

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

Colombier-Doublet: el nacimiento de la psiquiatría

En 1785, Jean Colombier y François Doublet escribieron las *Instrucciones para gobernar a los insensatos* por encargo del gobierno francés —a través del controlador general Necker— tras haber sido nombrados antes, a instancias de Luis XVI, inspector general e inspector adjunto, respectivamente, de los Hospitales civiles y de las prisiones del Antiguo Régimen. El informe, que fue ampliamente difundido por todo el reino, conserva el gran interés de ser el primer documento de carácter reformador que, a dos pasos de la Revolución, se ocupó de la situación de los enfermos mentales y apuntó los criterios que había de desarrollar la psiquiatría del siglo XIX.

Jean Colombier (1736-1789), cirujano mayor del ejército, se encargó de la redacción de la primera parte, «que concierne sobre la manera de internar, guardar y dirigir a los insensatos», mientras que François Doublet (1751-1795), especialista en enfermedades venéreas y catedrático de medicina interna, se ocupó de la segunda, «el tratamiento de los insensatos». Ambos autores, tras dar la vuelta a Francia visitando los Hospitales y viajar a Inglaterra para conocer las innovaciones más recientes, dieron cuenta de los abusos y prejuicios con que eran tratados todos los locos, a la vez que criticaron a los *modernos* por haber confundido en un mismo lugar todas las especies de la locura —las nobles y las viles— mirando más que por cuidarlas por desembarazarse de ellas. Desde la orden real de 1767 que regulaba la mendicidad, el Hospital se había convertido en una instalación confusa saturada de viejos e indigentes.

Guiados por un criterio social nuevo, los redactores del informe denunciaron que así como los ricos podían encargarse de cuidar a su parientes, los pobres, escasos en cambio de recursos, eran incapaces de hacerlo, defendiendo solemnemente que la sociedad debía proteger a los seres más débiles y desgraciados. Junto a la importancia de este tono ya filantrópico, destaca en su trabajo un criterio asistencial completamente nuevo. De hecho, el documento de Colombier y Doublet es el primer proyecto oficial de medicalización de la locura en Francia. Desde entonces, los poderes del Estado fueron admitiendo poco a poco la necesaria competencia de los alienistas, a la vez que el alienado vio reconocida su condición de enfermo. El sistema había desplazado finalmente su centro de gravedad desde el triángulo formado por el juez, la familia y la administración, al médico.

En la primera parte de la circular, Colombier pasa revista a las condiciones materiales que deben reunir los establecimientos para evitar que en el internamiento «los males de los enajenados no hagan otra cosa que crecer» y que «el fin de la enfermedad coincida con el fin de sus días». La disposición de las salas —futuros *departamentos*—, la separación de los distintos géneros de alienación para no juntar a los imbeciles con los locos violentos ni a éstos con los locos tranquilos, la comida, la limpieza, la ventilación, los paseos, las letrinas y el vestido, atraen su interés, con especial atención a que «los golpes queden proscritos y castigados severamente». La necesaria redistribución de los enfermos y las bases de lo que había de constituir el futuro trata-

miento moral de la locura, desarrollado posteriormente por Joseph Daquin, quedan apuntados en su informe. Los fundamentos terapéuticos de la institución obtienen también aquí los apoyos iniciales, antes de que Esquirol sostuviera, ya con aplomo y atrevimiento, que «una casa de alienados es un instrumento de curación; entre las manos de un médico hábil, es el agente más potente contra las enfermedades mentales». La extraña combinación de alienista, higienista y filántropo que iba a definir a los primeros psiquiatras del siglo XIX, encuentra su germen, por lo tanto, en el texto que presentamos.

Por su parte, Doublet, animado por la necesidad de poner orden en la masa indistinta de la locura, propugna diferenciar cuatro tipos básicos de alienación: frenitis, manía, melancolía e imbecilidad. Esto es, alienación con fiebre, alienación total, alienación parcial –limitada a un solo objeto, el «punto melancólico»– y alienación por déficit intelectual. Clasificación que, por su origen y concisión, aspiraba a cierta oficialidad como guía para los futuros reformadores de los Hospitales. En cuanto al tratamiento, Doublet, en su breve propuesta y queriendo evitar cualquier pesimismo terapéutico, repasa y recomienda todos los recursos médicos tradicionales: sangrías, purgantes, vesicatorios, escarificaciones, baños, duchas, aislamiento, etc.

