores, por punto general no deliran de idea, tienen la inteligencia íntegra, no solo sobre todo lo extraño á su forma de locura, sino á lo relativo á la misma.

Estos locos tienen su delirio, no en la inteligencia, sino en un instinto ó en un sentimiento que está abolido, exagerado ó pervertido.

Las monomanías inofensivas no tienen número determinado: las agresoras son las siguientes: *Homicida, antropofágica, suicida, incendiaria, adquisitiva, erótica, necromanía, dipsomanía.*

Cada una de estas depende de la perversión de un instinto, y no va acompañada de delirio intelectual; la inteligencia del monomaniaco está íntegra. Solo la erotomanía platónica tiene delirio; la satiriasis y la ninfomanía, no.

Puede ser aguda y crónica, continua ó con intervalos lúcidos, instantánea, y más ó menos duradera (*la monomanía*).

La locura sintomática puede depender de varias causas, entre las que figuran las siguientes: el abuso de las bebidas alcohólicas, el uso del *hachisch* ó cáñamo indio, algunos venenos, principalmente los narcóticos y nervioso-inflamatorios, narcótico-acres, de Orfila, la preñez, el parto, la lactancia, ciertas enfermedades agudas, la epilepsia, el histérico, la catalepsia, la hipocondría, la corea, el cretinismo, el albinismo, la acción consecutiva de ciertas enfermedades como el tífus, el cólera, la neumonía, las fiebres eruptivas y el reumatismo muscular; la espermatorea y la pelagra.

El abuso de las bebidas alcohólicas, á que aquí nos referimos, no depende de la dipsomanía, sino de vicios, ociosidad, disgustos, etc., que provocan á beber y á abusar de los licores. La alteracion mental que

Locura
sintomática.

Estados
intermedios.

en esos casos se sufre, se llama *ebriosidad*, para distinguirla de la *ebriomanía* ó *dipsomanía*: aquella es posterior al abuso que produce la embriaguez; esta es anterior á la embriaguez á que provoca.

La ebriosidad tiene varias formas ó grados. *a.* El de la embriaguez. *b.* Degeneracion de costumbres. *c.* Alucinaciones y errores de sentidos. *d.* Locura ebriosa.

La embriaguez presenta tres grados; en el primero hay grande expansion, viveza, palabrería, fanfarronada, generosidad, etc.; en el segundo, delirio y furor; en el tercero, colapso.

En la degeneracion de costumbres se presenta la *morosidad* ebriosa: en unos no es tan terrible ni feroz como en otros; en los débiles, bien educados, es ménos temible que en los robustos y de educacion descuidada.

Las ilusiones y alucinaciones se declaran con más frecuencia en la vision y audicion, ven dobles los objetos, telarañas, visiones, y oyen voces extrañas.

La locura ebriosa se caracteriza por el *delirium tremens* y la demencia.

El *hachisch* produce la locura pasajera en forma de manía con exaltacion.

Las *sustancias narcóticas* producen aplanamiento y estupor, las *nervioso-inflamatorias* pueden dar delirio y exaltacion de facultades.

La *preñez* suele provocar la manía, la monomanía y la demencia.

El *parto* y la *lactancia* producen con más frecuencia la manía, la hipocondría ó lipemanía, ó malancolia, y la demencia.

En las *enfermedades agudas*, que en alguno de sus períodos atacan la razon, suelen hacerlo en forma de delirio maniaco ó sopor.

La *epilepsia* provoca á menudo raptos de furor maniaco, y suele acabar por la demencia.

El *histérico* se parece mucho á la epilepsia, y suele presentar las mismas formas de alteracion mental; algunos histéricos se hacen extáticos, somnábulos, y padecen la monomanía erótica mas bien platónica que ninfomaníaca.

La catalepsia y la corea alteran las facultades intelectuales despues de los accesos como durante ellos, y pueden terminar por demencia.

La *hipocondría* da lugar á la manía triste ó lipemanía.

El *cretinismo* desde baja edad puede dar lugar á la imbecilidad y al idiotismo, á mayor altura á la demencia. Es el vicio escrofuloso profundamente arraigado la causa de esas degeneraciones. Esos infelices son deformes y llevan enormes bócios.

A consecuencia de las *enfermedades agudas*, tífus, cólera, neumonia, etc., aparecen la demencia aguda, la manía, la monomanía ambiciosa y la lipemanía.

La *espermatorrea* ó las *pérdidas seminales* provocan la monomanía y la demencia.

La *pelagra* conduce á la estupidez, á la manía melancólica y al suicidio en general por submersion. A veces tienen arrebatos furiosos.

Hay algunos estados que no son verdadera locura, ó por lo ménos no tienen los caractéres de los tipos indicados, pero tampoco hay razon cabal en ellos. Estos estados llevan el nombre de estados *intermedios*.

Corresponden á esos estados el *sueño* y primeros momentos en que se

Estados intermedios.

entran en él ó se sale ; el *somnambulismo* natural , fisiológico y patológico ó extático ; el artificial ó magnético, las ilusiones y alucinaciones compatibles con un estado de razon y la exaltacion de las pasiones.

En todos esos estados, aunque no haya verdadera locura, falta el conjunto armónico de facultades que da verdadera conciencia del estado del sugeto y acertada direccion á sus impulsos.

Sea cual fuere la forma de locura, ya idiopática, ya sintomática, los peritos, al consignar el estado del sugeto reconocido, declararán que está loco ó falto de razon, en la forma tal ó cual; no dirán es idiota, maniaco, etc., sino está loco, en la forma de idiota, manía, etc.; está falto de razon por hallarse en el estado tal ó cual.

La *tercera cuestion* debe resolverse por la afirmativa. La locura parcial ó monomanía no es una invencion de Esquirol y sus secuaces, como se ha dicho; es un hecho patológico tan cierto y observado como la manía ó locura general.

No se destruye la unidad de la persona ó del *yo*, por admitir lesiones parciales de la inteligencia y voluntad. Esas *lesiones* están de acuerdo con lo que la fisiología y la patología del cerebro enseñan todos los dias.

La inteligencia se compone de muchas facultades, tanto perceptivas como reflexivas, y ninguno las posee en igual grado de energía, extension ó desarrollo. En el mismo caso se encuentra la voluntad.

A pesar de la gran diferencia que en cada sugeto cuerdo se observa, en punto al grado de energía de cada una de sus facultades intelectuales y afectivas, dándose á menudo casos de que tengan esta ó aquella facultad intelectual muy desarrollada y rudimentaria las demás; que tengan una gran pasion por una cosa y estén frios ó indiferentes para todas las demás relativas á sus instintos y sentimientos, nadie se cree autorizado por eso para decir que en esos sugetos está destruida la unidad del *yo* ó de su personalidad.

Servida el alma por el cerebro, por sus órganos, estos son susceptibles de desarrollos diferentes, y segun ellos se manifiestan las potencias anímicas. La diversidad de energía supone diversidad de desarrollo de la parte material; en nada afecta, pues, la unidad psicológica.

Otro tanto, pues, sucede respecto de las alteraciones parciales del cerebro, unas facultades, así como pueden estar fisiológicamente desarrolladas de un modo desigual, así pueden lisiarse parcialmente, sin que participen las demás de esa lesion y sin que por eso se destruya la unidad del *yo*.

