

semejantes resultados, hay que tener en cuenta la parte que pueda corresponder á los cuidados educativos, probablemente más esmerados que cuando no se opera á los niños, pues no se puede desconocer la influencia que el tratamiento pedagógico ejerce en el desarrollo intelectual.

El transformar á un niño idiota en imbécil ¿es un resultado que justifique la intervención quirúrgica? Problema es éste de una gran complejidad, pues ofrece, entre otras consideraciones, la relativa al grado de bienestar que experimenten el idiota y el imbécil; tal vez es más desgraciado el segundo que el primero, porque la esfera de sus necesidades morales es en él mayor, y como su inteligencia no ofrece un desarrollo paralelo y, por consiguiente, es un ser más ó menos incapacitado para ganarse por sí mismo el sustento, ha de sufrir las múltiples penas que su relativa insuficiencia le proporcione; pero semejante circunstancia no debe de ser tomada en consideración por el criterio médico, el cual ha de inspirarse exclusivamente en el bien inmediato que al individuo puede reportar la operación, y desde este punto de vista estaría indicada la intervención operatoria si no hubiera que tener en cuenta ningún otro factor; mas no es así, toda vez que es preciso valorar el riesgo que corre la vida del niño con la craneotomía; y como este peligro es indudable y de importancia, la resultante que yo deduzco del examen de estos factores es que no debe practicarse la operación. Sin embargo, no creo que falta la indicación en todos los casos, pues entiendo que existe en uno: cuando el niño ha ofrecido durante cierto tiempo manifestaciones indudables de un nivel intelectual fisiológico y después se ha presentado el idiotismo coincidiendo con la osificación de la fontanela bregmática, que es el último espacio membranoso que desaparece, y con lo escaso de las dimensiones del cráneo, de manera que haya motivos para sospechar *fundadamente* que la pequeñez de éste es la causa de la anulación intelectual. Esta indicación, que admito en principio, no sé si se encontrará alguna vez en la práctica, porque es sumamente difícil, en mi opinión, llegar á adquirir el relativo convencimiento necesario de que la pequeñez del cráneo es la que origina el idiotismo, y es difícil, no sólo por lo que antes he dicho, de que la inteligencia realiza su mayor desarrollo después que han desaparecido todas las suturas y fontanelas, sino porque es posible que una cabeza de dimensiones normales en los primeros meses de la vida no llegue en ningún caso á detener su crecimiento por una osificación prematura, por la sencilla razón de que, después de

terminada ésta en el estado normal, sigue aumentando el volumen del cráneo, y además porque son en ocasiones tan difíciles de diagnosticar los estados morbosos intracraneales, que jamás se puede tener la seguridad de que el idiotismo no dependa de uno de ellos que pudiera muy bien tener una existencia más ó menos latente. Creo, pues, que en ningún caso hallaremos en la práctica una indicación clara de intervención quirúrgica, y por consiguiente no debe practicarse nunca la craneotomía con el *exclusivo objeto de combatir el idiotismo*.

Precisamente el mismo día en que estaba escribiendo estas líneas presentaron en mi consulta de la Facultad de Medicina un enfermito, á quien cito por ser uno de los rarísimos casos que se encuentran en que se deba intervenir quirúrgicamente:

Era un niño de dos años de edad, cuya inteligencia en los primeros meses había sido algo apagada, según dijo la madre contestando á mis preguntas; á los ocho meses tuvo el sarampión y á consecuencia de él se presentó estrabismo permanente, y á los diez y ocho meses sufrió difteria, perdió el conocimiento y quedó hemipléjico, síntomas estos dos últimos que no habían desaparecido desde entonces, ó sea, hacía seis meses. En la actualidad estaba el niño efectivamente en pleno coma, tenía hemiplegia espasmódica, pupilas dilatadas, insensibles á la acción de la luz y desiguales, y la cabeza, que decía la madre que le había crecido mucho, era más voluminosa de lo que corresponde al estado normal, ofreciendo de particular una frente de notable prominencia hacia adelante, pero muy estrecha, y las eminencias parietales sumamente abultadas; el sincipucio era ligeramente convexo y la fontanela bregmática estaba completamente osificada. Dije á mis alumnos que era un caso de grande importancia y verdaderamente excepcional. Las consecuencias del sarampión las calificué de meningo-encefalitis ligera, y las de la difteria de derrame ventricular; y lo que ahora existe creo que es una compresión cerebral por hidropesía ventricular, y lo creo con todo el convencimiento que cabe en estos difíciles problemas nosológicos; y por consiguiente el tratamiento que consideraba indudablemente indicado era una craneotomía, que debería consistir, á mi juicio, en la trepanación, con el fin de practicar la punción inmediatamente después.

