



José Ingenieros

**Caracteres diferenciales entre la locura
verdadera y la simulación de la locura.
Diagnóstico: Datos psiquiátricos**

2003 - Reservados todos los derechos

Permitido el uso sin fines comerciales

José Ingenieros

Caracteres diferenciales entre la locura verdadera y la simulación de la locura.

Diagnóstico: Datos psiquiátricos

I. Valor de estos elementos para el diagnóstico. - II. Datos de examen nosológico. - III. Datos del examen somático. - IV. Datos psicológicos sintéticos. - V. Datos psicológicos analíticos.- VI. Conclusiones.

I. Valor de estos elementos para el diagnóstico

Estudiando el grupo heterogéneo de los alienados delincuentes restringimos esa designación a aquellos alienados cuyo delito es un resultado de su locura y no un simple fenómeno coexistente o sobreagregado. Sin embargo, ante la legislación penal la posición jurídica es semejante, ya sea al delito determinado por la locura, independiente de ella, o aparezca la locura posteriormente al delito, durante el proceso; la consecuencia legal es la misma: la *irresponsabilidad penal*.

Por eso, ante un caso de locura o simulación en un delincuente, el perito puede encontrarse con dos cuestiones diversas: 1ª, relacionar el delito cometido con el estado mental; 2ª, establecer la realidad del presente estado mental. Para ello, dijimos, dispone de cuatro elementos de juicio. Los dos primeros, ya estudiados, analizan los caracteres generales del delito y las relaciones particulares entre ellos y las formas clínicas de locura. Los dos segundos, que estudiaremos en el presente capítulo, comprenden los síntomas y la evolución de las formas de locura simulables. En otras palabras, agotados los datos de la clínica criminológica, quedan por examinar los propios de la clínica psiquiátrica.

Si el sujeto es un alienado y su acto es un resultado de la locura, el estudio criminológico es de gran valor; pero es de importancia negativa si se trata de simuladores. En cambio, cuando la alienación sobreviene después de cometido el delito, el estudio psiquiátrico resulta de valor secundario tratándose de alienados verdaderos, pero suministra valiosos elementos de juicio tratándose de simuladores. Esto último ocurre casi siempre; baste decir que de nuestros 24 simuladores específicos, en 23 sobrevino la locura simulada después de cometido el delito, precediéndolo solamente en uno (obs. XVI), pues el delincuente preparó de antemano la coartada.

Es imposible fijar reglas invariables para distinguir la locura de la simulación; todo, en realidad, se reduce a saber diagnosticar la locura. Laurente, en su libro, resume los tratados de clínica mental, señalando los síntomas de cada clase de locura; no le seguiremos en ese terreno, pues debe suponerse que quien va a dilucidar un caso de presunta simulación conoce la sintomatología de las enfermedades mentales.

El perito sospechará o descubrirá más fácilmente una simulación cuanto mayor sea su cultura psiquiátrica. La etiología y la aparición de la psicosis le darán utilísimas indicaciones; el cuadro sintomático presente le revelará la homogeneidad o heterogeneidad clínica del padecimiento; la evolución será, en último término, la clave explicativa de cada caso.

El examen de un delincuente que presenta síntomas de locura, verdaderos o simulados, después de cometer su delito, constará de cuatro partes. La primera estudiará la evolución; las tres restantes la sintomatología.

1ª Datos del examen nosológico.

2ª Datos del examen somático.

3ª Datos psicológicos sintéticos.

4ª Datos psicológicos analíticos.

Siendo el método la primera cualidad requerida para el éxito de toda observación, convendrá seguir las normas indicadas por Morselli en su magnífico tratado de semiología psiquiátrica. En el estudio diferencial de las locuras verdaderas y las simuladas seguiremos su método, hasta hoy el más preciso y completo.

II. Datos del examen nosológico

Es muy variable la importancia de los elementos histórico-genéticos para el diagnóstico diferencial entre la locura y la simulación.

Los datos sobre *herencia* no son decisivos, ni mucho menos. Nuestros simuladores presentan intensos caracteres degenerativos, lo se explica por su simple calidad de delincuentes. Si los simuladores se reclutaran entre los delincuentes natos, la mayor o menor herencia degenerativa no tendría absolutamente ninguna importancia, pues ellos, lo mismo que los alienados, son ramas del mismo tronco degenerativo, como lo han demostrado los estudios consecutivos a la obra clásica de Morel. Pero los simuladores suelen reclutarse entre los delincuentes pasionales y de ocasión, en quienes la herencia degenerativa es mucho menos intensa que en los alienados y en los delincuentes natos; por eso, en general, la degeneración hereditaria está más acentuada en los alienados verdaderos que en los simuladores. Esta es una observación general; en la práctica no tiene, por sí sola, gran importancia. Baste recordar que los simuladores de nuestras observaciones XIX, XXIV, XXVII, XXXII, XXXVII y XXXVIII, tienen herencia degenerativa intensísima, y en cambio muchos alienados verdaderos, con psicosis adquiridas, no la revelan.

La *anamnesis* general del delincuente puede ofrecer datos para el diagnóstico. Ciertas formas clínicas guardan relación con el *sexo* de quienes las sufren; una mujer con delirio de reforma política o con parálisis general progresiva es excepcional. En la bibliografía figura el caso de Learnist: una mujer acusada de hurto tuvo la pésima idea de simular ataques epilépticos, imitando a su propio hermano, que los sufría de verdad; la poca verosimilitud de una epilepsia repentina en una mujer que nunca había tenido fenómenos de ésta ni de otra neurosis, hizo sospechar la simulación. Sin embargo, casos como el citado son excepcionales; en general las mujeres delincuentes simulan las formas clínicas más propias de la locura femenina: melancolías (observación XXIV), episodios relacionados con las funciones sexuales (obs. XXXIII), con el embarazo o la maternidad (obs. XXXIV), etcétera. La *edad* sería de importancia si la simulación representara entidades nosológicas y

no simples conjuntos sintomáticos; pero casi todos los síndromes son posibles en las diversas edades, aun variando la etiología y la entidad nosológica. Los datos acerca de la evolución de la *pubertad* serán provechosos; muchos alienados delincuentes han tenido una pubertad borrascosa, cuando no francamente psicopática. Esas crisis mórbidas son frecuentes en los degenerados, en los que delinquen sin caer en la locura, inclusive los mismos delincuentes natos; en los simuladores, que suelen ser pasionales o de ocasión, la pubertad ha sido frecuentemente normal.

Los *antecedentes patológicos individuales* revelan mayor proporción de enfermedades nerviosas y toxiinfecciosas en los alienados que en los simuladores. Lo mismo decimos de las perversiones sexuales, con este interesante detalle: el alienado no se preocupa mucho de ocultar sus vicios juveniles, dada su frecuente disminución del pudor; en cambio, los simuladores suelen ocultarlos cuidadosamente, obedeciendo al sentimiento del pudor que en ellos persiste con frecuencia. El "temperamento alocado" de Maudsley "fronterizo" de Cullere, "mattoide" de Lombroso, es muy común en los antecedentes del alienado, entre los simuladores es posible encontrarlos (obs. XXVII, típica).

Las *transformaciones del carácter*, anteriores a la época del peritaje, son de mucho valor; en ciertos casos preludian la locura y son el único elemento para el diagnóstico.

Recordamos un alienado verdadero, sospechado de simulación por haber exteriorizado su delirio de las persecuciones pocos días después de intentar herir a su propia esposa; el elemento de juicio que impuso el diagnóstico de locura verdadera fue la comprobación de que algunos meses antes el sujeto había cambiado profundamente de carácter, volviéndose taciturno y receloso, de jovial y confiado que era. Hirió a su esposa después de un pequeño incidente de celos. Se le creyó simulador por la repentina aparición de su delirio después del delito; la simulación se excluyó al conocerse la profunda transformación anterior de su carácter.