La patología del cerebro conduce á la misma consecuencia.

Todos los dias se ven apoplejías y otras afecciones del cerebro, que solo se afectan en parte, quedando abolidas ó defectuosas, tan solo ciertas facultades é integras las demás.

Este hecho patológico indudable es análogo al de los monomaniacos ó locuras parciales.

Los casos prácticos observados por los autores ya no permiten siquiera la duda sobre la existencia de las monomanías.

Son numerosos los casos de locura parcial, no solo reconocida por los facultativos, sino por los tribunales de justicia que han absuelto á esos locos.

Locura
parcial.



Las aberraciones del instinto y del sentimiento trastornan á menudo la inteligencia, haciéndole sufrir ilusiones y alucinaciones verdaderamente delirantes tan solo en lo que atañe al instinto ó sentimiento enfermo, dejándola intacta para todo lo demás.

Este fenómeno hasta se observa en el orden fisiológico; el amor maternal, el amor genésico, el sentimiento de la belleza, el espíritu de secta ó de partido, etc., dominan la inteligencia y llevan al sujeto á formar juicios disparatados, inexactos ó injustos, respecto á lo que atañe á esos afectos apasionados, y dejan intacta la inteligencia para todo lo demás.

En otras ocasiones no llegan á trastornar el entendimiento: este comprende toda la enormidad del impulso afectivo agresor; no hay delirio, no hay extravío ni alucinacion alguna, y sin embargo, hay locura, hay un instinto, un sentimiento enfermo extraviado, predominante como una fuerza orgánica, que no deja dirigir al sujeto libremente la realizacion de sus impulsos.

El estudio de la organizacion humana nos ofrece varios ejemplos de impulsos orgánicos espontáneos, superiores á la voluntad más fuerte.

El estudio sobre los centros nerviosos del movimiento voluntario, las vivisecciones y la autopsia de ciertos individuos, que han presentado fenómenos análogos ó iguales, dejan fuera de duda la existencia de esos impulsos orgánicos espontáneos, superiores á la voluntad.

Lo que sucede respecto de los centros nerviosos del movimiento, puede suceder y sucede, en efecto, respecto de los destinados á la sensibilidad, inteligencia y sentimiento ó instinto.

La locura parcial, pues, tanto con delirio, como sin él, está de acuerdo con la fisiología del cerebro, con la experimentacion, con la patología general y frenopatía, y con lo que arroja el estudio autopsico.

La cuestion cuarta se resuelve, haciendo aplicacion de un criterio médico psicológico, con el cual puede distinguirse cuando un hecho está ejecutado bajo el impulso de un instinto ó sentimiento más ó menos apasionado, y cuando bajo el impulso de un instinto ó sentimiento ó un pensamiento loco.

Cuando los medios que hemos establecido, para resolver la primera y segunda cuestion, no sean suficientes, por dar con un caso que no presenta los caracteres comunes de los tipos de locura conocidos, se resolverá la cuestion teniendo presente las siguientes bases.

1.^a El acto cuerdo ó apasionado tiene una razon moral, un por qué, un motivo razonable; el acto loco carece de él.

2.^a El acto cuerdo tiene historia, el loco no.

3.^a El acto cuerdo no está aislado de otros iguales, análogos ó que le preparen; el loco sí.

4.^a El acto cuerdo se ejecuta con plan más ó menos rápidamente concebido y puede tener cómplices; el loco no suele tener plan y nunca hay cómplices.

5.^a En el acto cuerdo hay relaciones entre él y las condiciones orgánicas y sociales del autor; en el loco faltan.

6.^a El acto cuerdo lleva consigo una intencion relativa y refleja; el loco la tiene absoluta y directa.

estudo. I
Historia

LEC. L.

De las pasiones.



7.^a En el acto cuerdo hay siempre armonía, entre las ideas y voluntad del autor y lo que ejecuta; en el loco falta ó puede faltar esa armonía; en muchos casos hay completa discordancia.

8.^a El acto cuerdo revela hábito, ya que no de otros iguales, de otros análogos; el acto loco jamás es efecto de hábito alguno.

9.^a En el acto cuerdo, es lo más comun que el sugeto huya el castigo, se sustraiga á la mano de la justicia y sienta los remordimientos de lo que ha hecho; en el loco no sucede eso más que rara vez, no huyen, no niegan el hecho, y á muchos no les causa sentimiento alguno.

Reuniendo ese conjunto de bases, y asociándolas á lo que llevamos dicho en la primera y segunda cuestion, raro será el caso que no se resuelva de un modo cabal y satisfactorio.

El criterio expuesto sirve para todos los casos en los que se sospeche si el acto ha sido cometido con uso de razon, ó con falta de él.

Para declarar si tal ó cual forma de locura es curable, hay que atender á lo que arroja la práctica sobre cada una de las formas idiopáticas, y á cada una de las mismas sintomáticas y sus causas.

La idiocia y la imbecilidad son incurables, porque son congénitas, dependen de un defecto de organizacion que nada puede corregir.

La demencia aguda es curable, no se cura la demencia crónica, ménos la paralítica, ménos la senil.

El sordo-mudo es curable educándole; su educacion es su curacion. Si se cura su sordera, se irá la sordo-mudez.

La manía es curable, tanto más cuando más pronto se combate. En el primero y segundo año, se curan más maníacos. La aguda es más curable que la crónica. Hay algunas monomanías que suelen ser incurables; la producida por grandes y profundas pasiones, por ideas religiosas, por el amor, los que presenten profundas aberraciones de insensibilidad, la parálisis general, etc., son incurables.

La monomanía es curable en general, pero hay tambien formas incurables, y hasta la cordura que disfrutan en lo demas á veces es un obstáculo á la curacion.

La curabilidad de las locuras sintomáticas depende de las enfermedades que las sostienen. Si estas se curan, se suelen curar aquellas.

Otro tanto puede decirse de las que dependen de la accion más ó menos pasagera de ciertas sustancias. Concluida esa accion, la locura se desvanece.

Se da por curado un loco cuando ha desaparecido todo vestigio de su insania, y cuando ofrece por largo tiempo los caractéres que hemos dado de la razon.

La declaracion de que está curado un sugeto debe referirse al estado actual, sin entender por eso que no ha de volver á caer en la locura.

El perito no puede responder de lo que sucederá en lo sucesivo.

La locura es enfermedad sujeta á recidivas.

Para declarar si tal ó cual loco es peligroso para la seguridad personal, la propiedad ó el órden público, hay que atenerse á las condiciones y al estado de las facultades de cada forma.

Los idiotas no son peligrosos, porque son una negacion de toda actividad; pero hay que cuidarlos, porque ni instinto tienen para vivir, se ensucian, no son capaces de procurarse el alimento, el abrigo, etc.

Curabilidad de la locura.

Peligro.

Los imbéciles suelen ser inofensivos, pero su misma imbecilidad puede dar lugar á casos deplorables. Muchos andan sueltos en la sociedad, sin inconveniente; pero siempre sería mejor vigilarlos.

Los dementes suelen ser también inofensivos; pero hay que guardarles mas todavía que á los imbéciles, ya por ellos, ya por lo que puedan hacer.

