

RESPONSABILIDAD LEGAL

EN LAS

PERSONAS AFECTADAS DE HISTERIA

TESIS

Que, para el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia,

presenta el alumno

ALBERTO ROMAN.



MEXICO

IMPRESA Y ENCUADERNACION DE HOECK Y HAMILTON

Primera de San Francisco Núm. 12.

1898



Al recuerdo de mi adorado padre.

Testimonio de eterna gratitud.



El asunto que sirve de epígrafe á este humilde trabajo, fué una de las cuestiones inscritas en la sección de Medicina Legal del 3^{er} Congreso Médico Nacional, reunido en Guadalajara el año próximo pasado.

Grande es la importancia del problema enunciado, su extensión considerable y sus dificultades numerosas. La histeria es una de las neurosis que más hondamente han impresionado al espíritu observador: por sus manifestaciones múltiples, por la movilidad de sus síntomas y por sus caracteres un tanto paradójales; pero dejó ya de ser un proteo que se presenta bajo mil formas y que no se puede tomar bajo ninguna (como dijera Briquet) y la ciencia ha conseguido dar unidad á esta afección, haciendo notar las concordancias en medio de las desemejanzas y ha descubierto entre los inextricables fenómenos, algunas de las leyes que los rigen, las cuales son las mismas que las que rigen los demás fenómenos de la mecánica biológica.

En todo tiempo la gran neurosis ha llamado la atención por su papel en el arte, ante la ley y no menos notable ante la religión. Ha prestado los elementos para las grandes producciones en la pintura, ha dado el original para las más interesantes descripciones li-

terarias, donde descuellan las imágenes más pasionales y la representación de los actos más extravagantes. En la notable obra de Paul Richer («La gran histeria ó histero-epilepsia») figuran las elocuentes pinturas de Raphäel, de Rubens, de Dominiquin y otros bajo-relieves que, por iniciativa del gran genio de Charcot, y realizada mediante pacientes y cuidadosas investigaciones de parte de Richar, se llegó á establecer de una manera positiva, la identidad entre las diversas manifestaciones del ataque histero-epiléptico y los hechos que representan tales grabados: en unos se representa la corea epidémica de la edad media, las peregrinaciones á la iglesia de San Willebrond, de Epternacht, cerca de Luxemburg; en otros, son los poseidos en los momentos en que los exorcisaban; pero en todas se encuentra, al más ligero análisis, una similitud completa con las fotografías que se obtienen de los enfermos de la gran histeria en las diversas fases del ataque, llegando por lo tanto á concluir, que los mencionados poseidos no han sido más que unos desgraciados enfermos de la gran histeria.

Y no podía dejar de impresionar á los espíritus pios que buscaban naturalmente en las causas sobrenaturales la explicación de todo fenómeno sensible, pero que salía de la esfera habitual de los conocimientos hasta entonces adquiridos, y aprovechaban tales acontecimientos para pasmar á las sociedades con la gráfica y elocuente representación de las relaciones de los hechiceros, con los espíritus malignos, y de las manifestaciones externas de éstos por intermedio de los desgraciados poseidos; no perdiendo, además, tan singular oportunidad para hacer notar la influencia poderosa y directiva de los exorcistas sobre los endemoniados, lo cual dió margen, muchas veces, á las persecuciones más ignominiosas y á las ejecuciones más espeluznantes.

Las epidemias de las posesiones demoniacas del Siglo XVI, nos presenta claros ejemplos: “hacia fines del año de 1609, las religiosas de Santa Ursula fueron presa de los espíritus malignos. Dos de entre ellas, Magdalena Mondole, hija del Sr. de la Pallud, gentil hombre provenzal, y Luisa Capreau, de origen plebeyo, acusaron al sacerdote Gauffridi de haberlas hechizado y lo designaban como el príncipe de los brujos de España, Francia é Inglaterra. El proceso en medio de las peripecias más conmovedoras, fué conducido por el inquisidor Michaelis y juzgado por el parlamento de Provenza, teniendo la hoguera como desenlace! El 30 de Abril de 1611 Luis Gauffridi, sacerdote beneficiado en la iglesia de “Les Ecoules” de Marsella, fué quemado vivo en Aix; en la plaza llamada de los predicadores y sus cenizas, calientes aún, fueron lanzadas al viento!” Aquí, como en otros casos, la gran histeria es la causa (Riché o. p. c.) Otro tanto pasó en el año de 1632 en Loudon, siendo la triste víctima, el sacerdote Urbano Grandieu. Mas no debemos ir tan lejos que en pleno Siglo XIX y en naciones cultas, no escasean los ejemplos de poseidos. En el año de 1868 aparecía en Bois de Hain (Bélgica,) Luisa Latoud, histérica, con ataques de ixcuria, anorexia prolongada, éxtasis, á quien los fanáticos erigieron un trono que se convirtió en martirio.

El Dr. Bourneville, con motivo de tan escandaloso acontecimiento escribía: “Si más tarde, habiendo acabado, á despecho de todas advertencias, por conducir á L. Latoud á la tumba, los taumaturgos belgas, la inscriben en la lista de sus santos, deberían colocarla en la categoría de los mártires. Ciertamente no serán los paganos los que se reprochen la muerte de la desgraciada histérica de Bois de Hain, sino los que no queriendo interrumpir la cadena hasta aquí continua de los estigmatizados, desde Francisco de Asís, hasta

nuestros días, han recogido á Luisa Latoud para víctima de su fanatismo y tratan de explotar sus sufrimientos como si se tratara de una manifestación de la Potencia Divina.

Pero notable es también este acontecimiento por la discusión prolongadísima, de un año, á que dió lugar en la Academia de Medicina de Bélgica, en la cual discusión se vió en gran peligro la dignidad y decoro de la docta asamblea. Uno de los académicos más prudentes, dice refiriéndose á la clausura de la discusión: "tengo la convicción plena de que si entonces se hubiese discutido la cuestión de fe ó de creencia en lo sobrenatural, la Academia de Bélgica habría dado el triste espectáculo de una sociedad sabia votando en pleno Siglo XIX en favor de la realidad de los milagros!!

La historia de los milagros y hechicerías nos suministraría ejemplos numerosos de las desgraciadas víctimas de estos enfermos y de los enfermos mismos siendo mártires doblemente: de la enfermedad y del fanatismo de los pueblos. No podemos olvidar todavía la poderosa influencia de Teresita Urrea, histérica vidente, y alucinada, arrastrando un pueblo y llevándolo á los heroicos, pero tristes acontecimientos de Tomochic Pero afortunadamente, la ciencia, en su inquebrantable tarea de decifrar el error y de iluminar la ignorancia, ha hecho resplandecer la verdad, probando, con el vigor de la lógica y la fuerza de los hechos, que los poseidos, demoniacos, los convulsionarios, etc., no son ni han sido, más que desgraciados enfermos atacados de histeria.

No menos importante es el papel de la histeria ante la ley, ya por los actos insólitos, por hechos calumniosos ó por crímenes de mayor trascendencia, cometidos con un fin absurdo y con cierto automatismo que traduce la sub-conciencia, ó bien por un plan

perfectamente maquinado significando gran perversidad.

Los procesos más escandalosos que han producido honda impresión en la sociedad y que mayor trabajo han causado á los magistrados para desenmarañar el hilo enredado de intrigas y maquinaciones ocultas, reconocen á menudo como autor y causa principal la histeria. Abundan los ejemplos: mujeres que se quejan de haber sido violadas, cuando el examen médico las declara vírgenes; otras que se convierten en perseguidoras de la honra y buen nombre de un personaje, por juzgarle la causa de todas sus desgracias, procurando dar á sus escenas trágicas, el mayor interés para despertar la atención pública.

La histeria es, pues, una afección que produce un gran contingente á la criminalidad y coloca á sus víctimas en condiciones de cometer actos delictuosos y de ejecutar las acciones más extravagantes; natural es que se presente al espíritu del médico-legista, la cuestión de valorizar el grado de responsabilidad de tales enfermos.

Algunos estudios, aunque raros, se han hecho ya sobre el asunto, entre los cuales citaremos el laborioso y concienzudo trabajo de Legrand du Saulle "Les hystériques" que contiene una preciosa colección de observaciones clínicas, pero tal trabajo, como el de Tardieu y el de otros médico-legistas alemanes, han sido puramente sintéticos, juzgando las cosas que son objeto de sus investigaciones, por el criterio de la armonía de las tres potencias ó fuerzas que forman el espíritu: *pensamiento, sentimiento y voluntad*, y que la predominancia de una, ó la debilidad de otra, produce el desequilibrio que disminuye ó aniquila la libertad moral. En tales estudios, el camino que se sigue para formular un juicio, es un camino de rodeo, porque sin llegar á conocer los fenómenos elementales, se pro-

nuncia sobre los complejos, y por ello es que se sigue un procedimiento retrospectivo, yendo del efecto á la causa de la acción, de la acción á las potencias inmediatas que la han producido, ó se juzga al hecho y por él su mecanismo que lo engendró. Muy buen criterio psicológico, pero no es bastante. Es necesario hacer la investigación directa de la mecánica psíquica, valorizar particularmente cada una de sus funciones elementales para llegar á la apreciación completa de los hechos juzgados. Es necesario llevar el análisis más lejos, para medir las perturbaciones producidas en las facultades virtuales que forman el espíritu. No bastará saber que un hecho indiferente ó delictuoso fué verificado por una histérica en virtud de un desbordamiento pasional en que una voluntad debilitada ha sido impotente para detener, será indispensable estudiar á la enferma misma, desligando en lo posible cada una de sus funciones psíquicas, viendo cómo reacciona bajo la influencia de una impresión, cómo prende una idea, y cuáles son los fenómenos que desarrolla. Será unas veces el poder de retención el que se encuentre debilitado, ó la percepción será pervertida y la histérica mentirá, pero mentirá como enferma; otras veces todo el conjunto de imágenes que evocadas por una idea, se desarrollarán fuera de su *conciencia personal* y las manifestaciones de esta idea serán inconcientes. Pero todos estos conocimientos que son sin duda los que nos definen un caso concreto, no se obtienen sino mediante un análisis psicológico minucioso, en el que intervienen la observación y la experimentación como medio de prueba.