La anamnesis *etiológica* del trastorno mental tiene valor en ciertos casos. No hay locura sin causas; la dificultad está en buscarlas. Solamente los simuladores pueden presentar locura sin causas degenerativas o toxiinfecciosas (observación XXXVI y otras). De un astuto delincuente profesional, sometido a nuestra observación por una crisis verdadera de manía aguda, sospechamos fuese simulador; más tarde pudo comprobarse que el sujeto, un degenerado, días antes de enloquecerse había cometido grandes abusos alcohólicos. Ese dato alejó la sospecha de simulación.

En los alienados existe frecuentemente un *período prodrómico* o de incubación, durante el cual se ha resentido la conducta del sujeto en su adaptación al medio. Por lo menos suelen preexistir cambios de carácter, como en el caso citado. En los simuladores no hay período prodrómico; solamente en el caso de la obs. XVI el simulador prepara su locura anticipadamente.

La aparición de los síntomas en los simuladores se caracteriza por los datos de muchísimo valor diagnóstico: es repentina y consecutiva al delito. La locura tiene pródromos; la simulación aparece sin ellos. El simulador suele completar su cuadro clínico desde el primer momento; el alienado suele llegar gradualmente a la algidez de su psicosis. Más importante que el modo clínico de la aparición es el tiempo transcurrido entre ella y el delito consumado. Los límites de tiempo en que puede aparecer la simulación "específica" varían tanto como la duración del proceso. En el primer momento la simulación evita dar curso al sumario judicial, limitando todo a la información policial; a última hora, aun en vísperas de sentenciar, la simulación puede suspender la sentencia misma, con sobreseimiento provisorio o definitivo de la causa.

Uno solo de nuestros simuladores presentaba síntomas de locura antes de delinquir; muchos, inmediatamente después de cometer el delito y en los primeros días consecutivos; pocos, tres o cuatro, comenzaron a simular después de transcurrir más de ocho días. Puede observarse, en ciertos simuladores, una transformación de la personalidad, cuando comienzan a explicar su delito en sentido delirante. Podestá y Solari, estudiando un caso ya citado, dicen: "Nos encontramos así en presencia de una doble personalidad que converge al delito por caminos opuestos: el hombre que se cree perjudicado en sus intereses y en su fama, ante quien se abre el abismo del descrédito, de la miseria y de la deshonra, y el hombre que aparece después en la penitenciaría como instrumento de Dios para castigar a los culpables, sin que haya revelado a la justicia la influencia que ha ejercido en el acto delictuoso esta intervención que asigna a la Providencia".

La *evolución clínica* de las locuras simuladas suele presentar sorprendentes contradicciones con la evolución de la locura verdadera. Laurente hacía notar que muchas veces un síndrome simulado puede ser repentinamente sustituido por otro; un falso maníaco pasa, sin motivo alguno, a simular una melancolía. Billod ha referido el caso de un desequilibrado, que durante su simulación, repartía su tiempo entre un delirio parcial persecutorio y un estado de agitación delirante compleja. Garnier insiste sobre este dato y Krafft-Ebing lo cita como de importancia muy especial si llega a comprobarse. Como casos de variabilidad merecen señalarse los simuladores de nuestras observaciones XXVII y XXIX. Algunos delincuentes se permiten descansos, vencidos por la fatiga física (obs. XVII); otras veces alternan su simulación con intensos estados emotivos verdaderos (obs. XXIX); algunos sólo presentan su locura en forma de accesos al ser examinados por los peritos (obs. XXI); otro, más curioso, se muestra demente cuando le examinan los médicos forenses, siendo normal cuando conversa con los peritos de la defensa (obs. XXXVII); por fin, algunos actúan en contradicción con la forma de locura que simulan, como la melancólica preocupada de procurarse las comodidades de las pensionistas (obs. XXIV).

En cuanto a la evolución remota de las simulaciones, debe recordarse que sólo es posible apreciar los casos descubiertos, cuya duración oscila entre pocas horas y ocho meses, siendo excepcional que pase de treinta o sesenta días. Ese tiempo es demasiado breve para que pueda seguirse la evolución clínica de una locura verdadera, exceptuados los episodios psicopáticos de los degenerados y las psicosis tóxicas agudas. La terminación está subordinada al éxito jurídico o al descubrimiento; es un dato que no se posee hasta después de hecho el diagnóstico.

III. Datos del examen somático

El examen somático del presunto alienado o simulador puede suministrar datos de probabilidad para el diagnóstico diferencial, pero no datos de certidumbre. Así como la herencia degenerativa suele ser más intensa en los verdaderos alienados que en los simuladores, los estigmas morfológicos de la degeneración abundan más en los primeros que en los segundos. En los alienados delincuentes su número es aproximadamente igual que en los delincuentes natos, y mayor que en los demás tipos criminales y en los alienados no delincuentes. Lombroso afirma que su número de estigmas es mayor que el de delincuentes natos. Ferri los considera un poco mayor. Entre esas dos opiniones oscilan las de Marro, Raggi, Tamburini, Corre, Morselli, Nicholson, Havelock Ellis, Knecht, Bianchi, Del Grecco, Nacke, Camuset, Virgilio, Maupaté, Laccassagne, Dellemanne, Lentz, Angiolella; casi todos se fundan, en datos estadísticos que tenemos a la

vista. Pero, en general, concuerdan en asignar a los delincuentes un número de estigmas degenerativos mayor que a los alienados.

En cambio, los que estudiaron la biología de los delincuentes ocasionales, pasionales y habituales, encontraron que su número de estigmas degenerativos suele ser menor.

La causa de esa diferencia es sencilla: en el delincuente nato y en el delincuente loco predominan los factores orgánicos en la determinación del delito, mientras que en los pasionales y de ocasión predominan los factores sociales. En los unos existen, pues, los "estigmas biológicos", mientras que en los otros se encuentran los "estigmas sociológicos".

La conclusión es sencilla: en general, los caracteres morfológicos degenerativos son más frecuentes en los alienados que en los simuladores, por ser éstos, en su mayoría, delincuentes pasionales o de ocasión.

Los caracteres fisiopatológicos son de interés para algunos diagnósticos diferenciales. La locura, exceptuando ciertos delirios parciales, no es una enfermedad de exclusiva localización cerebral, sino generalizada a toda la personalidad del sujeto. Por eso la psiquiatría no puede ser una rama de la psicología, independiente de la clínica general, sino subordinada a ella. Todas las funciones del organismo humano suelen alterarse según las formas clínicas. Más aún, algunas se acompañan siempre de ciertos síntomas fisiopatológicos, cuya ausencia es un elemento de juicio para descubrir la simulación.

Las funciones circulatorias dan pocos síntomas. Enrique Roxo ha demostrado que ciertas formas clínicas de locura se acompañan de especiales trastornos de la actividad cardíaca: puede en algunos casos diagnosticarse la forma clínica estudiando los caracteres del pulso del alienado. En los tratados de psiquiatría se hace notar el aumento o disminución del número e intensidad de las pulsaciones en los estados maníacos o melancólicos; esas alteraciones no se encuentran jamás, permanentemente, en los simuladores, pero muchas veces faltan en los alienados. Uno de nuestros simuladores (observación XXII), con un falso estado maníaco, presentaba al examen hasta ciento cinco pulsaciones por minuto durante sus momentos de agitación; pero en los intervalos de descanso, y durante el sueño, el número de pulsaciones tornábase normal. En cambio, hemos observado maníacos sin aumento del número de pulsaciones. Los datos serán más significativos tratándose de melancólicos; un pulso normal podrá ser sospechoso si acompaña a estados depresivos muy intensos.

