

cada de una melancolía caracterizada por los síntomas de una violenta desesperación y por ideas delirantes vagas, que la hacían decir que todos sus hijos habían muerto. Hé aquí el medio que yo imaginé para distraer su espíritu é impresionarla favorablemente. Hice venir á todos sus hijos y á su padre; les hice colocar á todos en fila en el locutorio, de modo que el hijo mayor ocupara un extremo y el menor el otro; hice entrar á la enferma, sin haberla prevenido de la visita que iba á recibir..... Yo fuí testigo de la escena. Jamás he oído expresiones más tiernas, nunca he visto estallar con más pasión el amor maternal. La pobre madre se lanzó hácia su hijo más pequeño y le inundó de lágrimas; de este modo los recorrió á todos, reiterando sus demostraciones, hasta que al fin se acordó de su marido que, como yo, era espectador de esta escena conmovedora. Renovó también sus lágrimas y luégo se calmó, hasta el punto de entablar con su familia una conversación de las más interesantes.

Desde este momento cambió su situación; ya no hubo ideas delirantes, ya no se desesperó; hasta desapareció también la tristeza; en una palabra, esta buena madre marchó rápidamente hácia la convalecencia; dos meses habrían trascurido apénas, cuando regresó al seno de su familia enteramente curada.

7. Hay una condición en la melancolía, en ciertos sujetos, en que sería una grandísima imprudencia no favorecer las relaciones entre la familia y el enfermo. Es cuando éste está á punto de abatirse, cuando la acción del corazón se debilita, cuando la inteligencia disminuye; en estos casos, es preciso llamar á los parientes, á fin de impedir el paso á la demencia.

8. Hay melancólicos que permanecen fríos é insensibles á las demostraciones más afectuosas. En general, cuanto más pronunciado es el estado de abatimiento, cuanto más profundas raíces ha echado el mal, ménos expansivo es el enfermo; se diría que todos los sentimientos están afectados en él, hasta el punto de que, cuando se le habla de su esposa, de sus hijos, no parece sentir por ellos la menor afección. Es evidente que, entónces, la vista de sus allegados no acarrea ordinariamente ningún bien.

9. En todos los casos deben observarse estrictamente todas las reglas impuestas por la prudencia; se harán ensayos, se medirá el grado de tolerancia que marque la moral del melancólico. Sucede frecuentemente que, apelando demasiado pronto á estas entrevistas, se determina una efervescencia de sentimientos sobrado grande, se

provoca un desbordamiento de pasiones tristes y violentas, y, por consecuencia, una agravación en el estado del enfermo. Es necesario, sobre todo, evitar el empleo del medio de que hablamos cuando la tristeza tiende á trasformarse en manía. Esta tendencia se reconoce en las palabras del enfermo, llenas de amargura y de acusaciones.

10. Comprenderéis, pues, cuánto importa que, en los establecimientos, los melancólicos estén confiados á enfermeros que se distinguen por su inteligencia y por la bondad de su corazón; éstos deben poseer en alto grado el arte de consolar á sus enfermos. Estos consuelos los reciben los enajenados frecuentemente de sus compañeros, de los convalecientes y de otros enfermos con quienes se encuentran. No es posible comprender, sin haberlo observado, cuán grande es la influencia consoladora que los enajenados pueden comunicarse mutuamente. Hay enfermos cuyas maneras afectuosas, la dulzura de su carácter, les hacen aptos para las amonestaciones más saludables. Muchas veces, estas interesantes personas contribuyen al éxito del tratamiento moral.

PARTE DÉCIMA

RELIGION

Hablemos ahora de la influencia religiosa, considerada como agente moral.

1. Las prácticas de la religion se dirigen á un sentido íntimo. Estas prácticas abren el camino á la esperanza; son el atemperante, el calmante que buscan instintivamente las almas afligidas.

Cuando se considera la influencia que los sentimientos, las ideas religiosas ejercen sobre la civilización, sobre las pasiones, sobre el carácter del hombre, no puede dudarse de su poder como modificadores de la moral enferma.

2. Frecuentemente se han suscitado dudas contra la acción de los ejercicios del culto en el tratamiento de las enfermedades frenopáticas.

Se ha dicho que la religion es una causa frecuente de enajena-

cion mental, que origina temores, terrores, y que, por lo tanto, sería infinitamente preferible renunciar á toda preocupacion religiosa.

Todo está subordinado á la sagacidad del que emplea este agente en el tratamiento de la melancolía.

Sucede con este modificador como en todos los que se emplean en el tratamiento de las enfermedades; los más poderosos son los que más daño pueden hacer cuando su administracion está confiada á manos inhábiles.

