

Musgu & Lopez

31-8-A-N 19.

612

C 2568

Memoria leida

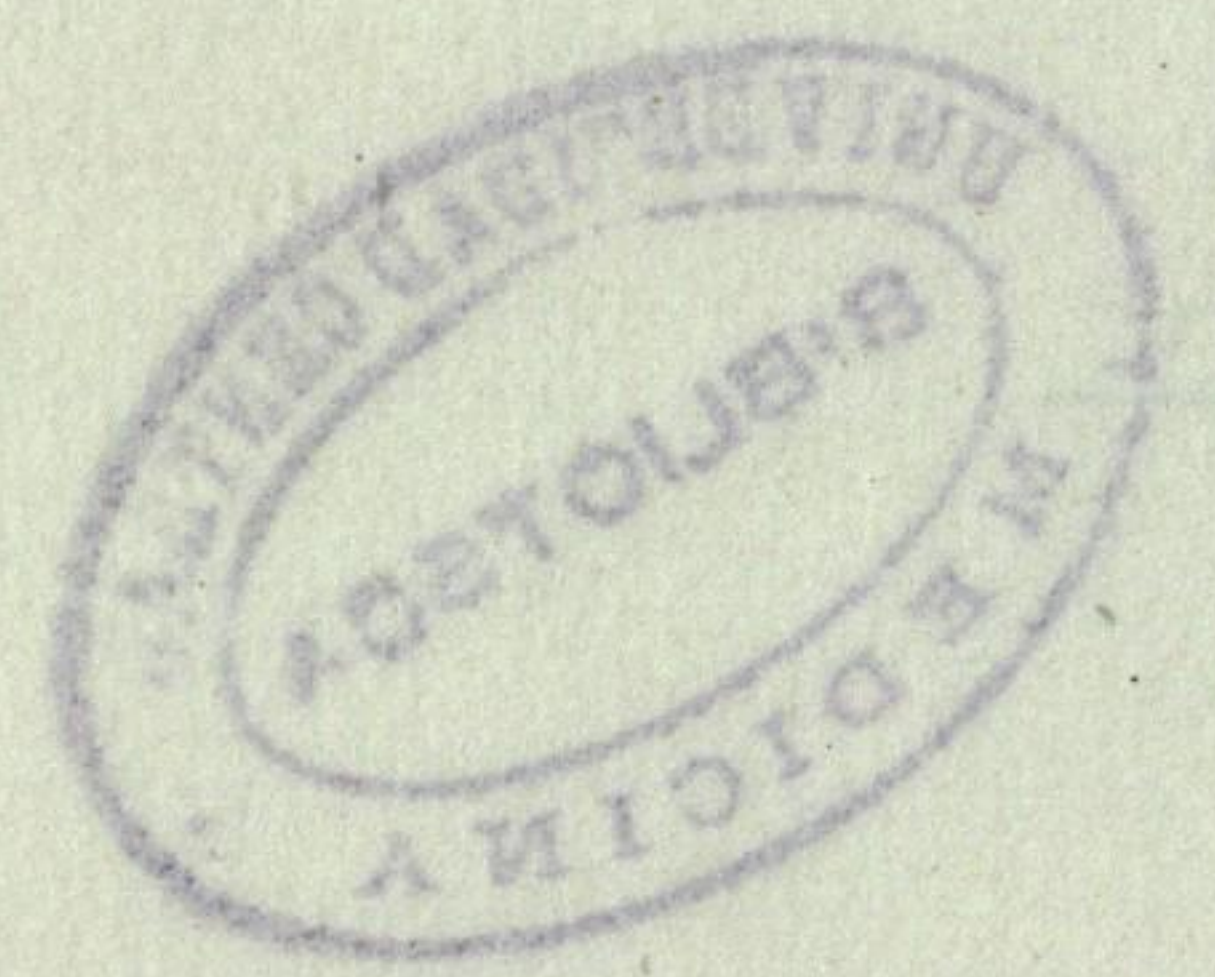
Algunas Consideraciones acerca  
del Diagnostico de la enajenacion  
mental

1882





Memoria leída  
pa- optar al grado de Doctor, por el  
Licenciado en Medicina y Cirujía  
Don Leopoldo Murga y Machado



b18671494  
i25847193





Ilustrísimo Señor:

Pequeño, muy pequeño es quien tiene la honra de dirigir la palabra, y mas pequeño se contempla aún cuando piensa que ha de molestar vuestra ilustrada atención ocupándose de uno de los temas más arduos, más delicados y trascendentales que registran las páginas del gran libro de la ciencia. Los hombres de todos los tiempos se acercaron á él, y cien generaciones lo modificaron con arreglo á la época en que se desenvolvían, y las escuelas filosóficas que sucesivamente han precedido el desarrollo de los pueblos, también sucesivamente le han ido imprimiendo el sello de sus principios y la norma de sus aspiraciones.

Y no es extraño; el conocimiento del hombre por el hombre mismo, ha sido la pesadilla eterna de todos los sábios y las dificultades han crecido siempre, cuando las investigaciones se han dirigido á examinar como ese hombre se pone en relación con los demás y con el mundo exterior que le rodea, en una



palabra, cuando se ha tratado de estudiar el cerebro, esa base-  
da tan pequeña, pero también la más hermosa, como ha  
dicho una gloria de nuestra patria, que ha salido de  
las manos del creador.

¿Será la audacia perdida mis actos Dns. Sr.; si hoy  
al llenar mi cometido escijo por tema la exposición de  
«Algunas consideraciones acerca del diagnóstico de la en-  
fermedad mental», si me atrevo a escalar tan alto cum-  
to, no es por que me encuentre con fuerzas para ello, ni  
por que mis conocimientos sean tan sólidos y tan pro-  
fundos como tan vasta materia lo requiere, acaso al hacer  
lo abuso de vuestra benevolencia en la cual confío;  
pero pago un tributo al espíritu de nuestro tiempo,  
que con una fuerza irresistible nos impelle hacia los  
campos de lo desconocido, convirtiéndonos con los po-  
derosos medios de investigación que pone en nues-  
tras manos, a lanzarnos imparidos en las hasta cho-  
na inexploradas regiones de la naturaleza.

Cada pueblo al hollar con su planta la superficie de  
nuestro planeta, al curar la escena de la vida y ali-  
mentar su existencia con el fuego inextinguible de  
las ideas, dejó en la historia una página y a los que

medieron, la suma de sus trabajos, la herencia de sus in-  
vestigaciones.