Igual valor tienen las alteraciones funcionales del aparato respiratorio. En los estados de agitación o ansiedad, la respiración es superficial y frecuente, mientras que en los deprimidos es lenta y profunda. En los simuladores de síndromes agitados, la respiración imita a la de los alienados verdaderos, por la fatiga física; en los de síndromes deprimidos la respiración se mantiene normal, siendo éste un signo sospechoso. El valor de esos datos es muy relativo. En cambio hemos observado un detalle muy frecuente en los simuladores, no señalado hasta hoy: la irregularidad voluntaria del ritmo respiratorio, principalmente en las horas de silencio, antes de dormir. Hemos comprobado ese detalle en tres casos (observaciones XXII, XXVII y XXXV) y pudimos observar que la irregularidad del ritmo respiratorio cesaba al dormirse el sujeto. Esta prueba, no obstante su sencillez, es de importancia; se acuesta al presunto simulador en la misma habitación en que lo hace el observador y se espía el ritmo de su respiración, antes y durante el sueño.

Son ilustrativos los trastornos del aparato digestivo. Las perversiones del gusto en los simuladores son intencionales y traicionan al sujeto; el simulador selecciona las substancias no comestibles que ingiere, y solamente las come cuando sabe que es visto por sus custodios. La sitofobia de algunos simuladores suele ser compensada por ocultos

desayunos; Kautzener, para descubrir a uno de ellos, dejó junto a sus camas numerosos pedazos de pan, previamente contados, y notó que durante la noche su número había disminuido. La sitofobia intencional no puede prolongarse más allá de dos o tres días; así en dos casos (obs. XX y XXII), la simulación fue descubierta porque el simulador no pudo prolongar más de cuarenta y ocho horas su rechazo de los alimentos. La retención de substancias fecales puede simularse durante poco tiempo; la invencible necesidad de defecar obligó a salir de la inmovilidad a un falso deprimido que no se atrevió a inutilizar su único par de calzoncillos (obs. XXX). Otros simuladores son menos escrupulosos de su higiene personal; sin embargo, muchas veces ese detalle no aparece justificado por la forma clínica de locura simulada (obs. XX). La sialorrea, propia de algunas formas nosológicas, es difícil de simular.

En muchas formas agitadas las secreciones cutáneas aumentan de cantidad y toxicidad, pero lo mismo sucede en los simuladores a causa de la fatiga física. En cambio la presencia de anhidrosis o hiperhidrosis generalizadas, en un deprimido, inclinarán a favor del diagnóstico de locura verdadera.

Algunas alteraciones generales del organismo son importantes. Desde Esquirol se sabe que el peso del cuerpo disminuye durante el período agudo de la locura, aumentando cuando ella evoluciona hacia la sanación o la cronicidad. De este hecho sirvióse Lombroso para sospechar la simulación de un individuo que aumentó de peso durante el período de invasión de la locura, y disminuyó durante el período de curación. En ciertas formas clínicas el estudio de la temperatura puede ser provechoso. Los delirios agudos, de aparición rápida, suelen acompañarse de manifestaciones febriles, pues la auto o heterointoxicación que los determina se acompaña de fiebre; los delirios agudos de los simuladores son, en cambio, atérmicos. Algunos autores refieren haber descubierto la simulación en melancólicos, al notar en ellos un aumento de temperatura; el hecho es de escaso valor diagnóstico, pues cualquier melancólico puede, al mismo tiempo, encontrarse en otras condiciones que determinen una temperatura febril.

Los nuevos estudios sobre el coeficiente tóxico de la orina en algunas enfermedades mentales ponen un buen recurso clínico en manos del alienista; pero su valor es relativo, pues si no hay alteración de ese coeficiente no puede excluirse la locura verdadera.

El estudio del sueño es de la mayor importancia. El simulador agitado suele mantenerse, durante una o dos noches, intranquilo, pero la tercera noche le vence la fatiga y se entrega a un sueño profundo; en cambio el alienado puede prolongar durante muchos días, y aun semanas, el insomnio, resistiendo a los hipnóticos y sedantes. Esa desigual necesidad del sueño se explica por la diversa resistencia a la fatiga; la agitación del loco es automática o subconsciente, mientras que la del simulador es consciente y voluntaria; la una fatiga poco, la otra agota. Además de la necesidad y la intensidad del sueño, puede observarse su carácter continuo y tranquilo; las alucinaciones oníricas son frecuentes en ciertos alienados y suelen agitar su sueño.

El estudio de los sueños en general, y particularmente en los alienados, debidos a trabajos de Brièrre de Boismont, Moreau de Tours, De Sanctis, Vaschide, Pieron, Chaslin, Griesinger, Regis, Liepmann y otros, ha puesto de relieve que algunas formas de alienación mental se acompañan de sueños especiales; el epiléptico no sueña como el perseguido, ni el imbecil como el melancólico religioso. En algunos casos la simple narración de un sueño puede inclinar en favor de cierto diagnóstico, o sugerir la sospecha de la simulación; así en un caso (obs. XXVII), el simulador narraba al médico, como propios, algunos sueños terroríficos que le había referido un alcoholista perseguido, sin reparar que ese sueño no

guardaba relación con las amnesias simuladas.

El estado de los reflejos sólo es útil en casos excepcionales; su exageración o su ausencia es rara en algunas formas; son síntomas que el simulador ignora y que escapan al contralor de su conciencia. Así, en la falsa histérica con episodios psicopáticos menstruales (obs. XXXVI), llamó justamente la atención la presencia del reflejo faríngeo, que suele faltar en las histéricas.

Según Morselli, mediante el electrodiagnóstico pueden notarse determinadas modificaciones de la excitabilidad en ciertas formas clínicas; su ausencia podría hacer sospechoso al presunto alienado. Desconocemos la importancia práctica de este dato.

Los trastornos de la motilidad en los simuladores suelen tener por característica su ilogismo; la motilidad exagerada de los estados maníacos verdaderos tiene una fisonomía especial, tiene su lógica dentro de la fisiopatología. No sucede así con la del simulador; ésta demuestra la preocupación de ser más visible que real, revelándose consciente en ciertos detalles. Debe también señalarse que casi todos los simuladores de estados confuso-dementiales se creen obligados a acompañarlos con agitación maníaca.

La sensibilidad general suele mostrarse inopinadamente alterada en los simuladores. Fingen anestesia o hiperestesias generales, que no tiene razón de ser. Así vemos un falso maníaco simulando hipoestesia (obs. XXII), como un falso melancólico (obs. XXV) y un falso confuso mental (obs. XXXV). El violador que simula ser histérico (obs. XXXIII) no presenta anestesia faríngea ni zonas anestésicas cutáneas, ocurriendo lo mismo en la falsa histérica con episodios menstruales (observación XXXIV). En cambio, el trígamo, simulador polimorfo (observación XXVII), que es un histérico verdadero, presenta anestesia faríngea y zonas irregulares, transitorias, de hipoestesia y anestesia cutánea. Uno de los falsos perseguidos acusaba percibir diversamente una misma excitación, no dejando dudas acerca de su propósito de mistificar.

Frecuentemente los simuladores fingen no percibir palabras o ruidos que se producen en torno suyo, aunque su conducta revela que los oyen. En más de un caso conseguimos hacer comentar por los simuladores palabras que habían fingido no oír. Un perseguido (obs. XXX), en plena agitación, parece no escuchar lo que se dice en torno suyo; pero se calma y desiste de su simulación cuando oye dar la orden de apalearle. Nada sabemos sobre el valor diagnóstico de las perturbaciones olfativas y del gusto.