Los maníacos son casi siempre peligrosos. Es necesario tenerlos guardados y vigilados.

Los monomaniacos inofensivos no son peligrosos en general. Ha de ser raro que su monomanía los conduzca ha cometer algun daño. En ciertos casos pueden perjudicar su propiedad, ó la de otros.

Los monomaniacos agresores, deben ser vigilados y encerrados. Son altamente peligrosos.

Otro tanto puede decirse en general de las locuras sintomáticas y de algunos estados intermedios, como los somnámulos.

Los maníacos y monomaniacos deben ser encerrados desde el principio de su mal, ántes que estalle con violencia; así se evita que cometan atentados y comprometan sus intereses.

El encierro de todo loco idiopático debería efectuarse en una casa de locos bien establecida y bien dirigida, tanto para el mejor cuidando y curacion del loco, como para más garantía de la sociedad.

Renuncia.

Estas cuestiones reclaman mucho aplomo por parte de los peritos. Si no están versados en los estudios y práctica frenopática, será mejor y conveniente que declinen, si les es posible, el cargo.

Incapacidad.

Quando se trata de saber si un sugeto es apto para atestiguar, casar, heredar, administrar sus bienes y velar por los intereses de su familia, por sospecha de su integridad mental, declarando que está loco ó falta de razon, la ley le niega todos estos derechos; más puede haber ciertas formas que no sean del todo incompatibles con ellos ó algunos de ellos.

La imbecilidad, segun cual sea su categoría, no es del todo incompatible con ciertos cargos. Hay muchos que casan y que están al frente de su casa.

Los monomaniacos inofensivos pueden muy bien no ser un obstáculo para que el sugeto haga lo que los cuerdos. Solo en casos dados, si la tema del monomaniaco lleva consigo un perjuicio, podrá ser declarado inapto.

Una cosa análoga debe decirse de las locuras sintomáticas; mientras duran, en general inhabilitan para todo.

Siempre que se trate de averiguar, si un sugeto estaba en el uso de su razon cuando firmó un contrato, una escritura, un testamento, etc., debe fijarse la atencion en la forma de locura.

Los idiotas y los imbéciles no pueden nunca tener uso de razon para nada de lo dicho.

Los dementes tampoco, á ménos que se pruebe que el hecho fue ejecutado ántes de caer en la demencia. Para eso, pues, hay que atenerse aquí, no solo á la forma, sino al tiempo de que data.

Respecto á los maníacos, no solo hay que averiguar la fecha de su locura, sino si tiene intervalos lúcidos y si el hecho acaeció ó no en uno de estos.

Hechos
ya antiguos.

Otro tanto debe hacerse respecto de los monomaniacos, y además hay que ver si el hecho está comprendido en los relacionados con su monomanía. En estos no tienen uso de razón, en los demás pueden haberla tenido, como no se hayan relacionado por ciertas circunstancias con la tema de su locura parcial.

En cuanto á las locuras sintomáticas, hay que ver si el hecho se ha efectuado durante ellas.

En las enfermedades que son capaces de trastornar la razón, se ha de ver si la trastornan en todo su curso, ó solo en algunos períodos, y si estos son constantes ó si pueden faltar, si los ha habido en efecto, y si el hecho ha acaecido en esos períodos.

En los casos de enfermedades, que así pueden presentar intervalos lúcidos, como no; para saber si los hubo, no solo puede echar mano el período de los datos científicos, sino de los que resulten probados de los documentos no facultativos, si bien solo deben tomarse como elementos de convicción pericial.

En los casos de embriaguez es necesario averiguar, en qué período de ella se ejecutó el acto. Es también indispensable cercionarse de cuál es el grado de alteración que ha producido el abuso de licores en el sujeto, y si se halla trastornada su razón por más días que de ordinario.

Una cosa análoga debe hacerse respecto de los trastornos debidos á ciertas sustancias; hay que atender al tiempo que dura su acción y ver si dentro de él se ha ejecutado el hecho.»

Tardieu en su reciente obra (1), á la que da un carácter exclusivamente práctico, estudia «1.º *Las condiciones en las cuales el médico legista interviene.* 2.º *Los preceptos generales sobre el modo de proceder al examen de los locos y á la justificación del estado mental,* y 3.º *El conocimiento particular de los diferentes géneros de locura bajo el punto de vista de la apreciación médico legal,* esforzándose en colocar de un modo claro y metódico los numerosos y complejos hechos, las indicaciones todas que el experto debe conocer y meditar para no estar por bajo de un cometido *tan difícil* cual es el que impone el examen médico-legal de los alienados.

Tardieu.

La averiguación médico-legal del estado mental de un individuo tiene lugar en las circunstancias siguientes principales, y

Cuestiones.

sean las medidas á tomar para el aislamiento y tratamiento del alienado,
puede tener por objeto } sea la apreciación de la *capacidad*, bajo el aspecto de los actos de la vida civil del individuo,
} sea la apreciación de la *responsabilidad*, bajo el aspecto de los actos ó criminales que ha podido cometer.

(1) Etud. M. L. sur la Folie, 1872.

Reglas para el exámen.

En cuanto á las reglas generales para proceder al exámen pericial de la locura la primera es que el experto llamado á este fin sea capaz de formular ese juicio, teniendo una experiencia personal suficiente y sabiendo reconocer la locura por sus signos ciertos. Desgraciadamente la educacion de varios facultativos presenta en general una laguna lamentable en esta parte de la Ciencia.

<i>El exámen directo comprende el analisis</i>	}	<i>del estado mental.</i>	}	alteraciones de las funciones intelectuales, perversion de las facultades afectivas y de los instintos, alteracion de las funciones sensoriales.
		<i>del estado fisico.</i>		aspecto exterior, circulacion general, funciones digestivas, sueño-miotilidad, funciones genésicas, lesiones anatómicas encefálicas.

El exámen indirecto de los hechos y circunstancias comprende el analisis.

}	de la herencia,
	de las causas morales y físicas,
	de los hábitos, género de vida, ocupaciones, de los escritos, dibujos, etc.,

Clasificacion.

Por lo que hace á la obra de *clasificacion*, que ha sido el sueño y el es-collo de todos los autores que han escrito sobre la locura, no tengo ni la pretension, ni por fortuna la necesidad de emprenderla. Siendo real la dificultad, es sin embargo posible, permaneciendo rigurosamente fiel á las sanas doctrinas nosográficas, no solo caracterizar *las formas de la locura* segun el conjunto de síntomas, la marcha, la duracion, la terminacion y las lesiones que pueden existir ó faltar en cada una de ellas, sino ademas, hallar en la naturaleza misma del delirio el manantial de ciertas distinciones, muy naturales y muy fundadas, que pueden servir para constituir las variedades, muy importantes en concepto de la práctica, aunque necesariamente subordinadas á las formas primitivas.

Comprendo y admito por lo tanto las divisiones siguientes:

1.º <i>La locura comun que comprende.</i>	}	A. El delirio agudo.	}	melancólica. cleptómana. religiosa. dipsómana. homicida. razonante ó suicida. tímida, etc. incendiaria.	
		B. La locura maniaca			aguda. crónica.
		C. La locura mono-maniaca con sus variedades.			
		D. La locura circular ó á doble forma.			

