

bastan para clasificar la enfermedad que se tiene á la vista. Únicamente recuerdo que ciertas formas pueden encontrarse reunidas ó sucederse en el mismo individuo.

3.º Para distinguir la locura de las demás enfermedades con que pudiera confundirse, es preciso recordar que en gran número de casos existe aislada de todo síntoma físico; que muchas veces, cuando estos existen, parece están bajo la dependencia inmediata del trastorno de la inteligencia que domina casi siempre.

Cuando la locura se acompaña de *parálisis* ó de otros síntomas físicos, tiene algunas veces analogía con ciertas afecciones de los centros nerviosos; así, pues, se pudiera confundir la manía con la *meningitis*, con el *delirio de una afección febril aguda*, con la *demenia de los parálisis* y con el *reblandecimiento cerebral*. No es este el lugar de entrar en los pormenores de este diagnóstico diferencial que corresponde en propiedad á las obras especiales, y únicamente decimos que el curso de la enfermedad sirve de mucho para este diagnóstico, é invitamos al lector á comparar los síntomas que se han descrito en este artículo con los que se han espuesto en los artículos precedentes, *Meningitis*, *Reblandecimiento*, *Abcesos del cerebro*, etc.

*Pronóstico*.—Considerada de un modo general la locura debe considerarse como una enfermedad grave, siendo los trastornos que acarrea en un gran número de casos, superiores á los recursos del arte. Sin embargo, la gravedad del pronóstico está subordinada á ciertas condiciones cuya influencia sobre el éxito de la afección no parece dudosa.

La herencia, la edad avanzada, un acceso de locura anterior y la antigüedad del mal son circunstancias que disminuyen las probabilidades de curación. «Las causas morales que obran prontamente, como la cólera, el terror, etc., son una circunstancia favorable; las que obran lentamente, tales como los pesares, los escrúpulos religiosos, etc., dejan menos probabilidades de buen éxito (Esquirol).» La locura causada ó sostenida por alucinaciones es muy difícil de curar. La manía se cura con mas frecuencia que la monomanía; la demencia es ordinariamente incurable, y la locura con parálisis ha parecido hasta el presente ser superior á los recursos del arte: Segun Esquirol, la locura presenta mas curaciones en la primavera y en el otoño; la que está complicada con epilepsia no se cura.

¿Se deberá añadir que la naturaleza del tratamiento tiene una influencia marcada en el éxito de la enfermedad? Fácil será de comprenderlo en vista de la lectura del párrafo siguiente.

La locura es una enfermedad cuyas *recidivas* son frecuentes, pero no podemos decir con precisión qué circunstancias favorecen ó alejan estas desventajosas condiciones.

#### § IV.—Tratamiento.

Hemos dicho que la locura puede no consistir mas que en el trastorno de la razón ó acompañarse de síntomas físicos, y por lo mismo el tratamiento habrá de responder á una ó á otra de estas indicaciones.

1.º *Tratamiento moral*.—Indicado por Daquin, Pinel y Esquirol, que no le habian empleado sino con tímida reserva, aunque con buen éxito, el tratamiento moral ha sido erigido en método y formulado por Leuret, quien estensamente le ha espuesto en una obra interesante (1), y de la cual vamos á tomar los detalles siguientes:

