extractando las descripciones que hacen los escritores franceses de nuestros días (1).

El *primer período* se denomina *epileptiforme*, por la semejanza que tiene con los accesos epilépticos. El sujeto pierde el conocimiento, no respira y contrae tetánicamente sus músculos. Cuando la rigidez llega á su apogeo, desaparece y la sustituye un movimiento convulsivo poco marcado que precede á la relajación muscular, la normalidad de los actos respiratorios y al sueño con ronquidos, que son signos de tránsito al segundo período. Lo característico de esta primera etapa es la pérdida del conocimiento y la suspensión respiratoria.

El *segundo período*, llamado por Charcot *clównico*, por el parecido que tienen las actitudes que toma el paciente con las posturas y contorsiones de los clowns, se inicia también con la rigidez tetánica, y suelen extenderse los enfermos en arco de círculo. Sigue á esta rigidez el movimiento muscular, no en pequeña escala, como en el período anterior, sinó exageradísimo y desordenado. Comunmente las actitudes y gestos que aquí se observan, corresponden á los dolores y sensaciones penosas que el sujeto experimenta; pues no tiene perdido el conocimiento del todo. En esto, y en conservar la respiración regularizada, se distingue del primer período.

---

(1) El lector que desee conocer más detalles, puede consultar la *Iconographie photographique de la Salpetrière*, de Regnault y Bourneville: París, 1876-1880; y los *Etudes cliniques sur l'hystero-epilepsie ou grande hystèric*, de Richer, París: 1.ª ó 2.ª edic.

En el *tercer período*, de *actitudes apasionadas*, el enfermo presenta un estado anestésico tan pronunciado, que no siente los estímulos traumáticos, ni las impresiones visuales, auditivas y táctiles. Caracterízase además, por los movimientos del paciente: ejecuta sólo aquellos que manifiestan sus deseos y afectos; así es, que sus ademanes y gestos traducen con fidelidad los sueños y alucinaciones que tienen durante esta parte del ataque, y que recuerdan al salir de él. A veces se acentúa más la expresión de dichas actitudes con algunas palabras ó frases entrecortadas y confusas. En dichos sueños y alucinaciones predominan escenas é imágenes ridículas, medrosas, lúbricas, terroríficas é iracundas; de ahí que las manifestaciones externas son de burla, miedo, caricia sensual, terror ó ira; mas en en otros casos las imágenes son piadosas, devotas y tiernas, expresadas con las actitudes correspondientes.

El *cuarto período, delirante*, ofrece un ejercicio de los sentidos, cuyas impresiones interpreta falsamente la imaginación del enfermo. Este período dura pocos minutos algunas veces, y otras falta.

Los ataques histéricos incompletos se pueden repetir de tal manera, que en varias horas ó un solo día forman lo que se llama una *serie*, compuesta de diez, veinte, cincuenta, ciento y más.

Pasados los 40 ó 50 años de edad, son bastante raros los ataques, y se reducen á perder el conocimiento y á ligeras convulsiones. Si la enfermedad dura mucho tiempo, suele padecer el sujeto hipocondría melancólica, efecto de la debilidad y trastornos incesantes que experimentan los sentidos, las facultades locomotivas y vegetativas y las pasiones.

Hecha esta somera descripción, prosigamos las reflexiones interrumpidas.

Si el relato escrito por Santa Teresa de Jesús no continuase, después de lo copiado antes, y nada más supiéramos de su historia clínica, el diagnóstico podría, sin embargo, hacerse bien y con acierto; porque la pérdida de conocimiento y sensaciones externas, parcial ó completa, notada por la Santa, los accesos parecidos á la rabia, los dolores y contracturas nerviosas coetáneas y consecutivas á los ataques, la dispepsia y disfagia, la edad y sexo de la enferma, caracterizan el cuadro morboso satisfactoriamente. Mas lo que resta en sus descripciones, proporciona un lujo de síntomas y signos que disipan toda duda.

Y no valga el argüirme diciendo, que cómo me atrevo á dar por supuesto el diagnóstico diferencial del histerismo epileptiforme con la epilepsia, faltando las observaciones clínicas que debían señalar la suspensión de los ataques por medio de las compresiones ováricas, la existencia de las demás zonas histerógenas, los efectos de las corrientes eléctricas, la constancia de la temperatura entre los 37° y los 38° y lo ineficaz de ciertos tratamientos; signos todos que separan las dos enfermedades; pues en cambio de la falta de estos datos, desconocidos en aquella época de la medicina, existen otros que no permiten vacilar, y que se refieren á los caracteres, consecuencias y terminaciones, ora de los ataques, ora del estado general morboso, cual verá el lector.

