

### VOTO particular del Sr. Dr. J. M. Bandera, sobre el trabajo del Dr. Aristeo Calderón.

El trabajo del Sr. Dr. Aristeo Calderón trata del alcoholismo agudo y divide su estudio en una parte clínica, otra parte médico-legal y por último una social.

La primera parte, tan bien estudiada por todos los autores que acerca de este asunto han escrito, obligó al de la memoria de que me ocupó á inspirarse en la obra de Triboulet y Mathieu que magistralmente trata del alcoholismo.

En la parte médico-legal, la más interesante, hace notar la frecuencia con que se presentan á la práctica diaria las cuestiones relativas á la embriaguez, fija el papel que el médico-legista debe desempeñar en esta clase de cuestiones, hace un estudio histórico de la responsabilidad del ebrio, según las épocas y las legislaciones de los diferentes países, y concluye asentando que en nuestro Código Penal la embriaguez completa es exculpante y la incompleta atenuante.

Examina después la opinión de los criminalistas modernos que consideran la intemperancia como acto voluntario, y hace notar que la embriaguez completa es á veces un estado de locura pasajera en la que debe excluirse la culpabilidad, porque no existe ni la conciencia ni la voluntad.

Señala después las deficiencias que conforme á la ley y á nuestra organización judicial ha observado en su práctica como Médico-Legista, respecto á cuestiones de embriaguez, que provienen sin duda de la poca atención que se da por el personal médico respectivo á este asunto, siguiéndose prácticas rutinarias é inconvenientes.

Indica después la manera de remediar estas deficiencias, aconsejando se haga un diagnóstico cuidadoso de la embriaguez, precisando en seguida las perturbaciones psicológicas y modificaciones orgánicas producidas por el alcohol en el individuo.

Indica, con sobrada razón, que los médicos de Comisaría se fi-

jen en estos dos puntos esenciales, recomendándoles como practicables y de resultados benéficos.

La tercera parte de lá memoria se ocupa de la embriaguez desde el punto de vista social, pues la coexistencia de la intemperancia con la criminalidad es muy frecuente, y después de enumerar los terribles efectos del alcoholismo, menciona las variadas medidas represivas y preventivas, tanto de los gobiernos como de los particulares, para poner un dique á la funesta plaga.

El Dr. A. Calderón ha sido Presidente del Consejo de Salubridad y Director del Hospital Civil de Morelos. Es actualmente perito Médico-legista en esta Capital, y como Jefe de este Servicio declaro con sinceridad, que desempeña este empleo con talento, instrucción y honradez.

Las sociedades de Medicina Interna y "Pedro Escobedo" le cuentan entre sus miembros más distinguidos.

Por último es Profesor de Higiene en la Escuela de Artes y Oficios.

Me he visto obligado á diferir de la opinión de mis apreciables colegas R. de Arellano y Peón del Valle, que con excesivo rigorismo juzgan de la originalidad de la memoria presentada, porque como decano de esta Ilustre Corporación, he notado que en ella no existe tamaña severidad, y en atención á esto y á los demás méritos del candidato, espero sean aprobadas las siguientes proposiciones:

1ª Es digno de pertenecer á la Academia el Dr. D. Aristeo Calderón en la vacante que solicita.

2ª Publíquese en la Gaceta la memoria presentada.

Academia de Medicina, Noviembre 20 de 1906.

J. M. BANDERA.

**DICTAMEN** presentado ante la Academia N. de Medicina, por los Dres. Nicolás Ramírez de Arellano y Juan Peón del Valle, acerca del trabajo de concurso del Dr. Don Aristeo Calderón.

---

SEÑOR PRESIDENTE,

SEÑORES ACADÉMICOS:

El Señor Doctor Don Aristeo Calderón ha presentado á esta H. Academia, un escrito acerca del Alcoholismo agudo, con el objeto de cumplir con las disposiciones del Reglamento, relativas al nombramiento de los académicos. Conforme á este mismo Reglamento, se formó la comisión que había de dictaminar sobre los méritos del Señor Calderón para ocupar un puesto vacante en la Sección de Medicina Legal.

Todos los miembros de esta Comisión han sufrido una verdadera contrariedad por no haber podido llegar á un acuerdo completo en el modo de juzgar la memoria presentada por el Sr. Calderón. Esta divergencia de opiniones se explica, como verán los Señores Académicos, por el modo de considerar la cuestión, propio á cada uno de nosotros, y no por parcialidad de ninguno de los miembros de la Comisión, y obliga hoy á la mayoría de estos miembros á exponer somera, pero claramente, los fundamentos de su parecer.

El escrito presentado por el Dr. Calderón no lleva propiamente título alguno y llena cerca de dieciocho páginas de escritura en máquina. Está dividido en tres partes, de las cuales, la primera se ocupa en el estudio del Alcoholismo agudo desde el punto de vista clínico; la segunda estudia la misma cuestión desde el punto de vista médico-legal y la tercera desde el punto de vista social.

Comienza la memoria del Señor Calderón con la definición del alcoholismo agudo, tomada literalmente del libro de Triboulet, Mathieu y Mignot, titulado "Traité de l'Alcoolisme,"

editado por la casa Masson, de París, en 1905, y después, dice: "me propongo estudiar el Alcoholismo desde los puntos de vista clínico, médico-legal y 'social."

Desde que empezamos la lectura del trabajo del Señor Dr. Calderón, adquirimos la certeza de que la casi totalidad de las ideas contenidas en él (pues como veremos después, sólo hay una idea del Sr. Calderón), estaban tomadas del mencionado libro de Triboulet, Mathieu y Mignot, y comparando uno con otro ese libro y ese trabajo, vimos que, no solamente las ideas, sino que los conceptos y aun las palabras del libro, estaban reproducidas en una gran parte del escrito que habíamos de juzgar. Aquí había llegado la Comisión, cuando el Señor Presidente de la Academia le envió una carta del Dr. Calderón en la cual se dice que al ponerse en limpio el manuscrito original de este señor, el copista suprimió una nota en la que se hace constar que toda la parte clínica y la Bibliografía de la memoria están tomadas de libro de Triboulet, Mathieu y Mignot á que hemos venido haciendo referencia, y agrega el Sr. Calderón, en su carta, que hace consistir la parte original de su memoria en lo relativo á la medicina legal únicamente, porque no puede escribirse nada nuevo sobre un tema tratado ya por médicos eminentes. La Comisión creyó que, por equidad, debía tener en cuenta estas aclaraciones y declaraciones del Dr. Calderón, no obstante que no se le daban á conocer las palabras precisas en que estaba redactada la nota suprimida por el copista y que, por lo tanto, la Comisión no podía medir su alcance exacto. De todos modos, la carta del Sr. Dr. Calderón nos permitió asegurarnos de que él mismo está conforme en que la originalidad de su trabajo debe buscarse en la parte médico-legal solamente y éste reducía notablemente nuestra tarea, pues no podemos ocuparnos de aquello que el mismo autor de la memoria confiesa que es tomado de otra parte.