La noche de los tiempos y la sombra de las Pagodas  
Indias sobre los primeros albores de la filosofía y el  
origen de todas las religiones; el rol de África ilumina  
la fuente de los primeros sabios, de los primeros artistas,  
y de los primeros legisladores; y la tribuna romana, desde  
la cúspide del Capitolio dicta leyes a todos los pueblos  
de la tierra. Obreros infatigables, cada cual al reali-  
zar su naturaleza, al vivir y desenvolverse, llenaron  
un vacío en la obra de la civilización. El uno enseñó  
a pensar, el otro enseñó a sentir y el otro enseñó a man-  
dar: pensamiento, sentimiento y voluntad; he aquí  
la herencia, con ella los pueblos modernos se lanzan  
al palenque de la ciencia e invaden como por sorpre-  
sa el laboratorio invisible, donde átomo a átomo, mo-  
lécula a molécula, se elaboran constantemente desde  
el menudo grano de arena que agita el caprichoso  
viento, hasta los inmensos mundos que forman  
moviéndose en sus eternas e invisibles órbitas las  
sublimes armonías de la creación. Allí donde  
se engendra el pensamiento, y brilla la imaginación-



cion, y hontan las ideas, . . . . allí penetra el espíritu moder-  
no que á todo trance procura descubrir el velo, descifrar los  
geográficos y despejar las incógnitas de la gran crea-  
cion de la naturaleza.

En efecto; la física y la química, el microscopio  
y los reactivos, la luz y la electricidad, el lápiz y la foto-  
grafía, nos han llevado como de la mano de lo infi-  
nitamente pequeño, donde la llama de la vida jamás  
se extingue, y donde infatigables obreros continuando  
la obra eterna de las creaciones, van á iniciar las  
existencias en los troqueles de la inmortalidad.

Permítame pues ilustrísimo señor, que antes de  
expresar algunas consideraciones aerca del diagnóstico  
de las enajenaciones mentales 17, exponga algunas ideas  
respecto á la razon humana en el estado de salud.

El estudio de la razon humana es una de las  
materias mas graves, mas importantes y trascenden-  
tales de la vida social.

Con frecuencia vemos que todos los hombres hablan  
de la razon humana: á cada momento suenan  
en nuestros labios, ó brotan de nuestra pluma las  
voces entendimiento, voluntad, conciencia, libertad

moral, libre arbitrio: cuanto menos reflexionamos sobre  
el verdadero sentido de estas palabras, mejor interpreta-  
mos su genuina expresion, haciendonos una fácil  
explicacion de ellas en el fondo de nosotros mismos.

Los hombres de todos los tiempos y paises, mi-  
entras no filosofan acerca de la verdadera acepcion  
de esas voces, mientras no tratan de explicarlas, juz-  
gan de una manera uniforme, reinando entre sus  
pareceres una concordancia admirable.

Esto nos explica por qué la muchedumbre juzga bien la  
razon de los hombres, revelada por la regularidad de su con-  
ducta, y sin embargo, no pueden contestarnos que en-  
tendian por razon, ni los datos que le sirven de crite-  
rio: quédos siempre sí, por un criterio instintivo,  
por un juicio no aprendido, por un empirismo na-  
tural que los guía en la manifestacion de lo que  
sienten, piensan, y quieren.

Si hacemos esta pregunta á los filósofos y psicó-  
gos veremos la opinion tan contradictoria que reina  
entre ellos, extendiendose siempre en el terreno de las  
abstracciones y metáforas; rompiendo la mayor  
parte con la fisiología, desdenando la organiza-



-ion como impropia de sus estudios, suponiendo que los centros nerviosos no hacen falta para que existan funciones y se revelen las facultades psíquicas.

Muchas son las definiciones que se han dado de la razón; todas distintas y aun opuestas, según el modo de considerar sus facultades y las diversas escuelas reinantes.

El Diccionario de la lengua dice: que por razón debe entenderse: la facultad de discernir y raciocinar.

Esta definición no es muy exacta, pues no todo el que discurre y raciocina está en el uso de la razón, pues discurrendo y raciocinando se puede estar loco. Tal sucede por ejemplo en los que padecen manía de persecuciones, que ven en todas las personas y hasta las mas afetas, enemigos concertados para hacerle daño, quitarle la vida, envenenar sus alimentos, mofitizándole el aire que ha de respirar. Consecuente con estos juicios huye de sus parientes, medita y aun quizá realisa su exterminio: ¿quién duda que este alienado discurre y raciocina con correcta lógica? Por efecto de una pasión morbosa, sufre errores patológicos; mas las operaciones intelectuales no manifiestan la menor an-

malia.

Kant dice: la palabra razón, viene del latín ratio que significa en primer lugar, la percepción de la relación ó juicio.

Kant entiende por razón pura, la facultad de conocer, y la llama pura porque la considera aisladamente, sin relación á las causas anteriores que contribuyen á producir nuestros conocimientos. Por razón práctica, entiende esta misma facultad, en cuanto dirige y activa la voluntad y las acciones de los hombres; por último, entiende por facultad de juzgar, la que investiga lo particular en lo general, que le une á él, y le conserva en el comprendido.

Como se ve estas ideas, venidas por algunos como una concepción sublime, solo es una verdadera confusión entre el significado de esas voces y sus relaciones recíprocas; sin que haya venido á sacarnos de las dudas en que yacíamos.

Un escritor de su doctrina dice en la Enciclopedia moderna que la razón no es el entendimiento, que es una parte mas sublime de nuestra inteligencia. Sea lo que fuere, el Kantismo como



dice muy bien el Dr. Mata, nos nos ha de dar mas luz que todos los sistemas, para saber cuando un hombre está cuerdo, siendo así que la facultad de razonar no supone forzosamente la cordura: que hay insensatos, existiendo esa facultad.

Por último el Dr. Mata, hura y proz de la Medicina Española, en un notable oha, sobre la razón humana, la define diciendo: hee es aquel estado en que el hombre tiene el poder de dirigir por medio de la reflexion y sus auxiliares la realizacion de sus impulsos internos con arreglo á las leyes de la organizacion.

Tambien se ocuparon de esta cuestion y de clarificar las facultades intelectuales del hombre, los filosofos de la antigüedad, tales como Platon, Aristoteles, Plotino, Averroes, Abelardo, Descartes, Bacon, Bonnet, Hobbacio, Locke, Condillac, Hutcheson, Reid, y los fisiologos Kant, Destut-Thracey, Larrovingiere, Gouffroy, Maine de Biran, Cousin y otros. No entretemiendome en hacer la historia de aparicion de estas escuelas y caracter en ellas dominante, no voy solo por que seria molestar la ilustrada atencion de las personas que me escuchan, sino porque no es este

el tema que me propongo desarrollar.