Muchos otros síntomas absurdos, propios de cada caso, se observan en las locuras simuladas. Preverlos es imposible, como también lo sería pretender fijar reglas para descubrirlos. Repetimos, simplemente, que la ilustración y la inteligencia del perito son los únicos factores contra la astucia del simulador, partiendo de cualquier detalle clínicamente absurdo o sospechoso.

IV. Datos psicológicos sintéticos

Morselli estudia la expresión de los psíquicos, fundándose en estos dos principios: 1º Todo acto psíquico tiene por antecedente una sensación exterior o interior (*estesia*) y por resultado un movimiento (*ergasia*); este último viene a ser, respecto del estado psíquico cuya transformación representa, "un hecho de expresión". 2º Todo hecho de expresión se produce necesariamente en una dirección determinada de la organización fisiopsíquica, filogenética en la especie, ontogenética en el individuo. De manera que la "expresión de los estados psíquicos" tiene muchísima significación, comprendiendo los efectos de reacción, accesibles a nuestro examen, en que se transforma o deja rastros todo cambio funcional de

los centros psíquicos. Los datos pertinentes son distribuidos por Morselli en tres grandes grupos; aunque imprecisos desde el punto de vista psicológico, se adaptan a las necesidades prácticas: aspecto, lenguaje y conducta.

Los medios de expresión de los estados psíquicos suelen perturbarse en los alienados; existen rasgos propios de ciertas enfermedades; su presencia confirmará el diagnóstico de locura verdadera y su ausencia hará sospechar la simulación.

La indumentaria de algunos alienados suele ser característica, en el conjunto o en sus detalles. En ciertos casos alteran el orden y propiedad de las ropas; otras veces se cubren de atributos simbólicos o decorativos relacionados con el contenido psicológico de la locura. En los simuladores pueden existir ambos fenómenos, pero en forma que permite descubrir su naturaleza voluntaria. El desorden indumentario del simulador es intencional; el del alienado es espontáneo. En la simulación hay un "desorden ordenado". Uno de nuestros falsos maníacos (obs. XXII) se desgarró todo el traje, pero respetó su integridad en los sitios donde recubría las partes públicas. En casi todos los simuladores de estados maníacos se observan que los golpes que se dan contra el suelo o contra las paredes o muebles, son prudentemente calculados, de manera que jamás resultan lesiones graves. En cuanto a las particularidades y atributos del traje, conviene recordar que ciertos detalles decorativos son propios de algunas formas clínicas e impropias de otras. Así, un falso perseguido que imitaba a los alienados que le rodeaban, colgó una mañana en sus ropas algunos distintivos de color, como hacía un excitado maníaco ambicioso; invitado a explicar la presencia de sus extraños atributos, sólo atinó a decir que debían haberseles colgado imaginarios perseguidores sin comprender que clínicamente el hecho resultaba absurdo (obs. XXVII).

La actitud de los alienados es típica en ciertas formas clínicas. La hiperactividad continuada del maníaco no puede ser sostenida por el simulador; por eso la agitación del alienado es continua, mientras que la del simulador es remitente o intermitente, exacerbándose cuando se cree observado y atenuándose al creerse solo. Hemos podido distinguir tres formas: la agitación intermitente, con períodos de reposo (obs. XIX); la agitación por accesos, repetidos al aparecer los peritos (obs. XXI); la agitación decreciente, por la fatiga (obs. XXII). La pasividad de los melancólicos y la apatía de algunos dementes suelen ser características; su simulación es más fácil de prolongar que la de los estados maníacos, pues no requiere el enorme desgaste fisiológico que quiebra la voluntad del simulador agitado. Nuestras observaciones de falsos melancólicos revelan que es posible conservar una actitud pasiva, concordante con la enfermedad simulada, durante varios días. Los sujetos descritos como simuladores de imbecilidad o idiotismo difícilmente habrán podido dar a sus fisonomías esa "expresión sin expresión" propia de los idiotas verdaderos. La actitud de muchos paranoicos, especialmente de los megalómanos y los perseguidos, suele tener caracteres particulares que escapan a la habilidad del simulador.

La posición de los simuladores y los alienados puede servir para el diagnóstico diferencial. Como acabamos de ver, los simuladores maníacos se dan momentos de reposo sentándose a acostándose con ese fin. Hemos recordado también un falso deprimido, que después de permanecer en inmovilidad prolongada, se levantó tranquilamente de su silla, no pudiendo resistir las solitudes de su intestino que reclamaba ser evacuado. Es tan impropio de maníacos sentarse a descansar, como de melancólicos caminar para dar cumplimiento a necesidades orgánicas que pueden satisfacer *in situ*. La observación de la marcha puede en algunos casos contribuir a desenmascarar a un simulador. Para el ojo experto del alienista la manera de caminar del maníaco, del melancólico, del perseguido, del megalómano, del

demente, pueden tener una modalidad especial; muchas veces, viendo pasar un enfermo se presume el diagnóstico de su enfermedad.

La importancia de la mímica fisonómico -ya sea emotiva o ceremonial- es muy grande para el diagnóstico, si es observada por un hábil psicólogo. Un surco, una desviación o una contractura, que no coincidan con las ideas o sentimientos expresados, pueden denunciar la falsedad. Un simulador no podrá dar jamás a su fisonomía la mueca recelosa que encrespa el labio del perseguido verdadero, aun del que desea disimular sus delirios, involuntariamente traicionados por esa mímica sospechosa.

Uno de los elementos fundamentales en la expresión de la fisonomía es la mirada; en los alienados tiene fama de ser característica o, por lo menos, anormal. Laurente le atribuyó mucha importancia para el diagnóstico de los simuladores, considerándola esencial y hasta suficiente por sí sola. La apreciación de ese dato es muy subjetiva, y no pueden atribuírsele un valor determinado. Pero, en verdad, sin perderse en sutilezas, la mirada es uno de los poderosos medios de expresión de que dispone el hombre; eso, en la conciencia colectiva, está sintetizado en muchos modismos usuales: "Hablar con la mirada", "ojos elocuentes", etc. Una sala de enfermos de la vista, o de ciegos, produce la impresión de un depósito de seres inanimados. Un distinguido profesor, que daba buenas lecciones, no podía explicarse la desertión de sus alumnos; era mal psicólogo y no comprendía que el único motivo era su costumbre de no levantar jamás la vista del suelo para mirar a su auditorio. Si ese medio de expresión es tan poderoso en los individuos normales, las perturbaciones psíquicas intensas deben traducirse por caracteres especiales de la mirada, difícilmente imitable por el simulador. En vano se buscará en éste la mirada vidriosa y penetrante del maníaco, ni el velado apagamiento de la mirada del melancólico o la inexpressión del imbécil, con su "mirada que no dice nada", ni la mirada protectora y satisfecha del megalómano, ni la "parálisis de la mirada" del estuporoso; todo ello tiene que escapar necesariamente al simulador, pues está subordinado a estos psíquicos cuya expresión es una resultante de causas demasiado complejas y delicadas.

En un caso (obs. XXXV) el sujeto, manteniéndose en estado estuporoso, con aparente inmovilidad y la cabeza baja, seguía con la mirada los pasos del perito que pasaba junto a él; ese detalle nos puso en guardia. La mirada del simulador suele denunciar la inquietud de su espíritu; el falso melancólico vigila subrepticamente, pero con atención, el medio que le rodea; el falso maníaco en vez de mirar fijamente el vacío trata de leer en la fisonomía del perito la impresión producida por sus farsas: lo mismo acaece en los falsos dementes o delirantes.