El tratamiento moral de la locura se compone de los medios que se dirigen á la inteligencia y á las pasiones de los enagenados. Estos medios, como es de creer, son bastante numerosos y varían en cierto modo como el enfermo que es objeto de ellos, el sitio en que se encuentra, etc., etc. Hé aquí por lo demás, los mas principales entre los que han producido buen resultado en manos de Leuret. El ejercicio de la memoria, la lectura, el diálogo, la recitación de piezas de asuntos interesantes, como, por ejemplo, de algunas comedias; pero entre estas últimas Leuret prefiere las piezas alegres; no quiere nada de dramático y rechaza todo lo que pueda prestarse á alusiones inconvenientes. En cuanto á los actores, no elige los que pueden recitar mejor su papel; sino á aquellos á quienes debe ser mas útil; así á los apáticos y á los lipemaniáticos son á los que se esfuerza en hacer trabajar mas de esta manera; porque su objeto es, se comprende bien, no representar comedias, sino curar los enfermos. Lo mismo sucede respecto del canto, la música, los bailes, el dibujo, la gimnástica, de evoluciones militares, el cultivo de la tierra, de los ejercicios corporales, etc., etc. El tiempo dedicado al estudio durante el cual se recita lo que se ha aprendido, se trabaja para llenar una tarea, y otro tanto es quitado á la enfermedad. Así el enagenado contrae poco á poco la costumbre de librarse de las preocupaciones morbosas que le asedian, y estas preocupaciones acaban por disiparse, si el médico es bastante tiempo dueño de su enfermo.

Algunas veces Leuret provoca ideas tristes, con el objeto de evitar ideas mas tristes todavía, para hacer buscar el placer y darle. Otras veces procura hacer dolorosas las ideas desrazonables, á fin de que el enfermo haga esfuerzos para desecharlas; entonces tiene siempre cuidado de sugerir otras conformes á la sana razón, y á las cuales procura dar el atractivo del placer.

Los *baños de chorro* y las *afusiones frias*, que se encuentran en el tratamiento físico, se han empleado por Leuret como medios apropiados para obrar sobre la moral. Leuret ha reconocido su inocencia,

(1) Leuret, *Traitement moral de la folie*. Paris, 1840.

y se ha hecho mal en reprobar el haber recurrido á estos medios. Seguramente, si se recurriese á ellos inconsideradamente seria reprehensible; pero cuando no se hace sino por necesidad, y sobre todo, si como se vé en las excelentes observaciones de Leuret, se sacan las mayores ventajas, sería una gran falta privarse de unos medios tan útiles, porque puedan causar al enfermo alguna contrariedad. Todos los dias recurrimos en medicina á medios mas aterradores, sin que haya nada que decir. ¿Y qué sería de toda la cirugía, si se dejan guiar por los principios timoratos que han dictado estas objeciones? Por lo demás, Leuret administra, lo menos posible, los chorros y las afusiones; pero algunas veces con ellos les causa miedo, y este medio basta frecuentemente para curar los enfermos.

Al chorro y á las afusiones Leuret agrega las *exhortaciones* y los *raciocinios*, cuando los enfermos se hallan en estado de comprenderlos y de aprovecharse.

Aconseja además despertar en el enfermo una pasión, un sentimiento que venga en auxilio del médico, y sostener esta pasión y este sentimiento hasta que hayan vencido: así, pues, emplea simultáneamente el temor del chorro y de las afusiones, los baños repetidos, el miedo del ridículo, una sospecha injusta, etc. En un caso de locura ambiciosa, por ejemplo, Leuret parte de este principio: «creer, dice, que uno es un gran señor, aunque no lo sea, es una enfermedad; el remedio de esta es el chorro y el agua fría; mientras dure la enfermedad emplearemos el remedio, así que pase cesaremos. El enfermo que se vea en la alternativa, ó de ser gran señor y sufrir, ó de cesar de ser gran señor y de no estar ya sometido á ninguna contrariedad, no tarda en dejar sus dignidades y sus títulos.»

Muchas veces Leuret *tiende lazos* á los enagenados, que despues del chorro y de cualquier otro medio destinado á provocar una retracción parecen razonables; vuelve á su lado aparentando arrepentirse de las observaciones que les ha hecho y de la pena que les ha causado, así ellos se dejan coger y les muestra en qué han caído para que estén constantemente en guardia contra sí mismos. Como en esta especie de lucha su objeto no es castigar sino curar, se entiende que tiene cuidado de proporcionar las estratagemas al grado de inteligencia de los enfermos. Algunas veces su pregunta dicta, por decirlo así, una respuesta razonable. Otras veces, por el contrario, es necesario para no caer en falta, estar completamente asegurado en su razón.