El poderoso talento de observación de Charcot fué impresionado por el carácter intelectual, carácter genésico y predominante de todas las manifestaciones histéricas; esto marcó un nuevo rumbo á las investigaciones y los trabajos iniciados por el insigne maes-

tro de la Salpêtrière, han dado abundantes frutos en los de sus discípulos que lo sucedieron.

Creemos que estos estudios deban servir de apoyo principal á nuestras apreciaciones sobre el grado de responsabilidad legal de las personas afectadas de histeria, y con tal objeto intentaremos siquiera bosquejar el estado mental de tales enfermos.

* * *

Desde luego llama la atención al tratar estos enfermos, la movilidad de su carácter, su excesiva impresionabilidad, la facilidad con que se despierta en ellos las simpatías más injustificadas, para convertirse más tarde en las aversiones más odiosas; amigos de todo aquello que pueda fijar la atención pública hacia su persona, no vacilan ante los medios más inconvenientes para conseguir su objeto; ya inventando escenas trágicas de las que representan el principal papel, ya favoreciendo intrigas, suscitando escándalos ó fingiéndose víctimas de los más horrorosos atentados, ó bien siguiendo un camino distinto é inclinándose á todo lo que salga de la vida común, emprenden obras de beneficencia, derraman sus propios caudales é imploran la caridad pública.

Tanto la movilidad de su carácter como su fácil irritabilidad, los hace difíciles en el seno del hogar y se les mira con extrañeza, como "caracteres originales," entre sus relaciones sociales; pero como si esto no bastara, hay un fondo de perversidad en sus ideas y acciones, que será unas veces conciente, pero que la mayor de las ocasiones es una perversidad aparente. Siguiendo en el orden creciente, llegamos á cierto grupo de enfermos en los que reina el mayor desarreglo en el funcionamiento psíquico: una idea absorbe la actividad intelectual y *disminuye el campo de la conciencia*, ó bien, los movimientos pasionales se desbor-

dan y anulan toda potencia volitiva y queda constituida la *locura histérica*.

Tales manifestaciones externas apreciadas por los observadores de todos los tiempos, obedecen á deficiencias ó desequilibrios dinamo-génicos cerebrales. Bien que no sean explicables de una manera absoluta todos los fenómenos histéricos por perturbaciones mentales, como ciertas alteraciones tróficas, sí lo son en su mayor parte y tal deficiencia más bien depende del conocimiento incompleto de la mecánica psicológica y de las dificultades que hay para precisar la época de la aparición y la marcha seguida por algunos fenómenos de orden orgánico. No estamos por lo tanto autorizados para desechar una concepción que explica el mayor número de hechos, á no ser que fuera sustituida por otra que tuviera mayor amplitud en el número de fenómenos que comprendiera. Pero aun estos mismos hechos de orden orgánico tienen un origen intelectual, como nos da cuenta de ello el estudio de las sugerencias.

Las sugerencias extienden su influencia hasta el campo de las funciones orgánicas y quedan bajo la influencia de la voluntad del hipnotizador, el acelerar ó retardar las contracciones cardiacas, determinar la congestión en un territorio vascular circunscrito; lo que nos deja comprender la poderosa influencia de la parte moral del individuo sobre su parte física, convirtiéndose la manifestación somática en un fenómeno puramente dinámico. Mas tales fenómenos, determinados experimentalmente, son otras veces desarrollados inconscientemente bajo la influencia de una idea ó emoción que vive fuera de la conciencia. Citaremos un caso demostrativo de nuestro aserto: La Srita. B., ciérto día, no habiendo cumplido con lo que se le había prescrito, al verme se asustó, pensando que se la reconvendría por su conducta desobediente; palideció y la cogió un tem-

CUADRO ESTADISTICO

Que revela el número de personas asistidas en el Instituto antirrábico Mexicano del 23 de Abril de 1888 al 23 de Abril de 1898, por haber sido mordidos por animales rabiosos, repartidas en los tres grupos acostumbrados é indicando si las regiones atacadas estaban ó no cubiertas, si fué ó no desgarrada la ropa y si se hizo ó no cauterización oportuna. También indica el número de personas que recibieron el tratamiento preventivo sin haber sufrido mordedura alguna y el de muertos habidos en el curso de los diez años.

A.						B.						C.					
Personas mordidas por animales cuya rabia se comprobó rigurosamente.						Personas mordidas por animales muy probablemente rabiosos.						Personas mordidas por animales sospechosos.					
Fueron mordidas en regiones descubiertas.						Fueron mordidas en regiones descubiertas.						Fueron mordidas en regiones descubiertas.					
Cara, cabeza y cuello		Manos y antebrazos		En otras regiones		Cara, cabeza y cuello		Manos y antebrazos		En otras regiones		Cara, cabeza y cuello		Manos y antebrazos		En otras regiones	
19		113		30		84		695		127		51		251		81	
Mordeduras que fueron cauterizadas antes de transcurrir media hora			Mordeduras cauterizadas después de media hora ó que no fueron cauterizadas			Mordeduras que fueron cauterizadas antes de transcurrir media hora			Mordeduras cauterizadas después de media hora ó que no fueron cauterizadas			Mordeduras que fueron cauterizadas antes de transcurrir media hora			Mordeduras cauterizadas después de media hora ó que no fueron cauterizadas		
17			145			48			858			23			400		
Total 162						Total 906						Total 423					
Fueron mordidas en regiones cubiertas.						Fueron mordidas en regiones cubiertas.						Fueron mordidas en regiones cubiertas.					
Fué desgarrada la ropa.			No fué desgarrada la ropa.			Fué desgarrada la ropa.			No fué desgarrada la ropa.			Fué desgarrada la ropa.			No fué desgarrada la ropa.		
Miembros superiores	Tronco	Miembros inferiores	Miembros superiores	Tronco	Miembros inferiores	Miembros superiores	Tronco	Miembros inferiores	Miembros superiores	Tronco	Miembros inferiores	Miembros superiores	Tronco	Miembros inferiores	Miembros superiores	Tronco	Miembros inferiores
8	3	23	5	3	8	82	16	216	23	7	90	54	5	164	16	4	87
Mordeduras que fueron cauterizadas antes de transcurrir media hora			Mordeduras cauterizadas después de media hora ó que no fueron cauterizadas			Mordeduras que fueron cauterizadas antes de transcurrir media hora			Mordeduras cauterizadas después de media hora ó que no fueron cauterizadas			Mordeduras que fueron cauterizadas antes de transcurrir media hora			Mordeduras cauterizadas después de media hora ó que no fueron cauterizadas		
14			36			25			409			33			297		
Total 50						Total 434						Total 330					

blor general como si el miedo la sorprendiera. Procuré tranquilizarla distrayendo su atención. Después, todos los días, á la misma hora tenía un pseudo-ataque: palidez de la cara, palpitaciones, sequedad de la boca, temblor general acompañado de una gran angustia. Ella misma se preguntaba la causa de tales accesos que juzgaba sin razón. Habiéndola puesto en estado de sonambulismo, pude convencerme que el ataque emocional del primer día, se repetía los subsecuentes á la misma hora y bajo la influencia de la misma causa ocasional: el miedo, por la idea de un castigo. Modificada tal idea, desaparecieron los fenómenos descritos. Estos fenómenos: secretorios los uno, como la sequedad de la boca; circulatorios los otros, palpitaciones, palideces; y respiratorios, la angustia, son la manifestación complexa de una emoción, y una emoción es un fenómeno *cerebral superior*. Otras veces la influencia moral es continua, siquiera aparentemente, y produce una parálisis ó una anestesia. Si como estos hechos, la mayor parte de las manifestaciones somáticas de la histeria son accesibles á este análisis y comprensibles por perturbaciones mentales, ¿por qué debiera eliminarse del cuadro, hechos quizá más complicados, de aspecto insólito, que sorprenden á la imaginación por su rareza, pero que estudiándolos cuidadosamente se les notan caracteres semejantes?

Despin (de Aix) citado por P. Janet, describe el vello extraordinario de las piernas, muy superior á lo que es común en las mujeres; la casi nulidad del crecimiento de las uñas de las manos y de los pies y particularmente en los miembros que están más atacados de parálisis. . . . “Una enferma notaba por sí misma que no se cortaba más que una vez las uñas de la mano izquierda, mientras que en el mismo tiempo se veía obligada á cortarselas tres veces en el lado derecho. Basta recordar, agrega Janet, los bellos trabajos

de Charcot, Babiniski, Gilles de la Tourett, Dutil y Souques sobre la atrofia muscular de las histéricas. Fenómenos son estos, que requieren, á nuestra manera de ver, muchos estudios, pero que parecen sin embargo desde hoy relacionarse legítimamente á la histeria (Pág. 284 op. cit.)" Los hechos son raros, pero no dejan de explicarse por la misma teoría.