Excitación cerebral.

CONCEPTO ETIOLÓGICO-PATOGÉNICO.—La excitación cerebral es un estado *fisio-patológico* cuya naturaleza íntima tal vez no es siempre la misma, pero cuyas manifestaciones clínicas se ajustan de ordinario á líneas generales cuya relativa constancia fundamenta esta entidad nosológica.

Cuatro grandes factores etiológicos ofrece, á mi juicio, este padecimiento: la *edad*, la *herencia*, la *educación* y las *enfermedades*.

La *edad* representa por sí una causa predisponente y ocasional, pues el niño es materia abonada para la exaltación nerviosa, ya que en su funcionalismo normal muestra este orden de actividades un predominio indudable. Todo el sistema nervioso goza en el niño de una exquisita impresionabilidad, pero el cerebro sobre todo es exuberante, estática y dinámicamente considerado, pues es grande en tamaño relativamente al volumen del cuerpo y pródigo en actividad. El niño todo lo pregunta, todo lo investiga; ávido siempre de novedades, constituye la curiosidad una de las características de su esfera moral; es campo abierto á todo género de impresiones, y la emotividad es la nota que palpita en sus sentimientos.

La *herencia* es otro importantísimo factor, pero ofrece un doble aspecto: el *fisiológico* y el *patológico*. El primero exagera ó atenúa, según las circunstancias, la ya natural viva impresionabilidad de las criaturas; si los padres son reposados, los hijos suelen presentar un sello análogo, relativamente, por supuesto, pues siempre el niño muestra una gran excitabilidad; pero si son exaltados, entonces los hijos presentan aumentada su natural vivacidad. El factor patológico se refiere á la herencia neurósica. Los padres epilépticos, histéricos, vesánicos, legan á su prole una hiperactividad semimorbosa del sistema nervioso, que unas veces se traduce desde luego en lo intenso del funcionalismo fisiológico, otras en lo acentuado de la predisposición que el niño ofrece hacia los padecimientos de este sistema, y en un tercer orden de casos en ambas modalidades. El alcoholismo crónico de los progenitores envía también irradiaciones hereditarias de orden neurósico, por las hondas perturbaciones que sufre el sistema nervioso de los bebedores.

La *educación*, aun cuando muy por bajo en trascendencia causal de la herencia y de la edad, la tiene muy grande; por algo se ha dicho que «la educación es una segunda naturaleza». La penetrante influencia del ejemplo y el incontrastable efecto de la repetición de unos mismos actos, son las dos palancas de la educación. He dicho hace un momento que el niño es todo curiosidad, y ahora añado: y todo *imitación*. El niño es una figurita de cera que se modela como se quiere, y que ella sola cambia su consistencia según la temperatura que la rodea. El medio en que vive crea sus costumbres, pues no tiene historia, ni el arraigo de una existencia antigua; cualquier cosa excita su curiosidad; todo le cautiva, todo lo imita. Hace años vi en una hermosa ciudad, donde es costumbre bastante generalizada el fumar las mujeres, dos niñas sentadas en la calle, una de seis años próximamente, no fumando, chupando un pedazo de puro apagado, y otra de unos tres años, que la miraba extasiada, con una fijeza reveladora de la intensidad con que en su alma se grababa lo que veía en su compañera; la niña del puro seguramente será fumadora y su más tierna discípula también, porque una y otra verían probablemente fumar á sus respectivas madres. Las criaturas imitan consciente ó inconscientemente cuanto á su alrededor observan, y si la madre es de una impresionabilidad exagerada y de aparatosas manifestaciones, los hijos se adaptan insensiblemente á ese patrón de sensibilidad excesiva, y á fuerza de presenciarse con la fijeza que los niños observan todo, explosiones de risa ó de llanto estrepitosos y fáciles de producir, se impresionan primero, se acostumbran después y se connaturalizan por último,

adquiriendo en consecuencia idéntica modalidad afectiva que sus padres. Esto en lo que se refiere al ejemplo.