Leuret *proscribe el aislamiento absoluto*, las ideas y las pasiones son tan necesarias á la inteligencia como los alimentos al estómago. El aislamiento acarrea la pérdida de la memoria y de la imaginación. El enagenado debe en todo lo posible volver á los hábitos de la vida; las comidas *tomadas en comunidad* logran este objeto. Con este fin, Leuret fué el primero que estableció un refectorio en el hospital de Bicetre; este ejemplo fué seguido posteriormente en la Salitreria y

en otras casas de enagenados. Este es un medio de hacer comer curiosamente á los enfermos, de animar á comer á los que por malevolencia ó por olvido pudieran ser privados de alimento; por último, es un recurso mas para establecer entre ellos relaciones de sociedad y distraerlos.

Una cosa muy grave y mal hecha es, segun Leuret, el condescender con las ideas de los enfermos. Se cree hacer un servicio á un enagenado dándole la cualidad que se le atribuye las mas veces, esto es lo mas malo que puede hacerse, porque el lisongear la idea delirante de un hombre que no tiene otro fenómeno de locura es duplicar la enfermedad.

En fin, Leuret recomienda en general emplear con las personas delicadas, y las naturalezas sensibles las mayores consideraciones, y con los hombres incultos, apáticos y entorpecidos una voluntad firme y rigor conveniente.

El médico debe tener por mira el dominar á sus enfermos; pero nunca conseguirá este objeto si no multiplica hasta el infinito sus medios de acción; en una palabra, buscará en el espíritu de los que quiere curar una palanca, que puesta en movimiento haga recobrar el entendimiento, la energía y la rectitud que han perdido.

Tales son los principios del tratamiento moral; pero lo que no es posible formular, y lo que el médico que se ocupa del tratamiento de los enagenados debe estudiar con cuidado en los enfermos, es la hábil combinación de estos medios. Cada enagenado exige un cuidado particular. Es preciso buscar en su carácter, en su educación y en sus antecedentes, un punto accesible que sirva de punto de partida á todo el tratamiento. En la lectura de las observaciones de Leuret es donde se encontrarán ejemplos útiles. Todos los que la lean sin prevención, se admirarán de la energía de la eficacia de este tratamiento, cuando es dirigido por un espíritu hábil é ingenioso. Es admirable, digo con una entera convicción, el ver enfermos que parecían destinados á una aberración mental completa para el resto de sus dias, perder poco á poco, y por decirlo así una á una las ideas delirantes, y poder así volver á ocupar su lugar en la sociedad.

Todavía hay mas, siendo el tratamiento moral una educación nueva, bien dirigida, se vé como de ello ha citado Leuret algunos ejemplos, algunos sujetos mal criados, y cuya mala educación ha sido la primera causa de la locura, ser despues del tratamiento, mucho menos imperfecta que antes de su enfermedad. Este es uno de los mas bellos resultados del tratamiento moral.

2.º *Tratamiento físico*.—Las *emisiones sanguíneas*, alternativamente proscritas y alabadas, han encontrado en Pinel su mas poderoso adversario; ya Daquin habia reprobado el uso que de ellas se hacia. Esquirol las empleó mas juiciosamente; Haslam y Rusch (1)

(1) Haslam and Rusch, *On the diseases of the human mind*. New-York, 1812.

recomendaron eficazmente su uso, y este último quería que fuesen mas abundantes que en cualquier otra afeccion aguda. Se ha recurrido para sacar sangre á las *sanguijuelas* aplicadas á las sienas, detrás de las orejas, al cuello, al ano, etc.; á la *sangría del brazo*, del pié, del cuello y de la arteria temporal; á las *ventosas escarificadas* á la nuca, detrás de los hombros, etc., etc. Georget da igualmente la preferencia á las sangrías locales, y lo mismo aconseja Broussais (1). Cuando se trata de las emisiones sanguíneas es cuando importa mucho apreciar los casos á que se aplican, y esto es lo que explica la incertidumbre en que nos han dejado sobre este punto los que han considerado su uso de una manera general.