No nos explicamos la afirmación del Dr. Calderón de que la Bibliografía de su memoria esté tomada de la obra tantas veces citada, porque la memoria en cuestión carece, por completo, de bibliografía; en toda ella no puede encontrarse un solo dato bibliográfico.

Limitado así nuestro estudio á la única parte que se puede considerar original, es decir, á la parte de Medicina Legal, en-

contramos que una gran porción de esta parte está también tomada de la obra de Triboulet, Mathieu y Mignot, y que, en varios puntos, los conceptos traducidos no son aplicables al caso de nuestra Ley, considerado por el Dr. Calderón. Así, por ejemplo, en la foja 11, el trabajo del Dr. Calderón dice: "El Legislador deja al Juez el derecho de absolver ó condenar, según las diversas circunstancias puestas en claro por el proceso." Nosotros sabemos que, según nuestra Ley, esta facultad no está en manos del Juez, sino que claramente está consignado en el Código en qué casos se debe absolver y cuándo se debe condenar. Esta equivocación la sufre el Dr. Calderón, porque reproduce, sin decir de donde está tomada, una afirmación de Legrand du Saulle, citada por Triboulet, Mathieu y Mignot.

Un poco más adelante, en el final de la foja 12 y en el principio de la 13, dice el escrito del Sr. Calderón: "La Ley, sin embargo, no acepta esta doctrina y para ella la embriaguez es siempre un hecho voluntario y punible, que no puede constituir jamás una excusa, porque una inmunidad sería tanto como autorizar toda clase de desórdenes." Llama grandemente la atención que aparezca esto en la memoria del Sr. Calderón, porque este señor sabe que en el art. 41 de nuestro Código Penal se habla de "embriaguez involuntaria," y en el art. 34 se señala como exculpante, es decir, como excusa absoluta á la embriaguez. ¿Por qué, entonces, el Dr. Calderón dice que la Ley considera *siempre* á la embriaguez como voluntaria y que *jamás* puede constituir una excusa? Pues lo dice así el Sr. Calderón, porque en el libro que reproduce están estas palabras, pero en ese libro se dice claramente que tales expresiones son del Tribunal de Casación Francés, en sentencias de 19 de Noviembre de 1807 y de 7 de Junio de 1810, y de los Tribunales de Aix, de 1º de Junio de 1870. Nos hemos visto en la necesidad de entrar en estas consideraciones, porque nos creemos obligados á demostrar que, aun en la parte médico-legal, la memoria del Sr. Calderón no es original por completo, como parece desprenderse de su carta.

En toda esta parte médico-legal no hemos encontrado, en efecto, más que dos puntos que no se encuentren en la obra de Triboulet, Mathieu y Mignot. Estos dos puntos son: una observación y una idea. La observación es que, desgraciadamente, los

médicos de comisaría no cumplen como debieran su cometido; la idea es que no deben clasificarse los casos de embriaguez en embriaguez de primero, segundo y tercer grado, sino en embriaguez completa é incompleta.

La observación, como observación, nos parece pobre para un miembro del Consejo Médico-Legal de esta Ciudad, que debiera haber hecho alguna otra observación de más valor científico. Respecto á su exactitud, no debemos ni queremos emitir nuestro parecer, aun cuando pudiera ser favorable á los Médicos de Comisaría.

La idea, si es cierto que se ajusta á las palabras empleadas en nuestro Código, es discutible desde el punto de vista médico, pues, médicamente, la embriaguez completa es el coma alcohólico, y en este estado no se puede cometer más delitos que los delitos por omisión, y sería más acertado, tal vez, proponer que el perito no se preocupara por hacer una clasificación, sino más bien por describir y valorizar, hasta donde ésto fuera posible, el estado de las facultades mentales de los alcohólicos, sin emplear palabras que, aunque cómodas en la práctica, se prestan á apreciaciones más ó menos erróneas. De este modo el Juez, ú otro perito nombrado después, podría apreciar más seguramente si el ebrio había estado privado del uso de la razón cuando cometió el delito, que es la condición precisa señalada por el Código Penal.

No podemos estar de acuerdo con el Sr. Calderón cuando dice que en el primer período de la embriaguez está intacta la voluntad; ni tampoco cuando señala la inconsciencia como condición necesaria para que un alcohólico sea irresponsable. Se puede tener conciencia plena de un acto y ser irresponsable de él. Esto sucede en diversas impulsiones y en las obcecaciones; se ve también en ciertos delirios. Para estar privado del uso de la razón, no es preciso no tenerla en absoluto; basta con haber perdido algunas de sus cualidades ó componentes, para no poder hacer uso de ella, aun cuando se conserve en parte.

Nos hemos visto en la precisión de entrar en consideraciones y detalles que hubiéramos deseado suprimir, para no aparecer como demasiado exigentes respecto al trabajo del Sr. Calderón; pero la necesidad de justificar nuestra opinión, nos ha obligado á obrar como lo hemos hecho.