2.º *La locura paralitica.* — 3.º *La locura epileptica.* — 4.º *La locura histérica.*
— 5.º *La locura puerperal* y 6.º *La locura alcoholica.*

La Medicina legal tiene más exigencias, puesto que *el doble objeto* que conviene recordar aquí de la averiguación del estado mental es para ella la *determinación* de la *capacidad* y de la *responsabilidad*. Esto debe dominar el examen de todo alienado, y servir de fundamento á los diversos grupos entre los cuales será posible dividir los diferentes géneros de locura. Segun estos principios es permitido formar cuatro grandes clases caracterizadas:

Clases.

- la primera.. } por la *debilidad de espíritu* de donde resultará la *incapacidad* más ó ménos completa del individuo.
- la segunda.. } por las *impulsiones instintivas* de donde derivan los actos que no están siempre en relacion con ideas delirantes, sino en los cuales la *voluntad* inconsciente es dirigida y dominada por una fuerza irresistible.
- la tercera.. } por *diferentes formas de delirios*, ejerciendo sobre los actos influencias variadas.
- la cuarta.. } por la *simulación* de la locura.

Excepcion hecha de la última, en todas los *limites* nada tienen de absoluto, puesto que, por ejemplo, los idiotas y los imbeciles pertenecen á la vez á la clase de las *debilidades* y á la de las *impulsiones*, y la locura parálitica al principio pertenecerá á la 3.^a, cuando la naturaleza del delirio ejerce una influencia marcada sobre los actos, y á la 4.^a cuando haya llegado á la demencia. Pero esta aparente confusion, que tendria graves inconvenientes en una clasificacion nosológica, no tiene sino ventajas en Medicina legal, en donde las *cuestiones* como los *individuos* se presentan bajo aspectos múltiples y complejos, y en donde la *realidad de los hechos prácticos* debe pasar antes de toda consideracion de método y de doctrina.

Son especies de locura caracterizadas por la debilidad de espíritu. . . (Pérdida completa ó incompleta de facultades intelectuales.)

- Tipos. {
- 1.º Los dementes.
 - 2.º » idiotas.
 - 3.º » imbeciles.
 - 4.º » débiles de ánimo.
 - 5.º » sordo-mudos.
 - 6.º » agonizantes.

Especies de locura.

Son especies de locura caracterizadas por las impulsiones instintivas. . . (Sin intervencion de la voluntad ni de la conciencia)

- Tipos. {
- 1.º Los epilépticos.
 - 2.º » idiotas y los imbeciles.
 - 3.º » degenerados y excéntricos.
 - 4.º » beodos (alcoholisants)
 - 5.º » hipocondríacos.
 - 6.º » histéricos.
 - 7.º » mujeres embarazadas.
 - 8.º » recién paridas ó nodrizas.

<p>Son especies de delirio que ejercen sobre los actos influencias variadas.</p>	}	Tipos.	1.º Los <i>maniacos</i> .	}	agudos.	}	á todos los caracteres un delirio general.			
					crónicos.					
				}	}	á doble forma (<i>locura circular</i>).	}	lipemaniacos.	}	varias formas de melancolía, de temor (<i>pantofobia</i>).
						» <i>monómanos</i> .				
			» <i>locos paraliticos</i> .				interesa mucho al médico forense, puesto que en su primer período hay delirio como síntoma habitual y hay perversion de facultades morales y afectivas, que precede á la explosion de la locura.			
			» <i>somnambulicos</i> .							

Locura simulada.

Tratando de la *locura simulada*, solo por un profundo conocimiento de la realidad es posible reconocer la simulacion, que ocupa un lugar muy preferente en la historia médico-legal de la locura. Habiendo ademas en este sugeto una distincion importante á hacer entre la *suposicion de locura*, ó *locura pretextada* y la *simulacion intencional* de la locura.

En cuanto á la primera se trata habitualmente de un medio de excusa, invocado por la defensa de un acusado, de ese lugar comun de la elocuencia judicial, ya hoy pasado de moda. En cuanto á la segunda simulacion, obra de un impostor, tiene para el médico legista un poderoso interés, debiendo estudiar con el mayor cuidado sus caracteres. Con respecto á las formas de locura simulada se presta la manía aguda con su incoherencia, discursos, gritos, extremos, etc. La demencia, la idiocia y la imbecilidad se simulan con mayor dificultad porque escapan á las tentaciones de los farsantes criminales. Se presentan casos notables de sordo-mudez, y entre todos está el del falso sordo-mudo que no olvidó su papel y no recobró la palabra hasta el *artículo mortis*. La forma más difícil de descubrir y la más frecuente es la locura melancólica. La locura histérica, aunque sea sinónima de embuste y simulacion reconoce, no obstante, la existencia de una afeccion real, que acaso la produce como sintomática. Segun el doctor A. Laurent (1) debe tenerse en cuenta « que la *mirada* del simulador « es furtiva, móvil, solapada. La cara señala un estado forzado, un desacuerdo chocante y significativo. El criminal que finge no sabe dar á su mirada la expresion extraviada y excitada que pertenece al maniaco. En él no se reconoce más que la desverguenza y no la aberracion del espíritu; no puede producir la expresion verdaderamente indiferente, aplomada del demente, del paralítico, fija del estúpido, altiva y orgullosa del monomaniaco etc. No sabrá disimular la atencion que él pone en todas las palabras y en todos los movimientos de aquel que, él sepa, está encargado de sondear sus discursos y sus gestos; y muy á menudo bajará los ojos recelando de la expresion que puede revelar su mirada. »

(1) Etud. M. L. sur la simulat. de la fol. 1866.

« Las funciones orgánicas la digestión, la respiración, la circulación se ven muy intactas en el que simula. En fin, la apariencia exterior, el aspecto general que se dan los impostores reproducen con muy rara exactitud la fisonomía, la actitud, el conjunto de la cara del verdadero loco.»

Convencidos por propia experiencia de cuán áridos son los problemas médico-forenses sometidos á nuestro peritaje, referentes á la locura, hemos querido, aun á riesgo de sobrepasar los límites de un Tratado elemental, acumular gran copia de estudios frenopáticos, unos puramente médicos, otros pertenecientes á la Asignatura, ocupándonos de un modo directo de los estados mentales que implican carencia de responsabilidad, criminal casi siempre y á veces tambien civil.

Expuesto el *criterio de la legislación vigente* en punto á los estados cardinales de *locura* y de *imbecilidad*, ya podrá verse por los textos copiados en que fuentes han bebido los encargados de reformar el Código penal de 1870 con alguna, ya que no completa sujeción á los principios médicos modernos. Sin duda se quieren expresar con estas palabras loco é imbecil, tomadas en sentido colectivo, dos grupos de vesanias, de incapacidades mentales; como si se quisiera distinguir una clase de *enfermedades* del cerebro, de otra clase de *faltas de desarrollo* del mismo órgano, y si así fuera no podría admitirse en buena lógica, porque se parte á un tiempo, para establecer categorías, de la doble noción anatómica de órgano y fisiológica de función.

Esto no obstante se nos figura «que la palabra locura se toma en el sentido de afección orgánica cerebral adquirida, y la imbecilidad como defecto orgánico congénito casi siempre, é independiente de las causas que producen la locura en un sugeto, en pleno goce de todas las actividades encefálicas y en relación con su edad, sexo, condición social, etc.»

