

Hacer bien, mucho bien al enajenado, es el capítulo más importante del código farmacéutico del médico frenópata; hacerlo con inteligencia y con discernimiento, y según aconseja el arte, hé aquí una terapéutica que promete prodigiosos resultados.

El médico alienista debe hacer intervenir el amor del prójimo en la curación moral. No lo perdais de vista: al sentimiento moral abocan la mayor parte de las causas; debemos preocuparnos en primer término del corazón moral del enfermo, si queremos que el tratamiento produzca un resultado cualquiera. No perdamos tampoco de vista que el tratamiento es en muchos casos más bien curativo que preventivo, y que, por medios apropiados y sabiamente dirigidos, se puede prevenir la explosión de una enfermedad mental, cuyas proporciones hubieran podido ser considerables. Respecto á este particular, debo deciros que Falret, padre, es el que más se ha esforzado en demostrar tan importante verdad.

VIII. La mayor parte de los autores ha establecido una distinción entre lo que llama:

el tratamiento moral
y el tratamiento físico.

Por mi parte, no puedo admitir este modo de proceder: no deben clasificarse los agentes curativos según un modo de obrar que se ignora. ¿Se sabe lo que son en el fondo los agentes morales en cuanto á su acción dinámica? Cuando la ducha enfría, es un agente moral; obra también corporalmente. Cuando el opio hace cantar, es un agente moral; ¿qué es, pues, cuando hace dormir?

No diré, por lo tanto, en el tratamiento de las enfermedades mentales: agentes morales, agentes físicos: prefiero considerarlos como modificadores de la moral morbosa; cada uno de ellos obra en virtud de una acción que le es propia.

SEGUNDA PARTE

DEL TRATAMIENTO QUE DEBE SEGUIRSE EN LAS ENAJENACIONES MENTALES QUE SE CARACTERIZAN POR UN PREDOMINIO DE LOS SÍNTOMAS PROPIOS DE LA MELANCOLÍA

FÓRMULA GENERAL

1. En la indicación de los medios curativos adaptados al tratamiento de las enfermedades mentales seguiré una marcha regular, que podría llamarse escolástica.

Se necesita para toda indicación curativa una fórmula metódica que guíe al médico en la administración de sus remedios.

Enunciemos, pues, algunos principios, y apliquémoslos al tratamiento de la melancolía.

Es preciso:

- I. Conceder una gran parte á la medicina expectante.
- II. Modificar el empleo de los medios, bajo el punto de vista de los períodos ascendentes, estacionarios y descendentes de la enfermedad.
- III. Calmar el estado frenálgico:
 - por la influencia sedativa del aislamiento,
 - por un reposo moral,
 - por un reposo corporal,
 - por relaciones agradables,
 - por buenos procedimientos,
 - por buenas palabras de consuelo,
 - por el empleo de los medicamentos narcóticos, sedantes, antiperiódicos, etc.
- IV. Buscar una derivación:
 - en la superficie dérmica,
 - en la superficie gástrica.
- V. Producir derivaciones morales:
 - por las distracciones,
 - por la acción muscular.
- VI. Tener en cuenta el estado visceral.
- VII. Consultar el estado general de las fuerzas.

- VIII. No perder de vista las causas de la enfermedad.
 IX. Ocuparse de la constitucion moral y física del paciente.

EL AISLAMIENTO

El que es llamado para guiar el tratamiento de un melancólico, debe ante todo convencerse de la necesidad de colocar á este enfermo en las condiciones más favorables para su restablecimiento.

a) Se necesita que el médico posea conocimientos especiales de la práctica de las enfermedades mentales.

b) Se necesitan enfermeros que estén acostumbrados á cuidar enajenados.

c) Es preciso tambien un local apropiado para la permanencia de estos enfermos.

Es casi imposible al hombre de arte, cuyos estudios no se han dirigido en un sentido especial, encargarse de la curacion de un enajenado.

