

# REVISTA MÉDICA

---



Tomo XX.—Año 1892

---

# REVISTA MÉDICA

DE

## CHILE

PUBLICADA

BAJO LA DIRECCIÓN DE LA SOCIEDAD MÉDICA



SANTIAGO DE CHILE

IMPRENTA NACIONAL, CALLE DE LA MONEDA, NÚM. 112.

1892

Ha visto desaparecer el temblor, las alucinaciones, cefalalgias, vértigos, etc. El Dr. Basham emplea contra las afecciones hepáticas de origen alcohólico, el cálmel y la ipec., junto con algunas ventosas escarificadas en la parte dolorosa. Esto en cuanto á la medicación paliativa del alcoholismo crónico. Siendo, como dice Lancéreaux, la degeneración grasosa una desoxigenación, propone como lo hace Demarquay, las inhalaciones de oxígeno, sobre todo si hay anemia, á lo que se agregarían preparados de fierro, quina, baños, paseos, aguas alcalinas, etc., para combatir el estado general. En cuanto al ioduro de potasio y al arsénico, como sustancias alterantes, esta cuestión no está resuelta satisfactoriamente.

Mr. Forel (1) ha preconizado últimamente, después de encomiar en alto grado las sociedades de temperancia, el hipnotismo para poner coto á los síntomas alcohólicos, en especial los cerebrales.

---

(1) *Bulletin de Thérapeutique*, 1889.

## CAPÍTULO V

## Locura alcohólica

La acción perniciosa del alcohol en el sistema nervioso; sus efectos fatales sobre la parte más noble del organismo animal, han multiplicado las observaciones encaminadas á demostrar perentoriamente que las bebidas alcohólicas, á la larga, determinan perturbaciones cerebrales, desquiciamiento intelectual.

Hemos abierto aquí un capítulo especial para tratar, aunque someramente, de esta cuestión interesante, que importa al médico como al higienista y á la sociedad entera, que es la que recibe directamente los resultados tristes y dolorosos de la demencia alcohólica, término obligado de esa ruína fisiológica á que se ha condenado el bebedor de oficio.

Las estadísticas sobre locos alcohólicos hechas por el Dr. Beca en el manicomio de Santiago nos revela á las claras la maligna influencia de este elemento sobre la inteligencia humana. En 1890 ingresaron al asilo de los enajenados 328 hombres, de los cuales 187 eran alcohólicos y 152 padecieron de locura alcohólica típica; de 185 mujeres solamente 14 eran alcohólicas. El Dr. Beca atribuye la aparición de la enajenación mental en los alcohólicos chilenos á las siguientes causas:

- «1.<sup>a</sup> Ingestión de gran cantidad de bebidas alcohólicas;
- «2.<sup>a</sup> Siendo éstas de pésima calidad son muy nocivas;
- «3.<sup>a</sup> Nuestro pueblo bebe durante varios días, y aún semanas, sin que la eliminación de los productos alcohólicos alcance á verificarse;
- «4.<sup>a</sup> Se exponen durante horas á la humedad ó al sol en medio del sopor de la embriaguez, lo que engendra perturbaciones en la circulación general y sobre todo en la circulación cefálica;
- «5.<sup>a</sup> Durante los días de libaciones no comen ni duermen, lo

que trae trastornos serios de la nutrición y modificaciones en la acción nerviosa» (1).

Al hablar de la embriaguez, pasamos en revista los diversos fenómenos intelectuales que experimenta el bebedor, y dijimos allí que el alcoholismo agudo podría ser considerado como una locura pasajera, breve, momentánea, que no deja de afectar la responsabilidad del sujeto embriagado. Así lo aseguran Tardieu y otros médico legistas, para quienes la embriaguez es un delirio que anonada las facultades intelectuales, ya adormecidas ó excitadas por el alcohol. En efecto, la excitación cerebral del primer período, unida á la perturbación é incoherencia visible de las ideas del segundo período, coloca al ebrio en un estado particular de locura que no escapa á un observador atento: hay ilusiones de los sentidos, alucinaciones más ó menos extravagantes; el borracho llora ó se pone triste; rie sin motivos y por las causas las más fútiles; se exalta hasta el crimen ó se entorpece hasta la brutalidad.

Hablamos allí de una especie de embriaguez llamada *convulsiva*, que ha sido muy bien descrita por Mr. Percy, y que ha llegado á hacerse muy frecuente entre el pueblo, que ingiere aguardientes de mala calidad en sus libaciones báquicas. El individuo está afectado por una opresión en el pecho que le desespera y confunde; presenta convulsiones clónicas; tres ó más hombres apenas pueden contenerlo; se azota contra el suelo y los muros; ahulla desenfadadamente y lanza alaridos conmovedores; se desata en imprecaciones á las personas que pretenden calmarlo; escupe y trata de maltratar á los que le rodean; aprieta y rechina los dientes; su mirada es aterradora; sus ojos chispean y amenazan; desgarrá sus vestidos y se hiere á sí mismo.

