

# REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Director, Profesor JORGE E. CAVELIER

VOL. IV

Bogotá, octubre de 1935.

N.º 4.º

## ESTUDIO SOBRE UN DIAGNOSTICO EN PATOLOGIA MENTAL, Y DICTAMEN SOBRE LA CAPACI- DAD FISIO-PSIQUICA DE UN PSICOPATA HEREDITARIO, EN LA FASE MELANCOLICA

PROFESOR PABLO A. LLINAS  
BOGOTA

*Señores Magistrados de la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito  
Judicial de Bogotá.*

En mi condición de perito en la segunda instancia del juicio contradictorio que siguen entre sí los hermanos José María y Timoleón Rueda Gómez, con el mayor respeto os pido licencia para añadir a mi dictamen una digresión, a moda de proemio, y unos ligeros comentarios a la sentencia del señor Juez, por si estos apéndices que me permito agregar no ajustaren exactamente entre los carriles que la práctica forense tiene fijados para estos casos.

Esta digresión es simplemente para expresar mi sentir sobre el valor que el Juez debe dar al concepto pericial, porque no considero un dogma la conocida frase de Santo Tomás de Aquino: "Respecto de conclusiones que se apoyan en la razón humana, el argumento de autoridad es el peor de todos los argumentos". Acojo, con reservas, el apotegma del "doctor angélico", pero no puedo aceptarlo en forma absoluta, sino con las restricciones que la experiencia, la prudencia y la justicia obligan.

Exacto es que la mentira no se vuelve verdad por el solo hecho de que la palabra de un sabio haga la mutación. Pero los sabios no tienen esas extravagancias. Los sabios —en servicio de la humanidad, en su anhelo de enriquecer la ciencia, en su afán de gloria, sin interés de engañar, sin provecho por mentir—, exponen el resultado de sus largas y pacientes investigaciones como una síntesis de verdad, fundada en hechos debidamente observados y controlados para dejar un escalón de certeza en donde confiadamente se apoyen los exploradores que van

buscando unos mismos filones, o los que les sigan después. En ese concepto sereno y justo se basan las ciencias experimentales, y, sin esa persuasión, la terapéutica y la medicina toda sería un imposible perentorio.

El perito en un hecho determinado que exponga como razón sus propias observaciones, pudiera ser tachado de parcialidad; pero no sucedería así si las apoya en la práctica y en la palabra de hombres honorables de fama universal, expresadas en frases de generalización para servicio de todos los necesitados, pues esos preceptos son seguidos sin reservas por los hombres y las corporaciones científicas del mundo. Nadie sería osado a dudarlos, nadie se atrevería a negarlos. En este caso las conclusiones que se apoyen en el argumento de autoridad tienen el mejor de los argumentos. Entonces sí, autoridad es razón, porque quien goza de autoridad es porque tiene razón. Por otra parte, invocar como argumento la autoridad de Santo Tomás contra el argumento de autoridad, tal vez no está aconsejado en la lógica tomista.

Señores Magistrados:

El doctor Roberto Delgado A., abogado del señor José María Rueda Gómez en el juicio iniciado por éste contra el señor Timoleón Rueda Gómez para que el Juez competente decrete, en primer término, la nulidad de los contratos contenidos en la escritura pública número 271, otorgada en la Notaría de San Gil, el día 16 de noviembre de 1922, me ha hecho el honor de nombrarme perito médico en el debate abierto nuevamente ante vosotros, por recurso de la parte actora.

La cuestión dominante y principalísima en esta controversia es la siguiente: ¿Las facultades mentales, volitivas y afectivas del señor José María Rueda Gómez estaban en perfecto buen estado, en normalidad absoluta, en lucidez completa y en capacidad suficiente para pactar, para comprender y para precisar las consecuencias todas que para él y para sus intereses le produciría el cumplimiento de los contratos contenidos en la referida escritura?

Absuelta esta cuestión, afirmativa o negativamente, si ello fuere posible, la litis quedaría terminada; y es lo que pretendo acometer, sin olvidar, desde luego, que el perito no es juez, pero sí —sirviendo el cargo como si lo fuera— un consejero, un cooperador cuyo dictamen, debidamente fundamentado, constituye plena prueba. Como el punto que pretendo escudriñar no es de actualidad sino ocurrido hace más de diez años, es preciso estudiar la persona del señor don José María, desde sus progenitores y colaterales, para presentar el cuadro que la clínica llama los anamnésticos, después los conmemorativos y luégo los diversos períodos de la propia existencia del demandante.

Me excusaréis que os fastidie con la narración de hechos que repetidas veces aparecen en el voluminoso expediente de este juicio, pero me propongo hacer un relato lo más condensado posible de aquellos antecedentes aceptados por todos los peritos y por el Juez *a quo*.

*Antecedentes hereditarios.*

En el sur del Departamento de Santander se establecieron, desde el régimen colonial, las familias españolas Rueda y Gómez, de distinguida estirpe y con recursos materiales que les permitían disfrutar de comodidades y de consideraciones de acuerdo con su linaje.

Descendientes de esos abolengos, y favorecidos con muy apreciables recursos patrimoniales, los esposos Timoleón Rueda Martínez y Simodosea Gómez establecieron la residencia principal de su hogar en la población de San Gil, con casas de campo, factorías, labores agrícolas y de comercio en muchos otros municipios circunvecinos, mejorando y acreciendo con sus propios esfuerzos el haber herencial de cada uno. El matrimonio formado por el señor Timoleón Rueda Martínez con la señora Simodosea Gómez tuvo cinco hijos, de los cuales sólo viven José María, Timoleón y Silveria.

Doña Simodosea, un hermano de esta señora, tres hijos de éste y doña Silveria han presentado perturbaciones mentales de diversas categorías. Un tío paterno de don José María y un primo, también paterno, están catalogados con taras patológico-mentales. Es decir, ocho parientes de don José María han presentado psicopatías de diversas formas, y muchas de origen biopático correspondientes al grupo de las frenasténicas. Está él, pues, presionado por una doble herencia patológica de idénticas tendencias que, según las leyes de la embriogenia, son sumables o convergentes.

*Antecedentes personales.*

Desde la niñez, don José María presentó manifestaciones vehementes de actividades genésicas que corresponden a un desarrollo orgánico más avanzado. En esa edad, y más tarde pero impúber todavía, se caracterizó por su modo de ser expansivo, inquieto, generoso, desobediente y siempre enamorado. Impetuoso e impulsivo, varias veces intentó suicidarse como protesta por cualquiera reconvención. Apasionado por la fastuosidad y el lujo, ya soñaba con un título aristocrático y de nobleza para tener campo más amplio a estos placeres.

A los diez años, en la casa, en la escuela, en la calle, por doquier, es un camorrista que por una nonada levanta los puños en percusión. En la escuela es insoportable: el desorden, la conmoción, el caos, es el obsequio más grato a su espíritu trepidante. El maestro le reprende su conducta, y el alumno, en venganza, le daña la campana de órdenes para fastidiarlo más y moverlo a ira.

A los once años, le matricula don Timoleón, su padre, en colegio de mayor orden y seriedad por ver de sofrenarle esos desmanes, y a los pocos días ha de lamentarlo. El chico le ha puesto riña a un discípulo de diez y ocho años, Evaristo de Entralgo, y con una navaja de bolsillo le hiere el pabellón de una oreja.

A los doce años huye del hogar, en Curití, por evadir una corrección de su padre. A la ventura sigue un camino, en compañía de viajeros y arrieros, sin propósito fijo ninguno. Los agentes de su padre le dan alcance; el muchacho sospecha la misión de éstos; se protege en un vallado; saca un revólver y apuntando les previene: "si me tocan los bajo". Desarmado por suaves maneras, regresa al lado de su madre, quien le mimó y le ruega que se haga formal y juicioso para su propio bienestar.

Pocos días después se repite la misma escena anterior, con idéntico motivo. Por montes y despoblados anda en esta segunda escapada, durmiendo a cielo raso y alimentándose con fruslerías. La intervención cariñosa de su madre vuelve a reducirlo a la obediencia paterna.

A los catorce años se le interna en un colegio en Zapatoca. De colegial se iniciaba en el año de 1885, cuando estalló la guerra civil en el Estado Soberano de Santander. Sin temores ni dudas pretendió incorporarse a las filas, bajo el mando del General Daniel Hernández, después de haber proyectado ejecutar en la provincia de Galán actos estratégicos de gravísimas consecuencias.

Contaba quince años cuando se le envió a esta ciudad de Bogotá para ingresar como estudiante al "Colegio Académico" del doctor Manuel Antonio Rueda Jara. Nada ha cedido en su modo de ser indómito y atrabiliario. Inventa disturbios, desórdenes, desobediencias e irrespetos que acabarán con la disciplina del instituto si esta situación se prolonga. El Rector resuelve cortar por lo sano y lo retira del claustro. Entonces aparecen sus tendencias a la disipación y al despilfarro, pero disipador sin finalidad pragmática de ninguna clase y sólo por la ostentación de derrochar el dinero que fácilmente le suministra su padre.

Lleva vida de fastos y sensualidades. Tiene palco en el Teatro de Colón, anda por calles y plazas con personas de renombre, sostiene de casa, lujo, paseos y demás cargas a damisela exigente por elegante y desdeñosa además, y saborea de cuantas diversiones y pasatiempos se ofrecen en la capital. Pero algo de provecho ha sacado en los pocos ratos de estudio, pues que ha ganado sus cursos con buenas calificaciones y sus profesores y sus compañeros reconocen que tiene fácil comprensión y clara inteligencia.

Llegadas las vacaciones le reclama su padre el regreso a la casa solariega. Su acudiente, el doctor Francisco Santos Galvis, hombre serio, respetable y rígido, le previene que debe arreglar sus baúles para el viaje. El muchacho le contesta que está pronto a obedecer si le entrega tres mil pesos que necesita para cancelar sus deudas. Fácil es suponer la sorpresa y la indignación que tal desafuero produciría en el ánimo del doctor Santos. Pasada la primera conmoción y en vista de la resistencia del mancebo, fue acordado noticiar a don Timoleón del grave escándalo que estaba sucediéndose. Don Timoleón, para evitar mayores molestias a su amigo, mandó el dinero y también las bestias para el viaje. El hecho es que José María le buscó comprador a las mulas,

recibió el valor de los semovientes y todo ese dinero se evaporó en noches de bohemia, sin valerle un instante de pesadumbre.

Hasta aquí indiferente, indolente y despreocupado; jovial, alegre, simpático, y dispuesto siempre a la holganza. Inesperadamente, paulatinamente, le viene una decadencia espiritual y corporal que le desconcierta, que le oprime, que le asfixia y pone una tétrica nota de frigidéz a sus anhelos de otros días. No es sólo tristeza; es abatimiento, aturdimiento, aflicción y cobardía por todo y ante todo. Siente necesidad de llorar; quisiera correr en busca de los cascabeles y las risas que rumorosas le envían los ecos lejanos, pero no se siente capaz. Es un decepcionado, un vencido, un inválido total. Oye reproches, oye quejas, oye lamentos, pero nada quiere escuchar. No puede dormir, no quiere comer, no siente necesidad corporal ninguna. Sólo desea aislamiento y reposo: se encierra en su cuarto, se cubre la cara, se tapa los oídos y espera las tinieblas y el eterno silencio. Es el primer brote de la melancolía que, por disarmónico con su temperamento, no podía pasar inadvertido. Es muy posible que en mucho de su irreflexiva agitación hubiera buena parte patológica, maniaca, vale decir.

Aquella depresión se fue extinguendo; poco a poco la penumbra se fue disipando, y a los pocos días el estupor había dejado el campo a la festiva animosidad.

Unos dos años después de este primer ataque de melancolía, se trasladó a los Estados Unidos con el propósito de hacer estudios de comercio. No fue su permanencia en aquel país menos inquietante que la que llevó en el Colegio Académico de Bogotá. Allá también los lances de amor tomaron color subido para escandalizar al pastor protestante en cuya casa se hospedaba, y las desavenencias con un discípulo en Wesley and Academy le obligaron a abandonar esta casa en forma más que presurosa. Anduvo por Bridge Port, Boston, Evereth, Pensilvania y Pougkypse, en donde alcanzó el grado de comercio. Concluidos esos estudios regresó a Colombia, a la ciudad de San Gil, por el año de 1893.

Pocos días después de este regreso al hogar de sus padres, establecido por entonces en la ciudad del Socorro, fue sorprendido nuevamente por la depresión de ánimo, en forma todavía más grave que la que había padecido a su regreso de Bogotá. No fue sólo decadencia, apocamiento, tristeza honda; no eran las solas alucinaciones terribles de la vez anterior; no fue la percepción confusa del asesinato de su hermano perpetrado en el zarzo de su propia casa, con la referencia de las posibles ofensas que le irrogara el asesino, sino todo el cuadro completo de la tragedia con las voces lastimeras y los gemidos del agonizante. Le hinca sus dardos la más implacable desesperación. Toma el revólver y no se dá cuenta qué va a hacer; lo vuelve sobre sí mismo, y su señora madre, que se ha percatado de lo que puede ocurrir, obra con la celeridad necesaria y evita el funesto designio.