Nunca se olvidará el estudio de las manifestaciones mímicas o fonéticas del lenguaje, que en los verdaderos alienados suelen acompañar a las alteraciones de su contenido psicológico. En el simulador no suelen encontrarse las dislalias, disartrias y disfasias que caracterizan a algunas formas clínicas de locura. En la demencia o la imbecilidad simulada falta esa lentitud de dicción que separa las sílabas y las palabras; los simuladores se limitan a pronunciar pocos vocablos, tienden al silencio, pero las palabras son pronunciadas normalmente, sin escandir las sílabas. En materia de disartrias es difícilmente imitable la tartamudez congénita de ciertos imbéciles, la seudotartamudez de algunos dementes, como también las disartrias funcionales de los paralíticos progresivos y de muchos alcoholistas crónicos. La ecolalia del maníaco no se encuentra en los simuladores. La monofrasia del verdadero delirante es muy rara en los falsos; en los primeros revela cierta espontaneidad, cuya ausencia se advierte en los segundos. La sordera verbal de los verdaderos deprimidos o atónicos no se acompaña de ninguna reacción mímica; lo contrario suele verse en algunos

simuladores, empeñados en demostrar con su juego fisonómico la imposibilidad de comprender lo que oyen, aunque la orden de aplicarles violencias corporales los conmueve (obs. XXX) y la sugestión engañadora de síntomas falsos es aceptada de prisa (observación XXXIII). En algunos casos el simulador presenta ceguera verbal cuando se le invita a leer una noticia relacionada con su delito (obs. XXIX), pero en seguida lee otras noticias para distraerse. Casi todos los simuladores de estados maníacos, melancólicos o confuso-demenciales, ofrecen el síntoma de la impotencia material de escribir, la agrafia; puesta la pluma en sus manos, la dejan caer, la rompen o la mantienen inmóvil, clavando la punta en el papel (obs. XXV). Los simuladores de estados depresivos o melancólicos suelen guardar un silencio próximo al mutismo de muchos melancólicos verdaderos y análogo al mutismo histérico; pero en estos casos como han demostrado Griesinger, Charcot, Raymond, Gilles de la Tourette, Pierre Janet y otros, el melancólico o el histérico suelen escribir, y muchos dan, en sus escritos, la prueba material de su melancolía o de su inestabilidad psíquica. En cambio, el mutismo de los simuladores (obs. XXIV, XXV, XXVI, etc.), complícense siempre de falsa agrafia. Las hiperfasias, observadas a menudo en el simulador, suelen producirse de preferencia, ante el perito; mientras que las verbigeraciones incoherentes de los alienados revisten el carácter de soliloquios. El primero se interesa en que el perito observe su logorrea; los segundos tienden muchas veces, a disimularla. Las alucinaciones verbales referidas por algunos simuladores no se relacionan con la lógica mórbida ni con otras perturbaciones sensoriales, como ocurre en los alienados. La manera de confeccionar las frases puede descubrir a un simulador de estado confuso-demenciales; sus desatinos son exteriorizados mediante frases lógicamente construidas resultan "desatinos correctos", si se nos permite la expresión, constituyendo un testimonio irrecusable de lucidez mental; cuando un enfermo se encuentra de veras en estado de no entender a su interlocutor, no conserva la aptitud de coordinar inteligentemente sus respuestas absurdas. El enfermo (obs. XI) que simulaba un estado de confusión mental, no comprendiendo las palabras que le dirigía el perito, se permitió, sin embargo, hacer ingeniosos juegos de palabras para captarse sus simpatías. En los simuladores de estados delirantes pueden encontrarse errores gramaticales en la dicción, pero tienen carácter inconstante e irregular; en los verdaderos paranoicos tienden a sistematizarse, refiriéndose siempre a determinadas palabras o frases, cuya equivocación se produce siempre de la misma manera. La incoherencia del verdadero alienado se caracteriza por su ilogismo inconsciente e involuntario, muy distinto de la incoherencia de lenguaje del simulador, que atribuye a su contraste ideológico el valor de prueba convincente de la locura. Frases especiales pueden encontrarse en algunos simuladores (obs. XXVIII), parecidas a las de alienados, pero no son sistemáticas; no polarizan, por decirlo así, una significación especial del pensamiento. Magnan, De Sanctis y Kraepelin han evidenciado que las expresiones verbales de los estados delirantes y psicasténicos tienen rasgos característicos, aun en las formas larvadas o atenuadas de los delirios fugaces, propias de los degenerados hereditarios y los neurasténicos cerebrales. El neologismo suele ser una representación simbólica o expresión sintética del análisis mental mórbido; cuando se notan neologismos en los simuladores, lo que es raro, su existencia no se justifica lógicamente, mientras que en el alienado responden siempre a cierto fin. El neologismo tiene su génesis y su evolución bien definida dentro de la lógica mórbida. Finalmente, ciertas palabras especiales se encuentran solamente en determinados estados psicopáticos y su presencia tiene un valor casi patognomónico; nunca se observan en los simuladores.

El estudio de los *escritos* en los alienados y simuladores puede revelar datos útiles para el

diagnóstico diferencial. En el lenguaje escrito ocurre lo mismo que en el hablado; los errores de redacción del simulador difieren de los del alienado. El contenido ideológico denuncia la lógica mórbida del enfermo o la incoherencia intencional del absurdo voluntario, siempre ruidoso y llamativo. Las alteraciones de la ejecución material de la escritura son características en algunas formas de locura. El aspecto del demente que se dispone a escribir y no lo consigue, a pesar de desearlo vivamente, es inolvidable; jamás se verá nada parecido en un simulador. No son menos características la decisión con que comienzan a escribir los excitados y la irresolución de los deprimidos. Los extensos memoriales de algunos paranoicos, las cartas subrepticias de los perseguidos, los manifiestos o proclamas de los ambiciosos, tienen también su sello especial. El simulador lo desconoce y no escribe en esta forma, ni en otra alguna por lo general. Y si produjera escritos de esa índole, olvidaría, sin duda, que existen rasgos caligráficos especiales que un análisis grafológico podría poner de relieve; las mayúsculas frecuentes, las grandes espirales que inician y terminan ciertas palabras, las letras de adorno intercaladas en el texto, rara vez faltan en el paranoico megalómano; el maníaco hará su escrito con irregularidades, borrones, tropiezos de la pluma, renglones entrecortados y sin paralelismo; el melancólico escribirá en líneas descendentes, a veces curvas, con frases brevísimas, sin puntuación ni interrupciones; un autoacusador escribirá con letra pequeña y líneas apretadas, como si quisiera reflejar en el papel la vergüenza de su espíritu al pensar en las culpas de que se acusa. Muchos paranoicos, de diversas categorías, escriben primero a lo largo y luego a través, aprovechan oblicuamente los márgenes del papel, desenvuelven el sobre para escribir dentro y fuera de él, continuando sin ningún orden topográfico el desarrollo de sus concepciones delirantes. Nada de eso revelan los escritos del simulador: éste, si escribe, suele limitarse a hilvanar incoherencias dirigidas a los peritos (obs. XXVII), o bien alguna carta normalísima a su familia o a sus defensores (obs. XXXVII). Es superfluo recordar la letra temblorosa, casi específica, del paralítico general, pues la simulación de la locura no suele presentar caracteres que hagan sospechar ese diagnóstico. Los *dibujos* de los alienados tienen caracteres especiales, como han demostrado Tardieu, Lombroso, Morselli, Séglas y otros. Esos dibujos pretenden ser lógicos, tienen casi siempre valor simbólico y reflejan el estado mental que los inspira: son lógicamente absurdos. Los simuladores no dibujan, pues creen que los locos no pueden dibujar; si lo hicieran, en este modo de expresión como en otras formas del lenguaje, la incoherencia y el absurdo de los dibujos revelarían su carácter intencional y consciente. Esto se observó en algunos monigotes dibujados por el único simulador que dio rienda suelta a su fantasía por medio del lápiz y la pluma (obs. XXVII).