Tampoco es posible encontrar en los enfermeros ordinarios ese conjunto de nociones que les permite comprender lo que conviene y lo que no conviene hacer para el bienestar de los enajenados. Por lo general, los que son poco experimentados conciben una repugnancia invencible, y los abandonan bien pronto. Este punto, relativo á los servidores en el tratamiento de la melancolía, conserva toda su importancia cuando ciertos motivos hacen posible la permanencia del enfermo en medio de su familia.

Algunas familias que no quieren, á ningun precio, confiar á sus enajenados á manos extrañas, se ven obligadas á menudo á acceder á esta necesidad, tan sólo porque faltan buenos sirvientes.

Los parientes — se pregunta el Dr. Falret en su *Diccionario de Medicina usual*, — los amigos, los servidores, aunque estén suficientemente instruidos sobre la conducta que deben seguir, ¿están en las mejores condiciones para ejercer una autoridad necesaria, y para producir en su concurso un conjunto, una regularidad, una perseverancia, sin las cuales el éxito del tratamiento estará comprometido?

En cuanto al local, aquel en que el enfermo goce de una gran tranquilidad, en que su vista sólo encuentra objetos agradables, en que el aire se renueva con frecuencia, en que están convenientemente tomadas todas las medidas de seguridad, presentará las condiciones apetecidas.

Sería equivocado considerar como indispensable la secuestracion en una casa especial para el tratamiento de todos los melancólicos. Por el contrario, no temo decirlo, más de una vez el estado de los enfermos se agrava, á pesar de la buena organizacion del establecimiento. Existe á menudo en un manicomio mucho tumulto, se encuentran en él á cada paso impresiones penosas; el enfermo, sobre todo en los primeros dias de su admision, se siente desagradablemente afectado. Por lo demas, no se le pueden prodigar todos los cuidados de que sería objeto en otras circunstancias, como de una esposa, un marido, un hijo, un amigo, á no ser que su fortuna permita dedicar á una persona, en el establecimiento mismo, uno ó muchos guardianes encargados de vigilarle continuamente. Estas disposiciones favorables las encontramos en muchas casas de salud; pero ocasionan gastos considerables, y, por lo tanto, sólo pueden aplicarse á personas ricas.

Hé aquí, pues, los tres puntos capitales que no deben olvidarse cuando tengamos que tratar á los melancólicos.

2. Cuando tengáis que tratar á una persona de la clase acomodada, que padezca una melancolía simple, sin delirio, debeis tener en cuenta su condicion social, los hombres que le rodean, las disposiciones de la casa que habita.

Si encontrais individuos incapaces de comprender vuestro pensamiento; personas siempre en movimiento ante el enfermo, que pretendan consolarle y convencerle prodigándole frases baladís; si reina el tumulto en aquella casa; si hay allí numerosos negocios, arrancad al melancólico de un sitio en que todo tiende á exponerle á funestas impresiones; enviadle sin pérdida de tiempo á un buen establecimiento sanitario.

Si, por el contrario, encontrais en la familia del paciente, ó entre los que le rodean, personas solícitas que se interesan por su suerte, que están dotadas de inteligencia, que os comprenden, que siguen puntualmente vuestros preceptos, no tengais prisa en alejar al melancólico de su familia.

(«En cuanto al aislamiento — dice el Dr. Leuret en su libro *Du traitement moral de la folie* — que, entre los medios morales, es hoy dia el que más se usa generalmente, no temo consignar que, si es algunas veces indispensable, en otras es muy perjudicial. Para comprender los defectos del aislamiento, se necesita haber sido testigos del enojo y la desesperacion de algunos enajenados encerrados en

casas de salud ó en los hospicios; se necesita tambien haber visto á estos enfermos aislados, cuando su inteligencia estaba pervertida tan sólo en un punto, que perdieron poco á poco, por falta de excitantes morales, la energía de sus facultades, cayendo, en fin, en la demencia.»)

3. Es evidente que lo que acabamos de decir sólo es aplicable á un número de enfermos poco considerable. El objeto sólo se podrá conseguir en las personas ricas, y cuando la melancolía se presenta bajo una forma simple.