Los méritos científicos del Sr. Calderón, le permitirían ingresar á esta honorable Academia, y nuestro dictamen estaría conforme en todo con nuestros deseos personales, al proponerlo para ocupar una de las plazas vacantes en la Sección de Medicina Legal, si hubiera cumplido con las exigencias del Reglamento; pero, desgraciadamente, á nuestro juicio, la Memoria presentada no satisface esas exigencias, como nos lo ha demostrado el estudio hecho de ella. Cumplimos ahora nuestro deber manifestando á la H. Academia los resultados de este estudio, en las siguientes conclusiones:

I.—En la memoria del Sr. Dr. Don Aristeo Calderón, no hay más que una idea propia. Esta idea, discutible, está apoyada en afirmaciones, de las que algunas son erróneas y está como perdida en una extensa reproducción de la obra de Triboulet, Mathieu y Mignot, titulada: "Traité de l'Alcoolisme." No debe considerarse como excusa el que no se puede decir nada nuevo acerca del alcoholismo agudo, porque el Dr. Calderón pudo escoger otro punto de tesis y, además, la bebida que más frecuentemente emplea nuestro pueblo para embriagarse, las condiciones de educación, raza, medio, etc., etc., dan origen á particularidades clínicas que pudieron haber tenido su sitio en la Memoria del Dr. Calderón, y

II.—Por lo expuesto se ve que la Memoria presentada por el Dr. Calderón, no llena los requisitos del Reglamento, por carecer de originalidad.

Academia N. de Medicina, 20 de Noviembre de 1907.

N. R. DE ARELLANO.

JUAN PEÓN DEL VALLE.

**MEMORIA que presenta á la Academia N. de Medicina el Dr. Aristeo Calderón, para optar por una de las plazas vacantes que en la sección de medicina legal existen en esa docta corporación.**

El alcoholismo agudo es la serie de alteraciones morbosas que suceden inmediatamente á la absorción rápida de una cantidad exagerada de alcohol, siendo la embriaguez la expresión de estas alteraciones. Así definido el alcoholismo agudo, en esta memoria me propongo estudiarlo, desde los puntos de vista Clínico, Medico-Legal y Social.

#### LA EMBRIAGUEZ DESDE EL PUNTO DE VISTA CLÍNICO.

El alcoholismo agudo sobreviene en el mayor número de casos después de una ingestión exagerada de bebidas alcohólicas, pero puede presentarse también por absorción pulmonar en un medio ambiente cargado de vapores alcohólicos.

Todos y cada uno de los fenómenos morbosos que determina la ingestión ó la absorción de alcohol en exceso, están influenciados, en su intensidad, duración y momento de aparición por diversos factores que á título de causas predisponentes, modifican en los individuos el conjunto patológico, determinando en cada caso particular, una modalidad clínica distinta. De estos factores los principales son: la herencia, la edad, el sexo, la profesión, el estado constitucional de las personas, la temperatura, las emociones morales y la raza.

Veamos como de un modo general pueden estos factores inherentes al individuo mismo, modificar el cuadro clínico de la intoxicación aguda, producida directamente por la cantidad y la calidad de bebidas espirituosas ingeridas. Es notoria desde luego la influencia de estas causas predisponentes para determinar en las personas su grado de tolerancia en las bebidas alcohólicas. Personas hay para quienes esta tolerancia es tan grande, que el alcohol parece no tener ningún efecto inmediato



sobre su organismo; otras, por el contrario, presentan una intolerancia tan acentuada que la más pequeña cantidad de alcohol ingerido, cualquiera que sea su calidad, produce en ellas la embriaguez: todos los grados intermedios existen naturalmente en estos casos extremos.

La fragilidad y la delicadeza de los centros nerviosos, la fatiga previa y la depresión de estos mismos centros, en los convalecientes, por ejemplo, disminuyendo la resistencia á la intoxicación alcohólica aguda, explican perfectamente la influencia de la edad, del sexo y del estado constitucional sobre la tolerancia.

La acción tóxica del alcohol, particularmente rápida en ciertos individuos que por su género de vida están expuestos al cansancio y fatigas excesivas (soldados, marinos), las temperaturas extremas, las bruscas variaciones de temperatura, los estados emocionales, como la cólera, la alegría y el pesar, favoreciendo la aparición de la embriaguez y produciéndola con más facilidad en las razas meridionales que en las septentrionales, ponen de manifiesto la influencia de la profesión, de la temperatura, de las emociones y de la raza, sobre el grado de tolerancia á la intoxicación alcohólica aguda.

La observación clínica ha demostrado que la mayoría de los individuos menos resistentes á la acción tóxica del alcohol, son ó hijos de alcohólicos, ó sicópatas, y fundándose en esta observación, Feré ha podido decir que EL ALCOHOL ES LA PIEDRA DE TOQUE DEL EQUILIBRIO DE LAS FUNCIONES CEREBRALES. LOS hijos de alcohólicos particularmente presentan una resistencia menor y esto aun cuando sus progenitores hayan presentado una gran tolerancia, estando demostrado que el bebedor transmite por herencia su debilidad orgánica y con ella la menor resistencia. El profesor Joffroy ha expresado con una fórmula apropiada la influencia de la tara hereditaria, diciendo que el alcoholismo en los degenerados "es el producto del veneno alcohol multiplicado por el factor degeneración," y ha demostrado igualmente que la resistencia á la intoxicación disminuye paralelamente al *minoramiento* de la substancia cerebral.

Ingerido el tóxico en ayunas la intolerancia del organismo es mayor que cuando se ingiere mezclado á los alimentos; y aquí debo recordar la juiciosa observación del distinguido pro-

esor Don Eduardo Licéaga para destruir la creencia vulgarmente generalizada de que estar en ayunas quiere decir solamente no haber desayunado y para los efectos tóxicos del alcohol, el mencionado profesor dice, y con razón, que estar en ayunas es tener el estómago vacío, sin alimento, y esto puede realizarse á cualquier hora del día, siempre que haya terminado la digestión alimenticia.

El médico sueco Macnus Huss, á mediados del siglo pasado crió la palabra alcoholismo para designar el conjunto de fenómenos que produce en el organismo el exceso de bebidas alcohólicas destiladas; extendiéndose más tarde á los efectos producidos por las bebidas fermentadas y por aquellas que contienen esencias, efectos que dependen sobre todo del alcohol que entra en su composición.

Después se ha querido separar clínicamente los desórdenes producidos por el vino, por el alcohol y por las bebidas con esencia, designando á la intoxicación producida por el primero con el nombre de Oenilismo, á la producida por los alcoholes alcoholismo y á la determinada por el ajeno y bebidas semejantes absintismo; estas intoxicaciones son agudas cuando suceden á un sólo exceso y desaparecen con él.