3. He observado que, cuando al principio de la enfermedad se dirigía la atencion del enfermo sobre las prácticas devotas, éste permanecía indiferente en un todo, ó que su vesania adquiría una forma religiosa.

He visto enfermos casi convalecientes volver á hacerse morosos; presentar las facciones alteradas, pasar las noches en un continuo insomnio, desde que habían preguntado si podían confesarse. Y cuando se les contestaba: «Es demasiado pronto, ya lo haréis más adelante,» — les he visto volverse joviales y recobrar el sueño al instante.

Yo he conocido otros que creían haber cometido un sacrilegio, y que de pronto se entregaban á una violenta desesperacion.

Otros, en fin, á quienes su confesor no había podido darles la absolucion, caían en un estado de completa postracion.

4. Decimos, pues, que la regla admitida en ciertos establecimientos, de someter sin discernimiento los enajenados á las prácticas religiosas, es esencialmente contraria al bienestar de estos enfermos.

5. Nada más peligroso que los esfuerzos intentados en el confesonario para curar los melancólicos. Yo he sido testigo de muchas tentativas, pero no sé que hayan dado nunca resultado satisfactorio. El éxito está subordinado á la fase de la enfermedad y á circunstancias especiales.

Muchos melancólicos se someten al tribunal de la Penitencia cuando ya se anuncia en ellos el primer gérmen de la enfermedad bajo la forma de una perturbacion moral. Generalmente las exhortaciones del director, las plegarias del paciente, sólo tienden á aumentar el desórden moral. Yo os lo puedo, pues, asegurar formalmente: jamás la confesion, intentada al principio de la enfermedad, me ha permitido comprobar éxitos realmente satisfactorios; me ha parecido que sólo conduce á resultados peligrosos, y á ve-

ces á la trasformacion de la melancolía en un delirio demonofóbico.

Otra cosa sucede con la melancolía que ha recorrido ciertos períodos, que ha pasado del estado esténico al estado asténico, si puede hablarse así tratándose de la melancolía. Aquí pueden intentarse algunos ensayos, procediendo siempre con una extremada prudencia.

Estas tentativas no serán, pues, permitidas más que cuando se hayan llevado á cabo otras. Antes de recurrir á la confesion, es necesario que el enfermo haya pasado el apogeo de su enfermedad, y que se haya comunicado con sus parientes. Tales son, sobre todo, los casos en que se anuncia la convalecencia, y en los cuales parece detenerse bajo la influencia de ciertos temores que dominan al enajenado, y que se refieren á veces á la causa de su enfermedad, á remordimientos de conciencia, á motivos que no se atreve á confesar, etc.

En estos casos, la confesion auricular, dirigida por un sacerdote hábil y habituado á interrogar la moral de los enajenados, puede producir resultados notables.

Yo no titubeo en considerar los auxilios de la religion como un calmante muy poderoso.

Yo me acuerdo de haber visto curar de esta manera más de un melancólico, cuando otros agentes habían sido empleados en vano.

Citaré el caso de un melancólico, atacado hacia muchos meses de una extremada desesperacion, que en cierto modo volvió súbitamente á la razon por los cuidados de un eclesiástico que, á instancias mias, se había encargado de prodigar al enfermo sus consuelos.

6. Resulta, pues, que el elemento religioso, para que sea administrado convenientemente, exige hombres especiales, hombres prácticos; jamás podrá invocarse su concurso al azar y con el objeto de recordar al enfermo sus deberes. La administracion del remedio exige el precepto de la ciencia.

No debe olvidarse que no es en modo alguno la observacion rigurosa de las prácticas religiosas lo que alcanzará el objeto. El director espiritual logrará mejor el éxito favorable de sus tentativas apelando á la bondad, á la generosidad, á la caridad, á todos los estímulos posibles, á todas las esperanzas imaginables. Consolando al pobre melancólico, es cómo conseguirá calmarle.

7. Independientemente de estas influencias especiales que la re-

ligion ejerce sobre los enajenados, influye tambien de un modo general.

Yo no temo decir que nos privaríamos de un gran recurso para tranquilizar á los enajenados, de un poderoso elemento de orden y de disciplina en los establecimientos, si dejáramos de favorecer los ejercicios piadosos. Es necesario que esta influencia se haga sentir, pero en la conveniente medida.

El primer resultado que se obtiene es la obediencia á los jefes.

En los establecimientos dirigidos por corporaciones religiosas, los enajenados apenas juran; son, en general, ménos revoltosos que en los establecimientos cuyo servicio es laico.