Mi conviccion es que, cuando se tiene á su disposicion un práctico hábil y guardianes inteligentes, es de desear no sacar al enfermo de su familia. Algunas veces se pueden encontrar en el campo ó en un jardin todas las garantías de seguridad necesarias, el reposo y la tranquilidad que se necesita.

Si la enfermedad reviste una forma inicial, si el frenálgico no experimenta grandes angustias que le obliguen á gritar, á quejarse; si sólo está entristecido, abatido, sin ofrecer una gran frecuencia en el pulso; si puede, más ó ménos, contenerse ante los extraños; si no rechaza comer, si no rompe nada; si tiene gran afecto á su familia, no debe tomarse una medida extraordinaria.

4. Al sentido práctico del médico corresponde decidir cuándo puede convenir la secuestracion, y cuándo será inútil ó perjudicial. En los casos dudosos, puede hacerse un ensayo colocando como prueba al paciente en un establecimiento, para ver el curso de la enfermedad y juzgar de la influencia de la nueva posicion que se da al enajenado.

Inútil creo decir que todas estas consideraciones no tienen razon de ser cuando se trata de un melancólico perteneciente á la clase necesitada. Para tal enfermo, la entrada en un buen establecimiento es siempre un beneficio. Habitando un barrio populoso, rodeado de hombres poco capaces de apreciar su situacion, es á menudo el único sosten de su familia; desprovisto de todos los medios para hacerse cuidar convenientemente, no encuentra más que impresiones desfavorables.

REPOSO MORAL

Hé aquí algunos melancólicos: unos están acostados en su cama, otros están sentados tranquilamente. Les he hecho colocar en la en-

fermería, para tenerles alejados de la agitacion y de los ruidos que ocasionan los demas pacientes. Los enfermeros tienen la orden de tratarlos con toda la solitud necesaria.

1. Debeis, ante todo, procurar aseguraros de la fase en que ha entrado el melancólico, para lo cual tendréis en cuenta el tiempo trascurrido. Parto de la idea de que la curacion se halla subordinada á una marcha evolutiva. El elemento morboso crece primero, despues disminuye y pierde sus proporciones. Apénas es posible romper de una manera violenta el curso de una melancolía; pero se puede acortar insensiblemente, se puede simplificar el mal, hacerle descender de la forma compuesta á la forma prodrómica.

Se han citado casos en los cuales se curó á los melancólicos á beneficio de los medios perturbadores; tales éxitos son infinitamente raros. Invocando el empleo de los medios violentos, administrados sin medida, nos exponemos á no obtener ningun bien y á producir mucho mal. Por lo que á mí toca, debo confesar que, habiendo experimentado este modo de obrar, he renunciado completamente á él, porque no he obtenido resultados satisfactorios. En esto me hallo de acuerdo con un médico célebre de la antigüedad, Celio Aureliano, que se eleva contra los malos efectos que producen en los enajenados las impresiones fuertes en todos sentidos.

Así, no debe ocuparnos, ante todo, la idea de una sacudida, sino la de una direccion conveniente que se trata de imprimir á todo lo que puede obrar sobre los sentidos y sobre el espíritu.

2. *Calmar la moral dolorida: ésta es la primera indicacion que debe seguirse.*

No se debe intentar, ante todo, impresionar al melancólico; no se debe ejercitar el sentido de la vista por impresiones fuertes, ni obrar sobre el oído, ni remover el corazon del enfermo, ni hablar á su inteligencia.

¿No debe hacerse nada, pues? me diréis. Precisamente: no debe hacerse nada.

De la condicion de inactividad en que coloquemos al melancólico, debeis esperar el primer bienestar y el éxito ulterior de la cura. Recordad que por una sustraccion de estimulantes llegaréis á dar reposo á este enfermo, á quien se debe á toda costa alejar del tumulto y de toda agitacion. Sólo se calmará cuando se deje de quererle distraer. Alrededor de él no debe haber conversaciones ni argumentaciones, ni trabajos, ni música, ni nada.