Como se ve, esta situación es un verdadero acceso de manía aguda ó furor maniaco, que para algunos autores (Magnan) sería debido á la ingestión de vinos alterados ó falsificados. Más razonable es suponer, como lo hemos dicho, que sea el resultado de la ingestión de aguardientes perniciosos.

Las alucinaciones tan características que aparecen muchas veces en el ebrio lo impelen á cometer actos criminales, á atentar contra su propia vida ó la de sus semejantes. En estos casos, es nece-

---

(1). Dr. M. 2.º Beca, *Contribución al estudio de las enfermedades mentales en Chile*, 1891.

sario pensar en la clase de bebida alcohólica ingerida ó en la costumbre inveterada del individuo, que ha venido preparando lentamente estas impulsiones maníacas. Importa, pues, para el médico-legista la investigación de todos estos agentes indispensables.

Las notables experiencias de Lallemand, Perrin y Duroy; de Magnan, Challand, Dujardin-Beaumetz y Audigé, etc., practicadas en perros, han permitido seguir paso á paso las perturbaciones intelectuales y desórdenes nerviosos causados por el alcohol en estos animales, idénticos por otra parte, á la degeneración intelectual que presenta el hombre adorador convencido de Baco. No tenemos para qué detenernos en dichas experiencias, siendo muy conocidas del mundo científico. Bástanos dar una rápida ojeada sobre el delirio alcohólico en el hombre, tema de nuestro capítulo.

Entendemos aquí por *delirio alcohólico* la perturbación intelectual que sobreviene en el borracho de profesión, de un modo lento y progresivo, acompañándose á veces de *delirium tremens*. Excluye esta definición los síntomas delirantes de la parálisis general; pero como esta afección nerviosa reconoce por causa el alcoholismo tendremos que pasar en revista las perturbaciones mentales que le caracterizan.

El sujeto entregado á las bebidas alcohólicas presenta de vez en cuando perturbaciones cerebrales que son el prelude de la desorganización intelectual á que va á estar sometido más tarde. Tiene insomnios pertinaces; su carácter se hace irritable; es más impresionable y está de mal humor; ó bien, en otros casos, se muestra expansivo y contento. Á medida que aumenta este desequilibrio nervioso, llega un momento en que estalla un acceso de delirio.

Los fenómenos delirantes por parte de la inteligencia están caracterizados por alucinaciones casi siempre penosas, que llenan de un terror profundo y visible al alcohólico (Marcet). Rara vez estas alucinaciones son de naturaleza alegre. Algunos oyen cánticos, músicas, danzas alegres; pero siempre con la intención de incomodar ó hacer mal al infeliz alcohólico. Como lo asevera Mr. Lasègue, estas alucinaciones presentan caracteres siempre iguales: varían á cada paso; son *inestables, movibles*. De aquí depende la variabilidad de los actos del miserable alcohólico, que suplica y ruega se le libre de sus enemigos ó de ese cruel y aterrador suplicio.

Estas alucinaciones tienen por objeto los quehaceres y ocupaciones de la vida ordinaria, ó bien las preocupaciones que agitaban y sacudían el cerebro del enfermo (Magnan). Según sea la profesión de éste, su carácter, su temperamento, sus costumbres, así varían á lo infinito las diversas ideas delirantes. Todas estas alucinaciones pueden agruparse en tres especies en conformidad al aspecto con que se presentan:

1.<sup>a</sup>, *Forma maníaca*; 2.<sup>a</sup>, *forma melancólica*; 3.<sup>a</sup>, *forma estúpida*.

La primera forma está caracterizada por terribles alucinaciones que provocan un terror profundo y extravagante en el ánimo del loco alcohólico. Escucha injurias y amenazas que le atormentan; ve individuos armados, ladrones que van á herirle ó asesinarle; ó ya la voz de sus padres ausentes ó de sus amigos, á quienes pide un auxilio eficaz; otros ven que su esposa está rodeada de malvados que cometen en ella los ultrajes más inmundos y brutales, etc. En esta lucha desesperada que le oprime, el enfermo se defiende, grita, suplica, ataca á esos enemigos invisibles y se lanza sobre ellos. Esta manifestación ruidosa constituye, pues, un acceso de delirio agudo, no del todo parecido al *delirium tremens*.