Efectivamente: sacan á la Santa de Becedas, y el 15 de Agosto de 1537, llega la enfermedad á tal apogeo, que la administran la Unción, y la hubieran ya

enterrado viva, si su padre «no lo estorbase muchas veces contra el parecer de todos, porque conocía mucho de pulso, y no se podía persuadir que estuviera muerta Teresa;» según cuenta el R. P. Rivera (1).

Mas véase cómo describe la Santa el suceso: *Vino la fiesta de Nuestra Señora de Agosto, que hasta entonces desde abril avía sido el tormento, aunque los tres postreros meses mayor. Dí priesa á confesarme, que siempre era muy amiga de confesarme á menudo. Pensaron que era miedo de morirme, y por no me dar pena mi padre no me dejó..... Dióme aquella noche un parajismo, que me duró estar sin ningún sentido cuatro días, poco menos: en esto me dieron el Sacramento de la Unción, y cada hora ú memento pensaban espiraba, y no hacían sino decirme el Credo, como si alguna cosa entendiera. Tenianme á veces por tan muerta, que hasta la cera me hallé después en los ojos. La pena de mi padre era grande de no me haber dejado confesar; clamores y oraciones á Dios muchos. Bendito sea Él, que quiso oirlas, que tiniendo día y medio abierta la sepoltura en mi monesterio, esperando el cuerpo allá, y hechas las honras en uno de nuestros frailes, fuera de aquí, quiso el Señor tornase en mí.....* (2).

He aquí ya una de las formas del ataque incompleto del gran histerismo de Charcot, á la que Richer ha clasificado con el núm. 2.° entre las que titula, *Variedades por mezcla de fenómenos letárgicos. 2.° Ata-*

---

(1) *Vida de la Santa Madre Teresa de Jesús.* Cap. VII, libro 1.

(2) *Vida.* Ob. cit. Cap. V. págs. 39 y 40.

ques de letargia con muerte aparente. Véase como las describe (1).

«No me extenderé mucho en los ataques de letargia con muerte aparente. Estos hechos fijaron hace mucho tiempo la atención de los observadores... Me contentaré citando aquí una observación notable de Pfendler, en la cual los accesos letárgicos fueron precedidos de varios histéricos.»

Copia el caso que cita, y añade: «En la observación de S. Marestant, referida más lejos, sobrevino un ataque de letargia con muerte aparente, á consecuencia de una crísis convulsiva muy violenta y fué seguida de nuevas convulsiones.

»Desde el punto de vista que nos ocupa, los fenómenos histéricos variados, que con frecuencia preceden á la invasión de los accesos de letargia, merecen llamar nuestra atención. Briquet, en los ocho casos de verdadera letargia que le fué dado observar, señala un comienzo epileptiforme, al menos.

»El principio de la letargia, dice, siempre fué precedido de convulsiones ó de contracción tónica de los músculos, de variable duración.—En muchos estas convulsiones se limitaban al trismo y á una ligera rigidez de miembros.—En otros hubo un ataque convulsivo completo, que duró cinco horas en un caso.»

«Duró la letargia en estos enfermos, de dos á ocho días.»

«Resulta de esto, que el acceso de verdadera letargia, como el ataque de sueño, va precedido habitual-

(1) Ob. cit. p. 260.

mente de fenómenos convulsivos, que unas veces se reducen á ciertos signos epileptiformes, y otras se hacen más extensos. Sobrevendría el ataque de letargia, pues, á seguida del primer período del gran ataque ó antes del segundo.»