Otro día ensaya abrirse las carótidas con una cuchilla de barbero.

No se decide por ese método, pero asediado por el ansia indefinible que le dá la vida, se dispara el revólver en la sien derecha; un ojo salta de la órbita y durante meses escupe fragmentos eseno-etmoidales vueltos esquiras por los misterios de un proyectil.

Poco tiempo después de este suceso un repentino ataque de excitación sobre un fondo de intensa angustia le sorprende en la hacienda de Cuchicute. Siente en su organismo algo demasiado extraño que no acierta a comprender, ni a explicar, ni siquiera a localizar. Es un afán, una inquietud, una agitación que no le da tregua ni para comer ni para dormir. No puede contenerse, no puede dominarse, no puede estarse quedo. Anda con sus propios pies pero sin saber quién los dirige, ni para dónde se encamina. Es un sér pasivo, un maniquí, un autómatas a quien una fuerza invisible conduce por modo fatal. En ese impulso irremediable marcha durante doce horas seguidas sin descanso en derredor de una alberca. Ya sus pies no resisten más, por congestionados y adoloridos, pero no puede detenerse porque no debe cansarse, y empujado por la misma orden imperiosa destruye a machetazos el teléfono de la hacienda porque "eso es una alcahuetería". El cataclismo no se detiene: se sube sobre una pipa llena de aguardiente y le prende fuego: como disparado por un cañón de aire comprimido su cuerpo es arrojado a varios metros de distancia sin ocasionarle mayores lesiones; pero las llamas producidas por la explosión se han propagado a todos los edificios y los ha vuelto pavesas: ochenta mil pesos hechos cenizas. Nuestro héroe es recogido por los sirvientes de la casa, y como se opone violentamente a la extinción del incendio, lo atan a una columna. Logra romper esta prisión; burla el cerco de peones, y aparece en la ciudad convulsionado y amenazador. Sus amigos le calman, con la promesa de darle una serenata al alcalde; cae en el lazo y la cárcel le da el reposo que tanto ha menester.

Posteriormente, en la ciudad del Socorro, promueve una violenta disputa a un empleado de su padre en la cual recibe don José María siete balazos de revólver; y, más tarde, en el desgraciado suceso del 13 de mayo de 1899, destruye la vida del obrero y antiguo dependiente suyo, Domingo Rodríguez, con quien no tenía antecedente grave que motivara semejante atentado.

Antes de este funesto acontecimiento, don José había sufrido varias detenciones en la cárcel. La muerte de Rodríguez le causó una nueva y más larga reclusión y, además, todos los incidentes de un proceso por homicidio, en el cual fue *absuelto por irresponsabilidad de origen patológico*.

Hacia esta misma época intentó don José María otro suicidio. Se encerró en su pieza, atrancó la puerta e ingirió una fuerte dosis de veneno. El médico que le atendió en ese accidente diagnosticó una intoxicación con láudano de Sydenham.

Varios meses después, restablecida su normalidad, hizo don José María su primer viaje a Europa. Se radicó en París, dedicado a los

pasatiempos, a la frivolidad y a los episodios galantes que le permitía una pensión mensual de cuatrocientos dólares.

Regresó a San Gil, después de una ausencia de cuatro años; y a los pocos meses emprendía segundo viaje a Europa, haciendo escala en la República Argentina, esta vez acompañado de sus tres hermanos a quienes llevó a París y los colocó de internos en colegios apropiados.

Cuatro años también duró esta segunda permanencia en Europa, y mientras sus hermanos cursaban sus estudios, él, el mayor de ellos, progresaba en los refinamientos emotivos de su vivir despreocupado y sensual. Entonces anduvo por España, en donde trabó ostensibles relaciones con aristócratas, cómicos, toreros y mujeres de mucho viso para complacer la vanidad de su fastuosa exhibición. Por entonces adquirió el título de "Conde de Cuchicute".

Terminado este segundo cuatrienio de vida europea, volvió a San Gil, centro principal de los negocios de su señor padre, en donde don José María iba a comenzar el desarrollo de actividades de índole muy distinta a las que antes se había dedicado.

Poseedor de una extensa biblioteca, al tiempo que empeñosamente desarrollaba industrias agrícolas, pecuarias, de comercio y de edificaciones urbanas, distraía sus horas de descanso material en lecturas filosóficas, históricas y literarias de las más diversas.

Durante ese lapso, algo mayor de tres lustros, las utilidades de sus negocios le dieron margen para mejorar las fincas que poseía, para adquirir otras más, así rurales como urbanas, y darle impulso brillante a la industria del café.

Su antiguo mal parecía ya curado, y su equilibrio psíquico asentado sobre firme base. No había tal: era sólo un largo descanso. Insidiosamente surgió la vieja dolencia en la forma de crisis intermitentes de depresión —con las características psíquicas y afectivas que había presentado muchos años antes, y las orgánicas de cefalalgia, inapetencia, insomnios y otros malestares— y de ruidosa excitación que subía de punto con las libaciones hasta de pequeñas cantidades de líquidos alcohólicos. Se le veía entonces en las fiestas de las poblaciones vecinas haciendo suertes de tauromaquia en las corridas de toros bravos, ignorando totalmente las reglas de ese arte peligrosísimo; disparando su revólver por cualquiera simpleza y hasta sin motivo ninguno; enamorando con desenfado a cuanta mujer le pasara de cerca; provocando molestias a no importa quién; amancebado pública y ostentosamente; entregado por entero a los placeres del mundo y de la carne; hosco con varios miembros de su familia; hostil y hasta irrespetuoso con su padre, a quien agraviaba de palabras y con hechos.

Por entonces ocurrió la muerte de doña Simodosea, madre de don José, la cual produjo a éste intensa pesadumbre. Poco tiempo después de este suceso se acentuaron las desavenencias con su padre, por cuestiones patrimoniales. No faltaron en esa época, de tiempo en tiempo, manifestaciones irregulares de excitación y de depresión, una de las

cuales le impuso ocho meses de aislamiento de todo trato social y de encierro en la casa de su padre, en permanente estado de soledad y de mutismo para con todo el mundo. Nuevas demostraciones de indiferencia al concepto social sobre la moralidad; consagración a los estudios clásicos y de la historia; ostentación de la nobleza de su sangre; tendencia querellante; cartas y publicaciones agresivas contra varias personas.

En el año de 1917 emprendió su tercer viaje a Europa, llevando en su compañía a la señora Sara Gómez, mujer casada con quien había vivido públicamente en el Socorro, y con quien siguió viviendo del mismo modo en Barcelona. En esta ciudad aparecieron una vez más a don José María nuevas perturbaciones mentales que le hicieron internar en el frenocomio de Nueva Belén, en dos ocasiones: la primera en el año de 1918 y la segunda en 1921. El médico director de ese sanatorio, doctor Odón Moles Ormella, certificó que el señor Rueda había sido recluído en ese establecimiento por "trastornos mentales".

A fines de 1921 regresó a Colombia. A Barranquilla llegó en estado de excitación nerviosa; se resistía a salir de la pieza que se le asignó en el hotel y no quería embarcarse para continuar su viaje hacia San Gil. En Bucaramanga permaneció unos pocos días, durante los cuales no salió a la calle ni una sola vez; a nadie dirigía la palabra y se limitaba apenas a contestar sí o nó, a lo que se le decía; se le notaba melancólico, adusto, silencioso y esquivo al trato social. En el sitio de "La Cruz", del municipio de "Los Santos", y en la hacienda de Cuchicute, persistía el mismo estado de alma que en Bucaramanga, con el agravante de mostrarse temeroso y abandonado en su persona y en su vestido.

En San Gil, en todo el tiempo de su permanencia en esta ciudad, continuó en el estado anormal que se ha descrito desde su salida de Barcelona, en todo el curso de su viaje y durante todo el año de 1922. El día 16 de noviembre de ese año, en la casa de su hermana, donde se había hospedado, ante el Notario respectivo, firmó tres escrituras marcadas con los números 271, 272 y 273. Después de suscritos esos documentos, en casa de doña Silveria, en San Gil, don José María continuó con síntomas de anormalidad mental; y en esa situación, en forma violenta, se le remitió por quinta vez al exterior. Durante este viaje, en todo su trayecto, don José María guardó casi un absoluto silencio, limitándose a contestar con monosílabos lo que se le preguntaba o se le decía; en los lugares de posada, se resistía a continuar el viaje diciendo palabras incoherentes como "bonito", "esperemos", "mañana", "no", "mañana". Para seguir la marcha hubo necesidad de que se le impusieran sus compañeros de viaje con amenazas y aun por la fuerza. En Barrancabermeja seguía mostrando más o menos el mismo estado anterior. Don Leonidas Sánchez Uribe, por amistad, por temor de la salud y de la vida del señor Rueda, y para cumplir recomendaciones de don Timoleón, le compró el tiquete y lo embarcó para la Costa. En Cartagena su estado de anormalidad tendió a agravarse, y



se marchó a Estados Unidos en “una actitud de nostalgia y abstracción, y completamente abúlico”. En los Estados Unidos continuó seriamente deprimido. De Nueva York pasó a Europa, en donde permaneció hasta 1930 en un estado de relativa tranquilidad, y antes de finalizar el año de 1931 regresó a Colombia.

En París se hizo examinar por los doctores Berillón y Fellián, y el 5 de mayo de 1931 le extendieron un certificado que dice: “El señor José María Rueda G. ha presentado durante su vida períodos de perturbaciones mentales que se refieren a la afección mental conocida con el nombre de melancolía y cuya forma puede considerarse idéntica a la psicosis llamada locura maniático-depresiva. Esos accesos periódicos justifican los internamientos de que ha sido objeto el señor Rueda”. “Actualmente parece que, bajo la influencia de la edad, las circunstancias, y por una transformación natural, sus perturbaciones mentales se han atenuado progresivamente y que sus facultades de control se han desarrollado”.

#### *Estado actual.*

Don José María Rueda Gómez nació en San Gil el 28 de abril de 1871. Cuenta, pues, más de sesenta años. Color blanco; cuerpo alto y fornido; cabellos negros, escasos y largos, que peina en forma determinada para disimular su calvicie; ojo pequeño, hundido, en nistagmo horizontal cuando habla de los vejámenes que ha sufrido y de la acción judicial en que está empeñado. Una cicatriz en la sien derecha y otra en la mejilla izquierda correspondientes a las heridas de entrada y salida del proyectil de revólver que él mismo se disparó hace muchos años. Regiones frontal y occipital un tanto aplanadas. Orejas de hélix plano y ancho en su parte superior, con tubérculo de Darwin en la del lado izquierdo. Andar lento y firme cuando va solo por la calle; enérgico, agitado y convulso en su casa, durante las narraciones de los sucesos que le preocupan. Conversación acentuada, expresiva, cambiante, verbigerada con la frase “me comprende usted”, frecuentemente interrumpida para tomar el hilo del discurso, la va salpicando de nombres célebres, de episodios históricos, de aforismos, de locuciones extranjeras, de frases hechas, de gestos oportunos y de risa expiratoria significada. Memoria ondulante, inteligencia aprehensiva; enérgico en sus palabras; rotundo en sus conceptos, discurre con buena lógica y defiende su causa con profunda convicción.

Culto y atento, señorial en sus maneras, cuidadoso de su persona y correcto en su vestir, su trato deja la nota de un caballero por cepa y por educación.

No ha sido casado pero ha tenido seis hijas, en quienes ha concentrado todos sus afectos, las atenciones esmeradas y los solícitos cuidados paternales.

Los signos clínicos que se encuentran en la persona del señor José

María Rueda Gómez no me revelaron nada de importante, y los síntomas objetivos del sistema nervioso carecen de significación determinada. No hay signo de Westphal, y los de Romberg, Babinski y Argyll-Robertson son negativos. Se le nota un ligero temblor en los dedos de las manos, pero no presenta tic, ni espasmos, ni temblor en los labios ni en la lengua.

### *Diagnósticos.*

Los médicos que en diversas épocas han examinado al señor José María Rueda Gómez han dado sobre el estado mental de este señor los diagnósticos que paso a indicar, siguiendo el orden cronológico de los dictámenes.

Doctor Calixto Camacho C.—Con motivo del homicidio perpetrado en la persona del señor Domingo Rodríguez el 13 de mayo de 1899, del cual suceso fue declarado irresponsable su autor, señor Rueda Gómez, el doctor Camacho C. consideró al dicho señor Rueda Gómez como un *degenerado hereditario con impulsiones irresistibles*.

Doctores Carlos Enciso, Secundino Chacón, Abelardo Obando, Félix Antonio Alfonso y Heraclio Gómez, con ocasión del mismo desgraciado acontecimiento del 13 de mayo de 1899, hicieron el diagnóstico de *psiconeurosis de la forma paranoica en un degenerado hereditario*.

Doctor Odón Moles Ormella.—En los años de 1918 y 1921 en que fue internado el señor Rueda en el manicomio de Nueva Belén, de Barcelona, el doctor Moles, médico director de este sanatorio, le diagnosticó *trastornos mentales*.

Doctores Berillón y Fellión. En París, en 5 de mayo de 1931, estos psiquiatras certificaron que el señor Rueda había presentado durante su vida periodos de la afección mental conocida con el nombre de *melancolía* de forma idéntica a la llamada *locura maniaco-depresiva*.