En cuanto al *criterio médico*, poco diremos, después de las doctrinas que van expuestas, para que el perito escoja la que esté más de acuerdo con sus estudios científicos, con sus meditaciones y hasta con sus creencias, ya que en el vidrioso y resbaladizo terreno de la psiquiatría se ponen muy en esfera de actividad «aquello que se cree con aquello que se sabe» en punto á funciones encefálicas y á manifestaciones morbosas de los instintos y sentimientos ajenos, cuando constituyen materia de estudio médico-legal y palenque de apasionada é inevitable controversia.

LEC. LI.

—
Nuestro
criterio.

Ante la ley.

Ante la ciencia.

El criterio por nosotros adoptado permite, en medio de tanta dificultad y de tan grande controversia, utilizar las verdades experimentales que el frenópata recoge laboriosamente en el manicomio, y el médico forense en las cárceles y en los depósitos de seres reputados locos y criminales al mismo tiempo.

Adóptese la clasificación que se crea más acertada, empléense las denominaciones que se tengan por más gráficas, siempre resultará «que la agrupación de las frenopatías está basada en la noción de función cerebral perturbada á consecuencia de una alteración anatómica, más ó ménos pasajera como proceso histológico, pero siempre orgánica, y unas veces curable y otras incurable, congénita ó adquirida, aguda ó crónica, lenta en su desarrollo ó fulminante, continua ó intermitente, localizada ó difusa, segun sea la naturaleza del daño anatómico y la entidad de la función perturbada.»

Fuera de esto no hay más que un caos de conceptos, y una negación de Ciencia y de progreso biológico.

Los trabajos de los patólogos contemporáneos que han sucedido á los Pinel y Esquirol tienen de trascendentales lo que tienen de clínicos y de ajustados al criterio anátomo-fisiológico puro. Griesinger, Baillarger, Morel, Falret, Dagonet, Gratiolet, Guislain, Laséigne, y cuantos frenópatas de talla escriben en nuestros días, atestiguan esta verdad, que enunciamos como hombres de doctrina y de convicción en Medicina legal.

En la práctica.

Ocupémonos ahora del *criterio médico-forense* y empecemos por exponer las necesidades del peritaje que llevan en sí las cuestiones propias de la locura y de la imbecilidad.

Civil.

Ante todo, el *hecho social será de índole civil exclusivamente*, cuando se trate de fijar la existencia ó la falta de *capacidad* en un sugeto para administrar sus bienes, para testar, para contraer matrimonio, para ser secuestrado como enfermo del cerebro, no mediando acto agresivo alguno, *aunque siempre solicitud agena*, unas veces puramente humanitaria y otras interesada por móviles más ó ménos legítimos de parentesco, amistad, compañerismo, segun sea la calidad del sugeto en cuestion.

Aun en este caso, en apariencia sin peligro para el buen nombre del perito, deben tenerse presente tres cosas á saber: la *opinión pública*, que puede apasionarse en pró y en contra del *incapacitado*, ó del *secuestrado* por obra de nuestros dictámenes; la *controversia técnica*, que estos han de originar forzosamente ele-

vándose á consulta siempre nuestros certificados y nuestros informes, ante las academias de Medicina y Cirujía; y por último, *la responsabilidad criminal*, que puede exigirsenos, con más ó menos conatos de arbitrariedad, por la recta y leal manifestacion de lo que en ciencia y en conciencia sabemos de psiquiátria, y afirmamos en un caso concreto, como clinicos y como médicos civiles.

El tristísimo ejemplo de que fué testigo la ciudad de Valencia en 1862 es una prueba evidente de lo que estamos señalando á la perspicacia de los facultativos, y un caso más que aconseja la inhibicion prudente y á tiempo de estos asuntos «á todo el que no esté á la altura de su cometido, como frenópata ó aficionado á esta clase de actuaciones periciales, que por ser civiles y voluntarias son rehusables.»

El hecho social será criminal cuando los tribunales nos propongan, en general segun enseña la práctica, una ó entrambas de estas cosas: «la fijacion del estado mental de un sugeto *actualmente*, ó en tal época relacionada con tal hecho.»

Por la simple noticia de estas dos cuestiones ya se comprende que nuestros estudios y el alcance de los mismos han de ser varios, segun se trata de averiguar *lo que fué ó lo que es* de un funcionalismo tan especial como el encefálico en un sugeto vivo; y hasta podrá preguntársenos si, dados tales y tales hechos y antecedentes de un sugeto muerto, puede afirmarse ó negarse la posibilidad de otorgar testamento.

Lo que se refiere *al pasado* de la salud, y de *los actos* de una persona, será difícilísimo de averiguar, aunque posible, pudiendo ser hasta fácil á veces si quedan escritos de puño propio, ó si hay declaraciones facultativas ajustadas á método y á doctrina admisibles, que podremos comprobar en el vivo por nuestros exámenes, más ó menos frecuentes, pero siempre repetidos y hechos en union de compañeros de profesion, que observen en un momento dado lo mismo que observamos y tomen parte en este laborioso trabajo de experimentacion biológica, que se nos encomienda por el tribunal, por la ley y por la sociedad.

Por lo demas, nuestro peritaje es en estas cuestiones lo que en todas las citadas anteriormente y en las que falta exponer, «una obra de puro análisis bioscópico y de diagnóstico médico, aplicados á un individuo que está sufriendo una afeccion mental, ó que está representando una parodia más ó menos ingeniosa y sostenida de la locura ó de la imbecilidad.»

Naturaleza
del peritaje.

Datos. — Existen, según nosotros, tres grupos de fenómenos que constituyen en la práctica otras tantas especies de datos para el conocimiento médico-legal de la locura y la imbecilidad, y para la afirmación pericial de su existencia en un individuo. *A.* Fenómenos observables para el común de las gentes, rudas ó ilustradas, aun que no médicas. *B.* Síntomas fáciles de agrupar en un síndrome con nombre aceptable en frenopatía, y que permiten ilustrar plena y satisfactoriamente al que pregunta acerca del estado mental de un individuo procesado. *C.* Signos difíciles de averiguar por la generalidad de los facultativos, no como cuestion clínica, sino como elevada interpretación doctrinaria de diagnóstico, de pronóstico y de tratamiento, con sujeción á doctrina psiquiátrica y á criterio anátomo-fisiológico.

Diagnóstico. — Para terminar de una vez el estudio, ya harto extenso de estas cuestiones, se nos permitirá que comparemos el diagnóstico frenopático al toxicológico, y digamos del primero algo de lo que Mata establece para formar el segundo.

El diagnóstico será *absoluto* cuando se trate de distinguir una afección mental de el estado de salud; será *genérico* cuando se logre expresar á que grupo de afecciones cerebrales pertenece la que sufre una persona, y será *individual ó específico* cuando demos á conocer todo lo referente á la enfermedad y al enfermo, del cual debemos informar ante quien corresponda, sea el Juzgado ó la Audiencia el que reclama nuestros dictámenes científicos.