Es indudable que esta distinción carece de importancia práctica, en el supuesto de que es muy raro que sea una la causa de intoxicación y de que los efectos tóxicos son siempre semejantes á pesar de la diversidad de agentes intoxicantes, en consecuencia, conviene siempre aceptar cuadros clínicos mixtos, pudiéramos decir que corresponden á los efectos complejos de las substancias tóxicas que entran en la composición del vino, de los aguardientes y de las bebidas con esencias.

Es común la distinción de tres períodos en la evolución de la embriaguez, distinción convencional, que conservaré únicamente para la descripción clínica; pero debiendo ser, en mi concepto, substituida, por las razones que aduciré en el estudio Médico-Legal, por la de embriaguez completa ó incompleta, según lo previene nuestro Código Penal.

Primer período.—Caracteriza este período de la embriaguez la excitación de las funciones intelectuales; el individuo se transforma, ejercita sus facultades psíquicas con más facilidad que de ordinario y físicamente se cree más vigoroso, su estado

de euforia lo lleva á discurrir con desembarazo, á poner de manifiesto su fuerza y su destreza, á verificar actos peligrosos. Los pesares desaparecen, las dificultades de la vida dejan de existir, el porvenir se presenta risueño, en esta atmósfera de felicidad el bebedor no puede permanecer egoísta, se vuelve generoso y benévolo, prodiga sus recursos pecuniarios, invitando á todo el mundo para que tome parte en sus alegrías, ideas eróticas se despiertan en él y se imponen á tal grado, que el hombre más prudente, reservado y tímido en su estado normal se vuelve galante y atrevido con las mujeres. La rapidez en la asociación de ideas y la excitación anormal de la imaginación, hacen que en este momento el bebedor, por lo florido del lenguaje, las ocurrencias que dice, el juego fácil de palabras, aparezca con más inteligencia de la que tiene realmente; y este eretismo cerebral, es el que buscan los artistas, los poetas y los sabios, que hacen del alcohol un estimulante ficticio. Por momentos esta euforia desaparece, para dar lugar á los primeros indicios de la falta de restricción sobre sí mismo y de disminución de las facultades morales superiores; el lenguaje es entonces declamatorio y ridículo, las frases de buen humor y de ingenio se transforman en insultos, la galantería en obscenidad. El bebedor se vuelve indiscreto porque no puede ocultar sus pensamientos más íntimos; en una palabra, todo respeto á sí mismo y á los demás, desaparece, porque la imaginación entra en un desorden completo, después de la sobreexcitación que ha experimentado, *debiendo advertir, que en esta situación, el individuo permanece en un estado más ó menos consciente de sus actos.*

Hay personas para quienes la embriaguez no es eufórica, sino por el contrario, triste; ideas penosas se apoderan de su conciencia, todo les asusta; animosos en su estado normal, se vuelven pusilánimes, gimen y lloran como niños por las causas más ligeras y grotescas.

En algunos bebedores los instintos de *combatibilidad* son muy acentuados en este período de excitación, con una susceptibilidad anormal, toman las palabras más inocentes por una ofensa, no toleran la contradicción, buscan la disputa y la querrela, profiriendo injurias y entregándose á violencias, dirigidas á las personas que los rodean.

Los signos físicos que acompañan á los psíquicos, en este primer período son los siguientes: rubicundez de la cara, pulso fuerte, piel caliente y húmeda, sed viva y necesidad frecuente de orinar.

Si los excesos continúan, insensiblemente á este primer período sucede el segundo, en el que las funciones psíquicas se alteran profundamente, apareciendo al mismo tiempo numerosas perturbaciones orgánicas. El lenguaje se hace absurdo, incoherente, hasta llegar á ser ininteligible, la atención y la memoria desaparecen, y *como la asociación de ideas no existe*, la desorientación intelectual es completa y la inconsecuencia absoluta; desapareciendo los sentimientos que distinguen al hombre del bruto, el ebrio se presenta en un aspecto más repugnante, cínico, brutal y obediendo sin discernimiento á todas sus pasiones y á todos sus instintos.

En este segundo período, las ilusiones de los sentidos son numerosas, el bebedor confunde á las personas y las cosas, tiene discusiones y reyertas con objetos inanimados, pudiendo herirse ó matarse tomando una ventana, situada á gran altura, por la puerta de su habitación, un río por la calle en que vive, ó bebiendo sin vacilación los líquidos más repugnantes y venenosos. Las ilusiones son producidas algunas veces por la intención mal interpretada de las personas que lo rodean, ó de las palabras que oye, y como en estos momentos la irritabilidad es muy exagerada y toda prudencia y poder de sujeción sobre sí mismo ha desaparecido, sobreviene el furor y con él todo género de depredaciones y de violencias, *es por esto que el segundo período de embriaguez es el período Médico-Legal.*

Es muy importante conocer el hecho de que no existen alucinaciones en la embriaguez ordinaria, y que éstas solamente se presentan en la embriaguez de los alcohólicos crónicos, ó de los sicópatas.

Alteraciones que revelan la influencia del *tóxico* sobre el cerebelo, la protuberancia y la médula se presenta con los síntomas psíquicos que hemos enumerado. La voz es monótona, mal articulada, algunas veces hay tartamudez, la escritura temblorosa, ilegible y en ocasiones imposible, la fuerza muscular disminuye, no hay coordinación en los movimientos de las manos, que dejan caer los objetos, la marcha es vacilante y acompaña-

da de vértigos y caídas, la sensibilidad general es obtusa, los sentidos están embotados, la excitación genital persiste, pero la médula no responde á la incitación cerebral, de donde resulta la impotencia. En este momento, la cara está congestionada, las yugulares tensas, las pupilas contraídas y la respiración acelerada; en algunos individuos se presentan vómitos, que desembarazan parcialmente al estómago del alcohol ingerido.

Después de algún tiempo, variable para cada persona, el sueño se apodera del bebedor, que se duerme donde se encuentra, indiferente en lo absoluto á la intemperie y á todos los peligros á que lo expone su inconsciencia.

El tercer período, es el comatoso; aquí, *las funciones nerviosas están abolidas, quedando únicamente las funciones bulbares esenciales*; el alcohólico es insensible á las excitaciones exteriores, los movimientos y los reflejos desaparecen, los esfínteres se relajan, las pupilas se dilatan y no se contraen á la luz, el pulso es pequeño y lento, la respiración retardada, irregular y estertorosa, hay enfriamiento de los tegumentos, la temperatura central descende mucho de la normal, habiéndose observado hipotermias hasta de  $27^{\circ}$ , en cuyo caso sobreviene la muerte.