Actualmente, la mayor parte de los observadores que se dedican al estudio de las neurosis, consideran la histeria como una afección mental, y todo un conjunto de fenómenos, ya de experimentación, ya de observación, vienen á corroborar tan evidente concepción, dice M. Jolly, que en el curso del tiempo la teoría de la histeria se debe aproximar más y más á una interpretación psíquica. Las parálisis por segmentos, decía Guinón, son fenómenos cerebrales, la hemianestesia igualmente; el estado mental, síndrome importante, depende directamente de una perturbación en el funcionamiento del cerebro. Es necesario, pues, admitir que la histeria es una neurosis particularmente cerebral. La histeria, según Donkin, es un desorden ó un desarrollo defectuoso de los centros funcionales más elevados de la corteza cerebral. . . . " Se corre menos riesgo de engañarse considerando la histeria como una especie de locura que procurando agrupar los fenómenos alrededor de un síntoma físico de esta enfermedad. Charcot y Marie relacionan igualmente la histeria á una perturbación en el funcionamiento de las regiones cerebrales más elevadas. "La histeria, según ellos, es menos una enfermedad en el sentido ordinario de la palabra que un modo particular de sentir y de reaccionar." Pierre Janet va más lejos clasificando la histeria en el gran grupo de enfermedades por agotamiento cerebral. "La histeria es una forma de desgregación mental, caracterizada por el desdoblamiento permanente y completo de la personalidad." (Pág. 301.)

Bajo el punto de vista intelectual, que es el único que debe ocuparnos, tenemos que considerar *los estigmas y los accidentes mentales*. Los primeros permanentes y siendo por su especificidad, como la característica de la neurosis; los segundos, fenómenos transitorios, que se desarrollan merced á un terreno apropiado para su nacimiento. Y analizaremos, finalmente lo que algunos alienistas llaman *estigmas sociológicos*, los que no vienen á ser otra cosa que las modificaciones del carácter, etc.

Muy lejos están los neuro-patologistas en ponerse de acuerdo respecto de los hechos que deban colocarse en cada uno de estos dos grupos. La escuela de París, debido principalmente á los notables trabajos de Janet, comprende como *estigmas mentales*: las anestias, las perturbaciones del movimiento, las amnesias, las abulias y las modificaciones del carácter, y considera como *accidentales*: las disiestias, el delirio, la confusión mental, etc., etc.

Dallemagne, profesor de Bruselas, colocándose bajo un punto de vista distinto, en la apariencia, considera las anestias y perturbaciones del movimiento, como síndromas paroxísticos de la neurosis, consecuencia de la disgregación de los centros superiores, siendo por lo mismo, más bien una modalidad del *gran proteo*, que una manifestación característica. En nuestro humilde concepto, tal diferencia en la apreciación del fenómeno, no le quita su carácter clínico, el de permanencia y especificidad que son condiciones del estigma.

Las anestias pueden ser generales ó parciales, comprendiendo todas las formas de sensibilidad ó solamente afectando alguno de los sentidos ó cierta forma de sensibilidad general.

La anestesia generalizada es poco frecuente y más á menudo se observa la hemianestesia, sobre todo del

lado izquierdo; hemianestesia perfectamente limitada por un plano vertical y á antero-posterior y generalizada en el lado enfermo á todas las formas de sensibilidad, á la vista, produciendo la ambliopía: (disminución de la agudez visual, estrechamiento concéntrico del campo visual, discromatopsia) al oído produciendo la sordera, á la mitad de la lengua y al órgano de la olfacción. Otras veces es la anestesia en "dedo de guante" ó en "manga de camisa," con una limitación geométrica, en desacuerdo con la distribución anatómica de la inervación. Sucede, con frecuencia, que el enfermo no siente ninguna incomodidad por tal perturbación funcional y aun ignora el accidente que viene á revelársele por un hecho casual ó por la investigación médica. Se aleja igualmente de los fenómenos orgánicos por su movilidad y sus variaciones en extensión, bajo la influencia de las perturbaciones de la atención ó del desarrollo de algún fenómeno psíquico, como los actos sugestivos, las ideas fijas ó las emociones; pronto veremos que estos mismos hechos la engendran, pasando otro tanto con los accidentes histéricos, como los ataques, que pueden engendarlas, aumentarlas ó disminuirlas.

Las perturbaciones motrices que pueden considerarse como estigmas son: las parálisis y contracturas. Las parálisis, cuyo conocimiento completo se debe á las memorables investigaciones del insigne Charcot, pueden ser parciales, generales ó sistematizadas. El miembro paralizado conserva su fuerza y solo por excepción puede ser el sitio de perturbaciones nutritivas. La parálisis en su origen y terminación procede de una manera instantánea; ya es un ataque, una emoción ó un traumatismo los que engendran una simple paresia ó la parálisis completa. La literatura médica presenta numerosos ejemplos de tales fenómenos que por su marcha caprichosa y su terminación no menos

original, han favorecido la creencia en lo maravilloso y sobre natural. De igual manera que las anestésicas, las influencias sugestivas, las ideas ó los accidentes histéricos, pueden aumentarlas ó hacerlas desaparecer.

La contractura es un fenómeno verdaderamente curioso, de quien Charcot, sintetizando los hechos, le llamó "*diátesis de contractura*" ó "*estado de oportunidad de contractura.*" El histerismo desarrolla una susceptibilidad exagerada en la sensibilidad muscular, pudiendo por maniobras muy simples, presiones, frotaciones, etc., producir una rigidez muscular y que por iguales procedimientos puede hacerse desaparecer. Este estado, dice Dallemagne, es ante todo, una predisposición.

"No se traduce, afirma Richer, por ningún signo; "el enfermo conserva toda la libertad de sus movimientos y las manifestaciones de este estado especial "necesitan ser provocadas, sea por las investigaciones "del médico, sea por un accidente fortuito."

Pocos estudios habrán sido tan fecundos en resultados, tanto para el conocimiento de la Psicología normal, como para el de la Psicología patológica, como el estudio de la memoria. Las amnesias nos dan la clave de muchos fenómenos de orden orgánico, explicándonos cómo las alteraciones funcionales del cerebro, se traducen por las alteraciones de la función de un órgano lejano. Las parálisis y las contracturas de origen histérico, nacidas bajo la influencia de una emoción ó de una idea fija, no viven fuera de la personalidad conciente si no es por un olvido mnemónico; esa idea fija, esa emoción tienen una vida independiente, desligada del conjunto de fenómenos intelectuales que constituyen la conciencia. Más, este fenómeno, con implicar una perturbación de la memoria, no es una amnesia absoluta, puesto que, el residuo mnemónico formado por el conjunto de imágenes motrices, que

constituyen el movimiento, puede despertarse y desarrollarse fuera de la conciencia de un modo automático.

Bajo el punto de vista ideológico, las amnesias son: sistematizadas, localizadas, generales y continuas.

Las amnesias sistematizadas son las más comunes, comprendiendo: no el olvido de los recuerdos de un período de tiempo, sino el conjunto de hechos relacionados á un acontecimiento, un grupo de ideas y de palabras y aun todo el lenguaje. La pérdida del recuerdo del mecanismo de ciertos movimientos, produce el síndrome de Paul Blocq: la *astasia-abasia*.

Las amnesias localizadas, impresionan más fácilmente al observador, por referirse á la pérdida del recuerdo de todos los acontecimientos realizados en una época determinada, siendo la relación de tiempo la que agrupa los acontecimientos, borrándolos del yo.

Generalmente son las emociones ó las crisis las causas ocasionales de esta amnesia, por ejemplo, un susto provoca la crisis, el enfermo se despierta y parece continuar la vida común, pero luego su misma familia nota ciertas rarezas en su conducta y el observador puede convencerse de que hay en la vida psíquica, de la enferma, una laguna, un período borrado en el encadenamiento de los recuerdos latentes que forman la memoria. Esta misma forma aumentada en extensión y comprendiendo toda la vida anterior, ó la memoria constituida, determina la amnesia generalizada.

La amnesia continua, que Ribot llama anterograda, Janet, anterograda por conservación, hace que el enfermo no pueda adquirir recuerdos, como si hubiese perdido la facultad mnemónica. Janet piensa que es menos una perturbación de la memoria que de la atención y percepción. Concepto que no es antitético de la concepción general, pues que la memoria es una fa-

cultad virtual; existe en tanto que hay recuerdos y cuando la adquisición de ellos se dificulta la facultad no llega á constituirse. Por lo mismo, siendo la debilidad de la atención característica de la histeria, la facultad mnemónica debe estar continuamente debilitada, lo cual es perfectamente corroborado por la clínica.

No carece de interés el estudio de las abulias que existen de una manera continua en esta clase de enfermos aunque á grados diversos; desde el simple debilitamiento de la voluntad, hasta su pérdida completa, que constituye la confusión mental de la Salpêtrière. Puede dividírselas como las amnesias: en sistematizadas, localizadas, generales y continuas.