Quien no posea base suficiente de conocimientos frenopáticos, para engolfarse en tales asuntos, manifiéstelo sin rubor, puesto que interin no establezca la Nación cátedras de frenopatía, no tenemos la obligación de ser especialistas, que esto se requiere para brillar en esas actuaciones, y esto se necesita para cumplir debidamente con nuestra misión, tan espinosa como desatendida de peritos forenses.

Reconocimiento. — El *reconocimiento* del procesado procede siempre, y á juicio de los peritos queda el practicar cuantas inspecciones de día y de noche crean convenientes, ántes de formar el diagnóstico y redactar el oportuno documento.

La conducta que debe observar el perito no se distingue en nada de la ordinaria y habitual á todo clínico, que con el carácter de forense examina el estado de salud ó enfermedad de un procesado, y no hay para que proscribir determinados procedimientos, que si un día pudieron emplearse como exploratorios, hoy por lo repugnantes no merecen ni siquiera ser mencionados.

La más elemental prevision aconseja ciertas precauciones para proceder al exámen directo de un individuo furioso por enfermedad ó por simulacion, acercándose á él todo lo necesario para una apreciacion concienzuda del estado de sus funciones, asi encefálicas como del resto de la economía.

Muy contados han de ser los casos en los cuales no se pueda recoger un número de datos suficientes para formar el diagnóstico que denominamos absoluto; en los más será posible establecer además el genérico, y por último se podrá formar el específico ó individual, al cabo de varios reconocimientos, tres ó cuatro á lo ménos, practicados dentro de un período total, que no será nunca breve, y que podrá tenerse por corto, sino transcurren más que dos meses de observacion en el departamento especial de un asilo benéfico, ó en una cárcel de partido, ó de la capital del territorio.

Para proceder á estos reconocimientos mucho pueden las reglas, pero más que todo vale el hábito de visitar alienados, adquirido en las actuaciones periciales y en los manicomios.

La observacion y la experimentacion, en su sentido recto y genuino ambas palabras, constituyen la doble base en que se apoyan nuestras investigaciones, tanteos y conversaciones, encaminadas siempre á distinguir la enfermedad de la impostura, y á clasificar aquella en cuanto nuestros conocimientos y el tiempo de que dispongamos lo consientan.

Ni se pueden exigir afirmaciones terminantes, ni juicios perentorios, porque está en la naturaleza de estas cuestiones el no tener solucion terminante sino á larga fecha, porque el fingimiento se sostiene durante meses enteros, como hemos tenido ocasion de ver en union de los Señores Carbó, Giné y otros señores Académicos, en un caso de asesinato poco ha *sub-judice* en esta Audiencia, y porque no cabe el apresuramiento cuando se trata de averiguar la integridad funcional del cerebro en un sugeto que se inspecciona un par de veces, y esto en una cárcel ó en un manicomio, que ya por sí son poco favorables para que el ánimo del detenido, ó del presunto reo esté en condiciones hábiles para suministrar materiales á nuestro cometido.

Con motivo de varios casos de parricidio, asesinato, infanticidio y algunos homicidios, elevada la causa en consulta á la Academia de esta Ciudad hemos podido observar un individuo imbécil con mezcla de idiota y de cretino; otro imbécil con mezcla de mono-

Dificultades.

maniaco, un caso de locura puerperal, otros de locura y uno de simulacion posterior á un crimen, extraño por su falta de antecedentes sociales y la existencia de datos de locura instantánea, capaces de explicar el hecho penable; no ha faltado alguno de demencia incipiente y de manía, y en todos hemos podido comprobar que las dificultades diagnósticas son *intrínsecas*, en cuanto dependen de la indole del padecimiento, y *extrínsecas* en cuanto surgen de la apreciacion individual al convertirse en colectiva; pero que unas y otras se mezclan de tal modo, que solo el tiempo y nuevas observaciones permiten satisfacer cual es debido las necesidades de la administracion de justicia.

El perito no debe perder nunca de vista en estas actuaciones que lo que se pide no es ni más ni ménos que « *un diagnóstico de una afeccion cerebral que se sospecha, se imputa ó se simula con motivo de un acto penable* » cuya responsabilidad está encargado de fijar el Poder judicial, no la Ciencia médica, ni la Psicología, ni los trascendentalistas de tal ó cual época, ni de esta ó aquella escuela.

En su derecho está el médico-legista al exponer, en las obras que publique, el criterio filosófico más aceptable en punto á los estados frenopáticos y á la responsabilidad de los actos humanos como hijos de la razon y engendros de las pasiones, pero no debe el médico, actuando como forense, dejar el terreno firme de su peritaje, para invadir el de quien no puede permitir transgresiones, que la Ley no tolera y que repudia ademas el sentido comun.

Tan expuesta está la erudicion del facultativo que discurre en la práctica acerca de la responsabilidad, como la ilustracion del togado y del jurista que se entrometen en el diagnóstico y pronóstico frenopáticos; *suum cuique*.

A fin de que el alumno y el experto tengan un ejemplo vivo de lo que pasa en todos los paises en estas delicadas, expuestas y comunes cuestiones prácticas, vamos á transcribir la opinion de Griesinger, que por lo autorizada y práctica en tales materias merece ser conocida.

« Cuando la cuestion de responsabilidad ha sido puesta, hasta hoy los médicos legistas (forenses) han querido hacer la concesion de contestarla; pero segun la naturaleza del hecho el médico no debe ocuparse de estas cuestiones, que son puramente jurídicas; su mision es simplemente dar al juez ó al jurado, encargado de resolver la cuestion, los materiales completamente elaborados relativos al hecho. El médico puede pues, cuando halle interés en hacerlo, rehusar el dar respuesta á la cuestion de res-

repugnantes no merecen ni siquiera ser mencionados.

ponsabilidad, y yo mismo en una causa célebre (*proceso Fahrner assises de Rottweiler*, diciembre 1858) he explicado que si se me proponía la cuestion de responsabilidad *no la contestaria, por considerarla extra-médica; y no fué propuesta.*

¿Qué cuestion se puede ó se debe proponer al médico? Evidentemente en el mayor número de casos la de saber si en tal individuo existe un estado morbozo, que de una manera general ha alterado la actividad de su alma y que ha suspendido especialmente la libertad de sus acciones ó (es preciso aquí admitir grados) que la ha limitado más ó ménos y tambien que ha podido simplemente limitarla. Al contestar á esta cuestion el médico permanece en su terreno, y ella contiene todo lo que se puede pedir de esencial al hombre de Arte. ¡Le es imposible en razon del estado actual de la Ciencia (hablo de un médico experimentado) contestar de un modo preciso á dicha cuestion, que confiese siempre francamente esa imposibilidad, sin preocuparse de las consecuencias! ¡El no tiene otro interés que la verdad; no debe ocuparse de cosas que no son de su incumbencia y por las cuales no debe asumir responsabilidad! Los jueces ó el jurado no estan ligados á la opinion emitida por el facultativo, esta no es más que uno de los elementos que deben servirles para establecer su conviccion; y ¡sería una cosa terrible si los dictámenes malos y contradictorios á veces, ejercieran una accion imperativa sobre el término de los procesos criminales! ¡No vayan á creer los médicos que por esto se disminuya el influjo de su Ciencia, porque este influjo es tanto mayor, en cuanto el médico permanece más exstrictamente en su terreno, en el cual nadie puede seguirle! »

Hacemos nuestras las apreciaciones que anteceden, y lo propio la distincion entre el acto apasionado y el loco establecida por Casper y Mata, y las reglas que dan ambos, para distinguir los actos humanos hijos de la pasion, ó resultados de las afecciones mentales, trátese de establecer civilmente la interdiccion de un sugeto, ó de fijar criminalmente la irresponsabilidad de una falta, de un delito ó de un crimen ejecutados por un loco.

