

5. Pues bien, el sentimiento de la dependencia es el que opera este gran bien; el aislamiento es, sin contradicción, el más eficaz entre todos los medios.

Los hombres que no están familiarizados con la práctica de las enfermedades mentales, que no conocen más medicamentos que los *materiales*, no aprecian siempre en su valor verdadero este poderoso agente moral. Ninguna situación de las invocadas para el tratamiento de estas enfermedades puede ser comparada con la de estar sometido á un reglamento y estar privado de su libertad, no poder salir ni ir donde quiera, cuando se cree que no se le puede reprochar nada.

6. Hé ahí el medio para que un enajenado recupere la razón, y para que una persona sana de entendimiento la pierda.

Sucede, quizás, con esta influencia como con muchas otras; puede aplicársele este principio: *similia similibus curantur*.

El disgusto produce la enajenación, y el disgusto cura la enajenación. Él da origen á un orden de sentimientos y de ideas que asedian al enfermo, que le preocupan y le trasportan por completo á otro mundo; en sus quejas, en sus nuevos deseos, en sus súplicas, en sus humillaciones, en sus llantos, parece exhalarse ó evaporarse el principio de su enfermedad. He visto una señora, que fué atacada de melancolía á consecuencia de la muerte de uno de sus hijos, persistir en esta situación morbosa durante años enteros, y curar al fin bajo la influencia de las congojas que le causaran la enfermedad y la muerte de otro de sus hijos al cual amaba entrañablemente.

7. Comprended bien, pues, esta acción moral que procede de una contrariedad, pero de la cual no puede determinarse la dosis.

No lo olvidéis; esta acción es más fuerte que la de nuestros más poderosos modificadores.

La mayor parte de las veces difiere por la lentitud con que obra.

8. La acción no es inmediata, y algunas veces tarda en manifestarse. Se revela en la inquietud del enfermo, en su adhesión por los que le sirven y le cuidan, y sucede á los sentimientos anti-páticos.

Yo pretendo volver con mi mujer, dice el marido; yo debo ver á mis hijos, dice la madre. Sus instancias son seguidas de promesas, de un cambio en la manera de obrar y de hablar, y de grandes esfuerzos para demostrar que no está enfermo.

Quando se presentan tales fenómenos, el remedio, si puedo expresarme así, está en plena efervescencia de acción.

9. Se necesita arte, mucho arte, para dirigir esta modificación de la moral. Algunas veces es preciso moderarla, y otras excitarla. Otras veces es necesario entretener las esperanzas del enfermo por medio de promesas, y hacerlas abortar luego, á fin de impresionarle y hacer más eficaz el efecto del aislamiento.

La acción de este agente es calmante por lo general.

Hay enajenados en los cuales esta influencia es nula, por ejemplo, los maníacos tórpidos, los testarudos.

A veces es irritante y conduce á violentas reacciones.

Otras produce el aplanamiento de la inteligencia.

El médico sabio y previsor debe estudiar esta manera de obrar, y proceder en consecuencia.

PARTE SEGUNDA

Quando se haya entablado la primera medida de aislamiento, y el maníaco se encuentre sometido, el médico dirigirá su plan de tratamiento.

Primero observará al enajenado durante una serie de días, á fin de conocer bien los fenómenos y la marcha de la enfermedad.

Luego tratará de averiguar las tres condiciones siguientes:

I. El grado de reacción moral.

II. El período de la enfermedad.

III. Si su forma es simple ó compuesta.

Si encontráis una variedad de la manía tranquila, una exaltación simple de las pasiones, una locuacidad, un espíritu quisquilloso, miras ambiciosas, manifestaciones eróticas, un espíritu de prodigalidad, una manía de comprar, de hacer y deshacer, de peregrinaciones, de tendencias maliciosas, de reír, de bailar, principiariéis, si el mal es reciente, por establecer una revulsión sobre la piel por medio de los baños.

Hé aquí un enajenado que entró hace pocos días: su compostura

no es desordenada, pero hay irritación en sus ojos, velocidad en sus movimientos. El mal es reciente.