Doctor Rodolfo Rueda.—En declaración judicial, en esta litis, el doctor Rueda expresó el concepto de que don José María ha sufrido varias veces de *enajenación mental*, y que precisamente en la época del contrato con su hermano Timoleón (16 de noviembre de 1922) don José María estaba con enajenación mental.

Doctor Calixto Camacho C.—En declaración rendida por el doctor Camacho en 25 de junio de 1925, que consta en autos, ratificada el 10 de agosto de 1932, dice: “Cuando José María Rueda Gómez se dio un balazo que lo privó de un ojo, incendió las casas de Cuchicute, se sentó sobre una pipa repleta de aguardiente y le puso fuego, se encerró durante ocho meses, dió muerte a un hombre en esta ciudad, se envenenó con láudano, salió semi-desnudo públicamente a la calle, cuando destruyó el teléfono por estimarlo como una alcahuetería, cuando hizo o pretendió hacer un pronunciamiento en la provincia de Galán, *juzgo que estaba perfectamente loco*”. Y, refiriéndose al estado del señor Rueda en el citado día 16 de noviembre de 1922, agrega: “tan sólo me

atrevo a decir que su *depresión psíquica* era visible para todo el que lo tratara”.

Doctor Miguel Jiménez López.—En el dictamen pericial presentado en este negocio, ante el Juez 5° del Circuito de Bogotá, dice el doctor Jiménez López: “el examinado (señor Rueda G.) no es un maníaco, ni un melancólico, ni un loco moral, ni un paranoico, ni un maníaco depresivo. Es, simplemente, un *psicópata hereditario con crisis depresivas y con impulsiones de carácter destructivo*”.

Doctor Maximiliano Rueda Galvis.—En su dictamen de 31 de octubre de 1932, presentado al Juez 5° del Circuito de Bogotá, dice el doctor Rueda Galvis: “considero que el señor José María Rueda Gómez ha padecido de la enfermedad mental denominada *psicosis maníaco depresiva*”.

Doctor Julio Manrique.—En su dictamen ante el mismo Juez, fechado el 23 de noviembre de 1932, sobre el mismo asunto, opina como evidente que don José María ha sufrido de *psicosis maníaco depresiva*”.

#### *Apreciaciones analíticas.*

De los resúmenes anteriores quedan en claro estas conclusiones: Para los doctores Camacho C., Rodolfo Rueda y Moles Ormella, el señor José María Rueda Gómez es un degenerado hereditario que ha padecido impulsiones irresistibles durante las cuales se volvía completamente loco (Camacho C.), presentaba trastornos mentales (Moles Ormella), sufría enajenación mental (R. Rueda).

Estas tres expresiones (loco, trastornos mentales, enajenación mental) tienen una misma significación genérica. No concreta, no determina, no especifica cuál es, nosológicamente, la enfermedad que padece, o ha padecido, el señor Rueda Gómez; pero sí queda establecido en concepto de estos tres peritos que este señor no era un individuo normal sino, muy al contrario, por razón de herencia, un anormal, un enfermo mental, un psicópata que periódicamente daba manifestaciones externas indudables de sus perturbaciones y que, en otros períodos, parecía una persona sin tara mental ninguna.

No quedan, pues, en forma técnica, sino dos opiniones: la de los doctores Berillón y Fellián, y la de Rueda Galvis y Manrique, quienes sostienen el diagnóstico de “*psicosis maníaco depresiva*”, y la del doctor Jiménez López que diagnostica “*psicosis hereditaria con crisis depresivas y con impulsiones de carácter destructivo*”.

Estudiaré primeramente esta última opinión, que parece diferir de las cuatro anteriores y que, sin embargo, en mi sentir, no hay ninguna discrepancia, como más adelante lo veremos.

Copio del dictamen del doctor Jiménez López: “La degeneración hereditaria es en don José María Rueda evidente y muy recargada. Los signos degenerativos de orden somático, aunque ligeros, son indudables: orejas, frente, occíput, hígado pequeño. Los signos degenerativos

de orden funcional son más notorios: sexualidad precoz e intensa, emotividad exagerada, tendencias querellantes, intolerancia por el alcohol, episodios de opresión, cefalea e insomnios, impulsiones a actos de violencia, crisis depresivas frecuentes, sobre todo en la juventud... Es, simplemente, un psicópata hereditario con crisis depresivas y con impulsiones de carácter destructivo”.

Las clasificaciones nosológicas en medicina mental son numerosas. Puede decirse que cada nación tiene la suya, y muchas particulares además, como las de Kraepelin, Regis, Tanzi y la de los italianos Tamburini, Bianchi, Morseli, etc. Pero hay acuerdo general en admitir los grandes grupos caracterizados por factores importantes y fácilmente apreciables. Para este estudio seguiré los adoptados en la obra de los profesores de la Universidad de Roma, S. de Sanctis y S. Ottolenghi, “Trattato pratico de psicopatología forense”, por tratarse de autoridad reconocida y acatada por el señor Juez.

Estos autores dividen las enfermedades psíquicas en los cinco grupos siguientes: neuro-psicopatías, degeneraciones psíquicas, intoxicaciones, frenastenias y demencias.

La mayoría de las opiniones médicas sobre el estado mental de don José María Rueda Gómez, que constan en este proceso, colocan a este enfermo en el segundo grupo, en el de los degenerados psíquicos. El doctor Jiménez López está en acuerdo con sus colegas que han actuado en la primera instancia de este negocio en este punto, según me parece. En efecto, dice él: “individuo que registra tantos casos de locura en sus ascendientes paternos y maternos y en sus colaterales próximos y lejanos y que, además, presenta signos, aunque ligeros, de una desviación morfológica y signos más claros de desviación funcional, es sin duda un degenerado hereditario”; y más adelante: “es (el señor Rueda) un psicópata hereditario”.

De acuerdo con estos calificativos del doctor Jiménez López, nuestro enfermo ha de pertenecer a uno de los dos grupos de Ottolenghi y De Sanctis: o es un degenerado psíquico, o es un frenasténico. Frenastenia es una palabra de creación italiana con que se designa la mentalidad inferior o deficiente de aquellos individuos en los cuales el desarrollo normal del organismo, y especialmente del cerebro, ha sido alterado por cualquiera perturbación sobre el embrión o sobre el período evolutivo del sér. Carecen de ideación superior y casi de voluntad y de conciencia, pero tienden al automatismo, a las impulsiones y a la estereotipia. Atención rudimentaria; lentos en las percepciones y en los procesos de asociación. A este grupo pertenecen el mongolismo, el cretinismo, la idiotéz, el mixedema, la imbecilidad, etc. Antropológica y psíquicamente nuestro enfermo no es un frenasténico, y no hay objeto en insistir en consideraciones más extensas sobre esta negativa categórica. Es, sin duda, como dice el perito médico del demandado, un degenerado hereditario, un psicópata hereditario. Pero estas frases son demasiado genéricas. Traducidas al romance significan que el enfermo

tiene ciertas anomalías corporales y alguna perturbación mental como consecuencia de taras hereditarias. No dicen más, y es necesario limitarlas, recogerlas y precisarlas para que concurran a esclarecer las dudas de esta cuestión.

Se ha dado el nombre de degenerado al individuo que presenta anomalías antropológicas o funcionales provenientes de herencias psico o neuropáticas, o adquiridas por acción de toxi-infecciones o de traumatismos. Un "degenerado hereditario" que también es "psicópata hereditario", es simplemente un "degenerado psíquico", que fue lo que mi distinguido colega pensó, aunque no quiso escribir, en armonía con la afirmación de los profesores italianos: "el degenerado psíquico es un individuo que puede ofrecer estigmas morfológicos y fisiológicos de degeneración, y que siempre ofrece estigmas psíquicos acompañados de un gravamen hereditario que con facilidad se hace evidente". Y por lo mismo, también en armonía con Kaepelin, quien dice en el capítulo dedicado a estos enfermos: "la característica de la degeneración estriba en una continua y morbosa elaboración de los estímulos habituales de la vida y al mismo tiempo en una incongruencia en el pensar, en el sentir, en el querer, durante toda la vida".

El señor José María Rueda Gómez es, pues, según el concepto uniforme de diez peritos médicos que han actuado en este juicio, un caso de degeneración psíquica. La especie dentro del género la ha descrito el doctor Jiménez López con estas palabras: "con crisis depresivas y con impulsiones de carácter destructivo": es decir, un degenerado psíquico, con accesos de doble forma. El profesor de Munich dice eso mismo con estas palabras: "la psicosis maniáco depresiva está formada por el conjunto de accesos, los cuales pueden ser en número variable y tener fases de excitación maniáca, con fuga de ideas e *impulsiones a obrar*, fases de depresión de ánimo, con paro psico-motor y dificultad de ideación, y fases formadas por diversas combinaciones de ambos estados. Su curso es más bien intermitente que periódico, aunque a veces afecte gran regularidad". O como dice Anguera de Sojo, psiquiatra español: "se presentan principalmente, en la inmensa mayoría de estos psicod degenerados, dos fenómenos importantes: la parabolía y la impulsividad. Al principio quieren sobreponerse a esta interior dificultad que los incapacita para cualquier trabajo serio y continuado, pero poco a poco van a una debilitación tal de su voluntad, que se convierte en completa paralización, en la abulia. Como consecuencia de este desfallecimiento de la voluntad, sobrevienen las *impulsiones*, que llegan a un grado extraordinario de desarrollo y son dependientes de confusas excitaciones".

Hay, pues, acuerdo perfecto en todos los peritos que han dictaminado sobre el estado mental del señor José María Rueda Gómez al considerarlo enfermo de *psicosis maniáco-depresiva*. A esos ilustrados conceptos —que con buen juicio ha aceptado y acatado el señor Juez— agregó también el mío.

La fase excitada, con impulsiones destructivas, por más espectacular y de graves y terribles consecuencias para el enfermo mismo, para su familia y para la sociedad, está muy bien narrada por multitud de testigos y con tal evidencia que ha sido aceptada por las partes sin observación ninguna. La fase melancólica o de depresión, que por su misma naturaleza hace que el enfermo se retraiga, se oculte y se haga olvidar del mundo, es de fácil apreciación tan sólo para las pocas personas de trato íntimo del paciente. Pero constan en el libelo los testimonios uniformes de muchas personas veraces que refieren haber observado al señor Rueda Gómez en la fase melancólica o deprimida: tristeza, mutismo, indiferencia por las personas y por las cosas, sin fuerza de voluntad activa para nada, encerrado en su casa durante muchos meses con inquietud, angustia, miedo, en ocasiones con estupor; singular en sus hechos, en su porte, en sus ideas; acometividad suicida y homicida; atención inestable, confusión, inercia psíquica; a veces delirios de persecución y hasta hipocondríacos.

La última fase melancólica del señor Rueda de que hay constancia fue la que se le presentó en el año de 1922, y sobre este período de su vida, el de verdadero y especial interés para este estudio, volveré a espacio para analizarlo en todos sus detalles. Pero antes quiero tocar otros conceptos del dictamen pericial de la parte demandada, que no es conveniente dejarlos sin advertencia.

“El señor José María Rueda —dice el perito— ni en su niñez, ni en su juventud, ni en la aciaga época de sus impulsiones destructivas, ni en las épocas que después se han sucedido— y con la sola excepción de los momentos fugaces en que su mente se ha eclipsado por la influencia del alcohol— en ningún tiempo ha sido un verdadero enajenado, un *loco*, en el sentido que generalmente se dá a esta palabra. Esto es, no ha perdido jamás la conciencia de sí mismo, ni el conocimiento de las personas, ni la noción de la vida exterior, ni la apreciación de las circunstancias ambientes, ni de manera completa, el sentido de las conveniencias, ni el discernimiento de lo útil y de lo nocivo, ni la idea clara de sus propios intereses o de los valores que tienen una significación decisiva en los actos y transacciones humanas”.

En primer lugar, la palabra *loco* no tiene sentido médico definido y por lo tanto no corresponde en forma exclusiva a determinada enfermedad mental. Ni siquiera figura en ninguna de las clasificaciones de la psiquiatría. En frase sustantiva (locura moral, locura circular, etc.) pudiera considerarse como sinónima de psicosis, pero el sentido que generalmente se da a ese vocablo —aparte del de persona irreflexiva, audaz, arriesgada en los peligros—, es el de extravagante, ex-céntrico, desequilibrado, disarmónico, chiflado; y en esta acepción los habitantes de San Gil apellidan a don José María, desde su niñez, con el mote de “el loco José María”.

Para el doctor Jiménez López “loco es el individuo que ha perdido la conciencia de sí mismo, el conocimiento de las personas, la

noción de la vida exterior, la apreciación de las circunstancias ambientales, el sentido de las conveniencias, el discernimiento de lo útil o de lo nocivo, la idea clara de sus propios intereses o de los valores que tienen una significación decisiva en los actos y transacciones humanas". Con excepción de los estados episódicos de algunas psicosis, si esta descripción no corresponde al gatismo de los paralíticos generales, o al período final de las otras demencias, o a la última escala de los frenasténicos, no acierto con la enfermedad o síndrome psicopático a que pertenezca. Nadie ha sostenido que el señor Rueda Gómez haya sufrido, de manera estable, de esa *clase* de locura; pero está comprobado en el expediente que en los días de exaltación maniaca las líneas de ese cuadro las ha rebasado con exceso y en las largas épocas de abatimiento, o período lipemaniaco, muchas de ellas quedaron trazadas hasta en alto relieve.