Antes de empezar mi cometido recordare que si queremos saber cuando hay razon y cuando no la hay, es necesario estudiar al hombre entero, seguirle en el desarrollo de sus manifestaciones sucesivas, desde que se desprende del ovario de su madre fecundada, hasta que llega á la decrepitud: ver el juego armonico de todas las actividades que despliega, sus influencias reciprocas, los signos peculiares que constituyen su estímulos: investigar donde está la direccion verdaderamente libre de ese mundo personal; trazar y determinar los limites de ese poder, y entonces conoceremos al hombre, entonces y solo entonces podremos saber cuando está cuerdo y cuando está loco.

Es tan importante esta distincion que bastará para demostrarla que citemos uno de los párrafos del Dr. Mata: « Cuanto mas se generalizen mis ideas sobre la razon humana y sus extraios, tantos menos enfermos pasaran por criminales: la administracion de justicia en España se levantará al nivel de las mas civilizadas de Europa, y en muchos casos, por desgracia demasiado frecuentes, á las tablas del patíbulo sus-



titinó el rillon de fuerza: á la hope infame, la saluda-  
 ble canisola; á los horribles presidios, los huertos y jardi-  
 nes manicorios; á las hediondas y degradantes care-  
 les, las espaciosas salas de un hospicio que disminuye  
 los delitos, sin inmolár á los autores, destituidos del  
 libre arbitrio, en las sangrientas aras de ese Moloch, tan  
 extirpado como bárbaro, que se apellida Verdugo».

Ahora bien, si es cierto que los centros u órga-  
 nos cerebrales, tienen una independencia y auto-  
 noma anatómica y fisiológica, se hallan no deban-  
 te encadenados en su función y fin armónico; sien-  
 do estas condiciones fundamentales inmutables van-  
 bien á su patología y por tanto, las perturbaciones  
 cerebrales ó del alma, han de limitarse unas veces  
 á las percepciones, otras á la ideación é inteligencia,  
 otras á la voluntad y á los movimientos, otras á los  
 instintos y otras en fin á varios ó á todos estos centros y  
 funciones respectivas.

Partiendo de esta unidad entre la ley fisioló-  
 gica y la patológica; creemos que la base para estable-  
 cer una clasificación de las perturbaciones permanen-  
 tes llamadas vesánias, es la fisiológica, que resulta

de la multiplicidad de centros y funciones y su relación  
 armónica. Y para las subdivisiones habemos de apo-  
 yarnos por ahora dado el estado actual de nuestros  
 conocimientos, en los caracteres, síntomas y rasgos mas  
 culminantes que se presentan en cada grupo de los  
 anteriores.

Mas cuando el progreso de la patología del cerebro  
 haya avanzado aun más, debe fundarse en el dife-  
 rente proceso de cada forma de locura.

Uno de los vicios de la humanidad han sido las di-  
 ferentes formas de enajenación mental, siquiera sea-  
 ran solo por el instinto de repulsión y antipatia,  
 parecido al que los animales manifiestan respecto á  
 su congénere enfermo, y por el cual, el individuo en-  
 fermo, incapacitado para el ejercicio regular de sus  
 funciones era instintivamente excluido de la socie-  
 dad, ocultándolo en inmundos calabozos, donde ni res-  
 piron se les oia, considerándolo como una afrenta ó  
 un peligro para los demás.

Esto por si solo, constituye sin duda una de las pá-  
 ginas mas terribles de la humanidad.  
 La causa de este mal se hallaba en la ignorancia



y supersticiones de aquella época, que suponía á los locos como perseguidos de la cólera de los dioses: mas felizmente estas ideas han ido desapareciendo con los estudios de fisiología.

Hipócrates en su tiempo rechazó la idea de las enfermedades de origen divino, como air mismo, que ninguna es humana ó divina respecto á otra, teniendo cada una su causa natural, sin cuyo requisito no tiene lugar su producción.

Hipócrates llama la atención sobre hechos como los siguientes: insensibilidad de los alienados; aparición de las enfermedades mentales durante la primavera producción de delirios intelectuales tras una continuada serie de penas y temores: unión de la melancolía con la epilepsia: infatigable crítica del flujo hemorroidal en la manía; dificultad de curar la locura después de los cuarenta años; etc. y como consecuencia de no haber supersticiones en sus doctrinas, no existía barbarie en su tratamiento.

Después de haber deaurado tal altura estas ideas, decayen aún con más fuerza en la época del Renacimiento influidas por el esotéricismo y un misticismo metafísico

— y mas tarde ayudado por las ideas inspiradas por los frailes y monjes encargados de la enseñanza, que consideraban el cuerpo con desprecio y se le estimaba como un objeto vil y degradado: era el Templo de Satanas y guarda de los placeres carnales que hacen la guerra al alma; por lo que, era necesario castigarle, considerando la enfermedad, producida por causas sobrenaturales divinas, humanas ó diabólicas según los casos.

Por consiguiente, estos infelices locos á quienes se consideraba como poseidos del demonio, eran encerrados en oscuros calabozos, entre barras de hierro, por donde se les suministraba el alimento, acudiendo por tanto los oídos y ojos de espectadores á contemplar estas escenas.

Resulta pues, desgraciadamente que la teología y la metafísica no han legado á la humanidad ningún provecho, antes al contrario, ha proporcionado innumerables errores y sufrimientos infinitos.

Gracias que los hombres dedicados á la ciencia han llegado á convencerse de que la locura es una enfermedad y como tal curable por los medios terapéuticos y morales.



Ninguno de los hombres dedicados al tratamiento de las afecciones mentales, pone en duda que lo que trata de combatir es un desorden funcional de un órgano, el cerebro, siendo opinión unánime, que las manifestaciones del espíritu se hacen por medio del sistema nervioso, y afectadas por las condiciones de sus partes componentes. Podiendo definirse el espíritu como lo hace Maury diciendo: « que es un término general, representado por la suma total de las funciones del cerebro, que llamamos inteligencia, sentimiento y voluntad. Entendiendo por desorden del espíritu, la alteración de alguna de las citadas funciones. »

Nosotros rechazamos por completo la idea de que la locura sea una enfermedad de la pretendida porción inmaterial de nuestro organismo; pues si bien sus defensores alegan que algunas veces la locura es producida por un tratamiento moral; si bien es cierto, que se presenta en algunos casos, también nos es posible producir una locura semejante por causas puramente físicas; además la excitación excesiva de un órgano determina una alteración física y

el cerebro está sujeto por tanto, a esta ley general: Tal efecto se obtiene con el haschisch y el opio, que modifican las concepciones relativas al tiempo y al espacio: y respecto al segundo argumento, el tratamiento moral tiene efecto sobre el loco por que vuelve el reposo a las partes que lo necesitan y estimula aquellas que necesitan mayor actividad.