Las prácticas del culto, ordenadas en sus justos límites, tienen un poder coercitivo muy favorable al sostenimiento de la disciplina general, á la moderacion en las expresiones y al comedimiento.

Yo no opino, pues, que en nuestros establecimientos, y en un país adicto al culto como la Bélgica, se alejen de la vista de los enfermos los pequeños oratorios. Las mujeres, sobre todo, en este país quieren tener en su habitacion la imágen de un Santo, de la Virgen ó del Salvador. He observado siempre que la llegada de un día de fiesta religiosa, que un cambio en el decorado de la capilla, producen un bienestar general. Muchas veces he adquirido la seguridad de que en la proximidad de las grandes festividades de la Iglesia, cuando una fraccion de los enajenados es admitida á cumplir sus deberes religiosos, reina una tranquilidad mayor en toda la casa, más decencia, más moderacion.

En nuestros establecimientos, en los días de precepto, se leen libros piadosos, se enseña la doctrina cristiana, se distribuyen recompensas á los que se distinguen por la exactitud en sus respuestas y por su buena conducta; no podeis comprender cuán agradables distracciones proporcionan estas prácticas á nuestros enfermos y cuánto contribuyen á conservar entre ellos los hábitos de moralidad. Un cierto número asiste regularmente al servicio de la capilla. No debe nunca perderse de vista las costumbres y el espíritu del pueblo.

Reasumiendo:

A. Las preocupaciones religiosas serán proscritas al principio de toda enfermedad mental; nada de sermones, de misas ni de confesiones cuando la enfermedad está en el período de ascenso.

B. Las prácticas de la devocion serán prohibidas igualmente á los enajenados en quienes predomina una gran mutabilidad en las

formas morbosas, en aquellos cuya enfermedad tan pronto es una melancolía, tan pronto una manía.

C. Las prácticas religiosas exigen muchas precauciones en los monodelirantes, sobre todo si el delirio presenta relaciones de origen ó de forma con la religion.

D. Son útiles especialmente á las personas instruidas en los principios religiosos, á las que observan estos deberes con regularidad y sin exageracion, á las que no tienen una devocion exagerada.

E. La confesion es eficaz en el período de decrecimiento de la enfermedad; dirige la moral, la excita favorablemente y facilita el retorno de la reflexion.

F. En la convalecencia, la confesion viene á ser un buen agente explorador, puesto que permite conocer los progresos que ha hecho la curacion.

G. Para el mayor número de casos crónicos, las prácticas religiosas son un excelente medio de disciplina y de moralizacion.

H. Las amonestaciones piadosas son casi la única manera de prevenir un primer desarrollo de la enfermedad, cuando ésta tiene por causa el vicio, la inmoralidad ó el crimen.

(M. Falret, haciendo resaltar los buenos resultados de la influencia religiosa, dice: «Es, pues, un deber el cultivar los sentimientos religiosos en los enajenados, y el hacerles entrar, bajo éste y otros aspectos, en la ley comun.

»La religion, como medio de tratamiento, puede adaptarse á todas las formas de las enfermedades mentales, y en todas las circunstancias lleva en sí una autoridad que ninguna ciencia humana puede igualar, porque saca sus enseñanzas de una fuente divina.»

MM. Parchappe y Bouteville: «Los auxilios de la religion, si se limitan á lo que pueden comprender las pobres inteligencias enfermas, son de una utilidad y de una importancia incontestables en un asilo de enajenados; dulcifican las penas, infunden resignacion, producen satisfaccion al corazon y establecen un espíritu moralizador; hé aquí los principales efectos que pueden alcanzarse, hasta para los insensatos.»)

PARTE DÉCIMAPRIMERA

DEPRESION MORAL

¿Debe apelarse alguna vez, en la melancolía, á un tratamiento moral deprimente? ¿Es necesario tratar al enfermo, en todas las ocasiones, observando con él extremadas contemplaciones?

El médico debe procurar alcanzar, sobre todo, este último objeto. Pero hay melancólicos en los cuales es á veces conveniente ejercer una ligera intimidación; éstos son los casos de frenalgias sentimentales, en los cuales el paciente llora y gime mucho, conservando, sin embargo, la integridad de su razón y de su reflexión. Entónces es á menudo útil no compadecerse de sus lágrimas, dejarles llorar todo un día y tratarles con alguna severidad, hasta hacerles alguna amonestación, pretextando que turban el reposo de los otros enfermos. Un tratamiento semejante me ha producido buenos resultados más de una vez. Yo he visto enajenados que alborotaban las salas con sus gemidos, y al día siguiente cesaban de quejarse, despues de haber pasado algunas horas encerrados en su cuarto.

