

parse tambien de los insectos parásitos. De tiempo en tiempo se pasan visitas generales, se blanquean las paredes, se tiene cuidado de tapar todos los agujeros con una argamasa en cuya composicion entra el arsénico. (Para blanquear las paredes se mezcla á un cubo de cal dos libras de arsénico. Hasta el presente no he observado todavía ningun inconveniente del empleo de este agente.)

3. Cada enajenado, al ingresar, sufre un reconocimiento corporal; si está sucio, se le hace tomar un baño; si está atacado de alguna enfermedad, pasa á la enfermería. Se le lava el cuerpo y se le asea convenientemente.

Muy á menudo se le hacen tomar unos pediluvios, se le cortan las uñas, los cabellos y la barba.

Se le pone una camisa limpia.

Los utensilios de la mesa deben estar resplandecientes de limpieza.

En las salas y en todas partes habrá escupideras.

En todos los dormitorios ó en las piezas contiguas se colocarán sillicos para las deyecciones.

#### MEDIOS DISCIPLINARIOS

Estos medios consisten:

- 1.º En amonestaciones;
- 2.º En cambiar á los enfermos de patio, de sala ó de cuarto;
- 3.º En privarles de los paseos;
- 4.º En la pérdida del salario, en una multa;
- 5.º En la supresion de la visita de un pariente ó de un amigo;
- 6.º En la prohibicion de vestirse de cierta manera, en la obligacion de llevar un traje mitad gris y mitad rojo;
- 7.º En exponerles en un sillón;
- 8.º En la reclusion en su cuarto;
- 9.º En el encierro en una celda de aislamiento;
10. En afusiones de agua fria;
11. En duchas frias;
12. En baños frios.

#### MEDIDAS QUE DEBEN TOMARSE PARA LA COLOCACION DE LOS ENAJENADOS

##### ENAJENADOS TRATADOS EN SUS CASAS

Todo lo que precede, lo he dicho especialmente para aquellos de vosotros que serán llamados á ejercer en un establecimiento de enajenados. Pero hay dos puntos que pueden interesaros á todos, y sobre los cuales creo deber llamar vuestra atencion para haceros conocer las disposiciones legales que los rigen: me refiero á la colocacion de un enajenado en un establecimiento y al tratamiento de un enajenado en el seno de su familia.

Un enajenado puede ser llevado á un establecimiento:

- 1.º En virtud de una demanda del tutor de un incapacitado, acompañada de la deliberacion del consejo de familia, tomada con arreglo al art. 510 del Código civil;
- 2.º Por demanda de admision de la autoridad local del distrito en que radica el domicilio de un enajenado indigente;
- 3.º En virtud de un decreto de colocacion expedido por la autoridad local competente en aplicacion del art. 95 de la ley municipal
- 4.º En ejecucion de una requisitoria del Ministerio público, en aplicacion al caso del art. 12 de la ley sobre el régimen de los enajenados;
- 5.º Por demanda de admision de toda persona interesada, indicando la naturaleza de las relaciones ó el grado de parentesco ó de alianza que existe entre él y el enajenado en cuestion. Esta demanda deberá ser revisada por el burgomaestre del Municipio donde resida el enajenado;
- 6.º En virtud de un decreto ó resolucion de la diputacion permanente del Consejo provincial, en los casos de los núms. 2.º, 3.º y 5.º precedentes.

En los casos 2.º, 3.º, 4.º, 5.º y 6.º, deberá acompañarse un certificado facultativo, comprobando el estado mental de la persona á quien se desea colocar en el establecimiento, é indicando las particularidades de la enfermedad. Este certificado, para ser válido, debe



emanar de un doctor en Medicina; no podrá tener más que 15 días de fecha, ni ser suscrito por un médico agregado al establecimiento. Tampoco podrá ser suscrito por el marido, pariente ó aliado en línea directa, ni por un heredero presunto de la persona cuya colocacion se solicita.