En las primeras, la vacilación ó el debilitamiento de la voluntad se refiere á las acciones relativas á un hecho, ó á las que toman como centro una idea ó un movimiento; así el enfermo, á pesar de tener el recuerdo de la escritura, no consigue el escribir todo un grupo de nombres ó una frase relativa á tal asunto; no consigue la práctica de ciertas cortesías á pesar de ser una persona correcta. En las segundas, las abulias localizadas, el individuo durante un período de tiempo pierde el dominio volitivo sobre sus acciones, yendo á veces hasta la pérdida completa del imperio sobre sus miembros. Ganando en extensión esta abulia llega á constituir la abulia generalizada, que comprende todas las manifestaciones de la actividad, acciones y pensamientos. Abarca toda la vida de la histérica, forma parte integrante de la enfermedad y nos explica el mecanismo de una gran parte de los fenómenos histéricos.

Obra sobre el movimiento, haciéndolo inseguro, vacilante y débil, suprimiendo en ocasiones el que tiene su iniciativa en el presente y no quedando más que el de reminiscencia ó automático del pasado, un movimiento subconciente que continúa verificándose fuera

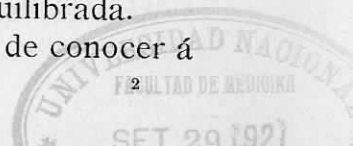
de la acción voluntaria del individuo. Hecho que podía explicarse según Dallemagne por *la ley de regresión*, que consiste esencialmente: en que en el orden patológico la destrucción se verifica de lo inestable á lo estable, de lo complejo á lo simple, una verdadera involución que sigue un camino inverso á la evolución. La abulia produciéndose en los hechos recientes inestables, deja los antiguos estables, perfectamente organizados y por lo mismo automáticos. El eminente filósofo Ribot dice refiriéndose á la memoria: “la destrucción progresiva de la memoria, sigue pues una marcha lógica, una ley. Desciende progresivamente de lo inestable á lo estable. Comienza por los recuerdos recientes que mal fijados en los elementos nerviosos, raramente repetidos y por consiguiente, débilmente asociados con los otros, representan la organización en su grado más débil. Acaba por esta memoria sensorial instintiva, que fijada en el organismo, hecha una parte de él mismo ó más bien él mismo representa la organización á su grado más completo. Del término inicial al término final, la marcha de la amnesia regulada por la naturaleza de las cosas, sigue la línea de la menor resistencia, es decir, de la menor organización.”

Pierre Janet resume de la manera siguiente, la influencia de la abulia sobre la actividad psíquica de la histérica: “resolución rara y penosa, movimientos voluntarios lentos y difíciles, atención reducida, impotente y seguida de accidentes peligrosos, duda é ininteligencia para las ideas nuevas y al mismo tiempo impulsión irresistible, continuación monótona de una misma acción habitual, necesidad de orden y de dirección y docilidad exagerada, son caracteres, en apariencia variados, que dependen todos de una misma necesidad del espíritu.”

En mi humilde concepto, el hecho bastante raro por la originalidad con que se presenta y las circunstan-

cias especialísimas que lo rodean, *los robos en los grandes almacenes*, muy frecuentes en París y no muy excepcionales en esta capital, desde que la moda de las grandes exhibiciones se ha implantado en estos establecimientos, obedece ante todo, á una abulia latente exacerbada por la fascinación que produce ese desbordamiento de lujo y elegancia, ese acinamiento de objetos que seducen y pervierten el sentido moral. Los que han hecho un estudio especial sobre esta clase de ladronas, como Legrand du Saulle y Lasegue, hacen notar que son histéricas é histéricas en una de las faces degenerativas más atenuadas. Una Señorita de buena sociedad, en una posesión holgada y con antecedentes que en nada se conforman con el robo, penetra al regio palacio de la elegancia, siente un ligero malestar y el vértigo de la impulsión la arrastra hacia un objeto baladí y lo toma, guardándoselo con la indiferencia del que hace una compra con su propio dinero: es descubierto el robo, se la lleva ante los tribunales y ni puede explicar su conducta, ni intenta justificarla ó disculparla; ni se preocupa gran cosa por las graves consecuencias con que el hecho delictuoso mancha su reputación. ¿Por qué tal indiferencia? Porque la enferma no tiene conciencia del hecho que se le imputa; lo ve con tanta extrañeza como á ella los que la observan; él ha sido un acto subconciente, que por la falta de síntesis psicológica no ha recibido la comprobación de la personalidad conciente. Las ganas de la posesión del objeto, que no es más que una forma vaga de la voluntad, al principio indecisas aumentadas en intensidad, absorven toda la atención y la abulia general se concentra en esa acción y la hace impulsiva. Un deseo irresistible convertido en acción, sin que tenga ni la comprobación del juicio, del criterio moral, ni pueda ser refrendada por una voluntad bien equilibrada.

En el presente año tuve oportunidad de conocer á



la Sra. Agustina de O., de 48 años de edad, hija de madre histérica, casada, con siete hijos, de los que viven cuatro; nerviosa, pero sin ataques, se queja ante todo de una apatía exagerada, de la falta de aptitud para el trabajo más ligero, atormentándola su excesiva impresionabilidad. Esta impotencia para el trabajo, la hace datar de un hecho que se destaca llenando toda su vida: un susto en época en que las revoluciones políticas conmovían nuestra patria, consistente en la sorpresa que le causó la presencia de un soldado que intentaba violarla. En aquel entonces, contaba la edad de 15 años y gozaba de buena salud; tal acontecimiento le produjo la pérdida del conocimiento durante 7 horas, al cabo de las cuales volvió en sí y aunque al principio solamente notara una gran debilidad general, ésta se fué acentuando hasta constituir la apatía á que antes nos hemos referido. Un pesar profundo, la muerte de uno de sus hijos, aumentó el desequilibrio intelectual, motivándole un ataque de manía aguda, á juzgar por la descripción que la misma enferma hace y la cita de opinión médica. El tratamiento de hervejes inactivos produjo brillantes resultados. Lamento no haber podido seguir el estudio de la enferma en sonambulismo, para completar el análisis de su estado mental; pero creo que podremos afirmar, que el susto, impresión moral, en una persona predispuesta, produjo una exageración de la disgregación psicológica y por consiguiente la disminución del poder volitivo que, ya latente, se acentuó más.

Las modificaciones del carácter no entran rigurosamente en un análisis psicológico, como la perturbación de una facultad, á ejemplo de lo que se ha hecho precedentemente en el estudio de la memoria y la voluntad; porque si el carácter es la resultante de tres factores: el valor, la prudencia y la constancia, elementos que no son más que variantes de la voluntad,

entonces, esas modificaciones están comprendidas en las de la voluntad. Bajo el punto de vista clínico, el hecho es más complejo y el carácter define la conducta, imprime su sello en nuestras acciones, por la predominancia de uno de los tres factores: sentimiento, inteligencia y voluntad; ó el desequilibrio que substituye á su normal armonía. Siguiendo, pues, el orden clínico que han trazado los médicos que se han ocupado de la materia, estudiaremos estas manifestaciones estigmáticas de la neurosis.

La movilidad, la distracción, la tendencia á simular, el espíritu de denuncia y el deseo irresistible á singularizarse, han sido matices del carácter histérico señalados por todos los observadores que han estudiado la histeria. Sydenham decía: "*lo que hay de más constante en las histéricas es su inconstancia.*"

Después Briquet, Legrand du Saulle, hacen iguales apreciaciones.

Otro grupo de observadores, los médicos-legistas Tardieu, Moreau de Tours, Lasegue, etc., á la cabeza de los cuales está Huchard; desde el punto de vista en que se colocan, encuentran en el carácter de estas pobres enfermas, gran dosis de perversidad é insisten sobre su tendencia á mentir, su indisciplina, la complacencia que les causa alterar la tranquilidad de un hogar, ó el fingirse víctimas de crímenes odiosos.

Poco dóciles, gustan de la oposición, aun cuando no puedan sostenerla por mucho tiempo; se revelan é intrigan, sólo por el placer de intrigar. A este respecto, recuerdo lo que me decía un médico distinguido de nuestra Facultad:

"Quién sabe si algunas veces el hecho de ser histérico, sea una agravante en vez de traer la irresponsabilidad."

Tal concepto expresa muy claro, cómo impresionada la conducta difícil y nociva en no pocas ocasiones,

de ciertas enfermas que Legrand du Saulle llama *verdaderas calamidades sociales*.

Tales apreciaciones resultan de un análisis macroscópico, por decirlo así. La escuela de la Salpêtrière, haciendo un análisis psicológico más fino y buscando en la misma enfermedad la genesis de tales aberraciones, encuentra exactos los hechos, pero determinados por mecanismos distintos que los que *a priori* podían suponerse por las afirmaciones de los observadores anteriores.

La movilidad como hecho, como una manifestación de la conducta, existe; pero no es una movilidad psicológica; la histérica persiste mucho tiempo enfrente de una misma idea ó de una misma emoción, y esta misma persistencia produce el desequilibrio, puesto que no puede adaptarse á las circunstancias del medio continuamente cambiantes, no siendo, por lo tanto, tal movilidad más que una movilidad aparente, por lo que creemos con Breuer y Freud, que "la vida de la histérica se alimenta sobre todo con reminiscencias." La movilidad aparente, resulta precisamente, por la dificultad de tales enfermos para adaptarse á las circunstancias cambiantes de cada momento, por falta de acomodación (por la poca movilidad:)

El carácter mentiroso no existe como tal, puesto que no hay una verdadera mentira, lo que hay es una falsa percepción, una ilusión verdadera. La histérica miente con la mayor convicción y, por lo tanto, hay una lesión que conduce frecuentemente al error, pero no á una tendencia perversa.