Al recordar la definición que hemos dado del espíritu, es necesario no considerar al cerebro como el único órgano interesado en la función del espíritu, pues no existe órgano alguno de nuestra economía que no se halle intrínsecamente ligado con este centro, por medio de sus fibras de comunicación e intermediarias; comprobando el estudio de la acción mental enferma la importancia e influencia de ciertos órganos particulares sobre la constitución del espíritu y función.

Podiendo afirmar que nunca se llegará a conocer debidamente el espíritu tan solo por el método psicológico del yo. Sentando por lo tanto, como axioma indispensable, que el empleo del método fisiológico es la condición esencial para llegar al conocimiento científico del espíritu, a una noíon



exacta de la naturaleza de sus desórdenes, y á un trata-  
miento seguro de sus enfermedades.

Existe alguna línea clara de distinción entre  
la salud y la locura.

Sería tan provechosa esta distinción, si fuera posible  
establecer los límites precisos entre el individuo que  
está en el uso de su razón, de aquel que está loco, que  
se evitaría un trastorno á la humanidad, y podría  
castigarse criminalmente que pasan por locos, y librarne  
encambio, de las calbas del patíbulo á innumerables  
infelices que estorpiados y faltos de razón, no debe exi-  
girse la responsabilidad de sus acciones. Mas por des-  
gracia no sucede esto: salido es, que la naturaleza  
no pega ningún salto, sino que pasa de un estro-  
mo á otro por tan dulces graduaciones que es imposi-  
ble fijar la zona de transición. En nada es tan  
cierto esto, como en lo que concierne á la distinción  
entre la razón y la locura, originándose con este mo-  
tivo las dudas, discusiones y vacilaciones cuando  
tratamos de ciertos casos en particular.

Es importantísimo reconocer que existe entre la  
insensatez y la locura un terreno neutro, de zona

media, y es aún más impotente el saber que no debemos  
contentarnos con una demostración puramente teó-  
rica de dicha zona, sino estudiar detenidamente  
los casos equívocos de que tenemos numerosos ejem-  
plos. La importancia de este estudio se comprende-  
rá fácilmente si se atiende que existen muchas per-  
sonas que sin ser locas, presentan particularidades  
de pensamientos, sensaciones y carácter, que hacen  
que se diferencien de sus semejantes, haciéndolos un  
objeto de observación. Pueden como dice Maasleyger  
ó no locos, pero esto cierto, que proceden de otras fa-  
milias en las que la locura ó otra enfermedad  
nerviosa existe, llevando en su temperamento las  
señales de su herencia: tienen un tempera-  
mento evidentemente nervioso, una cierta neuro-  
se y algunos una neurose hereditaria».

Salido es, de las desdichadas personas que me es-  
uchan, el papel tan importante que juega la he-  
rencia en las enfermedades que afligen á la hu-  
manidad, no existiendo duda alguna, de la ten-  
dencia que existe en ciertos individuos á heredar  
tal enfermedad nerviosa que padeció algu-



no de sus padres ó abuelos.

Este hecho importante demuestra la observación yes, que, los descendientes de individuos que padecen una afección nerviosa, heredan á menudo la disposición para otra enfermedad distinta de la del padre. Existiendo una relación íntima entre las enfermedades nerviosas.

Las dos afecciones mas íntimamente ligadas bajo este punto de vista, son la locura y la epilepsia; el descendiente de un epiléptico, tiene casi tan pocas, sino tantas probabilidades de conducir en loco como en epiléptico. De igual modo lo que en el padre era una neurilija en el hijo puede manifestarse bajo la forma ó tendencia á la locura.

El córea, que ha sido calificado como una «locura de los músculos», es una afección nerviosa que se muestra á veces en íntima relación con la insensatez y la epilepsia. En los miembros de familias que hayan padecido el córea, se encuentran fenómenos nerviosos, que parecen ligados entre la insensatez y el córea ó entre el córea y la epilepsia.

Los alienistas son acusados á veces, de inclinarse á confundir la excentricidad con la insensatez y con la enfermedad, allí donde otras personas no hubieran visto nada. La excentricidad no es la insensatez pero está fuera de duda que es la señal externa del temperamento loco y que puede terminar en ella.

Obsérvese además que en algunas familias en las que, unos miembros son excentricos, otros son completamente locos.

En segundo lugar, la excentricidad, despues de mantenerse en sus límites durante cierto tiempo, conduce por volver á la insensatez.

En tercer lugar, por último, los monomaníacos de insensatez averiguada sobre determinado objeto, son excentricos en su manera general de comportarse.

Existe según nuestro modo de ver, entre las consecuencias posibles de insensatez, una especial para nuestro estudio; tal es la falta completa de sentido moral: siendo preciso convenir por los resultados de la observación, que este defecto es



a veces consecuencia de la locura de los padres. Puede hacerse constar en los niños, que mucho antes de que sepan lo que es el vicio, demuestran una carencia completa del sentido moral y sus acciones indican pensamientos inmorales.

Los sentimientos morales no pueden considerarse bajo el solo punto de vista psíquico, como si no existiera relación alguna con la parte física; constituye una función orgánica que depende de la integridad de la parte del sistema nervioso que preside a sus manifestaciones, como depende de la actividad de otra función del espíritu.

El sentido moral sanciona los actos que pueden promover el bienestar y el progreso, y prohíbe los que conducen a la degeneración de la humanidad.

Pudiendo deducirse de lo expuesto las tres proposiciones siguientes:

1.º Existe un temperamento loco que, sin ser por sí mismo una enfermedad, puede fácilmente resolverse en una enfermedad positiva

bajo la acción de una causa externa o interna.

2.º El sentimiento moral, lo mismo que todo otro sentimiento, es una función del organismo.

3.º La ausencia de sentido moral es el efecto ocasional de la insensatez en los acendrados.

La primera cuestión que se presenta en remota perspectiva, consiste en la determinación en absoluto de la existencia de la enajenación mental.

Esto que parece a primera vista una cuestión sencilla, pues según algunos son suficientes las luces del sentido común, prescindiendo por completo de la ciencia, es al contrario, mas difícil que la determinación de la especie morbífica, dentro del grupo extenso de las vejanias, una vez que se ha resuelto pertenece a ellas.

Para demostrarlo, basta recordar que en muchos casos, personas al parecer ilustradas y dotadas de un recto criterio nos dice después de su visita a un manicomio, que tal individuo se halla en completo estado de integridad de sus funciones, y bastaría para demostrar su error, tocar la cuerda sensible del loco para desvanecer sus ilusiones.