En todas épocas se han aconsejado los *purgantes* en la locura; y es bien conocida la voga en que estuvo el *eleboro* entre los antiguos. «Los purgantes, dice Esquirol, ocasionan muchas veces irritacion y suspenden la actividad de la piel; para evitar estos accidentes ó sus esfuerzos consecutivos, es preciso hacerlos alternar con baños tibios.» Las sustancias mas comunmente usadas son el extracto de *graciola* oficial; José Frank le administraba á la dosis de gramo y medio á cuatro gramos (de 30 granos á una dracma) en las veinticuatro horas; tambien se dan la *gutagamba* y el *acibar*. Chrestien, de Mompeller, considera á la *coloquintida* usada en fricciones al vientre casi como un específico. Igualmente se emplean los *calomelanos*, las *sales neutras*, el *aceite de crotoniglio*, etc., etc. Seria inútil insistir mas sobre esta medicacion fácil de dirigir.

Los *vomitivos* alabados por Cox, desechados por Haslam, se consideran como perjudiciales por Daquin. Cox (2) hace tomar hasta 12 granos (60 centigramos) de emético al dia en dosis fraccionadas. Algunos autores no prescriben el emético sino á dosis nauseabundas y aconsejan mezclarle con los alimentos; pero J. Frank se opone enérgicamente á esta práctica.

Entre los *narcóticos*, el opio alabado por Cullen y Daquin, es desechado por Cox, y Esquirol le proscribía casi completamente. Fothergill ha encomiado el *beleño* (3); pero Greding ha puesto en duda su eficacia. El *estramonio* ha sido administrado por Storck, Bell y Gunter. El doctor Moreau (4) ha prescrito esta sustancia á dosis bastante alta (de 35 á 40 centigramos (7 á 8 granos), empezando por 2 centigramos (medio grano) y aumentando gradualmente) á los sujetos afectados de *alucinaciones*. En algunos casos ha triunfado por este medio de este síntoma molesto. Greding y José Frank han dado la *belladona* con buen éxito á la dosis de 5 á 15 centigramos (de 1 á 3 granos) de extracto dos ó tres veces al dia. Pero es preciso

- (1) Broussais, *De l'irritation et de la folie*. Paris, 1839, 2 vol. en 8.<sup>o</sup>  
 (2) Cox, *Practical observ. of the insanity*.  
 (3) Fothergill, *Mem. of the Soc. of London*.  
 (4) Moreau, *Gazette des hôpitaux*, Octubre 1842.

repetirlo, estas indicaciones generales solo son de una mediana utilidad.

Entre los *antiespasmódicos*, encontramos el *almizcle* alabado por Gmelin, el *alcanfor* aconsejado por Etmuller y Jenner Warlof. Locher le administraba bajo la forma siguiente:

R. Alcanfor..... 2 gram. | Goma arábica..... 8 gram.  
 Azúcar..... 8 gram. |

Mézclase y añádase:

Vinagre caliente..... 15 gram. | Jarabe de flores de amapola.. 30 gram.  
 Agua de flor de saúco... 180 gram. |

Se debe administrar esta mistura hasta que se manifieste un ligero movimiento febril.

A estos medicamentos es preciso añadir la *digital* alabada por Cox, Perfect, Currie (1) y Sanders (2); la *quina*, administrada tan pronto como tónico, como por antiperiódico; el *hierro*, y el *mercurio*, dado como específico en casos en que se ha creído se podía atribuir la produccion de la locura á afecciones sifilíticas antecedentes. El *ioduro de potasio* puede usarse en circunstancias análogas.