Este maníaco está aislado de sus parientes; vive aquí en medio de otra familia.

Toma un baño todos los días, ó en días alternos.

Se interrumpe este tratamiento, se entabla de nuevo, y tan pronto se establece una medicina espectante, tan pronto una medicina activa.

Se gana tiempo.

Se confía en los esfuerzos de la naturaleza.

1. Si se hace el cálculo de las curaciones obtenidas en los maníacos, queda uno sorprendido del gran número de terminaciones felices que se efectúa sin la influencia directa del arte.

Resulta de ello, hablando en lenguaje hipocrático, que en la manía, como en la melancolía, la solicitud del médico debe inclinarse ante todo, como ya hemos dicho, á separar todo lo que puede ser nocivo, y á no preocuparse desde el primer momento de un tratamiento activo. La naturaleza crea en la manía una modalidad de la cual depende frecuentemente la curación de los enfermos.

Con frecuencia me he preguntado si no sería ventajoso provocar accesos de cólera, de violencia, en el maníaco, cuando la manía sólo existe en un grado muy leve, con un matiz muy ligero, de manía tranquila, por ejemplo.

¿No sería útil excitar la reacción y llevarla á grados más elevados, obrando en el sentido de una crisis frénica?

No ignoro cuántas repugnancias produciría tal medicación, y cuánto resentimiento conservaría el enfermo, así como su familia y allegados; porque las personas extrañas al arte no podrían asignar nunca un fin curativo á una práctica que tiende á excitar el descontento y la cólera del enfermo; en tal procedimiento no verían más que inhumanidad y barbarie.

No me propongo, por otra parte, recomendaros este tratamiento en modo alguno; yo no lo he intentado nunca tampoco. Sólo os hablo de ello como de una idea dudosa, que tiene, sin embargo, su punto de partida en la observación de los hechos.

Es incontestable, y Pinel lo ha demostrado, que en las manías periódicas, por ejemplo, el enfermo se curará más rápidamente cuando experimenta violento acceso, que cuando el mal lleva una marcha lenta. Si en vez de gritar, de vociferar, de desgarrar sus

vestidos, de romper las ventanas y golpear las puertas, es solamente hablador, hombre de pequeñas conspiraciones, que no se entrega á ningún acto desordenado ó violento, su curación será ménos fácil.

Es muy cierto que los enfermos atacados de manía tranquila, cuando se pelean con otros enajenados, se irritan á veces considerablemente, golpean las puertas, se desnudan, gritan durante tres ó cuatro días y rehúsan comer y beber; es muy cierto, repito, que vemos á menudo á esos enajenados experimentar al cabo de cuatro ó cinco días una gran mejoría, despues de haber pasado por un estado de turbulencia borrascosa. De muchos de esos locos he dicho: Si este maníaco tuviera un acceso violento, le curaría.

He podido ver la influencia bienhechora de una cólera intensa en una señora de 48 años de edad, que, á consecuencia de un vivo terror, había sido atacada á la vez de manía y de epilepsia. Esta señora, muy impertinente, se llevaba mal con todos los que la rodeaban; un día pegó á otra enajenada. Como medida disciplinaria, debió sufrir 24 horas de encierro celular; pero se descuidó levantar la consigna y se pasó medio día sin que se abriera la puerta de su cuarto. — La enferma llegó hasta la rabia; gritó, dió alaridos, amenazando demolerlo todo, matar á todos y poner fuego á la casa. Esta explosión de un furor destructivo fué seguida de un acceso epiléptico, que no se terminó sino al cabo de tres días, siendo el más impetuoso de todos los que había experimentado hasta entónces. Ordinariamente las convulsiones se repetían todos los días, pero de una manera incompleta. Pues bien; desde que la cólera provocó el estado que os acabo de describir, la epilepsia no volvió á presentarse; la enferma mejoró, pero continúa siendo siempre una pensionista excesivamente difícil.