No pudiendo ni aun las personas consagradas á este estudio, establecer en absoluto el diagnóstico de la enajenación mental, por este solo medio.

Resulta pues, de lo dicho, que el sentido común debe ceder su puesto al criterio científico, en el diagnóstico general de las afecciones frenopáticas, siendo necesarias las siguientes bases: 1.º Noción del estado fisiológico anterior del individuo, y comparación del estado actual con el normal que le precedió: 2.º Apreciación de las influencias etiológicas predisponentes y ocasionales: 3.º Conocimiento del valor de los síntomas romáticos: 4.º Reconocimiento personal del enajenado.

I.

Noción del estado fisiológico anterior del individuo, y comparación del estado actual con el normal que le precedió. - Siempre es necesario en Neurología el conocimiento del estado normal, para poder establecer la distinción con el patológico; pues siendo la salud y la enfermedad antitéticas no podría concebirse la última, sin tener noción de la primera.

Salido es, que ni la frecuencia del pulso, ni su intermitencia, ni la irregularidad rítmica del centro circulatorio, ni otros fenómenos de esta índole, que constituyen la patología, deben reputarse como síntomas, sino á condición de que no sean modos habituales en el sujeto, compatibles con su salud. Pero estas anomalías fisiológicas son momentáneamente raras, si se comparan con las variaciones que presentan los actos del orden fisiológico, dentro de los límites del estado higido. Pudiendo establecer que la variabilidad funcional y normal, en ningún órgano recorre escala tan ~~abierta~~ ~~abierta~~ como en el cerebro.

Despíndese de esto, que si para diagnosticar una enfermedad, es necesario tener una idea precisa del estado habitual del individuo, en ningún caso, como al tratar de establecer en absoluto el diagnóstico de la enajenación mental, es tan indispensable tener á la vista este interesante dato.

La primera é indispensable condición de existencia de la enajenación mental, consiste en el previo que completo de la razón: pues no pue-



de sufrir enajenacion mental, quien no haya gozado de inteligencia: por eso el idiota y el imbecil, en los que hay obtusion y detencion de desarrollo de las facultades intelectuales, no pueden considerarse como enajenados, pues nunca alcanzaron esta facultad.

Observase en toda enfermedad mental, un cambio brusco ó gradual en las disposiciones del espíritu, que se trasmite á sus sentimientos, voliciones, costumbres, etc. Cuando sucede lo primero, no puede desconocerse la enajenacion: mas no sucede lo mismo, cuando este cambio se efectua de una manera lenta y sucesiva; entonces suele pasarse desapercibida hasta para las personas mas allegadas al paciente, y solo el médico acostumbrado y perito, haciendo, haciendo un examen atento, comparando su estado actual, con el anterior y las causas que hayan podido influir en ese cambio, podrá entener el primer sintoma de la locura.

Si un individuo naturalmente pacífico, se vuelve revoltoso, si el desprecupado se transfor-

ma en místico, si el devoto se hace blasfemo: sospecharemos desde luego que existe un trastorno del órgano cerebral, que habrá de presentarse mas tarde con caracteres evidentes.

Vemos pues, la importancia del conocimiento del estado anterior del sujeto, para poder establecer los términos precisos de la comparacion y llegar á diagnosticar la enfermedad.

## II.

### Apreciacion de las influencias etiológicas pre-disponentes y ocasionales.

Existen indudablemente causas que conducen á la enajenacion mental y que podemos dividir en predisponentes y ocasionales.

Entre las primeras podemos incluir la civilizacion Europea. Las estadísticas demuestran que existe una gran relacion entre el numero de enajenados y la poblacion general.

El Sr. Moreau, de Ginebra, ha calculado que en Francia, viniendo en cuenta su poblacion total, hay un enajenado por cada 1.900 ó 2.000 habitantes. En Inglaterra se ha admitido la proporcion de un ena-



genado por 733 habitantes. Estos datos no debemos consi-  
derados con entera confianza. Lo que si parece cierto,  
es que en la Sibiria, en la Alirinia, etc. son escasi-  
mos los casos de locura.

Ahora bien, si bien es cierto, que existe mayor núme-  
ro de locos en los países habitados por Europeos, depen-  
de de que se hallan los pueblos en un estado de excita-  
cion grande, una verdadera embriaguez de emo-  
ciones, una embriaguez de dignidad personal, de  
impresiones renovadas, etc. Mas no por eso debemos  
dar un gran valor á las cifras enumeradas, pues  
solo depende, de que en el día aumenta el núme-  
ro de los autos manicomios, y reavivga mas la  
opinion de conducir á estos, á los alienados y se  
poven de mas manifiesto, no significando  
por eso, un aumento real ya mas de que en mu-  
chos casos las estadísticas de esos países noma-  
das, son recibidas por simples viajeros, sin datos  
científicos y á una investigación escapan el mayor  
numero de ellos.

Las ideas religiosas exaltandose producen en  
muchos casos, diferentes grados feropáticos. El

delirio místico es una de las formas mas comunes  
de las enfermedades mentales. Todas las religiones  
soran del mismo modo, pues el Indio exaltado por  
su fanatismo místico, se embadurna el cuerpo con  
excrementos de vaca y se hace quemar vivo: lo mis-  
mo sucedia en la Edad Media con el misticismo ca-  
tólico.

Respecto á si el catolicismo ó el protestantismo  
producen mayor numero de enfermos, no hay  
datos bastantes para decidirse, pues el delirio de ca-  
da uno reviste un caracter especial.

Las revoluciones políticas no tienen la importan-  
cia que se le ha asignado por el vulgo.

Existen ademas otras causas predisponentes  
individuales, tales son: la herencia, la edad, el sexo,  
el clima, el estado civil, la profesion y la educa-  
cion, época del año, etc. Entre las causas ocasiona-  
les podemos considerar las influencias morales  
individuales, los disgustos, las causas religiosas,  
la cólera, odios, celos, vigiliias, las pasiones profun-  
gadas, la imitacion, la reclusion celular, el abuso  
de las bebidas fermentadas y alcoholicas, la miseria,



el ayuno, el marasmo, la lactancia prolongada, las emisiones spermaticas, el hábito de la masturbacion, el rancismo, los venenos, etc. las influencias viscerales, la epilepsia, las neuralgias, la apoplejia, inflamacion de las meninges, la sífilis, las metástasis cutáneas, la gota, el reumatismo, las caídas, golpes, etc, etc.

Todos estos datos son un gran recurso para el diagnóstico general de las enfermedades mentales. Cuando en un sujeto se presentan fenómenos sintomáticos que hagan sospechar la enajenacion mental y á un vez concurren en él cualquiera de las causas predisponentes, como la herencia, edad, sexo, etc. aumentará el valor diagnóstico de los síntomas.