Indicamos ya que la evolución de la embriaguez en tres períodos, es puramente convencional; en efecto, todas las fases intermedias pueden existir y en muchos casos pueden faltar uno y aun dos de los períodos descritos, llegando el bebedor al estado comatoso, por ejemplo, sin haber presentado alguno de los signos que corresponden á los grados anteriores. Además, la clínica enseña, que muchos de los signos que corresponden á un período, pueden observarse en otro; así, por ejemplo, la diplopia y la marcha vacilante, que por lo común pertenecen al segundo período, se observan muchas veces en el primero, precediendo á las alteraciones psicológicas.

La duración de la embriaguez, ni aun aproximadamente, puede ser precisada, dependiendo, en cada caso, de la cantidad y de la calidad de las bebidas ingeridas, así como de la resistencia del individuo á la intoxicación.

En razón de las importantes aplicaciones Medico-Legales, que pueden tener en la práctica algunas variedades clínicas anormales y patológicas del alcoholismo agudo, merecen un estudio

especial las tres formas de embriaguez anormal, designadas con los nombres de Convulsiva, Delirante, y de Manía ebriosa.

*Embriaguez convulsiva.*—Fué descrita la primera vez por Percy, quien hace observar que se trata más bien de una complicación, que de una especie particular del alcoholismo agudo. Las convulsiones se presentan generalmente en el tercer período, ó en el momento en que la embriaguez comienza á disiparse, y revisten la forma epiléptica é histérica, repitiéndose por accesos que se suceden á cortos intervalos. Después de la crisis convulsiva, queda un estado de confusión mental, con alucinaciones y reacciones maniacas muy intensas, de homicidio y suicidio; estas perturbaciones psíquicas se asemejan á las de la epilepsia esencial, por su corta duración, la frecuencia de las impulsiones peligrosas y la amnesia.

Se ha creído que ciertas bebidas como el ajeno, los vinos nuevos y las cervezas ricas en alcohol, determinaban con especialidad la embriaguez convulsiva; pero la clínica ha demostrado que esta forma del alcoholismo agudo se presenta en individuos degenerados, sicópatas ó alcohólicos crónicos.

*Embriaguez delirante.*—Como la embriaguez convulsiva, la delirante sólo se observa en los bebedores de inteligencia ya debilitada, es decir, en los degenerados. Las ideas delirantes revisten todas las formas, pero las más frecuentes son las melancólicas, las de persecución, así como las ideas hipocondriacas y de grandeza; alucinaciones se unen algunas veces á las ilusiones habituales, para confirmar el delirio; estos fenómenos son de corta duración, y desaparecen con el sueño crítico, pero dan lugar á reacciones peligrosas de suicidio ó de atentados contra las personas.

*Manía ebriosa.*—La importancia de esta forma anormal de la embriaguez, es tan grande desde el punto de vista Medico-Legal, que muchos crímenes ó actos delictuosos sólo pueden explicarse por la existencia de un individuo de semejante estado patológico. En condiciones especiales y en ciertos individuos, las bebidas alcohólicas producen un estado psíquico particular, que se ha descrito por Lentz, Legrain y Garnier, con los nombres de "locura transitoria," Manía á potu, "Manía ebriosa." Embriaguez excito-motriz. Krafft Ebin, que ha dado una descripción detallada de la manía ebriosa, dice: "Que se presenta en

los neurópatas, pero á condición de que exista previamente una alteración en el tono vascular cerebral, debida á un traumatismo anterior, á la sífilis, epilepsia, alcoholismo crónico; ó bien á factores que obran sinérgicamente con la acción vaso *paralítica* por el alcohol (*emociones morales, variaciones bruscas de temperatura, etc., etc.*). Esta enfermedad puede presentarse en individuos sobrios y reincidir en cada exceso, siendo el cuadro clínico igual en todos los *excesos*. La perturbación mental aparece inmediatamente después de la ingestión alcohólica, ó por el contrario, se produce después de un tiempo bastante largo (*varias horas*), en cuyo intervalo el enfermo parece encontrarse en su estado normal. Se comprende la importancia que tiene para la medicina legal el conocimiento de este hecho. En un gran número de casos clínicos observados por *Marcé, Dagonet, Vallon, Krafft Ebing Brierre de Boisson*, se ha visto la alteración mental suceder á una cólera violenta, y manifestarse desde luego, por actos impulsivos peligrosos, presentando el enfermo las reacciones habituales de la excitación maniaca intensa, *con ó sin* alucinaciones. El acceso de locura transitoria se reduce algunas veces á una sola impulsión.

Los actos de estos enfermos son particularmente peligrosos, con tanta más razón, cuanto que en ellos la fuerza muscular no disminuye como en la embriaguez común, sino por el contrario, aumenta, debido á la falta de todo temor y de todo reflejo inhibitorio. Las impulsiones son las más de las veces impulsiones homicidas, y en la observación estudiada por Brierre Boisson, once personas fueron asesinadas ó heridas en algunos minutos. Se observan también tentativas de suicidio, atentados al pudor, violaciones y actos de piromanía. En el momento del furor maniaco, el ebrio presenta signos de congestión encefálica, fuertes latidos arteriales, rubicundez de la cara, mirada brillante y conjuntivas inyectadas.

El acceso de manía ebriosa tiene una duración que varía de algunos minutos á varias horas; después de la excitación viene la calma, apoderándose del enfermo un sueño profundo y prolongado, del que despierta con un recuerdo muy vago de los acontecimientos de que ha sido actor, ó más frecuentemente con una amnesia completa.

## DIAGNÓSTICO.

El diagnóstico de la embriaguez en general, es fácil en sus formas comunes; no así la determinación precisa del período en que se encuentra el ebrio, por eso es que á mi modo de ver, es más fácil y práctico determinar, si el individuo se encuentra en embriaguez completa ó incompleta.