Largo sería enumerar los diversos hechos comprobados por eminentes observadores, pero con interpretaciones distintas.

En verdad, esta rehabilitación moral de la histeria descansa sobre bases sólidas; las teorías que han servido de premisas son indudablemente las mejores,

puesto que explican el mayor número de hechos. No creemos, como afirma Dallemagne en su obra "Los degenerados," que esta escisión sea la que corresponde á los teóricos y á los prácticos; el cambio de índole de un hecho debe hacer cambiar nuestros juicios sobre él, y por consiguiente, nuestra conducta ante él. Jamás nos quejamos de las afirmaciones delirantes de un tifoso ó de un ébrio por nocivas que éstas sean; nos explicamos el fenómeno, lo cual satisface nuestra conciencia sin producir mella alguna en nuestra personalidad.

El profesor Pitres, de Burdeaux dice: "En suma, el amor desenfrenado de los histéricos á la mentira es una leyenda sin fundamento serio, contra la cual atestiguan á la vez el buen sentido y la observación clínica."

Nos quedaría por decir algunas palabras respecto á las tendencias erotómanas con que se ha calumniado á estas enfermas, confundiéndoseles con las ninfómanas; pero ya desde Tardieu y Legrand du Saulle se ha protestado contra semejante aseveración; la teoría genésica de la histeria pasó á la historia y con ella la predominancia de las perturbaciones genésicas. El sentido genésico, como los demás, sufre la resonancia del desequilibrio psíquico y está expuesto á las mismas perturbaciones, aunque en su manera especial de funcionar, como la vista ó el oído; pero no por eso constituye la manifestación especial de la histeria, ni su causa generadora, ni forma su síntoma dominante: la histérica puede ser tan fría é independiente, como insinuante y exaltada; en la neurosis proteiforme las variedades son numerosas, ya genésicas, convulsivas, psíquicas, etc.

¿Pero á qué obedecen estas manifestaciones llamadas estigmas mentales?

Numerosas han sido las investigaciones para re-

solver tan árduo cuanto difícil problema. Charcot pudo convencer á su numeroso auditorio, ya por la observación clínica, ya por la experimentación que suministra los diversos casos de sugestibilidad, que las enestusias de origen histérico, como las parálisis, son fenómenos aparentemente orgánicos, pero que tienen su origen real en alteraciones dinámicas, en perturbaciones puramente psíquicas. El eminente sabio pudo determinar experimentalmente anestias, cambiarlas de lugar y modificar ó suprimir las ya existentes. Efectivamente, la manera de producirse estas alteraciones de la sensibilidad y el movimiento debía hacer sospechar un carácter distinto de las manifestaciones puramente orgánicas, puesto que aparecen y desaparecen de una manera instantánea. Los magnetizadores llevaron también su contingente esclareciendo ciertos hechos, produciendo contracturas, aliviando parálisis, etc.; pero, á mayor abundamiento, la ciencia, que nada desprecia, que todo lo utiliza en la adquisición de la verdad, pudo utilizar los mismos sortilegios y los milagros de que tanto se vanaglorian las religiones, á fin de poner en claro el origen dinamogénico de tales fenómenos de apariencia orgánica.

La distracción constante en que se encuentran las histéricas, es una consecuencia de su debilidad intelectual, debilidad que nadie pone en tela de juicio y es lo que Janet llama *disminución del campo de la conciencia*, siendo esta distracción la que puede originar las anestias ó las parálisis. La distracción no es un fenómeno puramente patológico, existe en el estado normal y fisiológico, donde produce efectos idénticos aunque menores en grado. Cuando una idea nos absorbe, nos olvidamos ó dejamos de percibir las incomodidades que nos produce el calzado, el peso del sombrero ó la compresión de una liga; cuando una emoción invade nuestro espíritu, disminuye nuestro

campo de percepción y no vemos más que dentro de aquella emoción. Ejemplo: los soldados en campaña muchas veces no sienten las heridas producidas por los proyectiles ó contusiones que después se hacen sumamente dolorosas. Este mismo estado fisiológico, exagerándose notablemente, constituye la distracción histérica y por ella se ven desarrollarse las anestias en determinado miembro ó territorio sensible; así comenzada la anestesia, se pierde la costumbre de tener las nociones suministradas por esa forma de sensibilidad y la anestesia queda constituida. Tal génesis explica también, cómo el enfermo ignora su anestesia; por lo demás, esta exageración del estado psicológico normal, no sorprende desde que Claudio Bernard trajo á la ciencia médica esta noción que demostró: "que las leyes de la enfermedad son las mismas que las de la salud y que no hay en aquéllas más que la exageración ó disminución de los fenómenos que se encontraban ya en ésta."

Las anestias, parálisis y contracturas, tienen otra manera de producirse, por las sugerencias que los discípulos de Charcot llaman *sugerencias negativas*; las que pueden realizarse por diversos procedimientos; bien por la simple orden en estado de vigilia, y esta es la circunstancia que mejor se elige, bien por las órdenes dadas en estado hipnótico para ejecutarse en ese mismo estado ó posteriormente, *sugerencias post-hipnóticas*.

Si á una histérica se le sugiere que su brazo no siente ó que no puede moverse, ese brazo se hará insensible ó se producirá una monoplegia, lo cual será perfectamente comprobado por los medios ordinarios de investigación; podrá pincharse el brazo sin que el enfermo sienta incomodidad alguna, y en vano se intentará hacerlo que ejecute movimientos voluntarios.

Recordamos las curiosas experiencias que nos

mostraba el Sr. Dr. Guillermo Parra el año de 1894 en el hospital «Juárez;» en ellas nos enseñaba cómo con una simple orden dada en el estado hipnoide, podía suprimirse el movimiento ó la sensibilidad.

Numerosas controversias ha suscitado el estudio de las sugerencias; autores hay que han llegado á generalizar tanto el fenómeno, que creen encontrarlo en el estado normal y aun en todos los actos de la vida psíquica: nuestros actos espontáneos, no serían más que resultado de sugerencias ya internas, auto-sugerencias, ya externas. Sugerencia sería sinónimo de conciencia; pero semejante concepción como hace observar muy bien P. Janet, en nada hace adelantar nuestros conocimientos, antes bien, complica el problema ya por sí harto difícil.

Sin duda podría producirse la sugestión en otros individuos, pero la histérica es el tipo del individuo sugestionable y la sugestión sería á su vez, lo que afirma el sabio italiano Tamburini á propósito del hipnotismo: «que es el reactivo exquisito capaz de revelar los estigmas más ocultos de la histeria.»

La sugestión no hace otra cosa más que exagerar la predominación de ciertas ideas ó aumentar la separación entre ellas y violentar la disgregación mental ya latente en estos enfermos.

En las sugerencias positivas, una orden despierta una idea y ésta se desarrolla por el conjunto de imágenes que la constituyen, de una manera aislada sin la comprobación personal, que es lo que se llama un desarrollo automático. Que se le indique al enfermo que se pare y se vuelva á sentar, y obedecerá con exactitud sin darse cuenta del conjunto de movimientos que ha ejecutado: toda una serie de imágenes motrices se encadenarán para producir el movimiento, pero sin duda este encadenamiento es apersonal y se repite tan sólo como reminiscencia del pasado, sin que en él in-

tervenga la voluntad, y por consiguiente la conciencia actual. Que la sugestión sea negativa y todo este sistema de imágenes se aislará del yo, de la conciencia personal.

Idéntico es el mecanismo por el que obran las ideas fijas comprendiendo bajo su influencia genésica un mayor número de hechos, la mayor parte de los accidentes mentales, sin dejar de tener influencia sobre los estigmas. Pero la idea fija como fenómeno psicológico se diferencia de las sugerencias, en que se desarrolla natural ó accidentalmente, en tanto que la sugestión se engendra y desarrolla artificial y experimentalmente.

La idea fija se instala en la esfera intelectual, con una vida propia; independiente de los recuerdos que constituyen la base de la conciencia, no hay comprobación con los demás hechos adquiridos, y por consiguiente ningún razonamiento puede elaborarse; y esa idea, aparte de que siendo activa determina un acto ó conjunto de actos ó suprime la percepción personal de un grupo determinado de impresiones, ejerce su influencia sobre todo el organismo psíquico, exagerando el desequilibrio preexistente, aumentando la desagregación latente y acentuando el agotamiento intelectual. Aun cuando en algunas ocasiones la idea fija haya sido conocida por el individuo enfermo, posteriormente y en tanto que se desarrolla y se traduce bajo forma de ataques, de espasmos dolorosos, de obsesiones, etc., etc., pasa desapercibida para él, quien ignora completamente la existencia de ese agente psíquico pernicioso; y es necesario recurrir á los procedimientos de escritura automática ó de hipnotismo para encontrarlas. Mas no solamente es una idea aislada; sucede, y no pocas veces, que se forma todo un sistema de ideas que viven en la esfera de lo subconciente, con la existencia que tan gráficamente le des-

cribe Charcot: «la idea ó prupo de ideas sugeridas, se encuentran en su aislamiento, al abrigo de la comprobación de esta gran colección de ideas personales desde hace largo tiempo acumuladas y organizadas, que constituyen la conciencia propiamente dicha: el yo. En ciertos individuos, es posible hacer nacer, por vía de sugestión, de intimación, un grupo coherente de ideas asociadas que se instalan en el espíritu á la manera de un parásito, quedando aisladas de todo el resto y pueden traducirse al exterior por fenómenos motores correspondientes. (Enfermedades del sist: neo. Charcot.)