Como se vé, no faltó en Santa Teresa ningún dato de los que acabo de consignar; pues su acceso de histerismo letárgico presentó antes varios ataques y síntomas histéricos, fué acompañado del signo característico de muerte aparente, duró cuatro días con pérdida completa de sentidos y conocimiento, probablemente de respiración y casi de pulso, si recordamos lo que dice el P. Rivera ya citado, y concluyó del modo que cuenta la ilustre escritora en el capítulo siguiente, diciendo:

Quedé de estos días de parajismo de manera que solo el Señor puede saber los incomportables tormentos que sentía en mí. La lengua hecha pedazos de mordida; la garganta de no haber pasado nada, y de la gran flaqueza, que me ahogaba, que áun el agua no podía pasar. Toda me parecía estaba descoyuntada, con grandísimo desatino en la cabeza; toda encogida, hecha un ovillo; porque en esto paró el tormento de aquellos días, sin poderme menear, ni brazo, ni pié, ni mano, ni cabeza, más que si estuviera muerta, si no me meneaban; solo un dedo me parece podía menear de la mano derecha (1).

Es decir, las mordeduras de la lengua citadas por los autores, y observadas por mí en varios casos de

(1) *Vida.* Ob. cit. Cap. VI, pág. 42.

histeroepilepsia, la inmovilidad de cuerpo y miembros que á veces va unida con tal rigidez, que permite mudar á las enfermas de un lado á otro sin que varíen de postura; posiblemente la sensación de disfagia, y en fin, los dolores vivísimos que en muchas ocasiones acompañan á esa rigidez é inmovilidad.

Además, vese clara la hiperestesia consecutiva al ataque cuando dice: *Pues llegar á mí no avía cómo; porque todo estaba tan lastimado que no lo podía sufrir. En una sábana, una de un cabo y otro me meneaban: esto fué hasta Pascua florida. Solo tenía que, si no llegaban á mí, los dolores me cesaban muchas veces; y á cuento de descansar un poco me contaba por buena, que traía temor me avía de faltar la paciencia; y ansí quedé muy contenta de verme sin tan agudos y continos dolores, aunque á los recios fríos de cuartanas dobles con que quedé, recísimos, los tenía incomportables* (1).

Y por si algún fenómeno consecutivo faltaba en este cuadro, viene á darle la última pincelada nuestra Santa, diciendo: *Dí luego tan gran priesa de irme al monesterio, que me hice llevar ansí. A la que esperaban muerta recibieron con alma; mas el cuerpo peor que muerto; para dar pena verlo. El extremo de flaqueza no se puede decir, que solo los huesos tenía ya; digo que estar ansí me duró más de ocho meses: el estar tullida, aunque iba mijorando casi tres años. Cuando comencé á andar á gatas, alababa á Dios....* (2). Es evidente la parálisis consecutiva histérica, que por lo común dura largo tiempo después del ataque, y que se junta siem-

(1) *Vida.* Ob. cit. Cap. VI, pág. 43.
(2) *Vida.* Ob. cit. Cap. VI, pág. 43.

pre á trastornos graves de la sensibilidad, sean anestésicos, sean hiperestésicos.

Lo expuesto, dice relación á la forma, consecuencias y fin del ataque. Cuanto á los síntomas del estado habitual de la enferma y la marcha del padecimiento, dibújalo muy bien la Santa escribiendo á los cuarenta años de su edad: *Púsele mis enfermedades por inconveniente, que aunque sané de aquella tan grave, siempre hasta ahora las he tenido y tengo bien grandes; aunque de poco acá, no con tanta reciedumbre, mas no se quitan de muchas maneras. En especial tuve veinte años vómitos por las mañanas, que hasta más de mediodía me acaecía no poder desayunarme, algunas veces más tarde; después acá que frecuento más á menudo las comuniones, es á la noche, antes que me acueste, con mucha más pena, que tengo yo de procurarle con plumas ú otras cosas; porque, si lo dejo, es mucho el mal que siento y casi nunca estoy, á mi parecer, sin muchos dolores, y algunas veces bien graves, en especial en el corazón; aunque el mal que me tomaba muy contino, es muy de tarde en tarde perlesía recia, y otras enfermedades de calenturas, que solía tener muchas veces, me hallo buena ocho años há* (1).

Nótese bien aquí, en primer lugar, que hasta los últimos años de su vida padeció Santa Teresa las molestias de su mal, aunque aliviadas, sin duda, por el influjo bienhechor y sobrenatural de sus favores místicos; puesto que ningún tratamiento médico adecuado usó para mejorarlas: y en segundo lugar, adviértase, que los síntomas que narra, son los propios del estado

(1) *Vida.* Ob. cit. Cap. VII, pág. 60.