

menudo que, para poner á los pacientes al abrigo de los efectos de la compresion y de la irritacion que ocasionan las deyecciones, no puede hacerse nada mejor que acostarles directamente sobre paja. Y si ya se han formado escoriaciones, pueden prevenirse los progresos de estas lesiones temibles rellenando la cama del enfermo con esta sustancia, teniendo cuidado de renovarla todos los dias.

Es necesario procurar evitar la compresion, la formacion de las escaras y conservar debajo del enfermo la circulacion del aire; á este objeto, las hojas del maíz, la paja y la crin presentan las mayores ventajas. Entre los tallos, entre la crin y en el interior de los mismos tallos de la paja hay aire, por lo cual estos cuerpos permiten fluir fácilmente á la orina.

En Italia se sirven generalmente de las hojas del maíz, de las cuales se hacen excelentes colchones. La paja de la avena y la del centeno son preferibles á la del trigo. En todos los casos debe renovarse todos los dias, en parte al ménos. Se pone á secar la paja impregnada despues de haberla lavado cuidadosamente, y de este modo se la puede hacer servir dos veces. Frecuentemente es necesario obrar así, porque importa realizar economías respecto á las camas de los enajenados que padecen incontinencia en sus deyecciones. Nosotros empleamos mucho, desde hace algunos años, las hojas del colza. Esta materia forma una cama blanda que no se deja impregnar por la orina. No he de recomendaros el proceder del doctor Howel, quien ha tenido la idea de poner debajo de los enfermos sucios almohadas rellenas de carbon vegetal en polvo, con el objeto de destruir el olor infecto y desagradable que exhalan estos enfermos.

Evidentemente, yo no tengo conocimiento más que de algunos casos excepcionales; en general, los dementes sucios se les acostará sobre colchones.

8. Debe favorecerse la trasudacion de las orinas á través de los colchones; hacer de la parte de cama que da paso á estos líquidos una pieza suelta, á fin de limitar los resultados de la impregnacion y hacer más fácil la renovacion de las telas sobre las cuales descansa el enajenado.

He hecho traer aquí los diferentes colchones de que nos servimos para preservar á nuestros enfermos del decúbito, con el objeto de someterlos á vuestra atencion.

9. Desde luégo es esencial recubrir los colchones de ciertas telas que puedan garantizarlos más ó ménos.

A este efecto se emplea:

- lienzos ordinarios, doblados varias veces;
- lienzos impregnados de aceite secante;
- lienzos cubiertos de un barniz de caoutchouc;
- lienzos pintados al óleo;
- hules flexibles;
- telas de seda encerada, tafetan engomado;
- seda de caoutchouc, gutta-percha vulcanizada.

Es necesario interponer entre estas telas y el cuerpo del enfermo una cubierta vieja de lana plegada en muchos dobleces para absorber las orinas estancadas.

10. En muchos establecimientos ingleses se ha recurrido, para evitar el decúbito, á las camas hidrostáticas, compuestas de una tela cubierta de caoutchouc. Este medio puede couvenir en los establecimientos particulares, pero no puede ser empleado en los grandes hospicios públicos, porque exige gastos considerables.

A. Cuando se trata de enfermos afectados momentáneamente de incontinencia de orina, basta colocar en la cama, en el paraje sobre que descansan las nalgas del sujeto, una especie de tela encerada flexible, que se tiene cuidado de recubrir con algunos lienzos ó con una sábana plegada en dos ó tres dobleces para que absorba las orinas. Puede tambien emplearse una almohada comun que tenga algunas pulgadas de espesor, blandamente rellena de crin, de paja ó de algas marinas. Debe estar guarnecida, por supuesto, de una tela, y colocada sobre el tafetan ó impermeable que cubre el colchon, con objeto de preservar á este último.

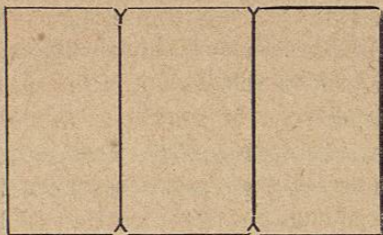
Para impedir que las deyecciones lleguen á manchar los colchones, pueden colocarse los trapos formando un rombo, cuyas puntas se levantan, fijándolas reunidas al nivel de la pélvis.