Me permitiré citar un ejemplo, tomado de P. Janet, en que se ve muy claro la influencia de las ideas fijas, en las personas afectadas de histeria:

María, fué llevada del campo al hospital del Havre porque se le consideraba como loca y casi se desesperaba de su curación. Al aproximarse sus reglas, María cambiaba de carácter, se volvía sombría y violenta, lo que no le era habitual, y tenía dolores y sacudidas nerviosas en todos sus miembros. Sin embargo, las cosas pasaban regularmente durante el primer día; pero 20 horas después del principio las reglas se detenían bruscamente y un gran calosfrío sacudía todo su cuerpo; después un dolor vivo subía lentamente del vientre á la garganta y las grandes crisis de histeria comenzaban; á las convulsiones seguía un delirio de los más largos y de los más fuertes: ya lanzaba gritos de terror, hablaba sin cesar de sangre, de incendio La escena se terminaba por varios vómitos de sangre, después de lo cual todo entraba en el orden. En el intervalo de estos ataques mensuales María entraba en calma y no se acordaba de nada “A los ocho meses, María se quejaba de su triste suerte y decía con un aire de desesperación que sentía perfectamente que todo iba á comenzar.

Tales frases excitaron la curiosidad del hábil in-

vestigador, é interrogó á la enferma, pero sin obtener ningún resultado positivo y fué indispensable llevarla á un estado de sonambulismo profundo, para despertar los recuerdos que no llegaban al yo conciente y ver claro la etiología de tales accidentes.

He aquí el resultado: «á la edad de trece años menstruó por vez primera, pero á consecuencia de una idea infantil ó de un propósito oído y mal comprendido se le metió en la cabeza que había algo de vergonzoso en esto y buscó el medio de detener el escurrimiento lo más pronto posible. Veinte horas después del principio salió en coche y fué á sumergirse en un gran estanque de agua fría. El éxito fué completo, las reglas se detuvieron súbitamente, y á pesar de un gran calosfrío que sobrevino pudo volver en sí. Estuvo enferma mucho tiempo y tuvo varios días de delirio: sin embargo, todo se calmó y los menstruos no reaparecieron durante cinco años. Cuando volvieron á aparecer, le produjeron las perturbaciones descritas

Cada mes la escena del baño frío se repite, produce la misma retención de las reglas y un delirio, hasta que una hemorragia suplementaria se efectúa por el estómago. Pero en su conciencia normal nada sabe y no comprende cómo el calosfrío es producido por la alucinación del frío. La psico-terapia hizo desaparecer todas las perturbaciones descritas.»

¿Pero las sugestiones y las ideas fijas bastan por sí solas para explicar la genesis de los estigmas histéricos?

Indudablemente que no: ni explicarían su carácter de permanencia, ni su evolución, ni su invariabilidad en todas las histéricas de las distintas épocas y lugares, ni la correlación que existe en las manifestaciones de un estigma ó de unas con otras. Cuando se exagera uno de los estigmas y disminuye proporcionalmente, el otro ú otros, significando, como decía Cabanis: «que

la sensibilidad parece conducirse á la manera de un fluido, cuya cantidad es determinada, y que siempre que se arroja en mayor abundancia en alguna de sus canales, disminuye proporcionalmente en los otros.» Estos fenómenos, sugerencias é ideas fijas, son elementos etiológicos, pero ellos á su vez son desarrollados merced á un terreno apropiado, á un estado especial del organismo psíquico de estos enfermos, que los ingleses sintetizan con la metafísica frase de *debilidad irritable* y otros con la no menos vaga de *agotamiento nervioso*, y que Pierre Janet llama gráficamente *disminución del campo de la conciencia*. Efectivamente esta concepción es la que más satisface al rigor científico, su realidad es demostrable y explica, más que ninguna otra, el origen y evolución de los estigmas mentales de la histeria.

En las diversas categorías de las histéricas, uno de los caracteres más generales y que impresionan más fácilmente al espíritu observador es el estado de distracción permanente en que estos enfermos se encuentran. Este carácter será bastante claro y perceptible al ojo menos agudo, como en los casos de delirio, ó un tanto disimulado y oculto, como en las *histéricas de salón*; en el primer caso, notaremos que la enferma está absorbida por una idea y pasa indiferente ó aislada de las demás impresiones; en el segundo se necesita un reactivo más delicado y podremos notar las condiciones en que incurren en el curso de su conversación ó en los hechos de su vida; el cambio de condiciones le produce una situación completamente nueva, á la cual no puede ajustarse por la falta de poder de comparación con las situaciones pasadas.

Para la ciencia psicológica es completamente axiomático que el conocimiento actual se adquiere en virtud de un trabajo de clasificación intelectual, mediante el cual, la impresión ó impresiones recibidas, compa-

radas por las semejanzas ó las diferencias, con las anteriormente adquiridas y que constituyen el residuo mnemónico, entran en determinado grupo y por consiguiente, se afirma ó define su naturaleza. Pero en la histérica ese trabajo de síntesis no existe ó existe de una manera imperfecta, porque su conciencia debilitada no puede tener varias percepciones á la vez, y la percepción nuevamente adquirida no es, ni comprobada, ni tiene en su desarrollo las restricciones que da el juicio producido por la comparación con los hechos anteriores. Ciertamente es que, el hecho que venimos analizando, existe en el estado normal, y el hombre más inteligente y previsor, será sin duda aquel, que en un momento dado, pueda contener en la conciencia mayor número de impresiones; su previsión puede llegar muy lejos, porque abarca en una sola concepción el mayor número de hechos y experiencias; pero precisamente la disminución exagerada de este poder de síntesis constituye el estado morbozo, produciendo todos los desórdenes que se conocen en las enfermas que estudiamos.

• La movilidad del carácter, la emotividad exagerada, las impulsiones, las efímeras simpatías, los arrebatos extravagantes y otras tantas rarezas, encuentran una explicación satisfactoria en la *disminución del campo de la conciencia*: si el carácter no puede sostenerse por mucho tiempo, es porque el elemento esencial de lo que se llama el carácter, la voluntad, está completamente debilitada y en ocasiones anulada constituyendo el automatismo; y siendo formada en este orden de ideas la voluntad, por la percepción personal y la ejecución de un acto nuevo en relación con el pasado, claro es que aumentada esa percepción y disminuido ó aislado el pasado, la potencia volitiva quedará inestable y por consiguiente el carácter será versátil.

A igual explicación llegaríamos si analizáramos las demás faces del carácter.

Fijando nuestra atención sobre el origen de las anestias venosas que pueden ser engendradas por el estado de distracción permanente, por esa debilidad en la percepción personal, pues que si se consigue por medios más ó menos directos fijan la atención de la enferma, desaparece la anestesia y se fijará en otro lugar, ó se traducirá por mayor disminución del campo visual; pero desaparece siquiera por el momento.

La amnesia y la abulia están explicadas por la misma descripción que hacemos de la *disminución del campo de la conciencia* y falta de síntesis psicológica; de aquí que estos dos hechos, amnesia y abulia aparezcan como los fenómenos fundamentales de la histeria. Por lo demás, ellos son también los que engendran las perturbaciones del movimiento.

Pasaríamos de los límites de este humilde trabajo si intentáramos analizar y juzgar las diversas teorías que se han propuesto como explicación de las variadas manifestaciones de la histeria; bástenos decir, que las más autorizadas opiniones de los neuro-patologistas actuales, están acordes siquiera en lo fundamental, difiriendo en algunos detalles. Y no podría ser de otro modo, puesto que los elementos que sirven á la escuela de la salpetriere para edificar sus teorías, son hechos reales, y como tales pueden ser observados por los investigadores de todos los tiempos y lugares, con tal que se coloquen en igualdad de condiciones. Los sabios médico-psicólogos alemanes Breur y Freund, á pesar de su tendencia para asimilar la histeria vulgar á la histeria traumática, definiéndola como resultado de la dificultad de exteriorizar el residuo nervioso, fuente de todo desequilibrio, no difieren en cuanto á los hechos observados ni en los corolarios que de ellos se desprenden.

Otro tanto diríamos de la teoría fisiológica de Dallengne.

Pero debemos aún estudiar la histeria en otra de sus faces: su faz degenerativa, en sus relaciones internas con todo ese gran grupo de neuropatías que dan gran contingente á los manicomios y prisiones y que, ensanchándose cada día, producen alarma en las sociedades modernas.

Las neurosis degenerativas presentan algunos caracteres que les son comunes, entre los que figura en primer término la herencia; herencia que se verifica algunas veces directamente engendrando un tipo morboso semejante al ascendiente y en otras ocasiones dando lugar á una forma híbrida; ó bien determina tan sólo la decadencia del organismo y una facilidad notable para el desarrollo de las psicosis. Viene después: la impotencia, la esterilidad y como consecuencia de estos factores (y de otros de orden secundario que no es el caso estudiar) su tendencia á la extinción de la familia neuro-patológica.

No necesitamos grandes desarrollos para probar que la neurosis proteiforme presenta constantes y quizá exagerados los caracteres de la degeneración. Cualquiera, aun sin larga práctica, que haya estudiado estos enfermos, se habrá convencido de la veracidad de nuestro aserto.