La *conducta*, entendida con Spencer, como la "adaptación activa del organismo a las condiciones del medio en que se lucha por la vida", es uno de los más importantes elementos de juicio para diferenciar los alienados de los simuladores. No es menos importante el estudio de las transformaciones de la conducta actual, es decir, la incoherencia entre la conducta actual, y las manifestaciones habituales de su precedente personalidad.

Como ya demostramos, el delincuente simulador lucha por la vida contra el ambiente jurídico, necesitando adaptar su conducta a las condiciones propias de ese ambiente. En esa tarea el simulador suele excederse, en forma nunca comprobada en los verdaderos alienados; pero esto es inevitable, dado su propósito de exhibir la locura que debe franquearle las puertas de la cárcel mediante la irresponsabilidad. El loco no se preocupa de demostrar que lo es, ni de hacer resaltar que el delito fue una consecuencia de su locura; el

simulador incurre algunas veces en esa debilidad, que le traiciona. En un caso que observamos largo tiempo, diversamente interpretado por varios peritos, la sospecha de que fuera simulador se presenta con fuerza oyéndole hablar constantemente de su proceso por homicidio, tratando de relacionarlo con todos sus delirios, falsos o verdaderos, haciendo converger las diversas manifestaciones de su personalidad a la demostración de "lo anormal de su caso" y a la necesidad de "quedar afuera de la acción de la justicia humana", perteneciendo a la divina. Esa conducta no es, por lo general, la del verdadero alienado; éste no teme a la justicia humana, o la teme enfermizamente; en los verdaderos alienados es más lógica la disimulación.

Hemos estudiado la conducta de los alienados y de los simuladores consecutivamente al delito y ante la justicia. En presencia del perito y, en general, durante la observación, el simulador subordina su conducta a la de quienes le vigilan; la del alienado es irregularmente anormal. A menudo se mantiene sereno y tranquilo en presencia de quienes espían su conducta, entregándose a incoherentes devaneos cuando cree no ser visto. Ocurre lo inverso en el simulador.

Las dificultades que éste encuentra para adaptar su conducta a las condiciones de su lucha contra el ambiente jurídico son inmensas y exigen perseverancia excepcional. Krafft-Ebing las describe en el siguiente párrafo:

"Basta suponer -dice- por un momento que uno se encuentra en el traje de simulador, para comprender las dificultades del papel a que debe amoldar su conducta. Se parece a un comediante; pero mientras a éste se le designa su papel para que lo estudie y lo archive cómodamente en la memoria, el simulador está obligado a ser actor y autor al mismo tiempo; más aún: debe ser un permanente improvisador. El que simula debe estar sin tregua en el escenario, pues la simulación es continua; el comediante puede a ratos, salir del escenario y descansar. Además, el simulador no tiene un público de profanos, sino de peritos, que critican cuidadosamente su papel sin dejarse distraer por efectos escénicos. A pesar de estas ventajas del comediante, sobre el simulador, aquél, después de recitar algunas horas su papel, queda fatigado, y esto explica por qué la simulación muy prolongada puede enloquecer al simulador.

"Añádase a todo esto otra desventaja: es un profano de la ciencia y sólo consigue crear una caricatura de la alienación, como la mayoría de los novelistas y dramaturgos. Su conducta es un entrevero de los fenómenos exteriores más desordenados de la alienación, ineptamente exagerados. Como desconoce el original, suele creer que la locura consiste en decir disparates sin sentido, en agitarse delirando, en fingirse imbecil, y se da por satisfecho recitando un delirio barroco y contradictorio en su partes, saltando y cabriolando inmoderadamente, de la manera más tonta que puede ocurrírsele. En suma, se torna teatral y burdo en el delirio, su locura carece de método y es desmentida por el conjunto de su conducta."

En cuanto a esta última, en sus relaciones con los sentimientos de conservación de la propia personalidad, las alteraciones del instinto de nutrición, del sentimiento de integridad corporal y del instinto de actividad, propias de algunas formas clínicas de locura, difícilmente pueden ser simuladas de manera sostenida o intensa. La falsa tentativa de suicidio del simulador no está relacionada con los fenómenos psicopáticos simulados o lo está de manera ilógica; la sitofobia verdadera no es frecuente en los simuladores y su duración rara vez pasa de dos o tres días; la insensibilidad y la autovulnerabilidad de algunos falsos maníacos están limitadas por la resistencia normal al dolor; la preocupación de adaptarse a las condiciones del ambiente físico es general entre los simuladores,

contrastando a menudo con sus palabras. Uno de nuestros casos, decía, sistemáticamente, que el baño frío estaba tibio, pero dejaba descubrir su predilección por el baño verdaderamente tibio.

Aunque pocos, algunos datos podrán obtenerse del estudio de la conducta en relación con las funciones destinadas a la conservación de la especie. Las anomalías y perversiones del instinto sexual, observadas con relativa frecuencia en los alienados, pueden existir también en algunos simuladores; pero en éstos la proporción es mucho menor, dado el escaso coeficiente degenerativo de los pasionales y de ocasión. Hay, sin embargo, un buen elemento de juicio para el diagnóstico diferencial: es la frecuente integridad del pudor en los simuladores, opuesto al fácil exhibicionismo o lo simple desvergüenza de muchos alienados. En un caso (obs. XXII), el falso maníaco se desgarraba las ropas, respetándolas solamente donde cubrían el falo.

Existe, finalmente, otro detalle en la conducta de algunos simuladores que puede, en ciertos casos, encaminar a descubrirlos: es su tendencia a juntarse con otros asilados, para distraer los ocios de la reclusión (obs. XVII, XXVII, XXIX, XXXIII, XXXIV) violando una ley psicológica, sintetizada por Tarde en la frase ya recordada: *la folie c'est l'isoloir de l'âme*. Este detalle llamó la atención de Venturi, quien no cree deber atribuirlo a verdadero sentimiento de sociabilidad, sino a la imposibilidad material de conservar el mutismo y el aislamiento, o bien a la vanidad criminal que arrastra al simulador a jactarse de su propia astucia ante sus codetenidos.

V. Datos psicológicos analíticos

Esos caracteres diferenciales fáciles de recoger mediante el examen sintético de las funciones psíquicas del sujeto, en la triple manifestación de su aspecto, su lenguaje y su conducta, pueden ser enriquecidos por otros datos del examen analítico. Todos los fenómenos -cuyo estudio puede agruparse en manifestaciones intelectuales, afectivas y volitivas- se disocian o pervierten según leyes psicológicas, cuya determinación científica tiende a ser cada día más precisa.

El examen de la conciencia en el alienado o en el simulador puede comprender, según Morselli, cinco operaciones indagatorias: intensidad, claridad, extensión, integración y continuidad unitaria.

El examen de la intensidad determina el estado de la atención, es decir, la aptitud necesaria para enfocar la mente al objeto. Muchas enfermedades mentales se acompañan de notable descenso del poder de atención; verbigracia los dementes, los confusos mentales, muchos degenerados psicocasténicos, idiotas, melancólicos, maníacos, etc. Los simuladores de esas formas psicopáticas tienen, en cambio, una atención muy exagerada; la desatención simulada descúbrese fácilmente. En un caso de falso delirio persecutorio, en un individuo que fingía no atender en lo que decía en torno suyo, fue suficiente ordenar, en alta voz, que le apaleasen, para que la intimidación produjera el efecto buscado, demostrando que el sujeto prestaba atención (observación XXX). En cambio, nunca hemos visto en los simuladores la atención ansiosa o expectante, ni otras de esas formas mórbidas estudiadas completamente por Ribot en su conocida monografía.