El doctor Calixto Camacho C., en quien el perito reconoce "un facultativo de la más alta honorabilidad, de excepcional competencia científica" y "de sólido criterio psiquiatra" —conceptos que suscribo, por exactos y justos— dice en declaración que en otro lugar reproduce: "cuando José María Rueda Gómez se dió un balazo que lo privó de un ojo, incendió las casas de Cuchicute, se sentó sobre una pipa repleta de aguardiente y le puso fuego, se encerró durante ocho meses, se envenenó con láudano, salió semi-desnudo públicamente a la calle, cuando destruyó el teléfono por estimarlo como una alcahuetería, cuando hizo o pretendió hacer en la provincia de Galán un pronunciamiento, juzgo que estaba *perfectamente loco*". Y es entendido, porque está plenamente probado, que cada uno de los actos a que se refiere el doctor Camacho C., en la parte transcrita, fue ejecutado por determinación propia y espontánea del enfermo, y no en "los momentos fugaces en que su mente se eclipsara por la influencia del alcohol".

En el dictamen que vengo considerando, encuentro una como contradicción que conviene anotar. En el diagnóstico, o "descripción clínica" que dice su autor, nuestro enfermo "es simplemente un psicópata hereditario con crisis depresivas y con *impulsiones* de carácter destructivo", y antes había escrito un párrafo que comienza así: "Mi esfuerzo en las repetidas exploraciones objetivas que he practicado en la persona del señor Rueda, ha sido el de saber si esos anómalos brotes de su actividad en el sentido de quitarse la vida o de destruir, han estado acompañados de aquellos fenómenos orgánicos que caracterizan la *verdadera impulsión* de ciertos enajenados: malestar profundo, opresión en el pecho o de la garganta, palpitaciones, dolor de cabeza, alucinaciones de la vista o del oído. Nada de esto ha pasado en él"...

Lo que equivale a negar "las verdaderas impulsiones de carácter destructivo" que posteriormente diagnosticó en el señor Rueda, en el mismo dictamen.

La contradicción que acabo de señalar me parece más bien aparente que real, y quizá mera distracción de la memoria.

Las impulsiones son manifestaciones psíquicas que se producen por un acto, o por una serie de actos súbitos, de carácter más o menos anormal, frecuentemente muy complejos y bien adaptados a un mismo objeto, pero cumplidos en virtud de un puro automatismo cerebral, sin ninguna participación de la personalidad. Otras veces, siendo espontáneas e involuntarias, pueden ser el objeto de un trabajo cerebral consciente, de una verdadera deliberación mental, como sucede en muchos degenerados hereditarios, en los piromaniacos especialmente. De que se sigue que es un síntoma que se presenta en varias psicopatías: en la neurastenia, en la epilepsia, en la histeria, en la psicosis maniaco-depresiva, etc. En los epilépticos el acto impulsivo va con gran frecuencia precedido y seguido de emotividades diversas. El enfermo es invadido por una idea de la cual no comprende la génesis, y que le lleva a cometer un acto del cual aprecia a veces muy bien su absurdidad, su gravedad o su horror. Sabe que no sacará de su ejecución ningún provecho, pero tiene necesidad de cometerlo, necesidad tan intensa que se manifiesta a veces por un malestar físico extremo: angustia, palpitaciones, cefalalgia, sudores, alucinaciones; mientras que, una vez el acto verificado, el enfermo experimenta un sentimiento de desahogo, de calma y de bienestar aun cuando haya cometido un crimen que él mismo encuentra afrentoso.

Esta forma de impulsión, que es más propia del mal comicial que de cualquiera de las otras psicopatías, no era fácil encontrarla en don José María Rueda, como ha deseado el doctor Jiménez López, porque el señor Rueda no es epiléptico; pero sí se encontraron "las manifestaciones impulsivas de carácter destructivo" que corresponden a un maniaco-depresivo de temperamento impetuoso, indómito y rebelde hasta en las épocas de mejor lucidez.

El doctor Jiménez López no acepta expresamente el diagnóstico de psicosis maniaco-depresiva formulado por el psiquiatra francés doctor Berillón y por diez médicos colombianos. "En don José María Rueda, dice el doctor Jiménez, aunque son indudables los períodos depresivos, a veces largos, en ocasiones fugaces, los de excitación no se registran en él con suficiente claridad. Más bien lo que allí ha existido son crisis de una relativa depresión, que han estado separadas por épocas largas de actividad normal. Las impulsiones de diverso orden que en el caso se registran han surgido en medio de estos períodos de retracción de su actividad, cosa no rara en los deprimidos; empero, una verdadera agitación maníaca no ha existido aquí, lo que, una vez más, hace imposible aceptar el diagnóstico del psiquiatra francés".

El doctor Jiménez López desea que todos los casos clínicos concretos que se presentan al estudio del médico queden enmarcados en las descripciones teóricas y abstractas de la patología, como los dibujos de un clisé. Sabe, de sobra, el distinguido colega, que esa correspondencia rigurosamente ajustada, como en molde, son rarezas en la consulta del médico práctico. Y tiene que ser así, porque cada sér es un micro-



cosmos. La igualdad necesaria de los caracteres genéricos queda tan hondamente modificada que en muchas ocasiones surgen más las diferencias que las semejanzas. Por esa razón una misma entidad patológica aparece ante el clínico con una sintomatología tan diversamente matizada —según la herencia, la edad, las enfermedades adquiridas, la idiosincrasia, el temperamento, los humores y según muchas circunstancias hasta insignificantes al parecer— que esos matices cambiantes hacen difícil, imposible en ocasiones, descubrir la entidad patológica eficiente. Si las enfermedades tuvieran un sello definido y eterno, la clínica sería un arte tan fácil y sencillo como cualquier oficio popular. Pero no sucede así, y la clínica es una ciencia de tan recónditas complejidades, que fatiga la inteligencia con sus abstrusos problemas. La epilepsia, pongo por caso, está principalmente caracterizada por *los grandes ataques*. Cualquiera persona ve a un individuo que cae al suelo repentinamente, como un cuerpo inerte, entra en convulsiones, detiene la respiración, se le cianosa la cara, le crujen los dientes, arroja espuma ensangrentada por la boca, y con esos pocos datos acierta que el paciente es un epiléptico: porque esos son los síntomas principales y más conocidos de la *epilepsia vulgar*. Pero ese mismo observador ve a un carpintero, verbi-gracia, que estando acepillando una tabla, súbitamente suspende su oficio, conserva su última actitud, inmoviliza los ojos y todo su cuerpo, le palidecen los labios y la cara, y queda insensible a los excitantes sensoriales. En una semblanza estatuaría permanece unos minutos, y luego sigue su labor ignorando totalmente el paroxismo que acaba de embargarle: es una forma del mal caduco, que se llaman *ausencias*. Otro señor abandona su hogar, toma un camino hasta desconocido para él, llega a un pueblo y en la hospedería del lugar permanece varios días. Una mañana se levanta del lecho y no sabe por qué está en ese pueblo, quién lo llevó, ni qué ha hecho: es otra forma del *morbus sacer* llamada *delirio ambulatorio*.

En nada se parecen las “ausencias” y el “delirio ambulatorio” a los “ataques convulsivos”, y sin embargo los individuos que presentan los dos primeros signos son tan epilépticos como el que padece de ataques. Esos fenómenos, aunque distintos entre sí, tienen una misma significación, y de ello en patología se les llama “equivalentes”. Esas equivalencias son muy frecuentes en psiquiatría. En la hebefrenia, en la paranoia, en las demencias. En los psicodegenerados son todavía más notorias: en unos predomina el egocentrismo, en otros la periodicidad, en otros la desarmonía, en otros la sexualidad.

Los maniaco-depresivos con sus dos fases fundamentales —excitación y depresión— precisas, categóricas, intermitentes y periódicas, son casos de excepción. Lo más frecuente es la combinación de esas fases, y de ésta los tratadistas anotan ocho tipos diferentes. Dicen Kraft-Ebbing y Fabret: “Las formas que pueden revestir los accesos son múltiples; las formas atenuadas son más frecuentes que las graves, y en las primeras *se confunden* los accesos con las simples irregularidades del ca-

rácter". "Al lado de las formas leves, hemos de señalar las monosintomáticas, en las cuales la *única* demostración de la *excitación* es el abuso de los placeres venéreos, o del alcohol, así como también la extrema prodigalidad, los gastos sin motivo alguno, los cuales pueden ocasionar abusos de confianza, estafa y hasta robos".

"La fase mixta, dice Kraepelin, es aquella en que se encuentran, a un mismo tiempo, síntomas de la una fase y de la opuesta. Una de las formas más frecuentes de esta fase es la de fondo depresivo. El enfermo afectado de esta fase mixta está tranquilo, sin que le inquiete ni el medio que le rodea, ni se entere de él, sin prestar atención a nada; no contesta las preguntas que se le hacen; permanece en la cama, incapaz para obrar. En un momento dado, de improviso, ejecuta un acto propio de un excitado, injuria o maltrata sin motivo alguno, o sale de la habitación, entregándose a estrepitosas demostraciones de alegría". En esas formas —la atenuada, la monosintomática y la mixta— "no se registran las manifestaciones de excitación con suficiente claridad", y a pesar de esas deficiencias, o de esa penumbra, son formas de la psicosis maniaco-depresiva aceptadas por todas las escuelas clásicas de ambos mundos.

Para conformarme al lenguaje de los maestros, podría decir que don José María Rueda Gómez padece de psicosis maniaco-depresiva de forma mixta con la equivalencia de impulsiones destructivas en vez de la fase de excitación. Pero si estudiamos más a fondo esta modalidad, veremos que aquí no existe la "equivalencia" sino la fase propia que le corresponde. En efecto, entre la excitación y la impulsión no hay diferencias cualitativas sino meramente cuantitativas: es un grado más en la motricidad física y psíquica. "La excitación, dice Kraepelin, constituida por euforia, agitación, ideas de grandeza, irritabilidad, no termina en la necesidad de movimiento, sino que *puede pasar a la impulsión* y llegar al frenesí, a la cólera más furiosa e inmotivada, durante la cual el enfermo rasga sus vestidos, rompe los objetos que le vienen a mano, tira cualquier cosa a la cabeza de su vecino o se lanza sin motivo alguno sobre el primero que encuentra, incendia la casa en que vive, huye de su domicilio, etc."

Por pretender quedarse en lo absoluto, mi muy estimado colega no encontró molde para don José María y, antes que aceptar la realidad concreta, no halló en ninguna de las clasificaciones psíquicas diagnóstico para este espécimen de rareza que se salió de todo lo previsto por los grandes prácticos, institutores y comentadores de la materia.

*El 16 de noviembre de 1922.*

Es ya momento de entrar en la cuestión preferente, que es, a saber: ¿en cuál de los tres períodos de la psicosis maniaco-depresiva se encontraba don José en el citado día 16 de noviembre de 1922?

De la relación biográfica que a largos trechos dejé expuesta al

principio de este dictamen queda el resumen de que el señor Rueda ha presentado en sus últimos años siete ataques bien caracterizados de melancolía con cuatro o cinco tentativas de suicidio, varios de excitación de diferentes tonalidades y lapsos de semi-normalidad acentuados siempre por su índole inquieta, desapacible, arisca y turbulenta no poco. Esos ataques no han sido iguales en duración, ni periódicos en su presentación, ni de fondo idéntico en su naturaleza. Ni bruscos en aparecer ni repentinos en desaparecer. Iniciados durante días por inapetencia de todo, malestar, angustia, insomnio, alucinaciones, aparece más tarde el acceso de la melancolía inmotivada, inexplicable, que si le impulsa a llorar también le empuja a destruir. Días y más días dura ese desasosiego, y así como vino, lento e indefinido, así se extingue, y pausadamente van surgiendo en su sér las claridades difusas de su conciencia y la débil dirección de su voluntad.

Volvamos a recordar los detalles del período que tiene mayor pertinencia en este proceso.

Internado don José María Rueda en el manicomio de Nueva Belén, en Barcelona, por "loco", fue sacado en junio de 1921 de ese sanatorio por la señora Sara Gómez, y por disposición y cuenta de ella, lo embarcó y lo trajo a Colombia. "El desequilibrio mental que motivó el ingreso a esa clínica consistía, según declaración de la misma señora Sara, en el silencio o mutismo en que asistía, en insomnio, en desvío en la mirada, tristeza, impulsos agresivos, delirio de persecución que le hizo imponerse la huelga del hambre por el temor de que lo envenenaran, falta de coordinación y de lógica en sus conversaciones". En esa situación atravesó el Océano Atlántico, y así llegó a Barranquilla. Según los testimonios de José Domingo Jácome Niz y de Francisco Arocha, "el señor Rueda se encontraba en una depresión nerviosa que no le permitía salir de la pieza del hotel donde se encontraba", y "su modo de pensar y de obrar no se conformaba con el proceder del común de las gentes". Ambos testigos refieren que "tuvieron que desarrollar gran actividad y táctica para convencer al señor Rueda que debía embarcarse hacia Puerto Wilches porque oponía gran resistencia a continuar el viaje".