Terminemos con el eminente autor Griesinger «que para juzgar el estado mental de un individuo se exigen en el perito cualidades muy diversas, puesto que ademas de su conocimiento profundo de la Ciencia, y ademas de una práctica de larga fecha es preciso poseer un gran conocimiento del mundo y saber analizar y sintetizar perfectamente las acciones de los hombres. Por otra parte, los instintos, los sentimientos, las pasiones ¿no son otras tantas causas que empujan á los hombres á acciones, ante las cuales es excesivamente difícil decir si el que las ha cometido era un loco ó un hombre sano de espíritu?»

Aun cuando el médico forense no debe preocuparse de la res-

ponsabilidad como asunto jurídico, puesto que no le pertenece su estudio más que bajo el punto de vista del diagnóstico médico-psicológico, estamos de acuerdo con Casper «en que hay leyes eternas que sirven de base á la moral y por medio de las cuales se juzga la responsabilidad; solamente que la organizacion de la sociedad ha querido que se reemplazara el juez interior, la conciencia, por otra jurisdiccion, destinada á ser la salvaguardia de los intereses de todos y á castigar si ha lugar. Miétras la facultad de discernir entre el bien y el mal existe en el hombre, su salud mental está intacta (*libertas judicii. Mittermaier*), y miétras distinga entre estos dos principios el hombre es responsable, si tiene la libertad completa de seguir es que quiera, puesto que disfruta de la libertad de eleccion ó *libertad moral (libertas consilii)*.

Por consiguiente el médico legista al ocuparse como filósofo y como naturalista de las altas cuestiones que se refieren á la responsabilidad humana, en materias jurídicas, procede como psicólogo y como crítico, al establecer reglas generales, que no debe desconocer el médico forense.

Si tratáramos de definir aforísticamente lo que debe entenderse por estados de irresponsabilidad en los individuos diríamos, parafraseando un aforismo de Casper, *que son aquellos en los cuales hay imposibilidad psicológica de juzgar las propias acciones, según los principios de la moral y las disposiciones de la ley.*

CAPÍTULO II.

CUESTIONES RELATIVAS AL MATRIMONIO.

ARTÍCULO I.

Nubilidad en el hombre y la mujer.

LEC. LII.

Nubilidad.

Con este nombre expresamos «la aptitud que para contraer matrimonio tengan el hombre y la mujer.» No hacemos sinónimas la nubilidad y la pubertad, porque esta se refiere pura y exclusivamente á la posibilidad de usar de los genitales para la conservacion de la especie, y la primera al completo desarrollo orgánico de los individuos, en el concepto de poder realizar los fines á que

obedece la celebracion de ese contrato-sacramento entre los católicos.

Esa aptitud, esa capacidad, para contraer matrimonio debe fijarla la ley, así para los fines órgano-genésicos, como para los sociales, y estos y aquellos forman el conjunto de derechos y deberes que trae consigo la organizacion de la familia legitima en los paises cultos.

Nuestro Código penal en su *Tít. XI. Cap. II. Celebracion de Matrimonios ilegales*, establece:

Art. 487. *El que con algun impedimento dirimente no dispensable contragere matrimonio, será castigado con la pena de prision correccional en sus grados medio y máximo.*

Art. 489. *El menor que contragere matrimonio sin el consentimiento de sus padres ó de las personas que para el efecto hagan sus veces, será castigado con prision correccional en sus grados minimo y medio. El culpable deberá ser indultado desde que los padres ó las personas á quienes se refiere el párrafo anterior aprobaren el matrimonio contraido.*

El legislador no está acertado con respecto á la edad que deberia exigirse á todo ciudadano que pretende ser gefe de familia, y aspirante á los derechos de esposo y á los deberes de padre; así como á la que debiera exigirse á la mujer por idénticos y tal vez más delicados motivos.

Por efecto sin duda de la prisa con que se vive en nuestros tiempos se adelanta de un modo lamentable la época de la nubilidad, haciéndola completamente sinónima de pubertad, y como esta es precoz en los paises meridionales, de ahí que en el nuestro se ven las consecuencias de tan criticable error, y de esta sinonimia no ménos funesta para el porvenir y la robustez de la prole.

Mata opina que «deberia fijarse la edad para contraer matrimonio en España de 18 años, para el hombre y 15 para la mujer, dejando á la autoridad competente la facultad de dispensarla por motivos graves, cuando hubiese en el cónyuje menor de dicha edad notable desarrollo físico, moral é intelectual para obrar con discernimiento, y sobrellevar sin perjuicio de su salud ó de su prole los efectos fisiológicos de la cópula.»

Para que se consigan los fines del matrimonio es indispensable Impedimentos. que las personas que le contraen consientan libremente en él, y tengan la *capacidad prescrita por la naturaleza y las leyes civiles y eclesiásticas*, que entre nosotros son unas mismas en esta parte. Los que carecen de ella se dice que tienen un *impedimento diri-*

mente cuyo efecto es, no solo el que se prohíba (impediente) la celebracion de aquel, sino que se declare nulo (dirimente) despues de contraido. (1)

«Algunas leyes de las *Partidas*, de la *Novisima Recopilacion* y otras posteriores permiten establecer cierta doctrina con respecto al matrimonio» (Mata).

Los impedimentos *dirimientes* que pueden dar lugar á cuestiones médico-legales son á nuestro entender:

- | | | |
|---|--|---|
| } | A. <i>La falta de edad</i> , ó antelacion. | } Por considerarse que no puede cumplirse el objeto principal del matrimonio ó la procreacion de los hijos. |
| | B. <i>La impotencia</i> (para la cópula.) | |
| | C. <i>El error de persona</i> ó de sexo. | |
| } | D. <i>Las enfermedades mentales.</i> | } Por considerarse que hay falta de consentimiento. |
| | E. <i>Error de persona</i> (identidad.) | |

Impedientes.

Visto por experiencia que ni el legislador se ocupa de la influencia que los matrimonios prematuros tienen en la vida media, como elemento directo de una mortalidad que se hace evidente en las edades intra-uterinas y extra-uterinas primeras, por la mortandad asombrosa de fetos, de recién nacidos y de infantes debida á la union de *hombres* de 19 años y *mujeres* de 17, y visto por otra parte que las familias de los contrayentes consultan al médico, á lo más para hacer ver que cumplen con un deber de conciencia, y no como una necesidad ineludible de funestos resultados para sus hijos y los que estos puedan procrear, no nos ocuparemos ni poco ni mucho de los impedimentos *impedientes*.