La segunda forma se caracteriza por alucinaciones de otro género. El alcohólico se cree acusado por crímenes ficticios que él se imagina haber cometido; es llevado ante un tribunal y sus amigos lo acusan y engañan. Otras veces asiste al entierro de sus padres, etc. En esta situación fastidiosa, el sujeto se desalienta, gime, se pone triste, sombrío, inquieto; concibe ideas de homicidio ó suicidio y queda en un estado de melancolía y apatía abrumadoras;

En la tercera forma, el alcohólico asiste al incendio de su casa, á la muerte de su esposa é hijos; va á ser enterrado vivo ó á experimentar un suplicio horrendo y fatídico. Ante estas visiones tormentosas, el enfermo queda en un estupor completo, como espantado y desfallecido.

Á este diversos estados de las alucinaciones alcohólicas podríamos agregar otras formas, hasta cierto punto raras y curiosas. En efecto, tenemos una observación reveladora de un enfermo de la clínica del Dr. Ugarte Gutiérrez. Este sujeto padecía de *locura religiosa* con alucinaciones terroríficas; no era ninguna de las formas antes descritas ni menos el *delirium tremens*. El enfermo invocaba á los Santos, al Señor, á la Virgen, acompañándose de las expresiones: «*Creo en Dios, ampárame gran Señora; en tus*

*manos encomiendo mi alma*, etc.; tomaba un rosario de cuentas que pendía de su cuello y rezaba en voz alta; se creía perseguido por el demonio, que trataba de conducirlo al infierno; se declaraba un gran pecador y confesaba sus maldades en voz alta. En el momento en que estos gritos eran más penetrantes y conmovedores aparecía un acceso de convulsiones clónicas y temblor general, que daban al enfermo un aspecto bestial; luego venía una serie de convulsiones tónicas, extendidas á los miembros y á la mandíbula inferior, la que al apretarse fuertemente producía rechinar de dientes. Los miembros, debido á las convulsiones tónicas conservaban la posesión que se les daba (estado cataléptico). Merced á dosis elevadas de morfina pudo calmarse esta recia tempestad del sistema nervioso; pero el sujeto conservó su locura religiosa que le obligó á ingresar al manicomio.

Si tomamos las alucinaciones por separado, y en particular, vemos que presentan ciertos caracteres dignos de estudio. Así, para el oído, las primeras sensaciones están caracterizadas por zumbidos, sonidos metálicos, cantos extraños y confusos, campanazos, gritos ó gemidos, etc. Estas impresiones serían debidas á excitaciones de las ramas vestibulares, y los cantos, notas y melodías, de los ramos del caracol excitados (Erhard) por el alcohol. Es probable que influya en parte el estímulo de los centros nerviosos, de los centros sensoriales, en la producción de estos síntomas, tanto más cuanto que muy pronto el enfermo interpreta estos ruidos como quejas lastimeras de algún amigo ó pariente, cantos fúnebres, imprecaciones, etc., que nos explicarán el transtorno cerebral. Otro tanto acontece con las alucinaciones sensoriales de la vista, las que para algunos autores serían debidas á ligeras congestiones del cuerpo retiniano, semejantes á las que ocasionan las moscas volantes. La congestión de la retina determina á la larga manchas en el cuerpo visual que se manifiestan por puntos negros (escotomas) que en un loco alcohólico serían tomadas por objetos reales. En efecto, en el desdichado alcohólico no es raro que se queje de ver sombras, chispas, luces variadas que deslumbran, ofuscan y dan vértigos; colores confusos, objetos que tiemblan, figuras que crecen y aumentan; incendios, batallas y seres animados que amenazan, etc. La ambliopía, más ó menos pasajera ó persistente, que presentan con frecuencia los borrachos sería ocasionada también por estas congestiones de las membranas oculares.

El olfato y el gusto se pervierten, á su vez, como los demás sen-

tidos, perversión que origina varias alucinaciones. El ebrio consecutivo siente en ocasiones olores de azufre, de lauchas, de materias putrefactas; otras veces siente que sus alimentos son dulces ó amargos, que saben á tierra, á materias vomitadas, á estiércol; que tienen arsénico ó sulfato de cobre. Las tisanas son tomadas por un buen aguardiente ó vino. Hay además anestesia de estos sentidos, la que se puede comprobar por métodos especiales.

No son raras las alucinaciones por parte de la sensibilidad general. Algunos alcohólicos sienten que corren animales entre la piel y los tejidos profundos; los ven deslizarse perfectamente; ó bien, están oprimidos por fierros y alambres que los estrechan paulatinamente; ó ya sienten su cuerpo roído por gusanos inmundos, y se sacuden, luchan, tratan de desprenderse de esos seres inflexibles que atormentan.

Como ya hemos dicho, estas perturbaciones nerviosas de los alcohólicos varían según un gran número de circunstancias, entre las cuales debemos nombrar los antecedentes mórbidos hereditarios del sujeto, su constitución y temperamento especiales, sus profesiones, sus costumbres y hábitos variados. Su terminación puede hacerse de diversas maneras según dichas circunstancias y condiciones indispensables.

