

de la vista y del oído. Se creía en poder del demonio, y no cesaba de decir que estaba perdida: en muchas ocasiones intentó suicidarse. Cierta día vió otra enferma muy enojosa, que se aproximaba. Ésta, volviéndose vivamente hacia una de las sirvientas, le pidió con una voz tan suplicante como cómica que la librara de la insupportable enferma: la melancólica tuvo una risa escandalosa, que duró muchos minutos. Cuando pasó el acceso de alegría, sorprendió ver que aquella monomanía del diablo había desaparecido. Desde entónces tuvo concepciones delirantes.

SEGUNDA PARTE

INTIMIDACION

El Sr. Leuret ha adoptado el método hipostenizante por intimidacion para el tratamiento de las ilusiones y de las alucinaciones; en una palabra, para las concepciones delirantes.

1. Ya os he dicho que este tratamiento consiste en colocar al enfermo entre una presion penosa y sus ideas erróneas. Cuando los procedimientos de benevolencia, las exhortaciones, los consejos y el razonamiento no producen resultado alguno, se imponen los disgustos, el malestar, el dolor, es decir, la ducha moral.

2. Desde hace mucho tiempo, la intimidacion forma parte del tratamiento moral; para curar á los maníacos y á los locos se ha recurrido siempre al temor, que se ha usado de diversos modos. Los hombres de arte que han estudiado la accion del sillón rotatorio son, sin duda alguna, los que mejor han conocido el efecto de este sentimiento. Ellos han dicho al enajenado: Haréis esto: si no, os daré vueltas.—Por más que se diga, la intimidacion ha permitido registrar éxitos inesperados. Podeis convenceros de ello leyendo las observaciones publicadas por mí hace algunos años.

3. El Sr. Leuret fué el primero que recurrió á la intimidacion en los casos de delirio de las ideas, de alucinacion, y en otras perturbaciones de las concepciones, *en los particulares que pretenden*

casarse con princesas, en los civilizadores del mundo, en los que alegan títulos y riquezas imaginarias.

4. Aparte de los agentes de que acabo de hablaros, se han empleado otros muy violentos. Desde los tiempos hipocráticos hasta el fin del siglo XVII se ha visto aconsejada la idea de combatir el delirio por el dolor. Así, Celso emitió el precepto de oponer á las ideas delirantes la privacion de los alimentos. En Alemania lo ha proclamado Heinroth con el nombre de *Hungerkur*, al parecer con mucho éxito. Muller, de Wurtzburgo, lo recomienda igualmente.

Cualquiera que sea la ventaja que se haya podido obtener de esa medicacion, que consiste en rendir al enemigo por el hambre, nunca podré aprobarla.

5. En el día se recurre á la ducha para obligar á los enfermos á doblegarse ante la voluntad de un jefe absoluto é insensible.

Hé aquí la fórmula: Si no me respondeis, si no me obedecéis, os castigaré.—Si el enfermo responde mal, si no obedece, si no cambia de conviccion, se le administra una ducha.

Los esfuerzos del médico deben tender á dominar al enajenado; no se detendrá, pues, ante ninguna consideracion; consagrará una serie de sesiones á obtener el resultado que se propone; la relacion que ha dado el Sr. Leuret de los enajenados sometidos á este tratamiento debe obligarnos á creerlo así. Combate sin cesar sus ideas por argumentos sencillos y fundados en el sentido comun, pero opone á todas sus exigencias una voluntad firme y decidida.

6. Dice á sus enfermos: No creais esas voces que os hablan; si persistís en darlas crédito, os mandaré meter en un baño y os darán una ducha.—Colocando el castigo enfrente de la idea delirante, la recompensa al lado de la calma, consigue destruir, en cierto modo, las ideas morbosas.