Entre los *revulsivos*, se ha recurrido á los *vejigatorios*, al *sedal*, á los *cauterios* á la nuca, al brazo, á los hombros, á la *moxa*, al *hierro candente* aplicado á la nuca y á las fricciones con la *pomada estibiada* á la cabeza. Tambien el *galvanismo* y la *electricidad* cuentan algunos partidarios.

Por último, se ha administrado el *agua* de todas maneras: Awenbrugger y Hufeland aconsejan el *agua fria interiormente*, bebida á la dosis de un vaso cada hora. Theden fué curado de una lipemania suicida bebiendo hasta 25 ó 30 litros (de 50 á 60 cuartillos) de agua en las veinticuatro horas. Se han recomendado las *lavativas de agua pura*, el *hielo* á la cabeza, los *baños tibios y frios*, los *baños de sorpresa*, de *afusiones* ó de *chorro*, los *pediluvios*, etc.

3.<sup>o</sup> *Indicaciones que se deben seguir en el tratamiento de la locura*.—Tales son los dos órdenes de medios de que se compone la terapéutica de la locura: uno y otro cuentan resultados felices. Pero ¿cómo se podrán conocer los casos que exigen el uso de los agentes físicos ó de los agentes morales? En una Memoria reciente (3) ha tratado Leuret perfectamente esta cuestion, y ha manifestado de la manera mas juiciosa cómo debe entenderse en lo sucesivo el tratamiento de la enagenacion mental. «Muchos, dice Leuret, se han pre-

(1) Currie, *Mem. of the Soc. of London*.

(2) Sanders, *Essai sur la digitale pourprée*, trad. del inglés. Paris, 1812.—Bayle, *Bibliothèque de thérapeutique*. Paris, 1835, t. III, p. 1 y siguientes.

(3) Leuret, *Des indications à suivre dans le traitement moral de la folie*. Paris, 1846.

guntado y seriamente si uno de estos géneros de tratamiento merecería la preferencia, ¿qué se deberá responder á esta pregunta? Una sola cosa, á saber: que no se puede contestar. En efecto, ¿se preguntará si en las afecciones de pecho deben preferirse los antillogísticos á los derivativos?... Lo que importa mas que todo en el tratamiento de las enfermedades, es conocer las indicaciones que hay que llenar, y para adquirir este conocimiento es preciso, si se trata de locura, distinguir los síntomas que se perciben por los sentidos, de los que son accesibles solamente al pensamiento, y hacer referir cuáles se han presentado primero y cuales han seguido, con el fin de establecer si se puede la filiación.

Para demostrar la importancia de estos preceptos y hacer ver cómo enfermedades en apariencia análogas han debido, sin embargo, ser tratadas por medios diferentes, Leuret cita dos ejemplos notables. Trascribiré este pasaje que me dispensará de todo comentario. «En los dos casos se trata de madres de familia inclinadas al suicidio; ambas tenían ideas falsas, concepciones delirantes y una profunda desesperación. En cada una de ellas habia síntomas físicos, pero el origen era diferente; en un caso habian precedido y ocasionado el trastorno de la razón; en el otro una disposición viciosa del espíritu, un gran abandono de la voluntad y una condescendencia habitual á sus multiplicados caprichos habian ocasionado la enagenación mental, y los síntomas físicos no eran mas que la consecuencia de esta aberración. El tratamiento curativo ha consistido en la primera enfermedad, en el uso de los medios físicos; en el segundo los medios morales fueron los verdaderos agentes de la curación.» (Leuret.)

Diré pues con Leuret, que en ciertos casos de enagenación mental es necesario un tratamiento físico; que en otros es menester un tratamiento moral; que en fin, hay algunos que exigen un tratamiento misto, y para probarlo presenta ejemplos decisivos en la Memoria que acabo de citar.