La importancia histórica de las *Instrucciones* ha sido reconocida por todos a pesar de que su vida activa fue muy breve. La Revolución detuvo el proyecto aunque, más tarde, el nuevo Comité de Mendicidad de la Asamblea constituyente asimiló su contenido, sobrecogido ante las 230.000 personas que se habían alojado en los asilos entre 1768 y 1789. Otra cuestión distinta es que, como algunos han querido entender, lo que estaba llamado a ser una innovación progresista, la medicalización del loco, se convirtiera pronto en una hospitalización totalitaria, pese a que las leyes de agosto de 1790 y julio de 1791, casi contracorriente pero revelando una contradicción que nos resulta familiar, consignaran de nuevo al loco fuera de los Hospitales bajo la responsabilidad de las familias y las comunidades.

Todos conocemos el empeño de Foucault por desenmascarar la cara oculta de aquel progreso: a su juicio, la obra filantrópica y liberadora convirtió, hasta cierto punto, la medicina en justicia y la terapéutica en represión. Poco a poco, añadió, el mundo asilar se transformó en un juicio perpetuo, en un espacio de silencio y en la apoteosis de un siniestro personaje, el médico. Huelga añadir que muchos implicados en el proceso han denunciado, molestos por el acierto, la visceral parcialidad de este planteamiento.

Cualquiera que observe las disputas que animan la reforma psiquiátrica actual apreciará que conservan muchos de los dilemas del pasado en su contenido, en su tono y en sus gestos. La historia siempre nos ofrece buenos ejemplos para meditar. Hoy nos lo propone este informe de Colombier y Doublet, que en su día puso los cimientos de la psiquiatría en Francia y que, al parecer, fue celosamente ocultado por Esquirol y Pinel.

Instrucciones para gobernar a los insensatos y para trabajar en su curación en los asilos que les son destinados

Introducción

La sociedad debe proteger de forma manifiesta y con las mayores atenciones a los seres más débiles e infelices. Tanto los niños como los insensatos siempre han sido objeto de compasión pública: los primeros, por el interés natural que se les prodiga y por la ilusión que nos inspiran, provocan un cariño tierno y al mismo tiempo activo, que sólo necesita ilustración para animar eficazmente esta fecunda fuente de la prosperidad de un Estado. Si todavía no hemos conseguido conocer ni practicar todos los medios que puedan preservar el mayor número de niños y lograr que sean sanos y robustos, al menos siempre tendremos la seguridad de encontrar entre los hombres una gran disposición para acoger y emplear todo lo que se le presente a fin de culminar su educación física.

Lo que sentimos por los insensatos es algo diferente. Pues, aunque provoquen una conmiseración profunda por la imagen de espantosa miseria en la que están sumergidos y por la suerte que les ha sido deparada, tendemos, por así decirlo, a huir de ellos a fin de evitar el desgarrador espectáculo de las huellas desagradables que la pérdida de su razón deja en su rostro y en su cuerpo. Por lo demás, el temor a sus violencias aleja de ellos a quienes no tienen obligación de domeñarlos.

Así, estos desventurados, aunque sean dignos de compasión, y a pesar de que exista un deseo vivo de tenderles una mano, se

ven atendidos con mucho menos celo que el resto de los infelices, y por esta razón éstos exigen especialmente la atención y la vigilancia del gobierno.

Parece que los antiguos legisladores reconocieron ya esta necesidad al establecer una especie de culto religioso en favor de los insensatos. Los pueblos sentían un gran respeto hacia ellos y les dispensaban toda clase de atenciones; bien por compasión, bien por superstición se les consideraba seres protegidos por el cielo, por lo que se apresuraban en darles cobijo y tratarlos bien. Esta costumbre tan humanitaria impera todavía en Oriente. Los suizos del Valais, les tratan con la mayor distinción y los consideran, por así decirlo, santos inocentes, seres desgraciados tanto física como moralmente; pero, sobre todo, lo que más debe impresionarnos es que hemos vuelto a encontrar ese trato en los pueblos sin civilizar de América. Si esta consideración, casi impensable, teniendo en cuenta que la mayoría de los insensatos tiene un carácter muy violento, hubiese tenido por objeto disminuir la cantidad de éstos o mitigar la violencia de su mal, esos pueblos habrían apreciado mucho mejor que los modernos, al agrupar y mezclar todo tipo de locos en un mismo sitio, parecen más bien desentenderse y protegerse de ellos que intentar aliviarlos y curarlos. Dura verdad pero inevitable en un momento en el que se realizan grandes esfuerzos para cumplir los proyectos de beneficencia animados por el príncipe que afortunadamente tenemos como soberano.

Las leyes romanas aseguraron la subsistencia y la protección de los insensatos sin perder de vista los remedios para impedir que éstos perturbasen el orden social. Así se ha practicado después en los países civilizados de Europa, y sobre todo en Francia, donde se han multiplicado los asilos para estos desgraciados, gracias a fundaciones particulares y a la financiación gubernamental.