La repetición de los actos es el segundo vengano neurósico de la educación. Sea por lo que el niño presencia, por lo que se le enseña ó por lo que se le consiente, se crean en él afectos, caprichos, movimientos pasionales, en germen, es verdad, pero sentidos con una intensidad proporcional á la vehemencia que impregna sus sentimientos todos, y con una tenacidad que contrasta con la dulzura de su alma y la delicadeza de su cuerpo. La satisfacción de amor propio que experimenta al ver que ha conseguido lo que deseaba, ó la reaparición del objeto que suscitó el anterior capricho ó la presencia de otro nuevo, ya que cualquier cosa, por fútil que sea, le interesa, pone de nuevo en movimiento su borrascosa emotividad y surge la misma escena de petición tumultuosa y de llanto iracundo hasta la consecución del objeto que se proponía, la que va seguida de tranquilidad momentánea, y así sucesivamente, formándose en consecuencia esos caracteres imposible de los niños mimados, exigentes, voluntariosos y desgraciados, pues su vida es una cadena de llanto y de contrariedades, ya que el constante anhelo en que se hallan, aun cuando á menudo satifecho, es para ellos motivo de permanente amargura.

Por último, las *enfermedades* implican una trepidación orgánica más ó menos brusca, que sacude violentamente al sistema nervioso, ya de una manera directa por dolores, insomnio, malestar de diverso género, ya por el empobrecimiento que en la sangre ocasiona, la cual, por sus malas condiciones, provoca en el cerebro la sobreexcitabilidad y el desequilibrio funcional, que persisten en cierto grado durante la convalecencia; y si los estados morbosos se repiten ó presentan un curso crónico, imprimen al organismo sus perturbadoras huellas con una profundidad proporcional á la intensidad y duración del padecimiento ó padecimientos primitivos.

PATOGRAFÍA.—La excitación cerebral se manifiesta desde los primeros tiempos de la vida bajo la apariencia de lo que suele llamarse «mal genio», siquiera no sean idénticos estos conceptos cuando se los estudia en edades mayores, aunque sí ofrecen íntimas relaciones.

A raíz del nacimiento lloran los niños con estrépito, lo mismo que al empañarles, y sin motivo justificado, granjeándose pronto el calificativo de llorones, no sólo entre los individuos de la familia, sino entre los vecinos, que, sobre todo en casas de condiciones arquitectónicas especiales, participan inevitablemente de los descompasados gritos del recién nacido. No ofrecen la apacibilidad que otras criaturas, cuyas crisis de llanto en los momentos de la limpieza ó cuando por cualquier circunstancia se retrasa un poco la teta, son moderadas, y el llanto en sí es dulce, plañidero, simpático, niños de quienes se dice en lenguaje familiar «que son de buena pasta», sino, por el contrario, tienen un llorar enérgico, sostenido, atronador, cuyas prolongadas espiraciones dejan en el pulmón el mínimum de residuo respiratorio; la expresión de

su fisonomía es viva y en sus rudimentarios movimientos denotan ya cierta inquietud. Según van creciendo, se va observando en ellos una impaciencia excepcional en sus deseos y brusquedad en sus juegos; el sueño es fisiológico, pero no es del todo sosegado, pues se mueven en la cuna con alguna frecuencia sin causa externa que lo motive; y cuando ya andan, apenas están quietos un momento; juegan turbulentamente; muestran una volubilidad aun mayor que la ya grande de los demás niños; tienen explosiones de ira por causas sumamente fútiles; son indóciles; y para andar, atropellados, de puro vivos. Cuando asisten al colegio, no sólo van en aumento sus travesuras, que se revelan entre otras cosas por su carácter pendenciero, sino que son desaplicados, no prestan atención á las explicaciones, formando parte de ese contingente de muchachos cuyas escasas disposiciones para el trabajo les constituyen en atrasados, sin que en ellos sea siempre su repulsión hacia el estudio expresión de incapacidad intelectual, pues algunos son despegados si consideramos sus facultades intelectuales aisladamente, pero en conjunto ofrece su inteligencia un gran desequilibrio, cuya nota culminante es la irreflexión, la falta de respeto á los mayores y la inestabilidad para todo. Estos niños suelen ser precozmente viciosos, en los que se encuentra más extendido el onanismo y en los que con mayor frecuencia se observa la incontinencia de orina; y, por último, en la juventud y en la edad adulta figuran en gran número entre los epilépticos, histéricos ó vesánicos.