Durante este viaje de subida del río Magdalena —en Puerto Wilches, en el sitio de La Cruz, en Barrancabermeja y en San Gil— el estado mental y afectivo del señor Rueda continuaba en la misma situación, según lo declaran Isabel Duarte, Amelia Sarmiento y Alicia de Sarmiento. Estas dos últimas, dueñas del hotel donde se hospedó en Bucaramanga, dicen que "durante unos ocho o diez días que el señor Rueda permaneció en esa ciudad, no salió del hotel ni una sola vez, que distintas personas que fueron a saludarlo una sola vez, no volvieron, porque según lo manifestaron algunas de ellas, la impresión que les dejaba don José María era la de estar loco; que durante su permanencia en el hotel, estuvo en la pieza que se le señaló durante horas y días enteros, sin dirigirle la palabra a nadie, contestando apenas "sí" o "no"

a lo que le preguntaban; que los señores Luis Ebrat y David Barbur que fueron varias veces a visitarlo, el primero en són de negocios, les manifestaron que no era posible hacer nada porque don José María estaba loco; que también lo observaron en estado agudo de melancolía o tristeza, adusto, silencioso y esquivo al trato social”.

De Bucaramanga pasó don José María al sitio de “La Cruz”; luego a la hacienda de Cuchicute; y de aquí a San Gil, a la casa de su hermana Silveria, en donde permaneció desde el mes de mayo hasta el 18 de noviembre de 1922. Los señores doctor Jorge Gómez Silva, Rafael A. Durán, Joaquín Gómez R. y Julio Enrique Otero, de manera uniforme, aunque no justamente con unas mismas palabras, declaran que “en todo ese tiempo permaneció don José en estado de mutismo, abúlico, melancólico, triste, esquivo al trato social, descuidado en el vestir, miedoso, con temor injustificado, con visible agitación, adusto, barbado y con pelo largo”.

Continuaba don José María en esa situación espiritual y corporal relatada arriba; la misma que venimos observando desde el sanatorio de Nueva Belén; la que tenía en el mes de noviembre de 1922, precisamente el 16 de ese mes, y exactamente en el momento en que don José firmó la escritura número 271 de la Notaría de San Gil, en la casa de su hermana Silveria, según lo afirman los señores Daniel Bonilla y Calixto Camacho C.

El señor Bonilla dice: “Cuando lo visité varias veces en casa de doña Silveria y a raíz de la negociación (la susodicha escritura) presentaba síntomas de retraimiento, mutismo, tristeza y otros que me permiten concluir que estaba bajo el influjo del período melancólico-depresivo de la manía circular”. Y el doctor Calixto Camacho C., testigo instrumental en la escritura número 271, y médico de don José María en varias ocasiones, se expresa así: “Durante la permanencia de don José María en la casa de su hermana lo visité unas tres veces... me llamó la atención el estado de aislamiento a que voluntariamente se había sometido... lo observé nervioso, abatido, silencioso, retraído, mostraba abandono o descuido en el aseo de su persona y de sus vestidos... no salía a la calle ni visitó sus fincas... miedoso, le tenía miedo a una mujer”, y, refiriéndose al acto en que firmó la escritura 271, agrega: “Su depresión psíquica era visible para todo el que lo tratara”.

Tres o cuatro días después de firmada la dicha escritura fue despachado don José María para el exterior en la forma que refieren los testigos Campo Elías Serrano, José del Carmen Aparicio, Leonidas Sánchez Uribe y varios otros. Dice Serrano que “contratado por don Timoleón, quien le exigió absoluta reserva sobre el viaje de don José María, se obligó a acompañar a éste, de San Gil a Barrancabermeja; que a los dos días se presentó en casa de doña Silveria como a las tres y media de la mañana con el fin indicado, y encontró allí a los dos hermanos; que don Timoleón le presentó a don José María como el

compañero de viaje, pero que éste no le replicó palabra alguna al saludo que le dirigió. por lo cual empezó a deducir que se trataba de un loco; que luego don Timoleón cogió de un brazo a su hermano José María, lo bajó del primer piso al zaguán en donde estaban las bestias ensilladas, y emprendieron camino; que ese día fueron a dar al sitio de "El Rodeo" donde permanecieron en casatienda de María Gómez nueve días, porque a pesar de las exigencias que le hizo a don José María para continuar, éste sólo replicaba con ademanes como de un loco: "bonito", "bonito", "esperemos"; que en vista de estos hechos y de que don José María pasaba los días enteros acostado boca-abajo en su catre, resolvió por conducto de José del Carmen Aparicio comunicarse telefónicamente con don Timoleón para ver qué hacía; que éste dio orden para que lo sacaran, haciendo cualquier esfuerzo; que al fin logró, después de nueve días, que continuara el viaje, yendo a dar a la hacienda de "Caracoles" de propiedad de don Leopoldo Gómez Meléndez; que allí permanecieron doce o trece días debido a que don José María se encerró en una pieza en donde permanecía acostado y de la cual no salía sino a comer; que diariamente le suplicaba que continuara el viaje, y muchas veces hasta le hacía ensillar las bestias sin ningún resultado; que nuevamente hubo de pedir instrucciones a don Timoleón sobre el caso, y éste le ordenó que lo sacara de todos modos, aun cuando fuera amarrado; que ya con la orden, se valió primero de insinuaciones amistosas, y luego, como nada consiguiera, hubo de amenazarlo con un palo; después lo tomó fuertemente de un brazo y lo obligó a montar a pesar de que le decía: "no", "mañana", "no", "mañana"; que ese día fueron a dar a un punto denominado "La Albania", de donde siguieron el siguiente día, llegando a Barrancabermeja a casa de don Leonidas Sánchez Uribe, a quien lo entregó; que éste, para distraer a don José María, le presentó una muchacha de vida alegre y la sentó a su lado sin que él se diera por aludido, y contestando apenas con monosílabos: sí, nó; que durante el camino de nada habló, ni le llamaba la atención nada, y que cuando le preguntaba si quería ir a Bogotá, a Barranquilla, a Medellín, éste siempre le daba la consabida respuesta: sí, nó".

En Barranca el señor Sánchez Uribe le compró el tiquete y embarcó a don José María en un buque que bajaba para que lo llevara a Calamar. De aquí pasó a Cartagena, no se sabe cómo, y en esta ciudad el señor Julio Sotomayor le tomó pasaje para Nueva York, hacia donde se dirigió. En todo el trayecto de Barranca a Cartagena don José continuó en el mismo estado que nos ha referido el señor Campo Elías Serrano.

#### *Primera cuestión preliminar.*

Cabe aquí estudiar la primera cuestión preliminar: ¿quién inició el negocio contenido en la referida escritura número 271?

La sentencia de primera instancia, concorde con la explicación de la parte demandada, se expresa en estos términos: "La prueba allegada a los autos, no determina un solo hecho, indiciario siquiera, del cual pueda razonablemente deducirse que la negociación hubiera nacido en la mente de don Timoleón... Don José María no tenía otro propósito que el de asegurarse una vida cómoda en Europa, libre de toda preocupación, hasta el punto de ser ésta la *idea predominante* dentro de aquel estado de *anormalidad* en que se hallaba; guiado por esa idea, buscó la manera de realizar sus planes, y encontró en don Timoleón la persona con quien podría llevarlos a la práctica; es también una tesis perfectamente viable". "Esta última tesis, la de que fue don José María quien debió proponer el negocio a don Timoleón, encuentra un grado máximo de probabilidad en distintos indicios de que da fe el expediente".

Yo también acepto esta probabilidad, y la acojo además como confesión del demandado, en su esencia, pero no en las circunstancias. En el estado de depresión, de abatimiento, de alucinaciones medrosas, de inhibición ideativa, de inercia física y de permanente pusilanimidad en que hemos visto que se encontraba don José María hacía muchos meses; en ese estado en que una mujer imponía miedo a un hombre que no lo conoció nunca, ni a los otros, ni a sí mismo, ni a la sociedad, ni a las fuerzas vivas de la naturaleza; en la angustia del cataclismo que él veía devorarlo, apareció en su mente, como un flotante del naufragio, el proyecto de desprenderse de sus bienes en favor de sus hermanos mediante una compensación justa que le permitiera libertarse de preocupaciones comerciales, y "llevar una vida cómoda en Europa". El proyecto fue conformándose; nació presto la impresión discontinua; luego el pensamiento constante, y más tarde la "idea predominante", tenaz, que no se aparta de la mente: la idea fija, la obsesión, quedó instalada. "El señor Rueda anhelaba asegurarse en alguna forma una vida cómoda en Europa". El, que había conocido ese mundo, estaba muy al tanto de que vida cómodo en Europa no la lograría con renta modestísima, y su cerebro debió contemplar un contrato de arriendo a largo plazo, sobre un canon no menor de \$ 1.000 mensuales, puesto que con \$ 400.00 que recibía cuando estudiante no le alcanzaban para sus menesteres imprescindibles. Ateneado por la tortura de la obsesión, y aperebido de ello su hermano, éste la aceptó, la estudió, la modificó y la transformó; y protocolizó a su acomodo un contrato que la otra parte ignoraba y que ahora repudia totalmente.

Este relato no es una interpretación acomodaticia. Es el trazado de constante ocurrencia en la mente atormentada de los deprimidos y de los melancólicos puros. "La depresión mental, dice Janet, ocasiona en el terreno de la inteligencia obsesiones, ideas fijas, denominadas incoercibles. Estas ideas fijas, obsesionantes, son la causa de donde proceden los trastornos de la voluntad, o mejor dicho, de la abulia". "Las obsesiones no son hechos o fenómenos simples y aislados; por lo con-

trario, llevan consigo, por derivación o por asociación, una larga serie de otras ideas, imágenes, recuerdos, que a su vez ocasionan nuevos impulsos y fobias episódicas y pasajeras que sería demasiado prolijo describir” y “contra las cuales lucha el sujeto, pero no siempre victoriosamente”.

El valor legal del acto escriturario suscrito por don José María el 16 de noviembre de 1922 no se altera en ninguna forma por el hecho de que la negociación hubiera sido primariamente concebida por don Timoleón y luégo sugerida a una mente débil y confusa que la adhirió y la aprehendió sin control, o que hubiera sido creada por don José, según el proceso arriba relacionado: lo mismo dá. Lo que sí es diferente, y es seguro, es que si el contrato no hubiera colmado todas las previsiones favorables para don Timoleón, éste no lo habría firmado, ni le habría inquietado la situación de su hermano, ni lo habría remesado para el exterior en forma que no se ajusta a la amistad, y mucho menos a la fraternidad.

### *Segunda cuestión preliminar.*

¿La posible lucidez mental de don José María Rueda Gómez apareció y desapareció, repentinamente, el mismo día 16 de noviembre de 1922?

Aceptado por el señor Juez —como no podía menos de serlo, porque está superabundantemente comprobado— el estado depresivo de don José María en los días inmediatamente anteriores y posteriores al 16 de noviembre, se sostiene que el enfermo curó repentinamente en ese día; firmó las escrituras, y recayó en forma más grave que en los días subsiguientes; y se hace la afirmación con el fundamento de que en la psicosis maniaco-depresiva el período de lucidez *puede presentarse total y súbitamente.*

En realidad, es bien extraña esa manera de conclusión. Porque Pedro se ganó una vez la lotería, siempre que tenga billete seguirá ganándola. Porque Víctor se dió un balazo que le atravesó el cráneo sin grave consecuencia, pues nadie muere por herida perforante del cerebro. Tomar la excepción para desvirtuar la regla es precepto inadmisibles en las leyes inventadas por los hombres y más en las leyes naturales. Los automóviles estallan, los trenes se descarrilan, los buques naufragan, pero millones de personas usan diariamente esos medios de locomoción confiados en el poder inmenso de lo común sobre lo raro, o lo casual. No hay imposibilidad absoluta para que lo inesperado no suceda, pero a ello se opone la supremacía enorme de las fuerzas contrarias.

Dice Bleuler, de Zurich, tratando de las psicosis maniaco-depresivas: “*Las raras oscilaciones repentinas se presentan en las fases cíclicas, en las que el paciente cambia de fase de un día a otro. Pero la transición a los estados normales también puede presentarse repentinamente.*”

te. Binswanger y Siemelling, sobre la misma enfermedad, escriben: “En la mayor parte de los casos, el tránsito a la convalecencia es gradual; la depresión psíquica, la ansiedad y el fenómeno de la detención, disminuyen lentamente; en otros casos, el paso hacia la curación es repentino”; y Maeslon: “La terminación de estos accesos, que es lenta y progresiva, viene a ser un *lenjo* despertar a la vida; siente el deprimido como si se fuera levantando un velo que tuviese en la inteligencia, y desaparecieran de él la obtusión y la torpeza”.