En cuanto á los *medios morales*, cuyo uso se ha generalizado, dejaré hablar á Leuret: «No exijais, dice, al que practica la medicina moral mas de lo que puede dar. ¿Queréis que prescriba á sus enfermos la alegría, el amor, el terror y la esperanza, como prescribiría un baño, una sangría ó una dosis de ruibarbo? No hay preceptos, ni puede haberlos; solo hay indicaciones y estas varían al infinito, porque dependen de la naturaleza del espíritu del enfermo, de su carácter, de la educación que ha recibido, de su edad, de su sexo, de la forma, de las causas y de la duración de su delirio, de su posición social; dependen tambien de sus relaciones habituales, de lo que ha hecho, visto ó oído en otro tiempo, ayer ó en el instante mismo: cosas que son innumerables y cuyas combinaciones varían al infinito; dependen tambien y acaso otro tanto del médico, de su carácter, actividad y recursos, en fin, de lo que en el espíritu de un hombre puede obrar sobre el espíritu de otro hombre.»

Así Georget recomienda la sangría en casi todos los casos de *sobreexcitación* y de *congestión cerebral*, y en estos casos la depleción sanguínea debe ser combinada con aplicaciones refrigerantes á la cabeza y la acción de los agentes revulsivos. Haslan y Esquirol la reservan para los casos de *plétora*. Según Esquirol, que desecha los narcóticos, el *insomnio rebelde* no justifica el uso del ópio; el régimen, el ejercicio, el trabajo y los baños tibios ó frescos son en estos casos los verdaderos remedios. Las aplicaciones de hielo sobre la cabeza, estando el cuerpo sumergido en un baño prolongado dos ó tres horas, y renovado dos y aun tres veces al dia según la intensidad de los accidentes, es para Foville el género de tratamiento que se debe aplicar de preferencia *en la mayor parte de los casos de enagenación mental reciente*, cualquiera que sea la forma, y por poco calor que haya en la cabeza, *rubicundez en los ojos*, en fin, cualquier signo de excitación cerebral.

El doctor Brierre de Boismont ha leído á la Academia de las Ciencias (1), un trabajo muy interesante acerca del *uso de baños prolongados* y de las *irrigaciones continuas* en el tratamiento de las formas agudas de la locura, y en particular de la manía. Yo creo oportuno dar el resumen de este tratamiento útil, como lo ha formulado Brierre de Boismont en las conclusiones siguientes: «Las formas agudas de la locura y de la manía en particular, pueden curarse en un espacio de tiempo comprendido entre una y dos semanas. El tratamiento que se debe emplear consiste en los baños prolongados y las irrigaciones continuas. El retardo de la circulación y de la respiración, la introducción de una gran cantidad de agua en la economía, la refrigeración general y graduada, demuestran que estos baños tienen una acción esencialmente calmante y sedante; la duración de los baños debe ser en general, de diez á doce horas, y puede prolongarse hasta quince ó diez y ocho horas. Las irrigaciones que se asocian á los baños, deben continuarse mientras duran, y se pueden suspender cuando el enfermo está tranquilo. Cuando los enfermos han tomado ocho ó diez baños sin una marcada mejoría ó cuando enflaquecen á la vista y se alteran sus facciones, es necesario suspenderlos, pudiendo prescribirseles de nuevo mas adelante.

»Los baños deben darse á la temperatura de veinte y ocho á treinta grados del centígrado, y las irrigaciones á la de quince grados.

»De todas las formas de la locura la que mejor cede á los baños prolongados y á las irrigaciones continuas, es la *mania aguda*; vienen en seguida el *delirio agudo simple*, el *delirio de los borrachos*, la *mania puerperal* y las *monomanías con síntomas agudos*; pero en muchas de estas formas la curación no es tan rápida ni tan constante

(1) Publié dans les *Mémoires de l'Académie de médecine*. Paris, 1847, t. XIII, página 537 á 599.