## PRONÓSTICO.

La intoxicación aguda por el alcohol, como la embriaguez que la *produce*, es efímera y cura en la mayoría de los casos, así es, que el pronóstico de la embriaguez, es benigno por regla general; sin embargo, puede ser causa de muertes violentas y accidentales, facilitar y aun agravar las infecciones como la pneumonía, la h'enorragia, la sífilis y provocar en los alcohólicos crónicos el *delirium tremens*, la epilepsia y en los grandes predispuestos, la aparición de una neurosis ó de una sieósis, que hasta entonces había permanecido latente; puede ser también el punto de partida de la intemperancia y del alcoholismo crónico, como consecuencia. Una nefritis puede suceder á la congestión renal pasajera, provocada por la etilización aguda; así como una icteria grave, cuando la celdilla hepática está previamente alterada, suceder á la icteria catarral consecutiva á la misma intoxicación.

## LA EMBRIAGUEZ DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO-LEGAL.

Las cuestiones Médico-Legales, relativas á la embriaguez, son diarias en la práctica y numerosas en sus formas y variados aspectos, circunstancias que hacen la tarea del perito médico, ardua y difícil, que su labor sea de paciencia y sagacidad, fundada en cada caso concreto en un estudio clínico concienzudo, para llegar sin prejuicio de ninguna clase, á determinar el estado mental de un individuo, que después de ingerir una dosis más ó menos exagerada de alcohol, comete los actos más delictuosos, los crímenes más sensacionales, haciendo que la sociedad honrada, en nombre de la moral, del orden y de sus derechos ultrajados, proteste indignada ante la justicia y ante la ley, pi-



diendo el perentorio y ejemplar castigo del miembro nocivo, que despojándose de los atributos psicológicos que ennoblecen al ser humano y le distinguen del ser irracional, traspasa hasta los límites restringidos del campo intelectual y afectivo en que han evolucionado, el salvaje y el hombre primitivo, para convertirse en la fiera humana, más temible por sus depredaciones é instintos sanguinarios, que la fiera de los bosques. Ahora bien. ¿Qué papel representa el Médico Legista en esta lucha de legítima defensa, que la sociedad mantiene contra uno de sus miembros que en estado de embriaguez, la vulnera y la hiere en sus más caros intereses, ó en sus afectos más nobles? En mi humilde concepto, este papel es importante y decisivo; en efecto, el perito Médico Legista es por sus funciones el encargado de llevar al ánimo de los representantes de la ley, la convicción moral y científica, de que el delincuente á pesar de su alcoholismo, no ha sufrido las alteraciones profundas de la conciencia, que de una manera irresistible, inconsciente é irreflexiva llevan á la delincuencia; siendo por lo tanto el ebrio, un criminal verdadero, á quien el representante de la sociedad ofendida encargado de pedir justicia, y el representante de la ley encargado de la noble y elevada misión de administrarla, pueden aplicar sin escrúpulo, sin tener que acallar ningún grito de la conciencia, el merecido castigo, segregándolo de la comunidad social para internarlo dentro de las sombrías paredes de la cárcel, ó bien recluirlo en una celda penitenciaria, buscando una dudosa regeneración. En otros casos el papel del perito es el reverso del anterior, y entonces tiene que llevar á la conciencia del Juez, la convicción de que el ebrio ha delinquido, cuando su cerebro irrigado por el alcohol, más que por su sangre fisiológica, sufre las profundas modificaciones funcionales que produce el veneno etílico y que se traducen por un conjunto de perturbaciones mentales, que hemos estudiado con detalle en la parte clínica y de que las principales son la incoherencia en las ideas, la impremeditación, las impulsiones irresistibles. la falta de temor á las consecuencias de los actos, la amnesia y, *en una palabra, la inconsciencia en el decir y en el obrar.* La embriaguez en estas condiciones, puede ser una exculpante ó cuando menos una atenuante de la culpabilidad, como lo previene nuestro Código Penal en sus arts. 31 y 41, con

los requisitos de ser accidental, imprevista y no premeditada, con la intención de facilitar el delito, ó de buscar por medio de ella, preconcebidamente, la atenuación de la responsabilidad. Esta responsabilidad total ó parcial, se impone con fuerza mayor, cuando la embriaguez reviste una de las formas anormales, que como la manía ebriosa, por ejemplo, con los síntomas especiales de conservación de la fuerza muscular, de la falta de incoordinación en los movimientos, de la amnesia y de la corta duración de los accesos furiosos, así como de la aparición de estos accesos mucho tiempo después de la ingestión alcohólica, determinan en el individuo un estado de verdadera locura, locura transitoria, es cierto, pero locura al fin que coloca momentáneamente al ebrio, desde el punto de vista de la responsabilidad criminal y moral, en la misma situación en que se encuentra cualquiera *enajenado habitual*. El Médico Legista para llenar debidamente el papel que le está encomendado, deberá siempre tener presente para sus decisiones, el espíritu general de la Jurisprudencia actual, *que indica al Médico no impedir de ninguna manera la acción legítima de la justicia* y concretarse en cada caso particular, á distinguir la locura momentánea producida por el alcoholismo agudo, de todo estado mental que no lo es, y sobre todo á no confundirla con la simple decadencia física y moral, que es la consecuencia más habitual de la *embriaguez*.

Aún demostrada plenamente la profunda alteración psicológica que hace del ebrio un inconsciente, el castigo se impone al acto voluntario, á la intemperancia, y en cuanto al acto delictuoso ó criminal, el Legislador deja al Juez el derecho de absolver ó condenar, según las diversas circunstancias puestas en claro por el proceso; y la recta justificación de un Magistrado, eficazmente secundada por el laborioso trabajo del perito Médico Legista, impedirá muchas veces que un hombre que puede ser todavía útil á sí mismo, á su familia y á la sociedad, complete en una prisión su perversión moral, que ha comenzado por una embriaguez accidental, de tal manera, que al salir de esta prisión sea, no un simple alcohólico, sino un verdadero criminal, cuando menos virtualmente. Pero hay más aún, la rectitud de un Juez puede impedir también que se produzca el trágico espectáculo, de que las blancas vestiduras de la

Justicia, sean manchadas en un patíbulo de manera imborrable, por la sangre alcoholizada de un miembro social, para quien la ley ha sido severa, castigándolo como un criminal empedernido, cuando no era sino un loco ó desequilibrado accidental y momentáneo.