Este certificado médico es la pieza más importante en este acto tan trascendental, por el cual un hombre es privado de su libertad para ser sometido á un tratamiento. Es necesario, pues, que este certificado no se dé á la ligera y que esté en una forma conveniente. Debe contener el diagnóstico de la enfermedad mental y mencionar la necesidad de la colocacion bajo el punto de vista de la seguridad, ó la conveniencia relativamente al bienestar del paciente. La ley exige que se mencionen las particularidades de la enfermedad; pero como el expresado documento debe pasar y ser leído por un gran número de personas, y esto podría acarrear á veces inconvenientes graves para los enajenados ó sus familias, será suficiente que se consigne en él simplemente el nombre de la enfermedad. Pero deberá ir acompañado de una relacion detallada confidencial, destinada al médico del establecimiento, la cual se remitirá en pliego cerrado. Esta pieza mencionará la causa presunta ó conocida de la enfermedad, y si los miembros de la familia han estado ó están atacados de enfermedad mental. Hé aquí la fórmula de la relacion confidencial que ha de acompañar al certificado médico, adoptada por el Gobierno:

PREGUNTA	CONTESTACION
1. Nombre y apellido del enfermo.	
2. Nombres y apellidos del padre y de la madre.	
3. Grado de parentesco entre los padres.	
4. Estos últimos ¿están enfermos ó sanos?	
5. Lugar y fecha precisa del nacimiento del enfermo.	
6. Lugar de su domicilio.	
7. Estado civil (célibe, casado ó viudo de...).	
8. Nombre y edad de sus hijos.	

PREGUNTA	CONTESTACION
9. Profesion, posicion social y manera de vivir habitual.	
10. Religion.	
11. Instruccion.	
12. Carácter habitual durante su estado de salud, pasiones dominantes, debilidades, tendencias, aspiraciones, ocupaciones, distracciones predilectas.	
13. ¿Ha abusado de las bebidas alcohólicas?	
14. ¿A qué época se refieren los primeros indicios de la enfermedad? ¿Qué signos han sido los primeros que han dado á conocer la enajenacion mental? ¿Cuándo se ha conocido la necesidad de alejarle de su familia?	
15. ¿Es el primer ataque, el segundo, el tercero, etc.? Fechas de las recaídas.	
16. ¿Ha estado el enfermo en otros establecimientos? ¿En cuáles? Fecha de su ingreso y de su salida.	
17. ¿Cuáles son los principales síntomas actuales? ¿Existe una idea fija? ¿Cuál es? La afeccion ¿es continua, periódica ó paroxismática?	
18. ¿Es peligroso el enfermo? ¿Es inclinado al aislamiento ó busca la sociedad? ¿Rehusa el enfermo comer? ¿Desde cuándo? ¿Muestra tendencia al suicidio?	
19. ¿Cuál es la causa probable de la enfermedad?	
20. ¿Hay en su familia personas nerviosas, histéricas? ¿Las hay atacadas de enfermedad mental? ¿Las hay con tendencia al suicidio?	



PREGUNTA	CONTESTACION
¿Las hay sujetas á congestiones cerebrales?	
¿Las hay apopléticas?	
¿Las hay epilépticas?	
21. ¿Está atacado el enfermo de alguna otra enfermedad?	
¿Tiene alguna hernia?	
¿Tiene algun cauterio ó vejigatorio abierto?	
¿Tiene alguna afeccion de la piel?	
22. Sus evacuaciones ¿son regulares?	
¿Cómo se cumplen las funciones menstruales?	
23. ¿Ha sufrido el enfermo algun tratamiento?	
¿Ha sido sangrado, purgado, ha tomado baños, etc.?	
<i>De todo lo cual certifico.</i>	
Fecha.	Firma.

Estos detalles no podrán darse todos evidentemente en cada caso particular, pero serán de la mayor utilidad para que el médico del establecimiento en que ha de entrar el enfermo pueda instituir un tratamiento conveniente.