Aun merecen mas atencion las causas ocasionales que han actuado sobre el sujeto, tales como el miedo, el terror, ciertas enfermedades agudas, etc; pero tratándose de las causas determinantes del orden moral, es preciso no olvidar que el miedo, los reveses de fortuna, etc, obran exaltando ó deprimiendo la psicología del individuo; mas á poco

de haber actuado, vuelven las cosas á su primitivo estado, así, el entristecido, se consuela, el enloquecido se calma. Cuando esto sucede, no hay enajenacion, solo se trata de las manifestaciones de una pasion.

Mas si por el contrario, habiendo cesado de actuar las causas, continúe la tristeza, la vitacion moral, etc. entonces vienen las sospechas de que el caso es patológico y se trata por tanto de una enajenacion mental.

### III.

Valor de los síntomas somáticos. - Existen en las enfermedades mentales dos ordenes de fenómenos morales: unos son de carácter psíquico y otros meramente somáticos. Los primeros constituyen el estado feropático, los últimos frecuentemente faltan y resultan de la irradiacion del trastorno cerebral á los órganos espláncicos.

Existen á veces grandes alteraciones en las funciones del cerebro; pero es preciso distinguir como dice Baillaugier en todo trastorno feropático dos



elementos á saber: 1.º la alteracion psicologica fu-  
 ncionamente dicha, y 2.º la falta de conciencia de esta al-  
 teracion funcional. Si no existe esta ultima condi-  
 cion, la perturbacion mental no es rigurosamente  
 psicopática; por eso no pueden considerarse como  
 enajenados, ciertos alienados que tienen consue-  
 nido de los errores que experimentan sus sentidos.

El interrogatorio es un medio de gran valor diag-  
 nóstico en esta clase de enfermos.

La fisionomia del enajenado constituye un po-  
 deroso auxiliar, solo que este medio diagnóstico  
 solo es dable al hombre verdaderamente práctico.

Existen en esta clase de enfermos perturbacio-  
 nes de la afectividad y de la inteligencia. Tales como:  
 hiperestesia de la afectividad, - dolor moral, - fe-  
 ralgia, - expansion afectiva psicopática, - cambio  
 de carácter, etc. Entre las alteraciones de la inteli-  
 gencia encontramos, anomalias relativas á la  
 forma, que comprenden á su vez, la opturion de  
 la inteligencia, - su exaltacion ó hiperfemia, - las  
 ideas fijas, - la incoherencia de ellas, - la sobrexita-  
 cion y la depreion de la memoria, - las anoma-

lias de la atencion y los trastornos de la dccion.

Entre las anomalias relativas al fondo de las opera-  
 ciones intelectuales, se consideran; el delirio ó ideas-femia  
 que puede ser sistématico, - tóxico, - psicopático, - general, -  
 especial, - delirio de las sensaciones, - delirio perceptivo, -  
 acusado, - mono-delirio acusado, - delirio de los inspi-  
 rados, que puede ser mono-delirantes eróticos, - delirio-  
 nos, - ambiciosos, hipocóndricos, - mono delirio y  
 monodelirio de Guislain, - delirio alucinativo.

Ademas existen en estos enfermos hiperfemia ó  
 congestion cerebral, - trombosis, - embolia, - anemia, -  
 encefalitis, - hemorragia cerebral, etc. Anomalias de la  
 sensibilidad, alucinaciones ó ilusiones; perturbacio-  
 nes de la voluntad, abulia, - hiperbulia, - heterabulia,  
 etc: alteraciones de la motilidad en todos ó en algu-  
 no de los organos: ananclias del sueño, insomnio,  
 desvelo, - modorra, - letargo, empuerco, etc.

Entre los síntomas somáticos de la alienacion men-  
 tal, entendiendo por tales, los que resultan de la irra-  
 diacion del trastorno cerebral á los organos esplá-  
 nicos: como son el hambre, la sed, la anorexia, la bu-  
 limia, la diarrea, la sabura de la lengua, la



colidad de la respiracion, como en los maniacos melancolicos, la voz alta como en la mania aguda, apirexia, pulso frecuente, enflaquecimiento mas o menos pronunciado, alteraciones del sudor como la acria, supresion de la menstruacion, etc., etc. y que seria prolijo enumerar.

Cuando los trastornos psicologicos coinciden con otras alteraciones patologicas de importancia primaria, de modo que aquellas se presenten solo como complemento del sindrome que acompaña a la enfermedad epiletica o febril, bien definida, debemos desecher la idea de enajenacion mental. Por eso, no puede considerarse como tal, el delirio de la meningitis, de la embriaguez, etc. Mas si el trastorno febril se acompaña de delirios cerebrales, mas o menos graves, como alucinaciones, somnolores, vertigos, etc. la presencia de estos sintomas, se consideraran como afirmativos de la enajenacion, pues ellos revelan la lesion material del cerebro que produce la enfermedad mental. Por mas que en algunos casos, esta puede existir sin los referidos sintomas.

Reconocimiento personal del enajenado. - Ques-

Nen en esta clase de enfermos, ciertos signos que prueban la irregularidad o estado anormal en las funciones de la vida de relacion.

Con tantos los sintomas que suministra este método exploratorio, que seria necesario un trabajo muy superior al presente si hubieremos de proceder al estudio de la fisonomia, de los gestos, de la palabra, de las facultades psicologicas y los estados viscerales.

Baste decir por ahora, que el delirio o la extravagancia en los muebles de que usa el enfermo, el desaliño o capicho en el vestir, la irregularidad y escasez en la expresion fisionomica, ciertas paralisis de los musculos de la cara o de los miembros; la inusitada apatia o la escusa vehemencia en la conversacion, y sobre todo, una expresion de desconfianza innocuada, por las personas que le rodean: todos estos constituyen otros tantos caracteres con que se debe manifestar la alienacion mental y que el practico debe observar minuciosamente y agruparlos a las consideraciones semiologicas que preceden.

Con todos estos datos que hemos enumerado,



creemos quedan apuntados los principios fundamentales del diagnóstico feropático y por los cuales se puede contestar si hay o no enajenación mental.

Ahora bien, es necesario establecer la distinción entre ciertos síntomas cerebrales idénticos que pueden designar enfermedades de índole distinta. La dificultad de este diagnóstico, estriba en poder establecer cual síntoma anuncia un trastorno cerebral, y cual un desorden anatómico.

La enajenación es las mas veces una afección funcional: pero esta última puede conducir a una enfermedad del cerebro. Las enfermedades cerebrales son las que causan lesiones anatómicas: pero la enfermedad mental puede estar asociada a una afección cerebral.