Y, sin embargo, los parientes, los amigos, etc., recomiendan sin cesar las distracciones. Así, le dicen: Es preciso salir á paseo, distraerse. Os hace falta el aire libre. Id al concierto, al teatro, etc. Haced visitas al señor de..... á la señora de..... y si los recursos lo permiten, médicos, amigos y parientes le aconsejan los viajes.

Ahora bien; nunca, absolutamente nunca, he obtenido buenos resultados de esos medios perturbadores, cuando se emplean en el período ascendente de la melancolía. La música, las lecturas, los paseos, los espectáculos, son siempre perjudiciales en la época de la primera efervescencia, durante todo el primer trimestre de la enfermedad, y aún en el segundo y tercero. He visto algunos melancólicos que se hallaban en el tercer semestre, que lloran en abundancia á los acordes de un órgano, y enajenados que se quejaban de una estrangulación histérica al oír leer algunos versos. He visto á otros que sentían una violenta agitación cuando se cantaba en su presencia.

Las señoras melancólicas pasan casi siempre por deplorables pruebas ántes de establecerse en las casas de salud.

En las jóvenes, estas tentativas son á menudo más desastrosas. Se acusa al amor: generalmente se parte de la idea de que el matrimonio producirá la curación. De este modo, se pasea á las pobres criaturas, tristes, pálidas, abatidas; se las hace entrar en el mundo, se las lleva á los salones, á los teatros, y siempre con el consabido objeto de *distraerlas*.

Semejante procedimiento produce siempre funestos resultados; á menudo los enfermos se abaten; otras veces se exáltan, y de melancólicos se hacen maníacos; la frenalgia, que primero era simple, se complica, se agrava, y sólo entónces se conoce el mal que se ha hecho.

Las más graves complicaciones, el mutismo, la repugnancia por las comidas, una rigidez tetánica, las evacuaciones involuntarias, una debilidad general, son á menudo la consecuencia de imprudencias cometidas al principio del mal.

Se olvida que la tristeza morbosa no es ordinariamente más que la prolongación de impresiones dolorosas; se olvida asimismo que los estímulos dirigidos sobre los sentidos van á reflejarse en el elemento de la enfermedad. Se coloca al frenálgico en la situación del hombre que tiene los miembros doloridos á fuerza de haber andado, y á quien se aconseja un ejercicio corporal como para disipar su

sufrimiento; del que está fatigado de la vista y ha adquirido una gran sensibilidad de la retina por haber trabajado al resplandor de una luz viva, y al cual se recomendará leer mucho ó mirar al sol. No se tiene en cuenta que, en el melancólico, la excitación es tan fuerte que no le permite gozar una sola hora de sueño. Se le excita, se obra en un sentido opuesto á las modificaciones que deben favorecer el reposo de su moral.

Algunos convalecientes, á quienes hice pasear en carruaje, me pidieron por favor que no les sometiera más á este ejercicio, pues les agitaba mucho y les impedía dormir.

Otros me daban á entender, despues de haber viajado en ferrocarril, que se sentían muy aturridos y que experimentaban un gran malestar.

A medida que la curación hace progresos, se ve desaparecer esa impresionabilidad tan viva.

He conocido mujeres curadas mucho tiempo ántes de una melancolía, que experimentaban un cambio completo en todo su sér cuando, encontrándose en ciertas reuniones, se veían obligadas á hablar repetidas veces; durante muchos días, sus ojos, pálidos y sin expresión, anunciaban todo lo que el sistema nervioso había sufrido en ellas.

DECÚBITO

1. Acabo de decir que casi todos los melancólicos están acostados en su cama.

Yo prescribo el reposo del cuerpo.

La cama será, durante todo el primer período del mal, uno de los grandes recursos del tratamiento.

Al principio, el paciente estará acostado durante la noche y una gran parte del día. Se levantará de vez en cuando, estará sentado durante una hora, dos horas, y despues se acostará de nuevo. Se intentarán algunos paseos por la alcoba y salas inmediatas, por el jardín, pero observando los efectos que estos ejercicios producen; se continuará obrando así, siempre con la intención de devolver la calma y de impedir que nazcan ó se desarrollen complicaciones morbosas.