(Leuret, *Traitement moral de la folie*: «El médico frenópata debe proponerse dominar á todos sus enfermos; pero nunca lo conseguirá si no multiplica hasta lo infinito sus medios de accion. Debe emplear, segun las circunstancias, la rudeza ó las contemplaciones, la condescendencia ó el despotismo; debe combatir ó reprimir ciertas pasiones, emplear ardides ó mostrarse lleno de confianza y de candor; en una palabra, buscar en el espíritu del que quiere curar un resorte, una palanca que, puesta en movimiento, devuelva entendimiento la energía y rectitud que ha perdido.»)

7. El Dr. Leuret procede del modo siguiente:

Coloca al enfermo en un baño; el tubo de una ducha está suspendido por encima de la cabeza del paciente.

Le hace dar afusiones de agua fría; ordena que se le acueste sobre el suelo, y se le arrojan algunos chorros de agua sobre el cuerpo.

Le dice: Estais aquí porque os encontráis enfermo de espíritu... Reflexionad en vuestros actos... Procurad penetraros de vuestras palabras... No olvidéis este exámen... Todo lo que decís es quimérico, es una pesadilla... Os prohibo que habléis de vuestros enemigos, de vuestros proyectos... No sois un profeta... No sois rico; por el contrario, sois pobre... Debeis ser dócil... Es preciso que hagais lo que os mando; me obedeceréis sin excusa alguna... No habléis de la *Biblia*, de los enemigos, del vecino, de los hijos que os retienen cautivo, de voces que no oís en realidad.

Me parece que desde ayer habeis hecho progresos... Prometeis y no cumplís vuestra promesa... ¿Dejaréis de hablar de vuestras quiméricas grandezas?... ¿Cuándo habeis oído esas voces que decís os dirigen? Os equivocáis: todo lo que decís es un error... Quereis burlaros de mí... —

Si el enajenado no responde de una manera conveniente, se abre la llave de la ducha, y una columna de agua fría, que recibe sobre la cabeza, le dice que debe hablar de otro modo.

8. Se han dado á conocer éxitos obtenidos por este procedimiento; falta asegurar si son reales, porque puede suceder que sólo se cambien los fondos del paciente, mientras que, en el fondo, el mal continúa existiendo en estado latente. Así lo han hecho observar ilustres prácticos.

Ademas, conviene saber si, en el momento en que se recurre al tratamiento, no está ya en convalecencia.

Importa convencerse de que el paciente no nos engaña y de que el temor de la ducha le hace ocultar sus ideas delirantes.

9. Está fuera de duda que la intimidación puede producir graves consecuencias en algunas ocasiones. No se combate impunemente la idea morbosa que predomina en el paciente; es una herida que sangra y que se irrita al dirigir preguntas al enfermo; en otros términos, en el corazón moral se introduce un estilete cargado de un veneno ponzoñoso. Es preferible, en más de una circunstancia, dejar al enajenado en reposo y no sacarle de su estado de delirio vago. He visto casos en que de un delirio vago se había hecho un

monodelirio completo, provocando sin cesar las respuestas del sujeto en el sentido de su enfermedad.

10. La ciencia debe mucho al Dr. Leuret por sus tentativas de curación, dirigidas á diversas afecciones que entran, por decirlo así, en la categoría de las enfermedades incurables. El médico debe procurar principalmente curar; no las enajenaciones en que debe reconocerse la acción poderosa de los esfuerzos de la naturaleza, sino aquellas que, por la marcha de los síntomas, se anuncian con escasa probabilidad de curación.

11. No es fácil poner en práctica este tratamiento; por mi parte, conozco muy pocos prácticos que lo hayan intentado con éxito. Es preciso poseer un carácter especial, poco común por cierto; se necesita una gran paciencia y mucho tiempo. Importa, sobre todo, conocer bien las condiciones del enfermo. El arte consiste en saber decir con entereza verdades duras, humillantes.

Comprenderéis que tales ensayos no pueden hacerse sin grandes dificultades en los establecimientos públicos, y que se necesitan grandes precauciones cuando se trata de personas que ocupan manicomios particulares.