Pero hay un cierto grupo de neurópatas, poco definido y mal limitado, al que se ha bautizado con distintos nombres igualmente vagos: «degenerados superiores, excéntricos superiores, neurasténicos delirantes, psiquiasténicos y que tocan las fronteras de la razón y la locura, los cuales presentan numerosos puntos de contacto con las histéricas por la similitud de sus síntomas y la homogenidad del mecanismo que los produce. Presentan sus anestias, amnesias, perturbaciones motrices siquiera atenuadas; como ate-

nuadas se manifiestan las dudas, impulsiones, fobias en los histéricos y que son propios de los psiquiatras.

¿Bastarán estas similitudes para colocar la historia en el mismo cuadro de los degenerados superiores?

Algunos nosologistas lo han intentado, pero, en tanto que el grupo no sea bien definido, la clasificación será imperfecta. Sólo hemos hecho notar el parentesco, porque sirve para explicarnos algunos caracteres sociológicos de los histéricos y porque arrojan intensa luz sobre la cuestión medico-legal de la responsabilidad de los histéricos.

* *

El bosquejo que hemos hecho aunque imperfecto, del estado mental de los histéricos, nos sirve de premisa para determinar cuál sea el grado de responsabilidad legal de las personas que pagan triste tributo á la gran neurosis.

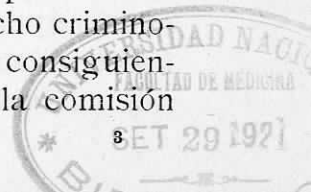
En clínica pasa como verdad indiscutible, que la edificación de tipos morbosos, sirve tan solo para facilitar el aprendizaje, como medio mnemónico y conservar una idea de conjunto; pero distan mucho los tipos morbosos de los nosologistas de encontrarse completos en la cabecera de los enfermos. Mas si esto es cierto en tratándose de todas las enfermedades, ¿cómo no lo será refiriéndose al *gran proteo*, á la que ha sorprendido á los médicos más sagaces, por las formas demasiado numerosas demasiado extravagantes con que se viste? Por lo tanto nos vemos en la imprescindible necesidad de no hacer una afirmación absoluta respecto á la responsabilidad de los histéricos y juzgamos necesario dividirlos en dos grandes grupos: en el primero la responsabilidad es completa, y en el segundo, la responsabilidad es parcial.

Primer grupo.—En este primer grupo están

comprendidas todo ese conjunto de histéricas cuyo desequilibrio mental ha ido bastante lejos produciendo los mayores desordenes y constituyendo la *locura histérica*; pero aun sin llegar á ese derrumbamiento completo de la inteligencia, puede el enfermo ser presa de impulsiones irresistibles de ausencia que tomen el carácter de verdaderas crisis larvadas; no hay una conciencia plena de los actos verificados, ni criterio para juzgar sobre la razón ó justicia que les asista; pero aun habiendo restos de conciencia la acción es automática por estar bajo la influencia de una impulsividad morbosa. Y si tal cosa sucede, justo y racional es que amerite á estos desgraciados enfermos los beneficios de la irresponsabilidad.

Segundo grupo.—Que comprende los enfermos que sólo bajo una faz de sus manifestaciones psíquicas presentan un desequilibrio que está en pugna con el normal funcionamiento, pero que en todos los demás actos de la vida en nada se alejan de lo regular y fisiológico. Tal desequilibrio es la nota discordante en medio de su funcionamiento harmónico.

Esto, que parece inconcebible para los partidarios de la indivisibilidad espiritual, es perfectamente explicable conforme á los datos que suministra la clínica psiquiátrica; la división del trabajo engendra la especialización de las funciones, lo cual es axiomático en Biología y explica los fenómenos mentales; y por lo mismo los beneficios de la irresponsabilidad ó la atenuación de ella, solo existirá cuando el hecho que se inculpe se haya efectuado bajo la determinación de esas funciones discordantes. Este grupo puede subdividirse en dos secundarios, según las circunstancias del hecho delictuoso: 1º el individuo á pesar de su parcial deferencia psíquica, comete un hecho criminal que pasa fuera de esa influencia y por consiguiente es perfectamente responsable. 2º en la comisión



del acto delictuoso intervienen directamente las funciones perturbadas, no hay conciencia completa y la responsabilidad debe atenuarse. El primer caso hace al individuo completamente responsable de sus acciones, está en condiciones de apreciarlas y de ejecutarlas por su propia voluntad; el segundo disminuye esa misma responsabilidad atenuando la extensión de la pena en límites que el magistrado podrá precisar.

Esta división que hacemos si bien no llena todas las exigencias científicas, creemos que tendrá utilidad práctica.

Aceptamos la responsabilidad parcial, porque la creemos justificada, dados los conocimientos que nos suministra la observación del individuo en su estado normal y en su estado patológico. Por más que las funciones estén íntimamente ligadas, las unas á las otras, existe cierta autonomía que les da su personalidad; de igual manera que están íntimamente ligadas entre sí las funciones de los sentidos y con las funciones de relación, esto no obstante la perturbación de una no trae forzosamente el desequilibrio de todas las demás; y que no porque un individuo sea sordo tendrá que ser torpe en el hablar ó en las funciones locomotrices. Igualmente si una histérica, bajo la influencia de su disminución de síntesis psicológica y de ideas que han prendido al acaso y desarrollándose con preponderancia, miente y arroja la vil calumnia sobre una persona honrada, debemos decir que en tal caso, la enferma no miente, afirma por convicción, nacida de alucinaciones; es una enferma pero nunca una perversa Y este desequilibrio parcial que en el caso da la inmunidad legal no tendrá el mismo efecto tratándose de crímenes ó delitos de otro género, como el infanticidio, robo, pues que la histérica aparte de su neurosis puede tener vicios é inclinaciones perversas como cualquier otra persona.

Sobre el primer grupo, no creemos indispensable insistir; todo el mundo, desde los médicos y abogados hasta la gente profana, señala al loco como un tipo anormal que merece poco crédito en su dicho y que estando desposeído de la maravillosa potencia de la razón queda fuera del alcance de la ley penal. Mas si en este mismo grupo hay casos en que el diagnóstico de la enagenación mental, no es tan fácil como á primera vista parece, no quita el motivo de clasificación por grandes ó pequeñas que fueran las dificultades que se presenten para tal diagnóstico.

No hacemos un grupo especial á ejemplo de algunos autores, como Legrand du Saulle, de histéricos completamente responsables de todos sus actos, porque para nosotros, dadas las ideas que hemos aceptado como base para nuestras apreciaciones médico-legales, no concebimos la histeria, enfermedad mental, sin algún desequilibrio, puesto que hemos admitido que sus propias manifestaciones somáticas, son la manifestación de perturbaciones psíquicas. Por lo demás, es cuestión de grados y se pasa sobre las reglas generales cuando un caso concreto requiere una apreciación especial. Legrand du Saulle, decía y decía bien ["Les hiteriques"] "aquí todo es clínica y cuestión de especie. Un problema médico-legal, no es más que la resultante obligada de una apreciación clínica, es indispensable, á mi modo de ver, el tomar la clínica como punto de partida y no abordar, sino después las deducciones prácticas sociales y judiciales."

Sucediendo entonces que podríamos tener en la clasificación á una misma persona correspondiendo á dos grupos, primero y segundo, lo que no sucede con la división que hacemos porque en este caso la subdivisión del segundo grupo comprende al enfermo en las dos circunstancias antes dichas.

Juzgamos fuera del propósito de este humilde tra-

bajo, el apreciar si tal calificación se acomoda ó nó, á nuestra legislación penal; anotar las deficiencias que esta presenta y si ha seguido ó nó la Jurisprudencia en la materia, la evolución que ha sufrido la ciencia médico-legal, evidenciando más y más la falsa concepción del célebre magistrado Troplong cuando decía "la medicina legal ostenta, desde hace algún tiempo, la pretensión de imponer sus oráculos á la jurisprudencia....."

Tal acomodación toca al legislador, quien aprovechando los datos que el médico puede suministrarle con su ciencia, podrá ajustar las disposiciones legales á las exigencias de la Antropología criminal y favorecer con los beneficios de la inmunidad penal á tantos desgraciados, que en un antes eran víctimas de la ignorancia.



Ahora citaremos á título de ejemplo, algunas observaciones tomadas de las importantes colecciones, de los notables alienistas Tardieu y Legran du Saulle: y estudiaremos después, algunos casos medios-legales que pueden presentarse en las personas afectadas de histeria y que suscitan controversias.