Para comprender el estudio de las enfermedades mentales, es necesario conocer bien los límites y síntomas propios de las enfermedades orgánicas del cerebro. Los síntomas que caracterizan una enfermedad cerebral, son la incoherencia y el delirio de las ideas, las pesadillas, el coma, el estado soporoso, la locura, gran prostración,

ruido de oídos, vértigos, dilatación o contracción de las pupilas, etc.

Ahora bien, el estado soporoso, la incoherencia, etc, tienen muy distinta significación en las enfermedades mentales y en las afecciones del cerebro, en las afecciones intermitentes y otras.

Cuando el delirio, debilidad de la inteligencia, y estado soporoso, se encuentran en una enfermedad cerebral, anuncian una congestión o inflamación. El estado soporoso es tan solo propio de las congestiones sanguíneas generales de la masa encefálica, de los troncos nerviosos, purulentos, de las comunicaciones cerebrales, etc. Mas no puede así, en absoluto en el estado feropático. En los enajenados, el delirio sirve mucho de designar una inflamación de las meninges: el estupor no se refiere tampoco a una congestión cerebral inflamatoria, purulenta, etc: se entiende que hablamos en términos general.

Existe una relación mas directa entre la causa y el efecto en las enfermedades cerebrales, que en las enajenaciones mentales, dependiendo esto en que la acción del elemento anatómico no es desconocida.



En las inflamaciones cerebrales, el enfermo experimenta dolores de cabeza terribles, un gran abatimiento, una notable prostracion que degenera muy pronto en coma; por poca que sea la intensidad de los síntomas, el delirio que es mas bien una extravagancia que una deliracion se complica con rigidez de los miembros, parálisis y la muerte. Todos estos síntomas pierden su valor en los enajenados.

Así, en las enfermedades cerebrales, la tenison, la rigidez muscular, anuncian la irritacion inflamatoria del cerebro y en los enajenados, la tenison, designa una cosa muy distinta. En el primero caso 9 veces por cada 10 presagian la muerte, y en los enajenados, de cada 10 veces, 9 hacen pasar la curacion.

La parálisis que es siempre un síntoma grave, en las enfermedades mentales, no tiene esa significacion. En la enajenacion no hay fiebre, el apetito es bueno, no hay gran sed, la lengua limpia: en las meningitis se pierde el apetito, sed excesiva, olor rijo ó negrozcos de la lengua, hay fiebre. Las depleciones sanguíneas alivian en esta última enfermedad y al contrario en la primera, pues generalmente la agravan.

El coma rigido en las enfermedades agudas es casi siempre un síntoma mortal, en la ferropatia. Termina por la salud en lo general.

Existen igualmente diferencias en cuanto á la apreciacion de los síntomas en el delirio nervioso y el de los enajenados. El primero rara vez es una enfermedad esencial, constituye casi siempre el síntoma de otras afecciones como el histerismo, y en ciertos envenenamientos.

El delirio histerico se reconoce por los fenómenos generales del padecimiento, por mas que puede en algunos casos inducir al error, pues la constriccion gutural, característica no existe siempre. Sin embargo la inestabilidad de los síntomas, los lloros, risas, etc y la invasion y desaparicion brusca del mal: además no hay progresion en el desarrollo de los síntomas de este delirio como tampoco en los demás delirios nerviosos. El trastorno invade bruscamente la razon, hay incoherencia completa de las ideas: mientras que, en la enajenacion mental, el trastorno general solo se presenta de una manera progresiva.

Lo mismo pudiéramos decir de ciertos síntomas



que se presentan del mismo modo que en las encienciones, en ciertas intoxicaciones, el delirio de las fiebres laraadas, entre la mania y la tifoidea, entre la mania puerperal y la meningitis puerperal, etc, etc que no me es posible enumerar notan solo por que seria molestar nuestra durhada atencion, sino por que carezco de fuerzas intelectuales para ello.

Antes de hacer las consideraciones me atreveré a recordar que existe un grupo de lesiones reconocibles solo despues de la muerte y que podemos dividir en dos grupos como lo hace el Dr. Guistain, lesiones propias del cerebro y sus cubiertas, en numero de nueve.

- 1.º El estado congestivo sanguineo: de las meninges, del cerebro, de las meninges y del cerebro: 2.º El estado congestivo ó seroso: de las meninges, del cerebro y de las meninges y del cerebro: 3.º El ablandamiento cerebral.
  - 4.º La opacidad de las aracnoides y su engrosamiento. 5.º Las adherencias meningeeas y cerebro meningeeas. 6.º La induracion cerebral. 7.º La hipertrofia cerebral. 8.º La atrofia cerebral y 9.º los huesos de conformacion del cerebro y del craneo.
- Y por último, enuncianse lesiones en el tubo

digestivo, higado y bazo, pulmones, y corazon, no entretendome en hacer la descripcion de cada lesion en particular por ser una cuestion de anatomia patologica, algo distante de la índole de este trabajo.

Despues de lo que antecede, puedo resumir este pequeño trabajo en las condiciones siguientes:

1.º Que existe una notable vaguedad en la definicion de la razon humana, confundiendo muy frecuentemente a esta con la voluntad, con el libre albedrio, con el entendimiento y con la conciencia.

2.º Que la razon humana no es una facultad, una fuerza, sino un fenomeno nervioso-psicológico complejo, resultante de la armonia ligada de las aptitudes instintivas, morales é intelectuales del sujeto.

3.º La razon es un estado opuesto á la vida, en términos que se excluyen mutuamente.

4.º Que, siendo un resultado complejo, la razon humana consiste en el conocimiento de las verdades morales é intelectuales, por medio de las respectivas facultades y se manifiesta por el poder decidir, por medio de la reflexion y sus auxiliares, ciertos impulsos interiores conforme á las reglas



de la organización.

5.º Queda demostrado que existe una razón moral, por la cual venimos en conocimiento de las verdades morales e intuitivas y de donde emana el conocimiento del deber y el sentimiento de los deseos, y la razón intelectual, por la cual adquirimos, por medio de las facultades intelectuales, el conocimiento de las verdades naturales y científicas.

6.º Es tal la relación que existe entre el cerebro y los demás órganos de la economía, por medio de sus hilos de comunicación nerviosa: que no esté por decirlo así, en correspondencia particular con el, merced á sus fibras intermedias, y que por consecuencia, no afecte mas ó menos manifiesta y especialmente la función del cerebro como órgano del espíritu.