12. Ademas, este método puede dar escasos y aún malos resultados cuando es dirigido por médicos poco hábiles; los prácticos jóvenes é irreflexivos podrían hacer un deplorable abuso. Si uso con vosotros este lenguaje, es porque veo en mi presencia hombres ya versados en la práctica, en cuya prudencia y sagacidad puedo confiar.

13. Debo confesarlo: desde que conozco este método, mi conducta con los enajenados se ha modificado en muchos puntos. He aprendido á penetrar ántes en su moral, y me he podido convencer de que, en ciertas circunstancias, cuanto más verdades se dicen á estos enfermos, más lentamente pasan á su espíritu. Creo que hay en estas relaciones entre el médico y el enajenado cierta influencia magnética; en efecto, en el magnetismo animal, á fuerza de repetir al sonámbulo: ¿Veis bien? ¿no veis?—éste último concluye algunas veces, después de largas vacilaciones, por sonreír y dar la solución del problema que buscáis.

14. Por lo demás, creo no engañarme al decir que, generalmente, los frenopatas han modificado su tratamiento en este sentido. Casi siempre se esfuerzan en hacer comprender al enajenado su situación y demostrarle que está enfermo de espíritu. A veces se le

hacen apreciar los motivos que exigen su permanencia en un establecimiento especial.

(El Sr. Falret se expresa así: «No aprobamos la fórmula de la intimidación y del silogismo, golpe sobre golpe. Este tratamiento provoca pasiones violentas y el disimulo.»)

El mismo autor quiere que el lenguaje que se emplee con un insensato tienda á demostrarle sus extravíos, y que sólo se usen los castigos cuando se obstine. Pero estos medios no tienen la eficacia general que se supone.

Pretende que sólo las personas poco experimentadas esperen mucho del razonamiento, de los castigos ó de las violencias para devolver á un enajenado la razón.

«Es indudable, dicen los Sres. Bouteville y Parchappe, que la intimidación tiene gran importancia como medio disciplinario y para calmar á ciertos enajenados. Es cierto que puede hacer cesar en los enfermos las manifestaciones exteriores del delirio y preparar de este modo el retorno á la razón. Pero no es ménos cierto que es impotente para suprimir directamente el delirio y hacer que los enfermos renuncien realmente á sus concepciones extravagantes.»

El Sr. Briere no adopta el tratamiento por intimidación.)

DISTRACCIONES

No debemos olvidar nunca que, refiriéndose el desorden de las ideas, en la inmensa mayoría de los casos, á un estímulo cerebral, conviene, ante todo, someter al enfermo á las influencias calmantes que ya he enumerado; intentar despues todos los derivativos morales, todos los medios de distracción que permita su situación y, sobre todo, no perder de vista la acción bienhechora del trabajo corporal, de los paseos y de los viajes.

NARCÓTICOS

No debe descuidarse el empleo de los medios medicinales en los casos de alucinación, de ilusión ó en otros fenómenos del delirio.

1. El éxito del *opio* en la melancolía, en la manía, pero, sobre todo, en el *delirium tremens*, indica el partido que puede sacarse de la administración de este agente.

2. Las alucinaciones se hallan mantenidas algunas veces por un estado de caquexia, de debilidad, que he visto desaparecer bajo la influencia de un buen régimen y el uso del vino, del hierro, de los amargos.

Tal estado se observa también en la convalecencia de la manía y en otras variedades de la enajenación mental. Los tónicos que administro entonces me han dado algunas veces los resultados más satisfactorios.

3. Las alucinaciones pueden ser debidas á una congestión, y hacer necesarias las emisiones sanguíneas locales, rara vez generales.