Queda confirmado mi decir por las mismas autoridades citadas por el señor Juez, pues estos psiquiatras alemanes hablan de “raras oscilaciones repentinas”, luego lo ordinario es que las oscilaciones sean lentas; que “la transición a los estados normales también puede presentarse repentinamente”, lo cual significa que la transición repentina es fenómeno visto alguna vez; que “en la mayor parte de los casos el tránsito a la convalecencia es gradual”, por tanto el tránsito repentino sucede en pocos casos. “La depresión psíquica, la ansiedad y el fenómeno de la detención, disminuyen lentamente”: para que no se olvide la afirmación, la han hecho cuatro veces en dos párrafos muy cortos. Y por último, la frase elegante y exacta con que el profesor Maeslon cierra este debate: “La terminación de estos accesos, que es lenta y progresiva, viene a ser un lento despertar a la vida; siente el deprimido, como si le fueran levantando un velo que tuviese en la inteligencia, y desaparecieran de él la obtusión y la torpeza”.

#### *Cuestión principal.*

a) Hay otros motivos para pensar que don José María no podía estar en perfecta lucidez el día ya nombrado. Si es cierto que son numerosas las combinaciones de los accesos en la psicosis maniaco-depresiva, también es verdad que cada paciente presenta un tipo propio, que es inmutable. En la relación de las varias veces que don José estuvo en la fase depresiva, en ninguna volvió la lucidez en la forma repentina que se pinta como sucedida el 16 de noviembre, y no hay motivo ninguno que explique semejante rarísima modalidad, contraria a todas las observadas en este enfermo en tantos años.

b) El estado de lucidez en medio de un acceso depresivo que duró casi dos años no puede considerarse como perfecta normalidad, sino como mera ondulación o remisión más aparente que real dentro de la fase melancólica. A pesar de la desaparición de los síntomas principales, persisten durante un espacio de tiempo más o menos duradero las ilusiones, las alucinaciones y las obsesiones. A este propósito dice Kraepelin, el gran psiquiatra alemán: “Cuando la enfermedad *ha tenido larga duración*, o bien, cuando los accesos se repiten con frecuencia, suelen presentarse más claramente alteraciones psíquicas, *aun durante los intervalos*. Si no es posible particularizar un carácter morboso especial, debe, en todo caso, reconocerse cierta falta de libertad



y de independencia, en un ánimo oprimido, misántropo, desesperado". Arnaut afirma a ese respecto: "Cuando la fase depresiva hace varios años que evoluciona, la inteligencia tiene más dificultades en recobrar su equilibrio, las huellas del acceso son cada vez más persistentes y no se borran ya completamente, ni aún en el curso de las intermitencias más largas".

c) El hecho de que los testigos instrumentales hubieran declarado que don José María estaba el día 16 de noviembre de 1922 "sin desequilibrio mental", "en el pleno goce de sus facultades mentales", como ellos dicen, no infirma, ni infirmar podría, la conclusión de Kraepelin: "los accesos pasan, pero la enfermedad perdura, y durante los intervalos lúcidos esos enfermos son extraños y anormales".

Existe la creencia general de que los locos, los alienados, son individuos permanente y absolutamente discordes, inconscientes, absurdos, extravagantes e incoherentes, cualquiera que sea el trastorno mental o psíquico de que se trate, y esto va muy lejos de la realidad. Casi todos esos enfermos sostienen conversaciones, discurren, prestan atención y formulan sus deseos en formas tan correctas que hacen dudar de las vesanias que padecen; y ciertos hay, como los delirantes sistematizados, los paranoicos, que ocultan o disimulan su trastorno mental de tal modo que las gentes no avezadas a estos exámenes los declaran en el uso perfecto de sus facultades mentales. Por esta razón — y además por parciales e interesadas — las deposiciones de los testigos instrumentales no pueden aceptarse, exceptuada la del doctor Camacho, que es perito en la materia y quien dijo que "la depresión psíquica del enfermo era visible para todo el que lo tratara".

d) Hay otra razón para afirmar que don José María no estaba en el perfecto goce de sus facultades mentales y volitivas el día precitado. Todos los tratadistas de psiquiatría están acordes en enseñar que cuando el período lúcido se presenta, el enfermo siente como si se levantara un velo que tuviese en la inteligencia, desapareciendo de él la obtusión y la torpeza para recuperar la personalidad que tuvo en sus mejores tiempos. Todos los amigos y relacionados de don José saben que, fuera de los períodos taciturnos, él era y es un hombre inquieto, expansivo, ágil, conversador, rápido en el obrar, atento, exuberante y ceremonioso, y, siendo esto así, habría sido imposible retenerlo callado, casi indiferente, desinteresado de sí mismo y guardado en su casa por miedo, en el instante que arrojaba sus bienes y decidía el porvenir de su vida. No hay término medio: no hubo tal lucidez.

e) Aparece en el expediente que desde antes del 16 de noviembre de 1922 hasta hoy —lapso en que el demandado viene disponiendo de los bienes de su hermano como señor y dueño de ellos— don Timoleón los administra en condiciones deplorables. No ha mejorado las haciendas ni las casas, ni hace más gastos que los urgentes para aprovechar los frutos civiles y naturales de esas fincas. El valor de nuestra moneda, en dólares, en la época en que se firmó ese negocio es como tres

veces inferior al que tuvo en el año pasado y en el antepasado, y don Timoleón siguió cubriendo la misma renta vitalicia (250 dólares mensuales) que pagó desde el principio del negocio. ¿Cómo habrá sido de ventajoso el contrato para don Timoleón, cuando se niega a devolver unas fincas en que no ha invertido un solo centavo de mejoras y cuando el cánón que ha estado pagando es prácticamente tres veces superior al que se obligó? ¿Cómo será de enorme la lesión causada a don José María cuando don Timoleón prefiere el escándalo de este pleito, sus nada tranquilizadoras consecuencias, los gastos y costos considerables del juicio, antes que devolver a su hermano la herencia que le dejó su señora madre? Si hay algo que revela la integridad del yo es la defensa de su bienestar, el estímulo de las conveniencias, el afecto por sus intereses, la apreciación del valor de las cosas y la capacidad de medir el daño que se prepara, y quien desconoce u olvida esas previsiones y se va derechamente a la ruina, eso sólo es indicativo exacto de que la inteligencia huyó de la mente o que las afecciones y voliciones han sufrido un desvío invencible, desquiciando la conciencia y la razón.

f) En la ciudad de San Gil, el día 9 de abril de 1907, ante el Notario del lugar, don José María hizo extender la escritura pública número 131 contentiva de su última voluntad, sin tener enfermedad aguda de ninguna clase y estando, por el contrario, en todo vigor corporal. Este documento pintoresco, constante de más de diez folios, merece ser leído por el Tribunal, porque hace conocer mejor que toda descripción la personalidad de don José María en el período de su mejor normalidad, puesto que la póliza fue concebida y escrita por él. Como muestra me permito copiar los siguientes párrafos: "(6º) Lego del producido de mis bienes la suma de quinientos pesos oro a los cinco facultativos que hagan una muy escrupulosa aptocia (sic) de mi cadáver y dar una exposición circunstanciada de las causas de mi muerte. (7º) Lego del mismo producido de mis fincas la suma de quinientos pesos oro a la persona particular o autoridad que en caso de que yo no fallezca de muerte *muy natural* descubra la comisión del delito que haya puesto fin a mis días. (8º) Ordeno que del producido de las fincas expresadas se destinen anualmente durante veinte años, quinientos pesos oro a la compra de un solar o cuadra o pedazo de terreno y en este caso que mida cien metros cuadrados a una de las orillas del Fonce, tomando del puente de esta ciudad corriendo arriba, para la erección dentro de él de un monumento de arquitectura elegante y sólida, el cual guardará mis restos y los de mis hijas; en este cementerio, de propiedad de mis hijas, debe admitirse el dar sepultura a todo cadáver que las preocupaciones sociales y religiosas se lo nieguen en el lugar acostumbrado, o ya por especial deseo del dueño del cadáver; anualmente se pagará una retreta fúnebre de valor de veinte pesos oro, la cual se dará dentro de este lugar en el día aniversario de mi fallecimiento; se distribuirá (sic) en el mismo sitio y en

ese día la suma de treinta pesos oro en limosnas a los pobres y se llevarán a la cárcel de esta ciudad treinta pesos oro que serán distribuidos entre los perseguidos por la justicia que se encuentren presos. (10). El remanente de los bienes que deje al tiempo de mi muerte... deducidos los gastos de la sucesión, de mi enfermedad y entierro, lo lego para el embellecimiento y establecimiento de un verdadero parque de recreo en el ya parque natural de Bella Isla, debiéndose erigir un kiosco o templete para caso de dar allí retretas, sobremontado por estatua de José María Córdoba... (11). En todo caso mi entierro será enteramente laico, sin invitaciones, a fin de que no concurren a él sino las personas que buenamente quieran demostrar alguna simpatía por mi memoria, con muy buena música adecuada a las circunstancias, y debe entenderse que no me preocupa ningún prejuicio social ni religioso y que la muerte, encontrándome librepensador, como he sido desde que recuerdo haber empezado a tener uso de razón —si nó antes— aun cuando mi muerte sea repentina me encontrará *en mi plata*, de conformidad como he vivido, y por ningún motivo cederé a mutaciones ridículas”.

Por esta escritura número 131, don José María declara a sus hijas naturales, Olinda Diana y Olga Delia, sus únicas y universales herederas, y además les lega, especialmente, las fincas raíces “La Meseta” y “El Jobito”, a la primera, y “Majabita” y “La Polonia”, a la segunda; les nombra tutor; ordena que sean enviadas a París apenas cumplan diez años “para que allí permanezcan recibiendo la mejor instrucción posible, debiendo, además, perfeccionarse en el arte de tocar piano y en el de canto, tanto hasta poder vivir del profesorado de estos dos perequos atractivos de la mujer”; lega a la señora Sara Gómez todos sus muebles de las “Delicias del Fonce”, “como testimonio, dice el otorgante, de agradecimiento por el cuidado que ha tenido y seguirá teniendo con mis mencionadas hijas hasta el día en que deben ser llevadas para París”, y en muchas otras cláusulas de este testamento resalta el afecto, el interés y la preocupación del testador por asegurar a sus hijas un buen porvenir.

Quince años después de extendido el anterior documento, sin motivo y sin ninguna causa racional que lo explique, el día 16 de noviembre de 1922 firmó don José María tres escrituras: la número 271, por la cual vende a su hermano Timoleón las fincas “La Meseta”, “El Jobito” y “Majabita” y todos sus demás bienes, por una determinada renta vitalicia; la número 272, por la cual instituye sus herederos universales, y revoca el testamento anterior, a sus hermanos Timoleón y Silveria; y la número 273 por la cual da poder a su citado hermano para que enajene el predio rural denominado “Corbaraque”, a cualquier título traslativo de dominio, “oneroso o gratuito” y disponga de su valor; en el primer caso, como el apoderado tenga por conveniente.

La escritura número 272, revocatoria de la número 131, es un documento corto, conciso, fulminante, de estilo totalmente diferente al re-

vocado, y por el cual don José María, sin fundamento ninguno, deshereda a dos hijas que en otro tiempo eran objeto de deferencias, de mimos, de obsequios y de todas las precautelaciones que un padre amoroso puede prever para defenderlas del mayor de los peligros: la miseria. ¿Qué calumnia, qué injuria, cuál escrúpulo, cuál causa produjo tan inexplicable revocación? Nadie la dijo, nadie se ha atrevido a inventarla después.

Por la escritura 271 vende don José María a don Timoleón la casi totalidad de sus bienes, y por la 273 le hace disimulada donación del que le quedaba. Todo su haber ha pasado a manos de don Timoleón, viviente aún don José María. Desposeído de todo, y desapareciendo la renta al morir, ¿para qué testamento, si ya nada podía legar a nadie? Si esta escritura no fue una fantasía para aplacar a los hijos de doña Silveria y un ardid para ocultarles las otras escrituras extendidas el mismo día, esos documentos forman un conjunto de hechos revezados, contradictorios e inexplicables. Ya lo dijeron los hijos de doña Silveria en publicaciones por la imprenta: "Puede Timoleón aprovechar como le plazca el fruto de su habilidad de negociante, y gastarse tranquilamente lo que no le pertenece. Lo que no le perdonaremos es que nos puso de pantomima para hacer esa clase de negocio..."

"Yo he promovido este pleito, me decía don José María Rueda, no sólo por recuperar mis bienes y mi libertad, pero ante todo por reparar las injusticias y los agravios que infligieron a mis hijas".