B. Para los enajenados cuya incontinencia en las deyecciones es permanente, pueden confeccionarse los colchones de diferentes maneras, á fin de hacer más fácil la trasudacion de las orinas.

1. Se divide el colchon en tres porciones, y se hace servir la central de pieza de cambio; así es como se usan en muchos establecimientos.

En otros casos se adapta á la cama un receptáculo que se termina por un tubo de desagüe, el cual vierte la orina en un vaso.

Este receptáculo puede unirse á la cama ó deslizarse sobre garuchas.

Figura 3.<sup>a</sup>

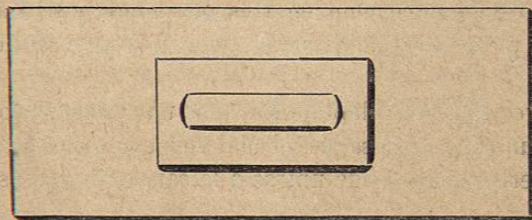
Finalmente, otras veces se dispone el colchon encima de una estera y se le recubre de una almohada de cambio, sobre la cual se coloca al enfermo.

2. En lugar de una sola pieza central, pueden hacerse dos, dividiendo esta última en el sentido de la longitud de la cama. De esta manera se tienen dos almohadas, entre las cuales existe una hendidura por donde fluyen las orinas; éstas son recibidas por el receptáculo, el cual las conduce á un vaso colocado debajo de la cama.

A fin de proteger los bordes de dichas almohadas contra la accion de las orinas, se la recubre de trapos, de hule ó de seda encerrada. Estas últimas telas casi no pueden emplearse en los establecimientos públicos, por los dispendios que su uso produce.

Respecto á la vía que se deja para que fluyan las orinas, yo prefiero, en general, la forma de una hendidura á la de un agujero, porque este último presenta el grave inconveniente de que las nalgas del enfermo se encajan en él hasta el punto de impedir el curso de las orinas.

3. Hay otro medio de procurar paso al líquido escrementicio; es el de hacer en el colchon una abertura cuadrada y adaptar en ella una almohada, que presenta la mencionada hendidura.

Figura 4.<sup>a</sup>

La eficacia de estos métodos depende en absoluto del número de piezas de recambio que posea el almacén. Es necesario lavar bien la crin ó la paja y saber secarlas en un sitio conveniente. Si se quiere que estas materias sean absolutamente inodoras, es preciso que haya disponibles para cada cama 8 ó 10 almohadas de recambio y gran profusion de trapos. La crin puede sufrir muchas veces la operacion del lavado; la paja, por el contrario, es necesario renovarla frecuentemente.

Estos diversos procedimientos son fecundos en felices resultados; pero ninguno de ellos puede ser considerado como perfecto en todos sus puntos, pues no es posible llegar en un establecimiento á un procedimiento universal, siempre eficaz y aplicable á todos los casos; pero lo que no se obtiene por un medio se obtiene por otro. Es, pues, de necesidad adaptarlos todos á las diversas situaciones. Mi intencion no es describiros todo lo que ha sido imaginado para la construccion de las camas de los enajenados sucios. Sólo he querido mostraros lo que nosotros empleamos más habitualmente en nuestros asilos.

4. Debe impedirse que (1) el demente se hunda demasiado en su cama. En algunos, la extension del cuerpo acaba por hacerse imposible; el enfermo se encorva hácia adelante y contrae una especie de emprostótonos permanente; sus rodillas se flexionan, sus talones no tocan al colchon, y la cabeza, inclinada sobre el pecho, no descansa ya sobre la almohada. Por esto es por lo que conviene hacer entender al paciente que se coloque de manera que la cabeza descansa sobre la cabecera. Es útil dar á los colchones un poco de elevacion hácia las nalgas.

5. Algunas veces es necesario sujetar las cubiertas que el enfermo ensucie frecuentemente. A este efecto puede emplearse una colcha de tela sólida doblada, que se fija á los bordes de la cama por medio de correas.