En algunos alcohólicos locos la convalecencia puede ser muy rápida y benigna: el delirio cesa y una calma notable sucede á los trastornos tempestuosos del cerebro. Al cabo de tres ó cuatro días todo entra al orden normal, conservando el sujeto cierta indecisión de espíritu, en la noche; mientras en las mañanas, el sujeto llega á convencerse de lo extravagante de sus alucinaciones é ilusiones. Á medida que la voluntad y la cesación de las excitaciones exteriores ejercen su influencia, va desapareciendo este desequilibrio sensorial, cruel suplicio para el funesto alcohólico.

Hay otro grupo de enfermos cuyo delirio es más tardío en desaparecer. El sueño es agitado; se conserva todavía un gran malestar del cerebro; el sujeto está impresionable y se notan algunas ideas vagas de persecución: las concepciones son inciertas; responden de una manera conveniente á las preguntas que se les dirigen, é insistiendo sobre las preocupaciones del enfermo es fácil todavía hacer aparecer ideas delirantes. Se necesitan, por otra parte, ciertas condiciones fisiológicas para producir este estado como es el comer poco y beber demasiado, usar ciertos licores medicinales á fuer de tónicos, como lo hacen algunas mujeres, etc.

En estos individuos se observan frecuentemente los delirios de forma depresiva (*melancolía*) y de forma expansiva (*locura ambiciosa*). El primero tiene importancia, porque dejando al individuo cierta libertad en sus actos, sin dejar por eso de ser extravagantes, llegan frecuentemente al homicidio (Véase *Alcoholismo y criminalidad*). Según todos los autores y observadores eminentes, entre ellos Casper y Brierre de Boismont, la causa principal del suicidio es la embriaguez. El estado de postración y miseria intelectual en que váse colocando el alcohólico, unido á los sinsabores de una vida agitada y aventurera; las excitaciones bruscas y repentinas de que adolece el ebrio consuetudinario, van labrando paulatinamente en su ánimo pervertido, ese estado particular de irritabilidad de carácter, de mal humor, que lo torna en un ser ofensivo y brutal para sí mismo y para sus semejantes. Según Casper, citado por Magnan, en un período de nueve años en Berlín, la cuarta parte de los suicidas eran entregados á las bebidas alcohólicas. Los siguientes datos han sido obtenidos en París por Mr. Magnan y Bouchereau, comunicados á la Sociedad médico-psicológica:

«En 1870, sobre 1,460 enajenados, 377 son alcohólicos, y entre éstos 28 han hecho tentativas de suicidarse y 9 de homicidio. Sobre 1,059 mujeres enajenadas, 64 son alcohólicas, y entre éstas, 9 han hecho tentativa de suicidio».

«En 1871, sobre 1,128 enajenados, 291 eran alcohólicos, y 24 de éstos quisieron suicidarse y 78 tentaron llegar al homicidio. Sobre 1,070 enajenados, 61 eran alcohólicos, y de éstos 10 querían matarse y una matar» (1).

La locura ambiciosa es rara en estos sujetos, según los autores franceses. En Chile es común en el sexo femenino. Conozco á una mujer del pueblo, entregada á la bebida de aguardientes, que en el instante de sus libaciones, habla sin cesar de una cuantiosa herencia, por la cual sigue un gran juicio; supone que con esa enorme suma de dinero vivirá con sus mejoaes amigos, paseará, derrochará, y podrá salir alguna vez de la torva miseria que la aqueja. Quizás sea este delirio el funesto presajio de una parálisis general.

En esta categoría de enfermos el delirio alcohólico se hace notar por su estabilidad permanente, ó bien llega á desaparecer en par-

---

(1) Mr. Magnan, *L'alcoholisme*, pág. 67.

te, el sujeto experimenta muchas recaídas hasta que concluye por no curar más. Estos siniestros fenómenos se observan en los individuos cuyo nivel intelectual es muy escaso é inferior al resto de la especie. Esta inferioridad es debida á la herencia ó á los excesos alcohólicos repetidos, que crean una predisposición mórbida especial. Es fácil notar en los asilos la disminución lenta y progresiva de la inteligencia en individuos que ya han tenido varias recaídas, y es curioso ver una falta de correlación entre los signos físicos del enfermo y los del orden intelectual; mientras todos los aparatos y hasta la médula espinal marchan bien, el cerebro es el único que se resiente por este desequilibrio causado por el alcohol. Naciendo estos sugetos con su predisposición mórbida á la locura, ó bien, fabricandola ellos mismos, no tienen necesidad si nó de un *stimulus*, cual es el alcohol, para hacer venir el transtorno cerebral.

L. VERGARA FLORES.

(Continuará).