En el caso de que alguno de estos, fundado en alguna enfermedad sexual fuera sospechado durante la época que precede á la celebracion del matrimonio, y se pidiese noticia ó consejo al facultativo en cuanto á la entidad que el daño podria tener para la prole, debemos aconsejar *al amigo de la familia* á quien esto se pregunte, que *como á tal* haga lo que pueda para evitar un mayor daño, pero que como á médico no haga absolutamente nada, puesto que no cabe peritaje racional ni posible en nuestras costumbres, para investigar un impedimento *impediente*.

Dirimientes.

Por lo que toca á los impedimentos *dirimientes* es natural que se nos llame como á expertos para comprobar la antelacion de

(1) Vease Febrero T. 1. p. 33.

edad, la impotencia, el error de persona en cuanto á identidad y sexualidad y por último para la locura.

Nada dirémos de esta última, atendido lo expuesto en el *Capítulo* anterior. En cuanto á la impotencia tratarémos de ella en el *Artículo* inmediato siguiente, y del error de persona nos ocuparémos respectivamente al tratar del hermafroditismo y de las cuestiones de identidad.

Nos resta tan solo tratar de la *antelacion* de la edad cuando fuéramos llamados para averiguar si física, moral é intelectualmente dos conyuges prematuros tienen el *suficiente discernimiento* para portarse como á tales y *sobrellevar* los efectos de la cópula, sin perjuicio de su salud y de la de su prole.

Antelacion.

Peritaje, como se ve, completamente ilusorio será el nuestro, puesto que el menor que se casa sin permiso de nadie, queda indultado *ipso facto* desde que otorga el consentimiento, el que no podrá negarlo ya, despues del hecho consumado y del escándalo promovido.

Si el legislador declarara fuera de la ley al jóven que se case ántes de los 20 años, no estaríamos expuestos á ver tantas calaveradas, ni tampoco habria niña capaz de querer unirse con quien no tuviera personalidad civil de ningun género; esto aparte de que, sin legislacion artificial llevan en sí el castigo estas transgresiones de la Higiene, desde el momento que las leyes fatales de la salud y de la vida quedan vigentes siempre para fraguar el hastío, el cansancio, las afecciones discrásicas y la decrepitud galopante, como consecuencia de una precocidad, que bien podria llamarse eléctrica, aplicada á tales uniones.

Para entrar en la vida apacible, higiénica y fecunda del matrimonio se necesita algo más que la *potencia coeundi* y el discernimiento precoz de la pubertad; aunque existan zospermos y óvulos se necesitan tambien la robustez, ya bien probada de la juventud no crapulosa, y la madurez de entendimiento que tan árdua empresa reclama en los séres, cuando su vitalidad exuberante les incita á la conservacion de la especie, con sujecion á los principios de la moral y á los preceptos legales.

Los que hablan de la degeneracion de la especie humana y de razas privilegiadas en Europa, es preciso que se fijen en esas brutales *antelaciones* de edad; en el desprecio de la Higiene por los jóvenes de uno y otro sexo, y en las costumbres, cada vez más entronizadoras del mercantilismo en materia de himeneos, á despe-

cho de la salud de los futuros conyuges, de su porvenir y de las consecuencias que ha de soportar la raquitica y enfermiza prole de tales padres.

Si del cuadro nosológico pudiera borrarse la discrasia sifilitica, quedarian la escrofulosa y las llamadas diatesis para escarmentar á cuantos prescinden de las leyes biológicas, al pensar en su matrimonio y sobre todo en el de sus hijos.

Las cuestiones referentes á la nubilidad tienen poco valor en Medicina forense, pero en Medicina legal se prestan á desarrollos, que el lector descubrirá fácilmente, por poco que profundice los dramas órgano-dinámicos que en nuestra economia representa esa institucion, que tanto se presta al estudio del biólogo y á la sátira del moralista, y que el sabio D. Alonso definia : *el ayuntamiento de marido et de muger fecho con tal entencion de vevir siempre en uno et non se departir , guardando lealtad cada uno de ellos al otro , et non se ayuntando el varon á otra muger ni ella á otro varon, veviendo amos á dos* (1).

Los problemas más trascendentales de la embriogenia humana radican precisamente en la completa armonia que debe alcanzar el hombre civilizado entre sus funciones de nutricion y las de reproduction, para reflejarla, en cuanto cabe, en la salud y robustez de sus hijos ; y nada hay más conducente á este fin, que la observancia de las reglas higiénicas , referentes á la nubilidad , por los que contraen matrimonio.

Seria muy laudable que la Ley exigiera á los que contraen matrimonio la edad de 20 años cabales en el hombre y 18 en la mujer, como garantia de desarrollo moral y material para contraer en condiciones abonadas tan sagrado vinculo.

ARTÍCULO II.

Impotencia.

Entiéndese por tal en el hombre y en la mujer « la imposibilidad fisica de ejercer el cóito. » (Orfila.) « Imposibilidad de ejercer el acto venéreo ; segun algunos autores , sinónima de *anafrodisia*, ausencia de deseos venéreos, caracterizada por la abolicion per-

(1) Mata T. I. p. 280.

manente ó pasajera del estado de ereccion necesaria para una perfecta cópula. » (Littre y Robin.)

Dado que la impotencia es un impedimento para el matrimonio que va á contraerse ó ya realizado, es de notar que en la Ley IV. tit. II, *Partida IV.* dice «*los que han embargo que les impida yacer con las mujeres, los castrados ó aquellós á quienes les menguan los miembros que son menester para engendrar, aunque tengan entendimiento para consentir, no pueden casarse, porque no se pueden ayuntar carnalmente con su mujer para facer hijos.*»

No pocas leyes del mismo Código se ocupan de este punto médico legal, que entonces daría mucho que hacer á los tribunales, puesto que en aquellas se define y divide esa imposibilidad, no solo en los hombres sino en las mujeres: se especifica la etiología hablando de «*mal fecho que hicieron*» aquellos y de «*frialdad de natura;*» y se detalla de las segundas «*tan cerradas ó estrechas que por más maestrias que les fagan non pueden convenir con ellas sus maridos que se trabajan por yacer con ellas,*» y por último despues de un plazo de tres años de vivir juntos y jurar que harán cuanto puedan para no divorciarse por impotentes, deben someterse al fallo de un jurado, compuesto por siete hombre buenos y siete mujeres buenas, parientes ó no, que juren con los conyuges que estos han dicho la verdad sobre su impotencia mútua; debiendo quejarse la mujer para ser oida, sino es vírgen, ántes de transcurrido el primer mes del matrimonio, y exigiéndose que lo sea par sufrir la prueba de los tres años.

De ridiculo y escandaloso califica Mata el modo como se legislabá en aquellos tiempos, en materia de matrimonio y de divorcio, por causa de impotencia.

Derogadas por las costumbres actuales en nombre de la moral las disposiciones de las *Partidas*, solo hallamos en el Código Penal la palabra impotencia al tratar de las *lesiones*, pero no al ocuparse del divorcio ni del matrimonio, como no sea comprendiéndola en el art. 487 como *impedimento dirimente no dispensable*.

En tal caso podremos ser llamados como á peritos, no para impedir un enlace sino para disolverlo, siempre y cuando se compruebe la impotencia.

Mata condensa las cuestiones relativas á la impotencia en la siguiente: ¿ Tal varon ó hembra que va á contraer matrimonio ó lo ha contraído ya, es impotente, y en caso de afirmativa que impotencia padece?