Según las épocas, la Legislaciones y los países, se ha considerado de diversas maneras la capacidad de imputación ó la responsabilidad del hombre ebrio. Para los antiguos Griegos la embriaguez, lejos de ser un motivo de atenuación, era, por el contrario, una causa de culpabilidad; los jurisconsultos de la Edad Media participaron de la misma opinión. Las jurisprudencias Austriaca y Alemana, aceptan la impunidad en los casos en que la intoxicación aguda es completa y no premeditada: en Inglaterra la embriaguez es una circunstancia agravante; en los Estados Unidos el ebrio está incapacitado civilmente, pero es responsable criminalmente; en nuestro Código Penal la embriaguez completa es exculpante y la incompleta atenuante, siempre que no sea habitual, voluntaria ó premeditada.

Para la generalidad de los criminalistas modernos, la intemperancia debe ser considerada como un acto voluntario; pero la embriaguez que resulta cuando es completa, debe considerarse como un estado de locura pasajera, y en consecuencia, todos los hechos que se relacionan con la embriaguez confirmada, se verifican fuera de la personalidad voluntaria; y no puede haber culpabilidad allí donde no existe ni voluntad ni conciencia. *La ley, sin embargo, no acepta esta doctrina y para ella la embriaguez es siempre un hecho voluntario y punible, que no puede constituir jamás una excusa, porque una inmunidad sería tanto como autorizar toda clase de desórdenes.*

Es, pues, indudable, en vista de esta diversidad de interpretaciones, que la justicia por medio de sus representantes, tiene que variar la pena según los casos particulares, siendo estos tan numerosos y diferentes, que un precepto general aplicable á todos ellos es imposible.

Circunscribiendo la cuestión Médico-Legal de la embriaguez á la práctica y, sobre todo á la que se sigue conforme á nuestros preceptos legales y á nuestra organización judicial, he tenido oportunidad de notar como Médico Legista algunas deficiencias que provienen de la poca atención que á esta clase de asun

tos presta el personal Médico respectivo, así como de prácticas rutinarias é inconvenientes. Deficiencias que me permito señalar, únicamente con el deseo de que sean remediadas hasta donde fuere posible, para beneficio de nuestra administración de justicia.

En cada caso particular, dos son los puntos esenciales que el perito debe resolver: Primero, diagnosticar la embriaguez; segundo, precisar, después de un estudio clínico, concienzudo y metódico, las perturbaciones psicológicas y las modificaciones orgánicas que el alcoholismo agudo ha producido en un individuo. De estos dos puntos, el primero es de fácil y obvia resolución; hemos visto ya como el diagnóstico de la embriaguez no presenta por lo general dificultad alguna; pero no sucede lo mismo respecto del segundo, para cuya resolución el perito necesita posesionarse desde luego de la importancia que tiene un estudio semejante, á fin de que pueda dedicarle toda su atención, todos sus conocimientos y aptitudes clínicas, no olvidando ni por un momento que de su dictamen pericial dependerá en gran parte la suerte, ó quizá la vida de uno de sus semejantes. Con pena debo manifestar, que el personal médico de las Comisarías, tal vez por sus múltiples labores, en la mayoría de los casos se limita á la resolución del primer punto, y así, al acaso, sin previo estudio clínico, sin una descripción sintomática, porque nunca he encontrado ni lo uno ni la otra, en los procesos que para su estudio he tenido á mi vista, se extiende un certificado, ó se hace constar en el acta de una Comisaría, que un individuo en un momento dado se encontraba en el primero ó segundo período de ebriedad, *las más de las veces en el primero*. En la secuela del proceso, el Juez pide á los Peritos Médicos—Legistas la ratificación ó rectificación del certificado médico de Comisaría por el examen de las constancias procesales y del individuo, éste último extemporáneo é inútil, porque ha pasado el momento oportuno de verificarlo. Es entonces cuando se observa una contradicción flagrante entre las investigaciones judiciales y el certificado médico de Comisaría, que declara, por ejemplo, en el primer período de embriaguez al ebrio que ha cometido una infracción penal ó un crimen, en estado abúlico, inconsciente, y que presenta *la amnesia característica del alcohólico*. O bien al contrario, se considera en el segundo período á un ebrio que después de cometer una infrac-

ción ó delito, *recuerda perfectamente los motivos* y de manera pormenorizada refiere las circunstancias de su delincuencia, es decir, cuando persiste la memoria, *la voluntad* y la conciencia de los actos. Estas contradicciones demuestran las deficiencias que resultan en la práctica de un examen clínico poco cuidadoso y atento, y del hecho poco práctico desde el punto de vista Médico-Legal, de dividir la embriaguez en períodos, no obstante que nuestro Código Penal en sus arts. 34 y 41, previenen terminantemente, que la embriaguez sea clasificada en completa é incompleta.

¿Se pueden suprimir en la práctica estas deficiencias? En mi humilde concepto la respuesta es afirmativa y bastará para ello que cuando menos, en los casos de importancia, los Señores Médicos de Comisaría, funden su diagnóstico en un examen clínico, atento y cuidadoso, haciendo constar en su dictamen todos los síntomas físicos y psíquicos que dicho examen les haya suministrado, con el objeto de ilustrar debidamente á los Jueces y á los Peritos Médico-Legistas, cuando el concurso de estos últimos sea necesario. Dadas las aptitudes y conocimientos de los Médicos mencionados, esta manera de proceder es relativamente fácil de llevar al terreno de la práctica. En cuanto á los señores practicantes de Comisaría, creo de una utilidad indiscutible dotarlos de un memorándum con el estudio clínico del alcoholismo agudo, á fin de que puedan tener presente constantemente la sintomatología de la embriaguez, sus diversas modalidades clínicas, las formas anormales que puede revestir, etc., etc., y más que todo, hacerles comprender que la evolución del alcoholismo agudo en tres períodos, es absolutamente convencional, que estos períodos se suceden sin transición y de modo inapreciable en el individuo, que muchas veces faltan uno ó dos de estos períodos, que los síntomas que se dan como característicos de uno de ellos, se presenta en otro, circunstancias que hacen difícil, por no decir imposible, la determinación precisa del período en que se encuentra un individuo en estado de embriaguez. Esto no se verifica cuando el perito se concreta en su dictamen á precisar si la ebriedad en un momento dado ha sido completa ó incompleta, en cuyo caso la resolución es más fácil y de mayor utilidad práctica en efecto, mientras el individuo permanece en estado eufórico, que sus facultades intelectuales

tuales están simplemente excitadas; conservando *intactas la voluntad, la memoria y la conciencia* de sus actos, la embriaguez es incompleta; pero si existen profundas alteraciones psíquicas unidas á modificaciones especiales en las funciones del organismo, en una palabra, si hay *abulia, amnesia é inconsciencia*, la embriaguez es entonces completa; y entiéndase bien que los tres síntomas mencionados, no son propios solamente del tercer período, como lo quieren algunos médicos, puesto que existen mucho antes de que el individuo intoxicado llegue al coma.