REVULSIVOS Á LA PIEL

Los revulsivos á la piel son de un uso muy antiguo en el tratamiento de la manía, y numerosos ejemplos prueban que estos agentes constituyen preciosos recursos cuando se sabe adaptarlos á la constitución particular de los sujetos, al carácter especial, á las fases de la enfermedad, á su marcha aguda ó crónica.

Entre estos medios se comprenden:

los baños tibios ordinarios,

— prolongados,

los baños frios,
 — de afusion,
 — de irrigacion,
 las duchas frias,
 los vejigatorios,
 las fricciones estibiadas,
 el sedal,
 la moxa y el cauterio actual.

A. — BAÑOS TEMPLADOS ORDINARIOS

1. Los baños templados se emplean muy frecuentemente en el tratamiento de la manía. Su uso está, sin embargo, más extendido en el Mediodía que en los países septentrionales de Europa. En Italia y en Francia es muy frecuente recurrir á ellos, mientras que en Inglaterra, en Holanda y en Bélgica su empleo es mucho más raro.

2. En los enajenados, los baños ordinarios se emplean con un doble objeto, ya con un fin higiénico, ya con un fin terapéutico.

3. En un buen establecimiento, los primeros son preconizados bastante generalmente durante las estaciones templadas.

Es preciso conceder una gran importancia á los baños higiénicos; no solamente sirven como medio de limpieza al cuerpo, sino que, favoreciendo la depuracion cutánea, contribuyen eficazmente á conservar la salud del enajenado; obrando sobre el sistema nervioso, auxilian la accion de otros modificadores terapéuticos.

4. Las indicaciones en favor del empleo de los baños terapéuticos templados, ó más ó menos calientes, son, en igualdad de circunstancias, además:

un caso reciente,
 el retorno de un acceso violento,
 un estado insurreccional,
 las tentativas de evasion,
 la falta de sueño,
 la inclinacion á las pendencias,
 la turbulencia, los gritos, las vociferaciones,
 un estado de furor,
 una manía de agitacion, asociada á la melancolía.

5. El uso de estos medios acarrea la calma, el bienestar, un re-

torno al sueño; restablecen las funciones de la piel y disminuyen el eretismo general.

6. Después de un baño ordinario, no se observa siempre que el maníaco obtenga ese alivio, esa sedacion que se nota lo más frecuentemente en las enfermedades inflamatorias á consecuencia del uso de los baños templados.

7. En el manicomio de Turin, cuando yo visité este establecimiento, se hacía un gran uso de los baños narcóticos. Y segun el testimonio de M. Bertolini, médico principal entónces de dicho manicomio, este medio le procuraba ventajas, calmando los accesos maníacos. Se servía de las hojas y simientes de estramonio, de las hojas de cicuta, del beleño, de lo cual hacía primero una infusion que mezclaba luégo con el agua del baño.

Yo he recurrido á este procedimiento, pero me sería difícil decir si el efecto calmante del baño era debido á la adiccion de estas plantas. Yo confieso tambien que lo he empleado muchas veces sin resultado ventajoso.

8. En las manías recientes y en el retorno de los accesos es cuando convienen particularmente los baños de una hora, de dos y de más larga duracion; pueden prescribirse todos los dias, en dias alternos, dos veces cada ocho dias, durante dos, tres ó cuatro semanas. En los casos crónicos es necesario ser más cautos; no debe prolongarse el empleo de estos medios con sobrado atrevimiento, sobre todo en los casos de debilidad de las facultades intelectuales; obteniendo la calma se puede producir tambien un progreso hácia la demencia. Esta observacion, hecha por Pinel, el primero, merece ser tenida muy en cuenta. Es necesario abstenerse de los baños en las personas mal alimentadas, cuya sangre esté viciada, en las que la piel está anémica, la lengua pálida, la mirada apagada y el pulso pequeño.

9. Los maníacos furiosos permanecerán largo tiempo en el baño, y pueden hacer de él un uso frecuente; pero para que sea provechoso es necesario que la manía sea aguda, que no haya entrado de hecho en su fase estacionaria y que no esté acompañada de un gran aplanamiento intelectual.