El certificado médico no es necesario que vaya legalizado por la autoridad local, porque, por otra parte, va ya visado por las otras piezas que deben acompañarle, y cuyas firmas emanan de funcionarios públicos ó están legalizadas por ellos.

Si sois llamados á cuidar un enajenado en el seno de su familia, no se os exige ninguna formalidad mientras el enfermo se somete voluntariamente á vuestro tratamiento y no os veais obligados á restringir su libertad. En el caso contrario, caeis bajo la accion del

artículo 25 de la ley modificada sobre el régimen de los enajenados y del capítulo V (arts. 80, 81 y 82) del reglamento orgánico establecido para la ejecucion de esta ley. Hé aquí el texto de estos artículos:

«Art. 25 de la ley. Nadie puede ser secuestrado en su domicilio, ó en el de sus padres ó personas que estuviesen en lugar de padres, si el estado de enajenacion mental no es atestiguado por dos médicos, designado el uno por la familia ó las personas interesadas, y el otro por el juez de paz del canton, quien se asegurará por sí mismo del estado del enfermo y renovará sus visitas, una vez al ménos por trimestre.

»Independientemente de las visitas personales del juez de paz, este magistrado hará que se le remita trimestralmente un certificado del médico de la familia durante todo el tiempo que continúe la secuestracion, y hará ademas visitar al enajenado por un médico que él designará siempre que lo juzgue necesario.»

#### CAPÍTULO V DEL REGLAMENTO ORGÁNICO

«Art. 8.º Cuando, despues de haberse llenado las formalidades prescritas por el art. 25 de la ley, un enajenado es secuestrado en su domicilio, en el de sus padres ó en el de los parientes que estuviesen encargados de aquél, el juez de paz dará aviso al procurador del rey.

»Art. 81. Si el juez de paz estima que, en interes del orden y de la seguridad, hay motivo para llevar al enajenado á un establecimiento, pasará el informe correspondiente al gobernador.

»Art. 82. La secuestracion debe cesar desde el momento en que el médico ha declarado que ya no es necesaria. El médico advertirá de ello al juez de paz, quien trasladará el informe al procurador del rey.

»Cuando un enajenado es sacado de un establecimiento para ser tratado en el seno de su familia, se dará aviso de ello al juez de paz.»

Éstas son las únicas prescripciones de la ley, sobre las cuales será útil llamar vuestra atencion por un momento, porque son tambien las únicas que presentan interes para los médicos en general. Los que estén en relaciones más íntimas que los prácticos ordinarios con los enajenados deberán ponerse al corriente de la legisla-



cion especial sobre la materia. Hay, sin embargo, todavía otro artículo del reglamento orgánico que es de una aplicación más general. Es el artículo 33, que dice :

«Los médicos de los pobres visitarán en sus circunscripciones respectivas á los enajenados indigentes que les sean señalados, y de cada caso informarán á la *autoridad*.»

FIN DEL TOMO SEGUNDO Y ÚLTIMO

## INDICE

DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN EL TOMO II

### LECCION VIGÉSIMAQUINTA

DEL PRONÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

	<u>Páginas.</u>
<i>Primera Parte</i> . . . . .	4
Investigaciones numéricas . . . . .	3
Salidas y curaciones . . . . .	3
Recidivas . . . . .	4
Defunciones . . . . .	6
<i>Segunda Parte</i> . — Del pronóstico propiamente dicho . . . . .	9
<i>A.</i> — Bajo el punto de vista de la forma morbosa . . . . .	9
Éxtasis . . . . .	10
Melancolía . . . . .	10
Manía . . . . .	14
Delirio . . . . .	15
Locura . . . . .	17
Demencia . . . . .	20

### LECCION VIGÉSIMASEXTA

CONTINUACION

<i>Tercera Parte</i> . . . . .	26
<i>B.</i> — El pronóstico relativo al curso de la enfermedad . . . . .	26
<i>a)</i> Invasión del mal . . . . .	26
<i>b)</i> Curso de la enfermedad . . . . .	27
<i>c)</i> Intervalos lúcidos . . . . .	28