Por razonamiento deductivo quedó probado arriba que don José María no podía estar en perfecta normalidad psíquica el día 16 de noviembre de 1922, y ahora he demostrado por el análisis de los hechos que ejecutó ese día, es decir, por las dichas escrituras, que su perturbación mental era completa. No se trata ahora de un silogismo; ni que "don José María Rueda inmediatamente antes e inmediatamente después del contrato, se encontraba en estado de depresión melancólica". Es que en el acto de firmar esos documentos, por la actitud que tenía —encerrado, alucinado, obsesivo e indiferente— por las pocas frases que dijo, y por los contratos mismos, —porque son contrarios a sus conveniencias, a sus preferencias y a sus afectos más puros y constantes; porque están en oposición a los más visibles relieves de su estructura psíquica; y porque las disposiciones que contienen son un tejido de ficciones, y contradicciones, y de todo lo cual sólo queda nítido la enajenación de todos sus haberes por bajo precio—; por todas esas razones afirmo que don José María Rueda Gómez estaba en ese día y en el momento de firmar esas escrituras sufriendo las perturbaciones mentales inherentes al período melancólico en plena manifestación.

g) Para apoyar la opinión contraria, la sentencia del Juez 5º del Circuito de Bogotá dice: "De la forma y término en que se escribió el contrato, aparecen también importantes consecuencias, que, en concepto del Juzgado, tienden a establecer la capacidad de don José María en aquel acto; son éstas las que se refieren a la obligación que contrajo

don Timoleón de darle inmediatamente a su hermano la suma de dos mil pesos, y la constitución del gravamen hipotecario sobre las fincas enajenadas para garantizar el pago de la pensión vitalicia. Dentro del curso normal de las cosas, don Timoleón, ni moral ni comercialmente, necesitaba incluir en el contrato dos estipulaciones como éstas, que al fin y al cabo le significaban pesado gravamen; ninguna finalidad mediata o inmediata le resultaba en favor suyo, de tales cláusulas; en cambio para don José María le representaban una doble utilidad; de lucro la una, de seguridad absoluta la otra; y siendo esto así, no pudo ser sino el actor de la demanda quien, previa consideración de estas finalidades, obtuvo que se incluyeran en el contrato”.

Don Timoleón, arguyo, dentro del curso normal de las cosas, moral y comercialmente, necesitaba incluir en el contrato esas dos estipulaciones. Don Timoleón necesitaba, para gozar tranquila, sosegadamente, los provechos de ese negocio, enviar a don José María lo más lejos posible de San Gil, y para ese efecto le dió los dos mil pesos, pues permaneciendo don José María en ese lugar, el demandado corría el peligro de ver las haciendas bajo las llamas, como ya había ocurrido en otros días. Hubo, pues, un interés comercial fundado en una cautela tan previsora que es pueril analizarla. Y el interés moral no es menos visible. Don Timoleón necesitaba revestir el documento de cierto aspecto, aparentemente gravoso para él y favorable a la otra parte, para confeccionar una especie de coartada —no precisamente para defenderse de don José María sino de los otros herederos de éste—, pues él previó, con gran visión, que los gravámenes que a él le imponía el contrato, a la postre le serían muy convenientes para comprobar la capacidad legal del vendedor, porque “esa determinación suponía necesariamente en quien la hacía, la facultad de apreciar y de discernir lo útil y conveniente de lo inútil y perjudicial; es decir, la capacidad plena para obligarse y obligar a otros contractualmente”. En resumen, buscó la prueba que era más necesaria.

Digo gravamen aparente porque lo más posible, como lo declaró el señor Leonidas Sánchez Uribe por concepto personal, era que don José se suicidará o muriera por enfermedad en el viaje que iba haciendo. Por eso la hipoteca era un gravamen que por sí solo se cancelaría pronto. Otro fue el resultado, “porque el hombre se agita y Dios lo conduce”.

h) Un testigo del mayor crédito, por su edad, por su saber y por su augusto ministerio, incapaz de faltar a su conciencia y a la dignidad de su misión espiritual, el presbítero doctor Ramón Uribe L., ha declarado, bajo juramento, ante el Magistrado sustanciador de esta causa, el día 29 de julio del presente año, lo siguiente: que él estuvo en la casa de doña Silveria Rueda v. de Laurens, llamado por ésta, el día 17 de noviembre de 1922, y que allí vio a don José María Rueda Gómez, “silencioso, porque lo saludé y no me contestó, retraído, melancólico, en extremo miedoso, esquivo al trato social, y sin voluntad para nada,

así como también abandonado en su persona y en sus vestidos, pues tan sólo llevaba una bata de baño no obstante ser la hora de las tres de la tarde cuando lo visité; lo que me hizo pensar y puso de manifiesto que se encontraba don José María Rueda en un período agudo de enajenación mental”.

“Silencioso, retraído, melancólico, en extremo miedoso, esquivo al trato social y sin voluntad para nada”. Mejor no puede caracterizarse ni describirse el período melancólico de la psicosis maniaco-depresiva. En ese estado se hallaba nuestro enfermo hacía muchos meses; en esa misma situación estaba el 15 y el 17 de noviembre, y en el mismo estado se encontró el 16 del mismo mes y año. ¿Miedoso de qué, y a qué le temía? A nada corpóreo, a nada real: a un fantasma intangible, a un monstruo imaginario; a una idea que lo acechaba, lo perseguía y lo atormentaba hasta quitarle el sueño y todos los apetitos. Estaba arruinado; se veía, se sentía indigente. Lleno de deudas, reclamado por los acreedores, sus propiedades abandonadas, sus bienes embargados, sus frutos en subasta, aquel espíritu —débil por constitución y macilento por afección—, cayó en la ansiedad, luego al estupor y fatalmente a la esclavitud. A la esclavitud del espíritu en un cuerpo castigado y esclavizado; a la confusión, a la abulia extremada, a la resignación definitiva, al “hagan lo que les plazca pero déjenme quieto, tranquilo, inerte”: al vencimiento absoluto.

En la edad media se inventaron suplicios para obtener confesiones. Bajo los garfios, el látigo, la rueda, el agua y el fuego multitud de inocentes se declararon culpados. La conciencia les dictaba la verdad, pero el dolor vencía, y la voluntad pervertida dominaba a la razón esclarecida.

Pues estos martirios corpóreos no son, se deduce, menos imperiosos y crueles que los que van dentro del alma, y si aquéllos vencen a la conciencia clarísima, cuánto más fácil para aquestos que van a luchar contra una apenas lúcida!

En ese estado aflictivo y desesperado, mordido por la miseria, roído por todas las desventuras, —fantasías, es claro; alucinaciones, se entiende— se le ofrece un filtro salvador y sencillo: “No más deudas, no más fincas, no más preocupaciones: dame todo lo tuyo y te hago mi pupilo. Te doy renta: poca, escasa y reducida, pero fija y cierta. Te doy para que viajes al otro mundo y permanezcas por allá con vida modesta pero libre de toda otra intranquilidad”.

Sugestionable y sugestionado; pesimista, con tendencias egoístas; emotividad hipertrofiada; profunda crisis de depresión y de debilidad intelectual, la resolución de aceptar el negocio fue inconsciente pero irresistible. “Séa”, dijo, sin darse cuenta de lo asentido, sólo por retirar el aguijón que lo obsesionaba y lograr el reposo interior que por él.

Propuesta noble y cristiana en la intención, sin duda, pero sin buen resultado en sus consecuencias próximas y con mal efecto en las medias, según lo afirma y lo confirma el demandante.

Pocos días después a nuestro enfermo lo llevaron camino del Exterior, en la misma reducci3n motriz, la misma depresi3n afectiva y la misma decadencia intelectual que lo vi3 el presbitero Ram3n Uribe L. Iba triste, apático, desinteresado por todo; descuidado en su persona, vacilante en sus actos, insomne; pronunciaba monosílabos, palabras incoherentes. Delirios fugaces, siempre del mismo carácter: auto-acusaci3n, reproches a sí mismo, ruina, y protestas y resistencias pasivas a los malos tratos que le daban.

i) En uno de estos delirios, tan comunes en el estado melancólico —como puede leerse en cualquier tratado de patología mental—, don José María tuvo en Barrancabermeja un pequeño acceso subintrante de agitaci3n con delirio, de auto-reproche, durante el cual le oyó decir don Leonidas Sánchez Uribe “que había hecho un negocio muy descabellado en San Gil”. Pudo no ser delirio, sino un momento de lucidez (“si bien la lucidez está conservada en la melancolía del estado maniaco-depresivo”. J. Rogues de Fursac, citado por el señor Juez) la cual, ya lo dije en otra parte, nada tiene de raro hasta en las más graves perturbaciones psicopáticas, y en cuyo lapso el intelecto parece en completa remisi3n.

A este propósito dice la sentencia: “Tan capaz era don José María de pensar y de preocuparse por la trascendencia del negocio, que cuando su estado de salud era más grave, a juzgar por el relato de la prueba testifical, don José María continuaba pensando y preocupado por lo que había hecho”.

Esa no es la conclusi3n l3gica y directa que debe deducirse de esa respuesta. De ahí se coligen estas irrefutables consecuencias: que no está en lo cierto la sentencia cuando en el Capítulo II expresa: “Ese contrato fue siempre aceptado por don José María como una transacci3n perfectamente honorable, siendo ésta la raz3n por la cual corrieron los tiempos sin que por su mente hubiera pasado la invalidez que ahora demanda; ésta no apareció sino después de que miembros de familia, muy interesados en la invalidaci3n del contrato, lograron convencer a José María de la posibilidad de conseguirla”. Queda visto que don José María aprovechó el primer instante de media luz que siguió a la negociaci3n referida para rechazarla, para reprobarla y condenarla como “negocio muy descabellado”; luego no fue por sugerencia de miembros de su familia, sino por propia determinaci3n, nacida en seguimiento al acto contractual, de donde surgió el proposito de invalidar ese contrato; luego don José María, en ese relámpago de su conciencia, se confesó a sí mismo y lo confesó a don Leonidas Sánchez que cuando celebró ese pacto él estaba loco; “negocio muy descabellado”, “negocio hecho sin orden ni concierto y fuera de raz3n”. (Academia).

j) Este instante de luz de Barrancabermeja fue como aquel otro del 16 de noviembre. Refiere el Notario que él preguntó a don José María si los números de las casas que enajenaba a don Timole3n estaban bien, a lo cual le contestó que no podía darle el dato, porque cuando se ausentó del país, la ciudad no tenía nomenclatura, y, después de su regreso, no

las había visitado. Sobre esta respuesta hace el señor Juez el siguiente comentario: "Contestó ni más ni menos de lo que hubiera contestado una persona cuerda, que aprehende los hechos, los discierne, y funda en razones aceptables el por qué de su respuesta".

En los manicomios de esta ciudad hay unos novecientos enajenados representativos de todas las clases de enfermedades psíquicas y mentales; y garantizo que muchos de ellos, escogidos los más graves, dan respuestas de mejor coordinación y coherencia que la que ha sorprendido al señor Juez. Con una sola historia —que puede comprobarse y repetirse cuando lo disponga el señor Magistrado— voy a rectificar el concepto del doctor Rodríguez Peña.

Existe en este manicomio, hace más de quince años, un enfermo conocido en el asilo con el apodo de "el virrey". Es un esquizoide, delirante crónico, alucinado y megalómano. En una de mis lecciones, en presencia de unos treinta alumnos, hice el examen de este enfermo. Ya para terminar la clase le pedí que explicara por qué se llamaba "el virrey". En pleno delirio me contestó: "Soy virrey porque soy el esposo de la virreina que guardan prisionera en Cartagena, como a mí aquí, en este lugar. Somos muy ricos: dueños de Cartagena y gran parte de la Costa". Soltó una carcajada; quedó un rato en silencio y luego, extendiendo la mano, dijo: "regáleme algo para comprar unos tabacos". —Siendo tan rico, le dije, por qué pides limosna? Se puso en pie, contrajo la frente, hizo el gesto de quien busca un recuerdo y con agilidad respondió interrogando: —"¿Y este país no es riquísimo en minas de plata, oro, perlas y esmeraldas? ¿Y el Gobierno no dispone del país? ¿Y el Gobierno no nos tiene aquí presos y muertos de hambre y de frío? . . . déjese de puyas y dé los diez centavos". Si el señor Juez hubiera estado presente habría comentado en esta o semejante forma: —"Ha respondido *el virrey* ni más ni menos de lo que hubiera contestado una persona cuerda, que aprehende los hechos, los discierne, y funda en razones aceptables el porqué de su respuesta; una persona inconsciente, o de inteligencia relajada, sin voluntad, jamás habría absuelto una pregunta de manera semejante". Y el señor Juez habría ordenado la libertad de "el virrey" para que siguiera a Cartagena en busca de su esposa, la virreina.

### *Incapacidad mental.*

El significado que nuestra ley da a la palabra "demencia" es el general o genérico que tiene en el lenguaje común, sinónimo de locura, o sea, "perturbación mental", "trastorno de la razón", "falta de juicio" y, además, según el Código Penal, "la pérdida o disminución de la voluntad, consciente o inconscientemente, por una violencia irresistible".

En psiquiatría, "demencia" es una denominación específica con que se designa "la debilitación intelectual progresiva y consecutiva a un proceso morboso de los centros psíquicos del cerebro, acompañada o nó de perversión de los instintos. Este déficit intelectual, que es el hecho más



característico de las demencias, proviene del retardo de la percepción, de la inconstancia y superficialidad de la atención, de la lenta y difícil asociación de las ideas y de la adulteración o de la pérdida de los recuerdos". No es pues, privativamente a este grupo específico al que se refiere el artículo 553 del Código Civil, sino también a todos los demás casos en que el individuo, habitual o transitoriamente, no goce del uso completo de sus facultades intelectuales, primitivamente, o por carencia de la plena dirección de sus actos volitivos, o afectivos, o de ambos.