10. El Dr. Hallaran recomienda los baños en la convalecencia de la manía. Segun este autor, aceleran el regreso á la salud y obran favoreciendo la secrecion biliar, produciendo un flujo de bñlis amarilla, que él considera como un fenómeno crítico en muchos casos.

11. El enfermo debe ser vigilado con solicitud; puede sufrir síncope y convulsiones. Además, la inmersión en el agua caliente es para muchos maníacos una causa de excitación sexual, hasta el punto que no siempre conviene administrar estos agentes en las manías eróticas.

Para los enajenados indóciles, la pila del baño estará provista de una cobertera.

12. La temperatura del agua variará según la estación y la complejión del enfermo: 25° Reaumur constituyen un baño templado, fresco, quizás demasiado fresco; á 27° el baño es aún tibio; á 30° es caliente.

Se cuidará que, á la salida del baño, los piés del enfermo queden preservados del frío.

Se le frotará el cuerpo con toallas calientes.

No se le expondrá á las corrientes de aire.

En verano se procurará que pasee por los patios.

En invierno se le acostará en su cama durante una ó dos horas.

13. En los baños terapéuticos deben distinguirse dos resultados:

uno, simplemente calmante;

otro, directamente curativo.

Por lo general se obtiene el primero de estos efectos: hace descender la enfermedad algunos grados; trasforma la manía agitante, la manía turbulenta, furiosa, en manía tranquila; debilita la violencia de la enfermedad y disminuye sus proporciones; calma, en una palabra. Dispone al organismo al retorno á la salud, y, bajo este aspecto, el medio de que os hablo presta eminentes servicios.

El efecto curativo es, por lo tanto, muy raro en los baños ordinarios; se refiere más bien á la acción de los baños prolongados.

B. — BAÑOS PROLONGADOS

He mandado traer aquí un maníaco turbulento, que se encuentra en el baño desde hace seis horas. Nada anuncia en este hombre la fatiga, y hasta tiene un aire muy despejado. Hasta ahora ha tomado seis baños de agua templada. He de advertiros que se hace llegar sobre su cabeza un pequeño chorro de agua fría á fin de impedir el aflujo de sangre hácia el cerebro. Este chorro no fluye de una

manera continua; el grifo se cierra unas veces y otras se abre durante todo el tiempo que el enfermo está sometido á este medio.

Os hablo aquí de un baño prolongado.

Haçe pocos años no se empleaba este agente; el Sr. Brierre de Boismont es el que acaba de introducirlo en la práctica frenopática.

No obstante, sabemos por el Dr. Turck, médico en Plombières, que este método curativo, en su aplicación á las enfermedades nerviosas, es muy antiguo; dicho autor cita á Rufus, que hacía uso de los *assiduis balneis*. Según Fabricio de Hilden, parece que en el siglo XVI se prolongaban los baños hasta el punto de que los enfermos pasaban en el agua muchos días, y sólo salían para entregarse al sueño.

Pomme concibió la idea de someter las mujeres histéricas á la acción de los baños continuados durante muchas horas. De las observaciones publicadas por el Dr. Pinel, sobrino, en su Memoria titulada *Del tratamiento de la enajenación mental*, resulta que la práctica de someter los enfermos á los baños prolongados ha ido seguida á menudo de éxito feliz desde el año 1837.

1. El Sr. Brierre, en una visita que tuvo la bondad de hacer á este establecimiento, me comunicó su método de emplear los baños en el tratamiento de la manía. Este respetable práctico me dijo que, en vez de curar la manía aguda en seis meses, producía las curaciones en seis ó siete semanas, y hasta en pocos días.

Hé aquí su método:

Coloca al maníaco en un baño lleno de agua tibia y le deja durante 10 ó 12 horas, haciendo caer sobre su cabeza un chorro pequeño de agua fría; durante seis ó siete días repite la administración de este medio. En 60 casos me dijo haber obtenido un rápido éxito, sin notar ningun accidente ni ningun síntoma insólito más ó menos importante.

Estos resultados constituyen un verdadero progreso. Por ellos podeis ver cuánto puede variar la acción de un medio según la manera de emplearlo, puesto que hace mucho tiempo que se usaban los baños calientes.