Con lo expuesto, creo haber demostrado que las medidas indicadas como remedio á las deficiencias Médico-Legales que he señalado, son practicables y de resultados benéficos para la administración de Justicia.

#### LA EMBRIAGUEZ DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL.

Es un hecho perfectamente comprobado, que la delincuencia de un país está en relación directa con la cantidad de alcohol que consume, así es que la coexistencia de la intemperancia y de la criminalidad es muy frecuente, pero es preciso guardarse bien de ver en esta coexistencia una relación de casualidad. Es cierto que las perturbaciones psíquicas producidas por la intoxicación alcohólica, determinan con frecuencia manifestaciones anti-sociales, que llevan al ebrio á la delincuencia; pero también lo es, que en muchos individuos el alcoholismo y la criminalidad coexisten, como dos manifestaciones diferentes del mismo estado de debilidad ó desequilibrio mental. Estos individuos no son alcohólicos verdaderos, ó por lo menos en ellos el alcoholismo no es más que un factor, en la constitución de su personalidad mental.

De todos modos, que el alcoholismo sea la causa de la criminalidad, ó solamente uno de sus factores, la sociedad está en su más perfecto derecho, y las autoridades en su nombre, para perseguir y castigar la intolerancia que produce la embriaguez y con ella la predisposición de los individuos á la criminalidad, si no es que á impulsiones irresistibles hacia la comisión de actos delictuosos, que lastiman profundamente los intereses sociales.

En todos los pueblos cultos, y en todo tiempo, el legislador,

el higienista, y en general todos los hombres de sano y recto criterio, han procurado por cuantos medios ha sido posible, disminuir los efectos desastrosos del alcoholismo, efectos más terribles á no dudar, que los de esas otras plagas asoladoras de la humanidad como la sífilis y la tuberculosis, enfermedades que minan y destruyen al organismo físicamente; pero en principio general, dejan intactas las funciones psicológicas en grado suficiente, al menos, para que el individuo no contribuya voluntariamente á la degeneración de su raza y á la desintegración social. Y no es así solamente como el alcoholismo produce sus funestos resultados, él también mina y destruye el organismo humano, se transmite por herencia, degenera la especie, contribuye en el más alto grado al aumento de mortalidad, pero al mismo tiempo, es la causa de la degradación moral del individuo y de su descendencia, degradación que unas veces hace de él un miembro social nocivo y peligroso por sus atentatorias impulsiones y tendencias criminales, y otras un miembro inútil que va presentando por todas partes el espectáculo más repugnante de la abyección y de la relajación moral más completa, así como de la miseria fisiológica más absoluta. Vemos aquí que el alcoholismo es una intoxicación que el individuo contrae *voluntariamente*, y cuyos efectos en una ú otra forma y en grado mayor ó menor, lastiman siempre á la familia, á la sociedad y á la humanidad entera. De esto resulta, que ninguna medida, ninguna disposición, por coercitiva que parezca, debe criticarse, ni mucho menos vituperarse, siempre que sea dictada con el objeto de poner un dique á esa ola inmensa de alcohol, que amenaza hundir al cerebro humano en el abismo del crimen y de la locura.

Por desgracia, toda esa serie larga y variada de medidas represivas, preventivas y curativas, que los Gobiernos y los legisladores, de acuerdo con la ciencia y la experiencia adquirida, han puesto en juego para la supresión, ó cuando menos, la disminución del alcoholismo, ni aisladas, ni en conjunto, dan lugar á los resultados apetecidos. Suprimir el alcohol para evitar el alcoholismo, es el ideal hacia donde tienden, desde los tiempos antiguos, las disposiciones gubernativas y legislativas de las Naciones civilizadas, y así hemos visto aparecer en algunos países, órdenes terminantes para impedir en lo absoluto la venta

de bebidas alcohólicas; en otros, imponer fuertes contribuciones á estas mismas bebidas; ó bien, reglamentar el expendio de alcohol y reducirlo hasta lo ínfimo, restringiendo el número de cantinas y sus horas de venta; todo esto sin resultado apreciable para el objeto deseado, porque estas disposiciones son impotentes para luchar contra el fraude; y en la época presente, contra la Industria moderna, que de una manera prodigiosa aumenta cada día la producción de bebidas embriagantes, haciéndolas accesibles á todas las clases sociales, hasta las menesterosas. La sanción penal, los castigos más ó menos severos, impuestos por el legislador á todo el que se expone á los efectos producidos por la intoxicación alcohólica, es decir, al ebrio accidental como al consuetudinario, han fracasado también en sus nobles propósitos ante la insistencia del bebedor, que después del castigo reincide con la mayor facilidad, hasta que agotada su vergüenza y dignidad, necesita de la reclusión perpetua en la prisión ó en el manicomio.

Pero estos fracasos no deben de desalentarnos, y más cuando dos elementos formidables se aprestan á la lucha contra el alcoholismo, la EDUCACIÓN y la INICIATIVA PRIVADA, elementos que producirán, á no dudarlo, en un porvenir más ó menos lejano, benéficos resultados. Los niños y los adolescentes en las Escuelas Primarias; los jóvenes en las Escuelas Superiores, por los nuevos métodos educativos; los obreros en los talleres, los soldados en los cuarteles, y aun los mismos delincuentes en las prisiones, tendrán conocimiento, por medio de conferencias organizadas por las Sociedades antialcohólicas, de que el uso immoderado de las bebidas que contienen alcohol, es sumamente perjudicial al organismo, porque produce la predisposición á muchos estados patológicos, y determina otros que por incurables acaban con la salud y la vida. Se rectificarán de todos los modos que sea posible, las nociones erróneas que existen esparcidas en todas las clases sociales, sobre el valor del alcohol, demostrando hasta la evidencia la completa inutilidad de las bebidas embriagantes, y por el contrario, se pondrán de manifiesto sus deplorables efectos para el INDIVIDUO, LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD.

---