Nunca se pecará por un exceso de prudencia durante el período ascensional de la enfermedad.

En un establecimiento en el que los hombres encargados del servicio se hallan al corriente de semejante medicación, no es difícil emplear este método de tratamiento. Pero no sucede lo mismo cuando los enfermos son tratados en el seno de su familia, que no puede concebir ese quietismo absoluto, dada la idea que la domina de que un hombre enfermo necesita distracciones.

2. Partiendo del mismo principio, considero como una práctica contraria á la salud de estos enfermos obligarles á levantarse por la mañana y pasearse al aire libre. Los melancólicos necesitan reposo y mucho sueño; la mayor parte de ellos ha dormido poco antes de su enfermedad.

Ahora bien; no puede comprenderse cuánto facilita el retorno de la calma, en estos enfermos, el decúbito prolongado. Así, en estos establecimientos, mis cuidados tienden sin cesar á disminuir el tumulto y la agitación, á recomendar el reposo y á favorecer el sueño.

Se dice, en una descripción del hospital de enajenados de Pensilvania, hecha por el Dr. Kirkbridge, que se ha procurado introducir en este asilo la mayor tranquilidad posible, y que se ha llevado la solicitud hasta el extremo de colocar alfombras en los corredores, á fin de que los pasos de los sirvientes no molesten á los enfermos.

Hé aquí cómo formulo ordinariamente las disposiciones que deben tomarse cuando el mal está en su principio. El paciente permanecerá en cama hasta las diez de la mañana, y se acostará á las ocho de la noche. Después de comer, estará en cama otras dos horas, á lo cual seguirá un paseo de media hora, y otra media hora en una butaca.

Toda conversacion no puede durar más de quince minutos. Se evitará hablar de cosas penosas. Sin embargo, nunca se demostrará al enfermo la menor indiferencia.

El reposo en la cama contribuye eficazmente á llamar la sangre á la piel. Bajo su acción, esta cubierta, ordinariamente tan árida, se cubre de humedad. Los brazos y las piernas del enfermo tienen más blandura. Parece ménos triste; las pupilas recobran su diámetro normal.

Además, la posición horizontal ejerce una influencia favorable sobre el centro de la circulación. El decúbito retrasa las pulsaciones cardíacas. El corazón sufre en la enajenación mental, y obrando á la vez sobre este órgano por el reposo y los modificadores te-

rapénticos, se puede contribuir á hacer que renazca la tranquilidad del espíritu.

Si, procediendo de este modo, no se obtiene lo que podemos llamar la curación, conseguimos al ménos disminuir el eretismo morboso y preparar el terreno para un restablecimiento futuro. Lo digo con íntima confianza: ningún medio me ha dado resultados más satisfactorios en el tratamiento de la melancolía que el que acabo de indicar.

3. Pero no deben pasarse en silencio ciertos inconvenientes que se refieren al método que acabo de preconizar, y que importa vencer.

El decúbito predispone al estreñimiento. Por esto importa alternar la posición en la cama con la posición en una butaca y administrar ligeros laxantes.

Si el melancólico experimenta grandes angustias, se encuentra mal en su cama, siente una continua necesidad de salir de ella, y está realmente mejor de pié ó sentado. Esto lo dijo ya en sus *Aforismos* el Dr. Millinger.

Así, después de haber observado al melancólico durante muchos días, después de haber recogido todos los antecedentes necesarios sobre el origen y el desarrollo de su enfermedad, después de asegurarse de la causa ó de la filiación de las causas que la han producido, se coloca al enajenado en las condiciones más favorables para su curación.

Por término medio, durante los dos ó tres primeros meses de la enfermedad, debemos aislarle en un sitio en que sus sentidos sólo sean impresionados por los objetos más agradables.

Se necesita que esté separado de todo ruido violento; su estado exige el reposo.

Es preciso, por otra parte, reducir en lo posible las impresiones visuales; una media luz conviene á su situación.

Debe evitarse cuidadosamente provocar en él la conversacion, producir emociones, excitar sus ideas.