El caso más característico de cuantos he visto era un niño de cinco años, en cuya etiología *hago figurar* una crónica y grave enfermedad que padecía el padre, pues aunque era un proceso que nada tenía que ver nosológicamente con la enfermedad de su hijo, en cambio le privaba de ejercitar su autoridad, en cuyo sentido digo que su padecimiento le incluyo entre las causas de la excitación cerebral del niño, pues la educación de éste quedaba confiada á la madre, que era una señora, por cierto, de carácter muy reposado. Era un niño de mirada penetrante, pero fría, de una serenidad impropia de sus pocos años, y cuyos únicos síntomas eran lengua saburrosa y roja en la punta. Casi todo el cuadro morboso le conocí por la relación que la madre me hizo, quien me dijo: es un niño de una travesura excepcional, pero no la corriente en las criaturas, sino que se pone como loco, sobre todo después que acaba de comer, y manifiesta además una precocidad sexual que nos tiene avergonzados y asustados; las explosiones de locura las tenía cuando estaba con otros niños; y como último dato me indicó que un médico le había juzgado en inminencia de enajenación mental. Examiné al niño y no encontré en él de particular, sino lo que he manifestado; pregunté si bebía vino y me dijo la madre que sí, en las comidas, aunque, según ella, no mucho, sin que me lo pudiera precisar. Mi diagnóstico

fué: catarro gástrico debido al vino, y una moral desquiciada por falta de autoridad paterna y bondad materna mal entendida, lo que dije á la madre, de modo terminante, aunque con la debida discreción. Era un niño consentido, cuyo carácter se había disparado paulatinamente por sucesivas tolerancias; que á su movilidad infantil, acentuada por el vino, se agregaba el fomento involuntario que la prestaban las exclamaciones de los padres ante sus arrebatos, pues acabaron por creerle medio loco, y el niño, parte por gracia, y lo demás por costumbre y natural travesura, actuaba de tal. Le prescribí supresión absoluta é indefinida del vino, régimen lácteo y trato con personas formales exclusivamente. A los doce días próximamente le puse régimen mixto y una poción clorhidro-pépsica, de la que había de tomar una cucharada después de la comida y de la cena, en las que no figuraba la leche, reservando este alimento para el desayuno y la merienda. Se puso bueno rápidamente, y después de año y medio —esto ya hará tres que ocurrió— he sabido que el niño estaba perfectamente, pues no habían vuelto á presentarse aquellas bulliciosas extravagancias que los padres creían *ramos de locura*, cuando eran simplemente manifestaciones de una pésima educación.

Juicios clínicos.

DIAGNÓSTICO.—Como este estado no constituye realmente una enfermedad propiamente dicha, sino tan sólo una manera de ser fisiológica, rayana en la anormalidad, su diagnóstico diferencial con cualquiera de las neurosis y con las enajenaciones mentales, no ofrece dificultad alguna, pues no existen verdaderas perturbaciones del sistema nervioso, sino irreflexión é impetuosidad.

Hay que saber precisar, sin embargo, en esta semi-anómala modalidad intelectual, lo que es innato en el niño, de lo que ha surgido á impulsos de una mala educación; juicio diferencial que es fácil cuando hay costumbre de hacer esta clase de apreciaciones, pero muy difícil en caso contrario. Téngase presente, ante todo, que los informes de los padres no tienen más que un valor muy relativo; porque siendo ellos concausa muchas veces de la conducta de los niños, aunque involuntariamente, claro es que no saben valorar con exactitud el grado de vehemencia irregular de su hijo, por la sencilla razón de que ellos también son lo mismo, ó por lo menos les ciega el cariño, y además el presentiar á diario su destemplanza les ha embotado el juicio acerca de este particular. Hay, pues, que recoger cuidadosamente las referencias de los padres relativas á cómo era el carácter del niño desde el nacimiento y cómo ha seguido hasta la actualidad; pero hemos de procurar distinguir, cuando formemos juicio, los hechos escuetos de los comentarios de los padres, pues en los comentarios es donde suelen no ser imparciales, ya porque apelan á explicaciones atenuantes para librar á sus hijos de