El rápido desarrollo de los estudios psicométricos ha permitido perfeccionar los métodos psicológicos y determinar, en cifras, la actividad psíquica elemental de los sujetos examinados. Pero los resultados científicos no autorizan todavía ninguna inducción utilizable para el diagnóstico diferencial. No debe olvidarse que mientras las formas

generales de alienación se acompañan de retardo o impotencia para la ejecución de los actos psíquicos elementales, otras formas de locura, principalmente las parciales y sistematizadas, pueden no ofrecer alteraciones psicométricas.

El estudio de la claridad, extensión, integración y continuidad unitaria de la conciencia, es difícil en los simuladores, pues se funda en datos subjetivos obtenidos del sujeto mismo, y es evidente su propósito de engañar al perito en la exposición de esos fenómenos; sus contradicciones y sus olvidos son los mejores elementos de contralor.

En el examen de las *funciones intelectuales* pueden distinguirse las ilusiones del alienado y las del simulador; las del primero tienen cierta lógica mórbida, ausente en las del segundo. Bástenos recordar aquel simulador a quien se mostró su propio retrato e hizo una mueca de sorpresa, declarando no conocer la persona retratada; como se insistiera en decirle que la conocía, afirmó que era Garibaldi. Tratándose de un italiano, mostrósele un retrato de Víctor Manuel II, contestando reconocer en esa figura al rey de Portugal. Por fin decía no conocer al secretario del juez, que le había examinado detenidamente; pero, ante la insistencia del médico, declaró que era otra persona (obs. XXVIII). Estas ilusiones no tenían explicación clínica, dados los otros síntomas simulados.

Numerosos estudios, consecutivos a los trabajos de Sillier y Ribot, han puesto en claro el mecanismo psicológico y los trastornos de la memoria. Así como su integración sigue leyes determinadas, su desintegración no se produce caprichosamente. Todas las amnesias, sean generales o parciales, repentinas o progresivas, se presentan y evolucionan de una manera especial, cuyo conocimiento permite descubrir las falsas amnesias de los simuladores. Estas falsas amnesias no suelen faltar en ellos; pocos hablan de su delito y pretenden relacionarlo con sus ideas delirantes: solamente seis, sobre veinticuatro observaciones. Las amnesias de los simuladores pueden dividirse en dos grandes grupos: 1º, las parciales, localizadas al delito y las circunstancias que lo acompañaron; 2º, las generales, extendidas a todo el pasado del simulador. En algunos la perturbación de la memoria es un simple epifenómeno de los estados maníacos o melancólicos simulados (obs. XVII a XXVI); en otros se limita al olvido, más o menos completo del delito (obs. XVII y XVIII). Los errores de la memoria suelen referirse, de manera general, a todo el pasado del sujeto (obs. XXVII y XXXIX). Un carácter común a todas estas amnesias simuladas es la repentinidad de su aparición, sin pródromos, como si el delito fuese la causa de la amnesia; ese carácter, notado ya por Laurente, Wille, Magnan, Krafft-Ebing, Longard, Venturi, Snell, constituye, en ciertos casos, una prueba de que el pretendido alienado es un simple simulador (obs. XXXII). Comúnmente los falsos amnésicos tienden a recordar mal los hechos antiguos, conservando mejor recuerdo de los recientes; este dato es de mucho valor, pues las amnesias generales progresivas se producen en el sentido inverso: de los hechos recientes a los más antiguos, como ha demostrado Ribot.

De los procesos imaginativos mórbidos, los más interesantes de estudiar son las alucinaciones. En realidad, en ninguno de nuestros casos hemos visto al simulador en la "actitud alucinatoria", característica del alienado que ve u oye sus alucinaciones; éstas son simplemente "referidas" por el sujeto. Ese dato es importante; será sospechoso un sujeto que refiera alucinaciones de los sentidos, sin que su observación cuidadosa permita sorprenderle nunca en "actitud alucinatoria". Las alucinaciones descritas pueden corresponder al estado de sueño o de vigilia; si son oníricas (observación XXVI) contrastará con ellas el sueño profundo y tranquilo del simulador; si son en vigilia, además de la ausencia de actitudes características, podrá ser útil analizar el contenido psicológico de la alucinación en sus relaciones con la forma clínica simulada. Sin embargo, esto es de

poco valor diagnóstico, pues las falsas alucinaciones suelen encuadrarse dentro de la falsa enfermedad; una melancólica religiosa refiere imaginarias conferencias con personajes de la corte celestial (obs. XXVI); un megalómano conversa con su padre, que es monarca y papa (obs. XXVII), un perseguido oye y ve a sus enemigos, que le amenazan e insultan (obs. XXX); un delirante celoso dice reconocer a las personas que durante la noche se han introducido en su lecho para poseer a su esposa, y dice que mientras duerme numerosas personas se le acercan gritando a su oído los más crueles apóstrofes de la desgracia conyugal (obs. XXXI). En pocos casos las alucinaciones son vagas (obs. XXV); es excepcional que las falsas alucinaciones sean a la vez oníricas y en vigilia y tengan un contenido psicológico disparatado (obs. XXVI).

El estudio de la ideación en los alienados y los simuladores muestra grandes diferencias en la manera de concebir, juzgar y razonar. Predominan en los simuladores las asociaciones falsas y la falta de lógica, básicas en los procesos psicológicos fundamentales de las locuras simuladas; la incoherencia mental y el delirio.

En la concepción del simulador puede estar alterada la capacidad de comparar, como ocurre a menudo en los verdaderos alienados; pero en el simulador suele evidenciarse la intención de contestar desatinos. Uno decía poseer palacios más grandes que una pulga, pedía diez céntimos para comprar una escuadra y narraba haber visto a una mujer que esgrimía un miembro viril de cinco varas (obs. XI); éstos no son síntomas de locura, sino desatinos intencionales. Otras veces está perturbada la función asociativa. Se trata, en ciertos casos, de errores de asociación inmediata entre los estados presentativos y representativos, como sucede en el italiano que viendo el retrato de Víctor Manuel dice que es el rey de Portugal, asociando mal las sensaciones ópticas con las imágenes verbomotrices (obs. XXVIII); en otros casos las asociaciones erróneas producen entre dos estados representativos, como el simulador de confusión mental incapaz de multiplicar dos por dos (obs. XXXIX). En esos casos el error asociativo contrasta con la corrección de otros actos psicopatológicos semejantes. Por fin, el tiempo empleado en la asociación es variable y está subordinado a la forma de locura simulada. Algunos simuladores asocian incoherentemente después de un tiempo de asociación muy breve; es un desatino intencional asociado con facilidad; en cambio, la incoherencia verdadera suele seguir a un tiempo de asociación largo, en que el demente parece buscar la respuesta. La capacidad de generalizar y abstraer no da elementos especiales de diagnóstico, pues los simuladores no muestran ante el perito manifestaciones abstractas de la actividad mental. En favor de la locura verdadera se computan los simbolismos verbales, el delirio metafísico (o extrospección delirante del ambiente cósmico), etcétera.