Últimamente, el Sr. Brierre ha publicado el resultado de su experiencia; este autor debe ser considerado en nuestros días como el inventor de este método respecto á su aplicación al tratamiento de la enajenación mental.

2. En todos los casos hay consideraciones que militan en pro y

en contra del empleo de estos agentes, tanto ordinarios como prolongados.

Las indicaciones favorables son:

el ser jóven,
una explosion rápida de la manía,
una manía aguda con asociacion de la melancolía,
una gran actividad corporal,
la claridad en las ideas,
un estado continuo,
un caso reciente,
pasiones fuertes.

Las contraindicaciones son:

la edad avanzada,
el estado caquéctico,
una organizacion debilitada por la miseria,
una incoherencia de ideas sin gran agitacion,
una debilidad progresiva de la inteligencia,
los síntomas paralisiformes y epileptiformes,
las ideas dominantes,
las gesticulaciones,
un estado crónico,
las recidivas regulares de la enfermedad,
la palidez,
el enflaquecimiento,
un pulso filiforme,
pérdidas uterinas,
la leucorrea,
la ausencia de agitacion,
la concentracion,
un estado comatoso,
una debilidad general.

3. He hecho numerosos ensayos de este procedimiento, y en la manía aguda me ha procurado resultados ventajosos. En muchos casos de manía tranquila, aunque aguda, casi no ha producido ni bienestar ni curacion; en tales casos, son más bien los baños frios los que proporcionan el mejor éxito. Como quiera que sea, considero los baños templados prolongados como un gran recurso, como agentes cuyo efecto es muy saludable y rara vez nocivo.

No siempre me ha sido posible hacer tomar á mis maníacos ba-

ños de 11 ó 12 horas; á menudo he tenido que limitar este tiempo de tres á cinco horas.

4. Nada más sorprendente que la facilidad con que soportan los maníacos estos agentes, á los cuales se someten sin gran repugnancia. Hay casos, sin embargo, en que, despues de haber tomado los primeros baños, estos enajenados caen en un estado de aplanamiento y de quebranto de los miembros, ó bien os sorprenden por la alteracion de sus facciones. Algunas veces he visto declararse sínco pes. Pero, en general, cuando los sujetos son vigorosos y el mal es reciente, soportan fácilmente estos medios y, lo que es más, se encuentran perfectamente bien.

Á veces el calor del agua parece aumentar la exaltacion; yo he visto enajenados ponerse agitados bajo su influencia; pero, ordinariamente, al siguiente dia están mucho mejor.

El Sr. Brierre recomienda suspender el empleo de los baños cuando los enfermos han tomado 8 ó 10 sin mejoría marcada.

5. Los médicos alienistas han modificado, en verdad, la manera de administrar los baños templados desde que este honorable práctico dió á conocer el resultado de sus ensayos. ¿Quién hubiera imaginado nunca que los maníacos pudieran pasar todo un dia en un baño templado, sin que fuera de temer la aparicion de síntomas graves? Así, se ha vuelto hoy dia al uso de estos agentes, acompañándolos de ligeras duchas. También al médico que acabo de citar debemos la invencion de un medio muy sencillo de establecer un aparato de duchas. Se trata simplemente de suspender del punto de union de una doble escalera de mano un cubo lleno de agua; perforado su fondo préviamente por una pequeña abertura, en la cual enchufa el cañon de una pluma de ganso, por el que se escapa el chorro de agua, que sirve para refrescar continuamente la cabeza del enfermo.

6. Independientemente de los indicios de agitacion que se tratan de combatir estableciendo una gran revulsion sobre la piel, es preciso también no perder de vista la causa de la enfermedad, que puede referirse á alguna afeccion cutánea de tal naturaleza que haga conveniente el empleo de los baños calientes.

7. A fin de que podais apreciar con exactitud el valor terapéutico de los baños tibios y calientes, empleados para combatir la enajenacion mental, voy á daros á conocer algunas cifras.

En nuestros establecimientos reunidos, 142 enajenados han to-