4. El Sr. Moreau, médico de Bicêtre, ha creado un tratamiento especial, tomado de la homeopatía. Se propone desarrollar la actividad cerebral, exaltar el dominio de las ideas, de la imaginación, en el sentido del delirio; esto constituye un verdadero *similia similibus*. El *haschisch* ó cáñamo indiano, en estado natural, tomado al interior, obra poderosamente sobre el dominio de las ideas, crea alucinaciones, impulsa á los actos más extravagantes, más raros; da lugar á vértigos, á una sensación de peso en los miembros, á una falta de conciencia, á una imposibilidad de fijar las ideas, de responder con exactitud.

Esta fantasmagoría cerebral puede provocarse con un objeto curativo; produce un síntoma análogo á los de la enfermedad; desarrolla una fuerza medicatriz.

5. El *estramonio* produce efectos que se parecen más ó ménos á los del *haschisch*; por eso el Dr. Moreau propone darle en el delirio á dosis refractas, un cuarto de grano ó medio grano.

El Sr. Moreau ha reunido sus observaciones y experimentos en un trabajo publicado con el título de: *Du haschisch et de l'aliénation mentale*. En una Memoria especial sobre el *Tratamiento de las alucinaciones por el estramonio*, ha tratado detalladamente del modo de obrar de esta sustancia narcótica.

Hé aquí cómo se expresa dicho autor al hablar del *haschisch*:

«Desgraciadamente, puedo presentar un corto número de hechos, y me hallo muy lejos de creer que estos hechos puedan fundar una opinión cualquiera sobre la eficacia del cáñamo indiano en una forma determinada de enajenación mental. Creo conocer tan bien como cualquiera otro las razones que impiden deducir una conclusión precisa.»

Los *Annales médico-psychologiques* refieren los experimentos practicados por Rech á fin de reconocer la accion del haschisch en las personas sanas de espíritu y en los enajenados.

Por mi parte, no puedo emitir una opinion definitiva respecto á este punto, porque hasta ahora no he hecho uso de dicho agente; me propongo, sin embargo, emplearle dentro de poco, en vista de lo que que se me ha recomendado.

6. He hecho ensayos con el estramonio sin obtener los éxitos citados por el autor que acabo de nombrar. Sólo despues de haber administrado este agente á un enfermo que creía escuchar voces á través de las paredes de su habitacion, observé un alivio; la enfermedad contaba cuatro semanas de fecha; el sujeto era soltero y de 40 años; grandes disgustos y reveses de fortuna habían sido causa de sus alucinaciones. Esta mejoría no duró; el enfermo puso fin á sus dias disparándose un pistoletazo en el corazon.

He empleado tambien el estramonio en otros 30 casos diferentes, sin obtener nunca un resultado que merezca especial mencion.

7. Franck recomienda la *belladona* en las enajenaciones acompañadas de visiones. He dicho lo que debe pensarse de este agente empleado en la melancolía y la manía; ignoro si presenta, en los casos de alucinaciones visuales, las ventajas que le atribuye Franck. Acaso deban intentarse nuevos ensayos.

8. El empleo del *sulfato de quinina* no puede descuidarse. El Sr. Piorry ha referido algunos casos tratados por él, y que fueron seguidos de una curacion completa.

Dicho autor, olvidando lo que se había practicado ántes que él, censura á los frenopatas que no han hecho uso de aquel agente. Ya recordaréis, sin duda, que, al hablar del empleo del sulfato de quinina en la melancolía y la manía, he tenido cuidado de insistir en la utilidad que el práctico puede sacar de la administracion del mencionado medicamento.

9. El Dr. Michéa ha insertado en la *Gazette médicale de Paris* una serie de trabajos experimentales sobre el empleo del *beleño* en la enajenacion mental. De ellos resulta que este medicamento, prescrito bajo la forma de extracto, ha dado seis curaciones entre diez casos. La situacion más favorable para la accion de este agente es la enajenacion circunscrita. Por término medio, la dosis del medicamento varió entre 5 y 7 decigramos en las 24 horas.

10. Otros autores, fundándose en ideas teóricas y creyendo

obrar sobre las congestiones cerebrales localizadas, á las cuales eran debidos, segun ellos, los delirios parciales, administran el ácido arsenioso, creyéndolo más eficaz en las alucinaciones auditivas.