A propósito de esas incoherencias de la asociación en los simuladores, recordaremos algunos de tantos diálogos habidos con ellos; en verdad, los más se muestran poco afectos a conversaciones detenidas. Más simulan con su conducta que con sus charlas; esto corresponde al gran predominio de estados maníacos, depresivos y confuso-demenciales, que no dan lugar a grandes diálogos, escaseando la simulación de las locuras "razonantes". En la observación de Morel sobre el simulador Derozier figura un diálogo entre ambos, destinado a poner de manifiesto el carácter absurdo y llamativo de las incoherencias, como si con ellas quisiera el simulador demostrar la gravedad de su fingida locura; diálogos semejantes son citados en las monografías o artículos de Laurente, Magnan, Mittenweig, Krafft-Ebing, Garnier y otros. He aquí un diálogo con un simulador de excitación maníaca (obs. XXII) que desataba la lengua sin dificultad, mostrando cierta lógica en todos sus desatinos.

-¿Qué tal, amigo?
-¡Déjeme tranquilo!
-¿Cómo se llama?
-¡Infames! La Virgen no tiene nombre.
-¿Usted es la Virgen?
-Seré virgen en donde los otros no lo son.
-¿Qué edad tiene?
-No sé.
-¡Conteste, amigo!
-Sí; tengo doscientos años, quince días, tres meses, ¿qué le importa? ... diez mil años.
-¿En qué se ocupa?
-¡En comer, en comer, en comer, en comer y en descomer!
Y al decir esa frase intentó desasirse con violencia de los asistentes que le tenían en cama, promoviendo una escena de pugilato y escándalo.
Otro simulador descuidaba a menudo el hilo de la conversación, contestando desatinos *a piacere* (obs. XXVII)
-¿Ha dormido bien?
-Cuarenta kilos.
-¿Cuántos?
-Diez años.
-No se haga el tonto; converse bien.
-La luna es blanca de día y colorada de noche.
-¿Ha soñado mucho?
-El delirio de las persecuciones, la dinamita. Ravachol, el doctor Aráoz...
Una carcajada ruidosa se atraviesa en la conversación y luego continúa:
-¿Usted es el médico o es Dios?
-El médico.
-Vale doscientos pesos.
-¿Qué cosa?
-Me duelen las botas.
Y así continuó.
En algunos predomina el contraste entre las frases sucesivas. Véase el caso de falsa confusión mental melancólica (obs. XXXIX), que era al mismo tiempo, un ladrón profesional.
-¿Usted ha sido ladrón?
-Sí, señor.
-¿Desde qué año?
-No sé.
-¿Desde 1881?
-Así debe ser.
Se le pide más datos y se encierra en un mutismo estuporoso. Se continúa:
-¿En qué año nació?
-En 1865.
-¿En qué fecha estamos?
-En Julio de 1700.
-¿Cómo se puede estar en 1700, si ha nacido en 1865?
Responde con actitud estúpida:

- En 1700, en 1700.
- ¿,Cuántos son 5 y 5?
- Veinticinco.
- ¿4 por 8?
- Treinta y dos.
- ¿2 más 2?
- No sé... 7... 5... 3...
- ¿Cómo sabe multiplicar y no sabe sumar?
- No tengo memoria...

Y en seguida vuelve a un completo mutismo.

Pero -lo repetimos- los simuladores que se entregan a diálogos incoherentes son los menos; los más se callan o hablan lo menos posible, temerosos de comprometerse, por aquello de quien mucho habla mucho yerra.

Pueden los simuladores juzgar erróneamente, imitando los errores de síntesis mental, tan frecuentes en los alienados. Estos juicios, intencionalmente falsos, se condenan por su propia exageración y extemporaneidad. El trígamo (observación XXVII) encontraba que uno de los médicos, robusto y con barba, era "el fiel retrato de su segunda esposa".

El raciocinio de ciertos alienados presenta caracteres propios, que constituyen la lógica mórbida. En los simuladores es raro encontrar una falsa lógica delirante; prefieren, como dijimos, el mutismo o la amnesia. Sin embargo, algunos coordinan su razonamiento mórbido para justificar el delito cometido; un megalómano (obs. XXVIII) se decía hijo del zar de todas las Rusias y Papa de la "religión católica pura", explicando su delito porque la víctima era el jefe de los conspiradores polacos, enemigos del poder y de la religión encarnados en su padre; al matarle había cumplido con un deber de familia. Es todo el engranaje de un delirio sistematizado, arrastrando al delito, perfectamente simulado. Otras veces, en la lógica de algunos simuladores encuéntrase sofismas de justificación; así un trígamo (obs. XXVII) justifica el abandono de sus caras mitades por "la excesiva longitud de cierto adminículo de su esposa" y por "la presencia de un lunar sobre el labio superior, que le impedía besarla". Pero estos hechos son excepcionales. Generalmente, los simuladores carecen de lógica mórbida.

Pasando al estudio analítico de las *funciones afectivas* en general, su valor para el diagnóstico está subordinado a la escasez de delincuentes natos entre los simuladores; además, como en muchos alienados verdaderos la afectividad está conservada, y aun exagerada, queda muy reducido el valor del análisis de los sentimientos del loco y del simulador. En general, convendrá recordar que algunas formas clínicas suelen acompañarse de alegría o tristeza, de expansividad o recogimiento; las emociones efectivas mórbidas, propias de ciertas locuras, faltan en los simuladores.

Siendo en su mayoría delincuentes pasionales o de ocasión, suelen persistir sus sentimientos fundamentales; los afectos de familia. En ninguno ha desaparecido el amor conyugal o filial, pudiendo las entrevistas familiares ser la piedra de toque para descubrir a los simuladores. En el caso de un marido con paranoia celosa (obs. XXXI), la persistencia del afecto conyugal le hizo revelar su simulación.

Explícase esa conservación de la afectividad normal en delincuentes pasionales y de ocasión; los sentimientos familiares están más arraigados en el hombre que el sentimiento de defensa jurídica. Los afectos de familia están grabados en la mente al través de miles de generaciones, existiendo ya en las especies zoológicas superiores; su filogenia psicológica puede reconstruirse a través del reino animal. Siendo así, es fácil comprender que no

desaparezcan bajo el influjo transitorio del interés jurídico, y salvo casos muy especiales, es lógico que el simulador se regocije o conmueva cuando la vista de personas queridas ofrece un consuelo a sus fatigas de la cárcel o del manicomio.

El análisis de las *funciones volitivas* presenta en los simuladores una característica general: el aumento del poder de inhibición sobre los actos reflejos, automáticos e instintivos, que dominan actividad ordinaria. El simulador está siempre vigilándose a sí mismo para no realizar acto alguno que pueda traicionarle: una constante frenación subordinada al control psíquico gran cantidad de manifestaciones de la conducta que, generalmente, suelen estar fuera del campo de la conciencia. Si se insulta a un perseguido verdadero, éste cometerá una agresión inmediata o complicará al insultador en sus delirios sucesivos; un simulador, en igualdad de condiciones, prefiere dejarse insultar, ridiculizar, pinchar, inhibiendo las reacciones que serían lógicas en él a pesar de su delirio. El que vive simulando es prudentísimo en todos sus actos, poniendo un vigoroso freno voluntario a las reacciones de su temperamento, temeroso de comprometer el éxito de su simulación.

VI. Conclusiones

Los numerosos elementos que ofrece la clínica psiquiátrica para establecer el diagnóstico diferencial entre los simuladores y los alienados, se agregan a los datos obtenidos estudiando el delito en sus relaciones con la locura o la simulación, y constituyen un conjunto de factores útiles para llegar al diagnóstico; pero su valor es siempre relativo. Por eso el perito puede verse precisado a recurrir a medios especiales, directamente encaminados a desenmascarar la simulación.

Súmesese como [voluntario](#) o [donante](#) , para promover el crecimiento y la difusión de la [Biblioteca Virtual Universal](#).

Si se advierte algún tipo de error, o desea realizar alguna sugerencia le solicitamos visite el siguiente [enlace](#).