El señor Juez, que en varias partes de su sentencia se muestra acorde con la psiquiatría en la interpretación que debe darse al citado artículo legal, la restringe hasta anularla en la octava de sus Conclusiones, en mi sentir, sin fundamento. Dice la "Octava conclusión": "Pero suponiendo, en gracia de razonamiento, que el señor Rueda Gómez en aquel acto se hallara bajo el influjo de un acceso maniaco o melancólico, científicamente, no puede sin embargo sostenerse que los afectos de psicosis maniaco-depresiva, y especialmente los melancólicos, sean siempre incapaces; por el contrario: en la gran mayoría de los casos, la afección dura hasta el fin de la vida sin herir de modo sensible las capacidades mentales del enfermo".

En resumen, según el señor Juez, un individuo que sufre de psicosis maniaco-depresiva no es siempre incapaz, porque no siempre sus capacidades mentales están heridas de modo sensible. En otros términos, en estos casos, la capacidad o la incapacidad legal depende de la integridad o de la "herida sensible de la capacidad mental".

No estoy de acuerdo con esta conclusión. Hay, vuelvo a repetirlo, la creencia popular, compartida hasta por profesionales de la medicina, de que solamente es incapaz el loco manifiestamente tal hasta para el vulgo. Loco es, únicamente, en este concepto, el individuo incoherente en sus palabras y en sus obras; el que vocifera y gesticula en forma interminable; el que agravia o hiere sin motivo a los circunstantes; el que irrespeta el pudor y las buenas costumbres, todo ello inconscientemente, por pérdida de las facultades intelectuales. De donde deducen que el individuo que mantiene la inteligencia, la memoria y el raciocinio no es loco, y por lo tanto, ni es irresponsable, ni es incapaz.

Veamos si este parecer está comprobado, si está admitido por la ciencia. Todos los psiquiatras y todas las legislaciones modernas están conformes en considerar que *el loco moral* es huésped de manicomio e interdicto en los asuntos civiles; es un hecho que ya nadie discute. "El loco moral, dice Arnaud, es un irresponsable, puesto que es un alienado tan alienado como puede serlo un parálitico general en los últimos períodos de su enfermedad, pero la inteligencia de estos enfermos aparece, por lo común, correcta o poco menos. Las facultades lógicas se conservan, y los locos morales son muy fuertes en su argumentación, en especial cuando se trata de justificar sus actos y su conducta". "Estos enfermos, dice G. Ballet, son capaces, dentro de determinados límites, de querer el bien, pero su sensibilidad moral y su voluntad son demasiado dé-

biles para tener a raya sus tendencias patológicas orientadas hacia el mal; su equilibrio moral se rompe en provecho de las impulsiones egoístas, mucho más fuertes y poderosas que las tendencias contrarias: presentan una verdadera astenia moral". Quiere decir que un loco moral para ser un sujeto incapaz e irresponsable no necesita "tener heridas de modo sensible las capacidades mentales". Puede tener "la inteligencia correcta o poco menos", "las facultades lógicas y el discernimiento intactos" y, sin embargo, "es tan incapaz como puede serlo un paralítico general". Porque, para que un individuo sea capaz de obligarse a un acto dado, no basta tan sólo la claridad mental, sino que "es necesario, copiando la acertada expresión de Baets, que a la ejecución concurren en toda su integridad la conciencia y la libertad". "En la segunda no hemos de ocuparnos, si entendemos por libertad lo dependiente de las circunstancias externas del individuo; pero sí aceptamos que ciertas situaciones psíquicas, por ejemplo, las obsesiones, atentan a la libertad de obrar, puesto que son tendencias supremas a cuyo imperio es imposible resistir, encontramos que la concurrencia de las dos condiciones son *sine qua non* para declarar la legitimidad o la imputabilidad de un acto".

Viniendo a nuestro caso, ¿podemos afirmar que don José María estuviera en el goce perfecto de su conciencia y de su libertad el 16 de noviembre de 1922? Sin duda ninguna contesto: nó. Admitiendo, tan sólo en gracia de razonamiento, que este señor conservara —no "sin herida sensible"— sino la plenitud de su conciencia, no es posible, dentro de una sana lógica, sostener que gozaba de libre albedrío. Corporalmente, "en lo dependiente de las circunstancias externas", que dice Baets, era un prisionero de su hermano y de sí mismo, en tan estrecha reclusión que ni para ir a la Notaría, pocos pasos distantes de su celda, se le ofreció el permiso, ni él pretendió solicitarlo. Y en cuanto a la capacidad volitiva, a "la libertad psíquica", ya anoté, en pleno acuerdo con la sentencia de primera instancia, que el señor Rueda Gómez estaba en ese momento, y desde mucho antes, bajo el yugo formidable é irresistible de la obsesión que le exigía el abandono de sus propiedades. Impuesta a su espíritu la violenta tendencia hacia el mal, hacia el daño a sus intereses sin oposición ni resistencia, y estando su personalidad en abulia, en astenia psíquica, física y moral hacia el bien, hacia su conveniencia, el equilibrio se rompió en provecho de la primera, "la concurrencia de las dos condiciones *sine qua non* para la responsabilidad y la capacidad" desapareció, y quedó un autómata atormentado además por la melancolía, por la angustia, por el miedo y por la ansiedad, que una voluntad resuelta y decidida manejó en una forma que este proceso nos ha revelado.

En un compendio de medicina legal y de psiquiatría, que lleva mi nombre, publicado en el año de 1928, se dice en la página 487: "De todo lo expuesto se debe deducir que nunca el individuo afecto de psicosis maniaco-depresiva está completamente sano, y aun en el caso de parecerlo, la psico-degeneración es en él tan manifiesta que como tal debe

considerarse". Y la gran experiencia de Kraepelin: "Los accesos pasan, pero la enfermedad perdura, y los enfermos, para aquel que cuida y los conoce a fondo, están siempre irritables, o con una depresión profunda de la energía psíquica; durante los intervalos lúcidos, son extraños y anormales". Y el concepto rotundo de Gauster al estudiar esta clase de enfermos: "Empero, un loco, durante el período de intervalo lúcido, está tan enfermo en su mente, como el enfermo de fiebre intermitente durante el intervalo apirético, o un epiléptico en los períodos en los cuales se encuentra libre de los ataques convulsivos".

### *Imputabilidad e incapacidad.*

En el curso de mi exposición creo haber respondido a todo el interrogatorio formulado por el abogado de la parte demandada, pero de modo especial voy ahora a contestar la tercera pregunta que dice así: "Digan (los peritos) si todos los estados psíquicos que excluyen la imputabilidad penal por la ejecución de actos impulsivos, excluyen de manera permanente la capacidad para ejecutar actos o celebrar contratos civiles".

La sentencia de primera instancia de este juicio cita, y se adhiere, a la siguiente afirmación del profesor J. Rogues de Fursac: "J. Rogues de Fursac hablando de los trastornos intelectuales de la melancolía aguda del estado maniaco-depresivo, expone lo siguiente: De la inhibición psíquica depende el debilitamiento de la atención y la lentitud de las asociaciones de ideas. Todo trabajo intelectual, como la explicación de un suceso, aun siendo bien conocido, o un pequeño cálculo, es imposible, o sólo se cumple a costa de esfuerzos desagradables y repetidos. Si bien la lucidez está conservada, las percepciones son *incompletas, indecisas y frecuentemente alteradas*. . . Los trastornos del juicio están *menos pronunciados* que en la manía. Con bastante frecuencia el sujeto tiene conciencia de su estado, hasta cierto punto".

"Es decir que, comenta el señor Juez, según Rogues de Fursac, en la manía aguda hay debilitamiento de la atención, mas no extinción; lentitud en la asociación de las ideas, pero no falta o ausencia de esa facultad de asociación; lucidez mental completa, aunque percepción incompleta; trastornos en el juicio, menos pronunciados en la melancolía que en la manía, mas no carencia de raciocinio".

Aplicando estas consecuencias para que produzcan los efectos que busca el señor Juez quedan establecidos estos hechos: que, en concepto del señor Juez, el día 16 de noviembre de 1922, el señor José María Rueda Gómez "tenía debilitamiento de la atención"; "lentitud en la asociación de las ideas"; "incompleta, indecisa y frecuentemente alterada la percepción", y "trastornos en el juicio".

El Código Penal, artículo 29, dice: "Son excusables y no están, por consiguiente, sujetos a pena alguna: 1º El que se halle en estado de verdadera demencia o locura al tiempo de cometer la acción, o privado in-

voluntariamente del uso de la razón. 3º El menor de siete años”, y en el artículo 31: “Cuando cometa un delito un menor de doce años, y mayor de siete, no se le impondrá la pena que para ese delito ha fijado la ley”. El Código Civil, artículo 1502, dice: “Para que una persona se obligue a otra por un acto o declaración de voluntad es necesario: 1º Que sea legalmente capaz...”, y el artículo 1504, ibídem: “Son absolutamente incapaces los dementes, los impúberes...”, y el artículo 34: “Llábase impúber el varón que no ha cumplido 14 años...”

De las disposiciones legales que acabo de copiar se derivan recta y lógicamente estas deducciones: un joven de 13 años que cometa una acción punible es responsable y castigable; pero si ese mismo joven se obliga a otra persona por un acto o declaración de voluntad, ese contrato es inválido, porque ese joven está incapacitado legalmente para aceptar obligaciones contractuales. La ley presupone, y con acierto, que el desarrollo orgánico y mental de un joven de 13 años de edad ha alcanzado la evolución suficiente para declararlo responsable, porque lo moral se ve y se enseña a querer, y lo inmoral se ve y se enseña a temer; porque la frontera entre el bien, o lo permitido, y el mal, o lo prohibido, es una línea muy visible en toda su longitud; porque la inclinación a lo bueno y la repulsión a lo malo es un acto casi instintivo; porque el amor es un sentimiento natural, y el odio es un trastorno temporal, y por lo tanto el cúmulo de ideas y de conocimientos que un hombre ha adquirido a la edad de 13 años es suficiente para que pueda decidir sobre si un acto dado es imputable o nó. Pero la ley —que es la ordenación de la razón hacia el bien común— ha dispuesto, también con acierto, que ese mismo joven de 13 años de edad no tiene el cúmulo suficiente de ideas y de conocimientos para pronunciarse acerca de la importancia de tal o cual acto civil, y para decidir su ejecución; que un hombre de esa edad no tiene el juicio, el raciocinio, en una palabra, el discernimiento bastante para calcular, apreciar, comparar, prever y decidir sobre obligaciones civiles en que la experiencia es el mejor factor. Y si tan precavida es la ley que exige en los contratantes la luz toda, toda la luz que irradia el intelecto normal a la edad de la razón, ¿podrá consentir la celebración de un pacto en que uno de los contratantes estaba con “debilitamiento de la atención, lentitud en la asociación de las ideas, percepción incompleta, indecisa y frecuentemente alterada, y trastornos en el juicio”, según el señor Juez, y además —según Rogues de Fursac, que el Juzgado calla en sus comentarios después de haberse apoyado en esa autoridad— con “inhibición psíquica en la cual todo trabajo intelectual como la explicación de un suceso, aun siendo bien conocido, o un pequeño cálculo, es imposible?”

¿Podrá tener capacidad para obligarse un individuo cuya mentalidad es muy inferior a la de un joven de trece años de edad? ¿Podrá ser válido un contrato sobre precios, valores, rendimientos y que contiene una multitud de cifras y de operaciones numéricas complejas, cuando a uno

de los obligados le es imposible el más pequeño cálculo y todo trabajo intelectual?

Fisiológicamente un joven de trece años de edad tiene la inteligencia, el discernimiento, el juicio y un sentido ético y volitivo muy superior al estado psíquico que, según la apreciación del señor Juez, tenía el demandante el día 16 de noviembre de 1922. Y si al primero la ley no le permite contratar, porque lo juzga incapaz, ¿podrá permitirlo al segundo?

Señores Magistrados:

En mi condición de perito médico en este juicio, resumo mi dictamen contestando la pregunta con que inicié este estudio, así como también la que se me hace por la parte demandada, en las formas siguientes: Las facultades mentales, volitivas y afectivas del señor José María Rueda Gómez no estaban en perfecto buen estado, ni en normalidad absoluta, ni en lucidez completa, el día 16 de noviembre de 1922, y por esa razón el señor José María Rueda Gómez, en mi concepto, carecía de capacidad mental para pactar o contratar, y para obligarse a otra persona por acto de voluntad.

De los elementos probatorios que obran en el proceso y de las observaciones directas hechas durante varios exámenes practicados en la persona de don José María Rueda Gómez, se concluye, sin que honradamente haya lugar a la menor duda, que dicho señor Rueda Gómez estaba en incapacidad psíquica o fisiopsíquica para celebrar contratos o ejecutar actos civiles, en el momento en que otorgó la escritura pública número doscientos setenta y uno (271), otorgada ante el Notario de San Gil el diez y seis de noviembre de mil novecientos veintidós, durante todo ese día, en los días anteriores y en los siguientes de dichos mes y año.

Señores Magistrados,

*Pablo A. LLINAS*