6. Debe tenerse en cuenta la posicion que se imprime á las rodillas y á los piés. Es necesario colocarlos un poco separados é interponer trapos para impedir que la orina corra á lo largo de los

(1) Véase, en el *Bulletin de la Société de Médecine mentale*, número 2, año 1873, las consideraciones del Dr. Vermeulen sobre las camas de los enajenados sucios.

muslos y para prevenir las placas y las escoriaciones que se forman en las rodillas cuando se tocan.

### TERCERA PARTE

#### UNA MIRADA RETROSPECTIVA

Acabamos de enumerar los medios que el arte pone á nuestra disposicion para curar las enfermedades mentales.

Determinemos ahora el valor comparativo é individual de cada uno de ellos.

Y desde luego importa prevenirse contra toda exageracion. En medicina, debe uno saber preservarse contra las inclinaciones y las seducciones del amor propio, porque nuestra imaginacion abulta con sobrada frecuencia la suma de los éxitos obtenidos y nos conduce á establecer reglas generales allí donde no se presentan más que casos excepcionales.

El hombre práctico debe llevar sus aspiraciones á llegar al conocimiento de la verdad.

No puede dudarse que, en donde más fuertes decepciones se sufren, es en el tratamiento de las enfermedades mentales. Cada día se anuncian nuevos medios de tratamiento, y cada día se registran nuevos desengaños.

Así, hace 50 años, un autor inglés proclamó la digital como la panacea de la enajenacion mental; la experiencia vino á desmentir las exageradas ideas emitidas por el mencionado autor sobre el modo de obrar de esta planta. La digital ha quedado únicamente como medicamento paliativo.

Otro tanto podría yo decir de las fricciones estibiadas, á las cuales un médico había atribuido falsamente virtudes milagrosas.

Más tarde se creyó reconocer en el estramonio gran eficacia en el tratamiento de las ideas delirantes. Pero los prácticos no se han equivocado sobre el valor tan restringido de este agente.

Después se proclamó, con una seguridad poco comun, las virtu-

des del opio, y de todas partes se ha protestado contra la exageracion de los éxitos anunciados. Es cierto tambien que sus adversarios no han sabido siempre precaverse contra la exageracion de sus ideas.

¿Y cuánto no se ha dicho de las depleciones sanguíneas?

Tambien nosotros hemos atribuido á los antiperiódicos un efecto que ensayos ulteriores nos han demostrado ser ménos general de lo que habíamos creído al principio.

Pinel, á quien la ciencia es deudora de muchos preceptos marcados con el sello de la sabiduría, se ha pronunciado contra el empleo de los baños calientes, hasta el punto de proscribirlos, en cierto modo, de la frenoterapia. En nuestros días se ha restablecido su uso, probándose que, empleados con discernimiento, los baños pueden conducir á buenos resultados.

Citaré tambien la intimidacion, que se ha puesto en primer término entre los medios curativos de la enajenacion mental; y sin embargo, ¡qué hombre de buena fe no se ha visto obligado á reconocer el deplorable abuso que puede hacerse!

Por lo demas, se cura por las depleciones como por los narcóticos y los revulsivos; pero la accion de estos agentes no es comparable á la de ciertos modificadores morales.

Los agentes dirigidos sobre la esfera de la sensibilidad moral ocupan el grado más elevado en la escala de los medios terapéuticos empleados en el tratamiento de las frenopatías.

El aislamiento y las distracciones están colocados en primer término.

El aislamiento, considerado como poder calmante é hipostenizante.

Las distracciones, consideradas como medios revulsivos.

Desde los tiempos más remotos hasta nuestros días, nunca ha sido puesta en duda su eficacia.

Pero sucede con estos agentes como con los agentes medicamentosos propiamente dichos: su empleo no puede confiarse al empirismo; no convienen en todos los casos de enajenacion mental; no pueden en modo alguno adaptarse á todas las fases de la enfermedad. Están, pues, subordinados á la indicacion médica.

Empleados de esta manera, el aislamiento primero y las distracciones después, dominan todos los otros poderes curativos adaptados al tratamiento de las frenopatías.