Cuando la melancolía se complica con una manía, cuando va acompañada de ideas delirantes especiales, de impulsiones sonambuliformes, el tratamiento sufre importantes modificaciones segun los caracteres especiales de la enfermedad. A veces es útil recurrir á medios depresivos.

Bien pronto hablaremos de un método particular. Podeis consultar un interesante artículo del Dr. Bucknill, inserto en el *Asylum journal* de 1855, en el cual el autor hace resaltar las ventajas que se atribuyen al aislamiento celular aplicado al tratamiento de la melancolía anhelosa.

Así, pues, para abrazar de un golpe de vista todo lo que acabamos de decir sobre la curación de la melancolía, añadiré que el éxito terapéutico no depende de la acción aislada de un solo modificador, sino más bien del conjunto de muchos agentes.

Uno de los puntos esenciales en el tratamiento de esta afección es el saber por dónde se la puede perjudicar; es el conocer todas las

condiciones que pueden ser nocivas al enfermo. Al principio, durante todo el período de ascenso de la melancolía, es necesario calmar, rodeando al melancólico de todas las influencias capaces de proporcionarle impresiones dulces y agradables, administrándole baños y sedativos, empleando estos agentes á la vez ó alternativamente, volviendo á su uso despues de algunos días, y reiterándolos más de una vez. Insensiblemente, despues de algunas semanas, despues de uno ó dos meses de emplear esta medicación, se excitan los órganos de los sentidos, la atención del enfermo; se provoca la acción de sus músculos por medio de ligeros trabajos, y se prepara así su convalecencia. Hay en éste tratamiento una acción poco enérgica, pero violenta: es que se confía en gran parte el cuidado de la cura á la enfermedad misma, la cual se agota, se desgasta en cierto modo.

Obrando así, curaréis casi todos los casos de melancolía simple; por lo ménos curaréis las nueve décimas partes. — La curación se hace más difícil cuando el mal se complica con alucinaciones ó con impulsiones destructivas. Pero, en suma, segun he tenido ocasión de decir al hablar del pronóstico, llegaréis siempre á curar siete melancólicos por 10 casos, cuando tengais cuidado de tratarles convenientemente. Perjudicaréis, sin duda, al enfermo si creéis deber someterle á impresiones vivas ó vehementes administradas sin interrupción y sin distinción de los períodos de la enfermedad. Calmar al principio, hé aquí la base del tratamiento de la frenalgia.

La curación puede durar, en un caso ordinario, un semestre ó nueve meses; más allá de este término, toda medicación, si el enfermo no se ha restablecido, viene á ser inútil y hasta nociva. Si la curación se efectúa despues de esta época, es bajo la influencia de los esfuerzos de la naturaleza.

Hé aquí cuál es el valor numérico que yo creo debe concederse á los diversos factores que contribuyen al restablecimiento de los enajenados atacados de melancolía.

Entre 100 curaciones, 80 veces al ménos son debidas: al retorno espontáneo al estado normal; á la influencia moral de calma, de tranquilidad, de bienestar de que se rodea á los enfermos; á la re-

vulsion moral; á las distracciones, convenientemente empleadas, relativamente á la fase de la enfermedad.

La medicacion farmacológica, sedante, revulsiva, depleciva, etc., se presenta en la proporcion de 15 curaciones por 100 casos, y cinco veces el restablecimiento del enfermo puede ser atribuido á la buena direccion impresa al régimen alimenticio y á los cuidados higiénicos generales.

LECCION VIGÉSIMANOVENA.

DEL TRATAMIENTO DE LAS ENAJENACIONES MENTALES QUE SE ANUNCIAN POR UN PREDOMINIO DEL CARÁCTER MANÍACO

PRIMERA PARTE

FÓRMULA GENERAL

SEÑORES:

Voy á tratar de indicaros de una manera general, como lo he hecho con la melancolía, los puntos que marcan las indicaciones curativas del tratamiento de las enajenaciones mentales caracterizadas por un predominio de la manía.

De este modo abrazaré de un solo golpe de vista el plan curativo que conviene adaptar á este género de vesania.

Formularé este plan de la manera siguiente:

- I. Determinar las medidas que hay que tomar para afianzar la seguridad del maníaco, la de sus parientes y la seguridad pública.—Decidir la cuestion de la secuestacion.
- II. Moderar desde luégo ó reducir la exaltacion frénica por la influencia calmante del aislamiento y por el sabio empleo de una depresion moral.
- III. Llamar en seguida la actividad orgánica hácia la piel ó hácia el tubo intestinal,
por el agua fria, por el agua caliente,
por los eméticos, por los purgantes.