Tardieu en su "estudio sobre la locura." (cita pág. 242.) "Trátase de una joven de 30 años escasos, dotada de maravillosa hermosura y perteneciente á una de las más altas y ricas familias de la aristocracia austriaca. Habiendo abandonado desde hacía largo tiempo á su país y rota toda relación con los suyos, á quienes su carácter indomable y el desorden de su conducta habían acabado por cansar, llegó el caso de que hubiese de dirigir una demanda, por vía diplomática á la autoridad francesa para hacerla reconducir á Viena, donde se la sometería al tratamiento que su estado mental parecía exigir. Antes de dar cumplimiento á

esta demanda, la administración quiso enterarse de dicho estado y encargó á los Dres. Calmeil, Lasegue y nosotros, que visitáramos á la mencionada joven y procediésemos al examen necesario para darse cuenta de la oportunidad y de la urgencia de las medidas de que debía ser objeto. Encontrámosla miserablemente instalada en una casa de muy mediana apariencia y en un estado de suciedad, que ofrecía el más triste contraste con el aire de nobleza y la hermosura de su persona; sus vestiduras eran sórdidas y sus admirables cabellos no habían sido peinados durante largo tiempo. De los documentos auténticos que nos habían sido comunicados y de su testimonio propio, resultaba que hacía una vida verdaderamente crapulosa, yendo á comer á un bodegón y prostituyéndose á los marmitones, al mancebo peluquero y á todos los hombres á quienes su cinismo y su suciedad no ahuyentaba. Por lo demás, negábase á toda explicación, y su inteligencia parecía muy obtusa, aunque de ningún modo enagenada. Tal abyección no podría explicarse sino por su perversión enfermiza unida á un estado histérico de los más caracterizados y justificaba sobradamente la demanda de la familia, á cuyas manos fué reintegrada á tenor de nuestro parecer unánime. Mas no para aquí todo; transcurrido cerca de un año, transfiriósenos por el tribunal, la misión de proceder á la autopsia de un recién nacido que acababa de ser matado por su madre. Nos dirigimos al hotel donde había tenido lugar el crimen y se nos introdujo á la habitación misma donde la madre dió la vida á su hijo, para luego darle muerte. Y ¡cuál debió ser nuestra estupefacción al reconocer en esta madre á aquella joven, cuyo estado mental comprobamos algunos meses antes! Sin que sepamos cómo había podido burlar la vigilancia de su familia y vuelto á París á reanudar su vida de desórdenes. Una preñez sobrevino, sin que tal novedad la

preocupara, poco ni mucho, y cuando hubo llegado el término de la gestación, había parido sola y había aplastado la cabeza de su hijo, como pudiera hacerlo con un insecto incómodo: efectuado esto, echó el cadáver en su orinal, debajo de la cama, donde todavía se encontraba á nuestra llegada y ella, sentada sobre sus colchones, semidesnuda, manchada de sangre, suelto el cabello, contemplaba con la mayor tranquilidad á los oficiales de policía que nos acompañaban sin pensar en sustraerse á las miradas, ni explicar el homicidio de su hijo.»

En tal observación está fuera de duda la irresponsabilidad de los actos asombrosos que tan noble dama cometió, los cuales no se explican ni por sus antecedentes sociales, ni por su medio educativo, y bien que sí por el estado morbosos de que era víctima.

“Alfonsina Ch., de 24 años de edad, hace ojales para un fabricante de calzado y gana de 2 francos á 2.40 cetms. por día, su marido es empresario en el camino de fierro de Orleans y gana 7 francos por día. Tiene dos hijos, no está en la miseria y declara no tener necesidad.

La detenida es físicamente mal constituida; está pálida, flaca, anémica, gastrálgica; se alimenta caprichosamente y duerme mal; experimenta en fin, frecuentes irregularidades menstruales

Esta mujer cuenta que ha sido arrastrada algunas veces por una impulsión irresistible al robo; que sabía bien que iba á hacer mal, que intentaba razonar, pero que le era imposible resistir y que se hacía entonces conscientemente la autora de diversas sustracciones. Hace dos años había robado de esa manera y fué condenada á dos meses de prisión.

Esta vez en el mercado de los Cármenes, no teniendo necesidad de dinero, se ha sentido súbitamente presa de un temblor y ha robado dos portamonedas:

el uno contenía 20 francos y el otro 28. Confiesa el hecho, se reconoce culpable, no pretende disculparse, llora y se lamenta, reclama á sus hijos y se entrega á la mayor desesperación.

Alfonsina Ch. no delira ni es una enagenada, pero su salud es realmente enferma y se puede explicar muy bien cómo la conmoción de su sistema nervioso ha podido influir sobre sus determinaciones y resonar sobre su voluntad. De ahí sin embargo á la irresponsabilidad hay una gran distancia. ¡En mi opinión, la detenida se parece mucho á las histéricas, experimenta pasajeramente algunas incorrecciones mentales y está expuesta á cometer actos irreflexivos, excéntricos, impulsivos ó delictuosos; pero no pierde la noción del bien y del mal, de lo justo y de lo injusto y debe poder responder en cierta medida de la moralidad de su conducta.

En resumen:

1º Alfonsina Ch. es físicamente enferma.

2º Puede presentar de tiempo en tiempo perturbaciones intelectuales momentáneas.

3º Aun en este momento tiene cierta conciencia de lo que hace y es parcialmente responsable. Legrand du Saule.—(Les Histeriques.)

Para nosotros estaría comprendida en el grupo de la responsabilidad atenuada y quizá pudiera decirse con mayor precisión que en la enferma á que venimos refiriéndonos la voluntad es la que sufre.

Otra observación del mismo autor:

“En el mes de Octubre de 1845, una señora en una posición holgada, comía con su marido, sus hijos y su criada en un gabinete particular de un restaurant del Palacio Real. Fué sorprendida por un criado en el momento en que ocultaba en su bolsa varios cubiertos que habían servido en la comida. No se sospechó de la complicidad del marido que en este momento daba

la espalda á su mujer y enseñaba á sus hijos el jardín. Conducida inmediatamente ante el Comisario de policía, esta dama no pudo negar que se le encontraron los cubiertos en su poder, pero no pudo explicar los motivos que la habían llevado á tomarlos. Varios testigos vinieron á declarar sobre la evidencia del hecho al mismo tiempo que otras personas atestiguaban que la Dama X. les era conocida por muy honorables antecedentes para que se pudiera admitir semejante falta..... se sobreseyó el proceso.”

Las observaciones abundan, los casos difíciles, aquellos en que la enferma está colocada en las fronteras de la razón y la locura no son raros, y á pesar de las afirmaciones de algunos criminalistas, la histeria dará un gran contingente de trabajo para los médicos-legistas. Unas veces será el acusado ó el defensor quien pretenda librar á su defenso atribuyéndole manifestaciones histéricas que lo colocan fuera de la acción penal, otras el mismo magistrado ó el representante de la sociedad pedirán tal beneficio, y toca al médico-legista suministrar los datos para un juicio recto.



Decimos arriba al referirnos á las relaciones de la histeria con el hipnotismo, que este es un reactivo precioso para descubrir los estigmas más escondidos de la neurosis; ahora agregaremos: que para el médico-perito en ciertas ocasiones es un recurso de gran importancia para descubrir la verdad de un hecho misterioso. Efectivamente, la ejecución de un crimen puede verificarse por un histérico, en el *estado segundo* (el de sonambulismo) y entonces toda clase de investigación que tenga que hacerse con el sujeto, deberá hacerse previa hinoptización y poniéndolo en sonambulismo, pues que de otra manera los resultados serán

negativos; porque la amnesia absoluta es la característica de los *estados seguidos* al pasar á los *estados primeros* ó fisiológicos. Las nociones adquiridas durante el sonambulismo ó los hechos verificados bajo su influencia son completamente olvidados en el estado normal. Por otra parte, es de sumo interés resolver si bajo el *estado hipnoide* el individuo se ha hecho delincuente, porque en semejante caso no ha sido más que un autómatas y por consiguiente irresponsable. Pero quedaría aún por saber si el estado hipnoide ha sido determinado artificialmente por alguna persona, ó se ha desarrollado *expontáneamente* bajo la influencia de condiciones accidentales. La necesidad de tales investigaciones se revela por sí misma puesto que de ello depende el conocimiento pleno del asunto criminal y de sus actores.

Histéricas hay que no tienen otra manifestación de la gran neurosis, mas que ligeras excentricidades, ciertas aberraciones en sus afectos, pero que en las intimidades del hogar y en sus relaciones sociales, dan pruebas de un normal equilibrio en sus funciones mentales; y estos candidatos á la enagenación, pueden tener y de hecho tienen vicios y virtudes, como cualquiera otro viviente, y como cualquiera otro viviente pueden y deben responder de su conducta. Disminuyendo todavía más el grado de la neurosis, encontramos lo que los patologistas llaman vagamente *nervosismo* y el cual es tan común que según algunos autores apenas puede encontrarse mujer que no sea nerviosa. Pero quizá hemos pasado las fronteras de lo morboso y estamos en el estado de salud, lo cual nos sirve de argumento para corroborar una vez más, que las reglas generales, en estos asuntos, no nos definen todos los casos concretos; será la inculpada un *manejo de nervios*, pesará sobre su cabeza la ley inexorable de la herencia, pero con todo no constituirá más

que una predisposición, y la predisposición no es la enfermedad misma, como la predisposición hereditaria á la tuberculosis, no es la tuberculosis misma. En algunas ocasiones se ha pretendido quitar todo valor moral á una persona, por la circunstancia de presentar alguna ó algunas manifestaciones histéricas, y ya se ha dado el caso en que un inspector de sanidad pretendía eludir la pena consiguiente al delito de violación que se le imputaba, amparándose en la desconfianza que deben suscitar las afirmaciones de toda histérica *y en el ningún valor que tienen*. Afortunadamente la experiencia y sabiduría de Tardieu y otros eminentes médico-legistas, negaron su apoyo á semejante subterfugio librando á la ciencia de una ruin explotación.

Creo haber terminado el asunto que me propuse estudiar, sin siquiera pensar que este bosquejo de monografía va á enriquecer nuestras letras patrias, sí, creo, que habré demostrado al honorable cuerpo de profesores de la escuela, para quienes tengo profundo respeto y eterna gratitud, que he trabajado hasta donde me lo permiten mis pobres aptitudes, con lo cual quedan satisfechas mis aspiraciones de alumno.

A. ROMÁN.