7.º De las ideas esputadas anteriormente se deduce; que dado el estado actual de nuestros conocimientos, el empleo del método fisiológico es la condición esencial para llegar al conocimiento científico del espíritu, á una noion exacta de la naturaleza de sus derivaciones, y á un tratamiento segun de sus

enfermedades.

8.º Una vez conocido de todos el papel tan importante que desempeña la herencia, hay que observar, que los descendientes de individuos que padecen una afección nerviosa, heredan á menudo la disposición para otra enfermedad distinta de la del padre. Existiendo una relación íntima entre todas las afecciones nerviosas.

9.º Si bien la esencia de la insensatez, está fuera de duda que esta señal externa del temperamento loco y que puede terminarse en ella.

10.º Existe indudablemente un temperamento loco, que sin ser por sí mismo una enfermedad, puede fácil y bruscamente volverse en una enfermedad positiva bajo la acción de una causa externa ó interna.

11.º Los sentimientos morales no pueden considerarse bajo el solo punto de vista psíquico, como si no existiera relación alguna con la parte física: constituye una función orgánica que depende de la integridad de la parte del sistema nervioso que preside á sus manifestaciones, como depende



de la actividad de otra función del espíritu.

12.º La ausencia de sentido moral es el efecto ocasional de la insensatez.

13.º De las consideraciones expuestas en el lugar correspondiente, resulta que el sentido común debe ceder su puesto al criterio científico, en el diagnóstico general de las afeciones psicopáticas.

14.º Que para diagnosticar en absoluto la enajenación mental, no podemos hacerlo tan solo por lo que nos dicten las leyes del sentido común, sino que es necesario que este ceda su puesto al criterio científico: siendo preciso el conocimiento del estado psicológico anterior del individuo y comparación del estado actual con el normal que le precedió.

Si para diagnosticar una enfermedad, es necesario tener en cuenta el estado habitual del individuo, en ningún caso, como al tratar de establecer el diagnóstico de la enajenación mental, es tan importante e indispensable este estudio.

15.º La primera condición indispensable para que exista enajenación mental, consiste en el frío que completo de la razón; pues no puede suprimirse

aquel que no lo haya gozado.

16.º Existen causas que pueden conducir a la enajenación y que podemos dividir en predisponentes y ocasionales. De las primeras, pueden dividirse a su vez, en predisponentes generales y especiales. Las ocasionales pueden ser, morales, debilitantes, por influencias insanales, y enfermedades que pueden producir las.

17.º Una vez enumeradas todas las causas capaces de producir la enajenación mental como hemos hecho en el lugar correspondiente, podemos establecer: que cuando existan síntomas que hagan sospechar la enajenación y concurren cualquiera o varias de las causas predisponentes, aumentará el valor diagnóstico de los síntomas.

18.º Que las causas ocasionales merecen una atención especial; pudiendo suceder que desaparezcan los síntomas sin que haya cesado las causas, en cuyo caso, solo se trataba de manifestaciones de una pasión. Lo que, si por el contrario, los síntomas permanecieran, vienen las sospechas de que existe el estado patológico.



19º Existen en las enfermedades mentales los órdenes de fenómenos molores: unos de carácter psíquico y otros meramente somáticos. Los primeros, constituyen el estado fenopático, y los últimos pertenecen a la irradicación del trastorno cerebral a los órganos espláncicos.

20º Entre los síntomas psíquicos, o fenopáticos propiamente dichos, hay que considerar: perturbaciones de la afectividad y de la inteligencia que comprenden toda la gran variedad de síntomas que hemos enumerado. Perturbaciones de la sensibilidad, perturbaciones de la voluntad. Perturbaciones de la motilidad y anomalías del sueño.

21º Entre los síntomas somáticos se comprenden alteraciones de la digestión, respiración, circulación, asimilación y las secreciones: siendo necesario que el trastorno fenopático se acompañe de desórdenes cerebrales más o menos graves, para que tengan valor diagnóstico estos signos, y entonces podrá afirmarse la enajenación mental.

22º Existen en estos enfermos ciertos signos que prueban la irregularidad o estado anormal en

las funciones de relación, tales como la expresión, el modo de vestir, etc. y sobre todo una desconfianza imotivada por las personas que le rodean y que unidos estos síntomas a las consideraciones semiológicas que preceden sirven para establecer los principios fundamentales del diagnóstico fenopático y por lo cual se puede contestar si hay o no enajenación mental.

23º Existen algunos síntomas cerebrales idénticos, que pueden designar enfermedades de índole distinta y la dificultad de este diagnóstico, estriba en poder establecer cual síntoma anuncia un trastorno cerebral, y cual un desorden anatómico.

24º La enajenación es la más de las veces, una afcción funcional: pero esta última puede conducir a una enfermedad del cerebro. Las enfermedades cerebrales son las que acusan lesiones anatómicas. De cualquier modo, la enfermedad mental puede estar asociada a una afcción cerebral.

25º Para comprender bien las enfermedades mentales, es necesario tener un conocimiento perfecto de los síntomas propios de las enfermedades cerebrales.



26.º He, existe una relacion mas directa entre la causa y el efecto en las enfermedades cerebrales, que en las enajenaciones mentales, dependiendo esto de que la accion del elemento anatomico nos es desconocida.

27.º Es necesario establecer la distincion entre ciertos sintomas que se presentan en las enfermedades cerebrales, tales como la tension, rigidez muscular, el coma vigil, etc, que anuncian trastornos mas o menos graves hasta la muerte proxima y un cambio en semiótica feropática tener un valor completamente distinto y anuncian muchas veces la curacion.

28.º Por ultimo, existe un grupo de lesiones reconocibles solo despues de la muerte y que podemos dividir en dos grupos: lesiones propias del cerebro y sus cubiertas y lesiones de los organos y funciones con las variedades que hemos enumerado anteriormente.

Quisiera pues, antes de concluir, dar las mas expresas gracias tanto a vos Ilustres Sr. como a las distinguidas personas que me escuchan, por la benevolencia que han usado para conmigo al escuchar atentamente mi trabajo en el que, si bien no existen ideas y teorias pro-

pias, de aquel que empiezo a dar los primeros pasos en la difícil ciencia de curar, y que acabado de salir de las aulas no puede presentar gran número de casos de su práctica. Habiendome movido tanto a este trabajo, mi decidida afición a esta clase de estudios y el gran número de enfermos que he tenido ocasion de observar en el Hospital provincial de Sevilla en donde he efectuado mi carrera: proporiendome solo dar a conocer el fruto de mis estudios, al propio tiempo, que las doctrinas médico-filosóficas adecuadas al asunto y mas en armonia con los últimos progresos de la Fisiología de los centros nerviosos.



He dicho.

Madrid 20 de Abril de 1882

Leopoldo Murga y Machado