REVULSIVOS

El Dr. Escipion Pinel preconiza el empleo del cauterio actual en las alucinaciones del oído. De 14 enfermos, pretende haber curado 12.

En algunos casos sería quizás temerario recurrir á un medio tan violento. Se puede reemplazar por los baños, las lociones estibiadas sobre el cráneo ó el cuello, por los vejigatorios aplicados á las extremidades superiores ó inferiores.

Hay médicos que, en los casos de alucinacion, prescriben ventosas á la nuca.

LECCION TRIGÉSIMACUARTA

DEL TRATAMIENTO MÉDICO É HIGIÉNICO DE LA DEMENCIA

PRIMERA PARTE

FÓRMULA GENERAL

Se pueden formular de la manera siguiente las reglas que se deben observar en el tratamiento de la demencia:

- I. Tomar, por lo general, del método curativo de las frenopatías los principios que convienen al tratamiento de la demencia.
Combatir un estado congestivo, pasivo, activo, seroso, sanguíneo.
Levantar las fuerzas, si hay debilidad.
Plantear revulsiones.
- II. Estimular el órgano cerebral por impresiones aplicadas sobre los sentidos, sobre los sentimientos, sobre la inteligencia, como las lecturas, la conversacion, la música.
- III. Mantener la actividad del sistema nervioso por los ejercicios musculares, los paseos, los trabajos.
- IV. Recurrir á un régimen restaurador.
- V. Invocar la influencia bienhechora de un aire puro y de una temperatura moderada.
- VI. Cuando el enfermo pierde la facultad de andar, favorecer el reposo corporal por la construccion de sillones y camas apropiadas.
- VII. Someter al imbécil y al idiota á una educacion conveniente.

MEDIOS TERAPÉUTICOS

La cuestion de la secuestracion, aplicada á la demencia, puede resolverse en el sentido de que es necesario aislar al enfermo siempre que pertenece á la clase necesitada, y que no es prudente recurrir á esta medida cuando las circunstancias permiten cuidar al paciente en su domicilio.

El objeto principal es, sin duda, la prolongacion de los dias del enajenado. Es, pues, esencial pedir á la higiene preceptos útiles.

Sin embargo, no podemos menos de reconocer la importancia de los agentes terapéuticos. Es ventajoso, es urgente, en ciertas condiciones, recurrir á ellos á fin de prevenir catástrofes y aún la muerte del enfermo.

La curacion de la demencia es rara, sobre todo cuando el mal es crónico.

Por lo general, la poblacion de los dementes es mayor en los establecimientos bien organizados que en aquellos en que los medios higiénicos y médicos son imperfectos ó descuidados. Si la mortalidad es menor, es porque se preserva á estos desgraciados de las luchas, de la accion del frio ó de un calor muy intenso.

1. En los sujetos que padecen parálisis general, es conveniente mantener el vientre libre, administrar de vez en cuando un purgante suave. Estoy convencido de que así se previenen algunas veces los paroxismos convulsivos.

2. Los dementes paralíticos padecen á menudo un orgasmo sanguíneo en la cabeza; la cara está bultuosa; la cabeza engorda, al parecer; las conjuntivas están rojas é inyectadas. Los enfermos se exaltan, y algunas veces se ponen furiosos. Esta situacion exige á menudo el empleo prudente de algunas depleciones sanguíneas locales, de una aplicacion de sanguijuelas ó de ventosas á la nuca. Sin embargo, nos equivocariamos si creyéramos que esta medicacion puede renovarse frecuentemente, y que es indispensable; un purgante la reemplazará á menudo, lo mismo que una aplicacion fria, una ducha ligera. A menudo, el movimiento fluxionario se disipa al cabo de algunos dias sin que sea necesario invocar un tratamiento cualquiera.

Las sangrías generales no convienen en manera alguna; aumen-