Pero, a pesar de las ventajas de dichos establecimientos, éstos sólo aplacan el temor público y no pueden satisfacer la compasión de quienes reclaman no solamente una garantía sino además ciertas ayudas y tratamientos que, generalmente, se han descuidado, y que debido a su ausencia la demencia de unos es perpetua cuando podría curarse y la de otros se acrecienta cuando cabría disminuirla.

Para estimar juiciosamente este problema bastará examinar dichos asilos, bien para el tratamiento de los insensatos o bien para su encierro.

Disponemos en el reino únicamente de cuatro o cinco lugares preparados para tratar a los insensatos; y si prestamos atención a éstos, observaremos que tales establecimientos, a excepción de uno, carecen de los elementos necesarios para tratarlos o están muy mal ubicados para que sean eficaces. Advertiremos que siguen un método rutinario y casi único, cuyo éxito a menudo es nulo teniendo en cuenta la variedad de géneros y especies de locura; finalmente, sólo hay uno en el que, a pesar de importantes carencias, se han mantenido los tratamientos; entonces, ¿qué tipo de locos se tratan en estas casas? No son muchos, y en la mayoría se inicia la enfermedad; con respecto a los demás, no se ofrece ningún tipo de ayuda. Miles de insensatos se ven encerrados en casas de reclusión, sin que nadie se ocupe de administrarles el menor remedio:

el que está medio loco se ve confundido con el que lo está completamente y el furibundo con el loco tranquilo; unos están encadenados, otros se encuentran libres en su celda y en definitiva, a menos que la naturaleza acuda en su ayuda para curarlos, el fin de sus males significa el fin de sus días y, desgraciadamente hasta este momento la enfermedad se agrava en lugar de atenuarse.

Esta es la verdadera situación de los remedios empleados contra el fastidioso estado de los pobres insensatos. La protesta de la humanidad clama a su favor y ya un gran número de establecimientos se prepara para aliviarlos con la creación de un departamento exclusivo para ellos en cada asilo de mendigos donde se proponen tratar indistintamente todos los tipos de locura.

Para obtener los éxitos que se persiguen no solamente han de aprovecharse los conocimientos adquiridos sino también inmunizarse contra los abusos y los prejuicios actuales, disponer los nuevos lugares en consonancia con este proyecto y, sobre todo, ofrecer a los antiguos establecimientos un ejemplo del que puedan sacar provecho y ciertas aclaraciones para corregirse y perfeccionarse.

Con esta intención, el gobierno ha ordenado la publicación de esta instrucción que está dividida en dos partes: una tiene por objeto la necesidad de seguir, con respecto a los cuidados y a la ubicación de los insensatos, un plan diferente del que está en marcha; y la otra encauza la regulación general del tratamiento que debe administrarse en las diferentes clases de locura.

I. *Disposición, cuidado y organización de los insensatos*

Las gentes ricas y acomodadas tienen el

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

principio de tratar con cuidado y en su propio domicilio a sus parientes atacados por la locura, antes de tomar la decisión de encerrarlos. Esta conducta nos recuerda lo que los pobres exigen de la compasión pública; es necesario de antemano que un pobre insensato sea instalado en un lugar donde se vea sometido a un tratamiento y sólo cuando éste haya resultado infructuoso es cuando el enfermo será enviado a una casa de reclusión.

Después de un tratamiento inútil, una familia desahogada, bien cuidando al desafortunado en el seno del hogar, bien enviándolo a un lugar seguro, ofrece toda su ayuda para que el infeliz goce del bienestar necesario, ya sea en cuanto al régimen alimenticio ya en lo relativo a la ropa o al alojamiento. Aquella no soporta que sea maltratado, ni intencionadamente ni de ninguna otra manera; la familia confía en la fidelidad, en la inteligencia y en la probidad de aquellos en quienes puede apoyarse. Y aunque el lugar donde su familia lo instala está protegido contra los posibles intentos de fuga, por lo menos es salubre y no inspira miedo.

Para evitar que la locura aumente y se haga incurable, esta norma es la única que se puede mantener en favor de esos pobres insensatos, y la humanidad ni siquiera permite que se les derive a casas de reclusión.

Cuando la demencia sólo es intermitente o cuando es leve, esa familia no abandona al enfermo; se preocupa por buscar nuevos remedios para su tratamiento, en una palabra, reiteran tales auxilios, y con esa perseverancia obtiene en ocasiones una curación perfecta o al menos una disminución de sus achaques. Si ese enfermo sufre accesos crueles y violentos, intenta moderarlos, procurándole las ayudas convenientes por parte de la gente de nuestro arte;

pero al mismo tiempo tiene mucho cuidado de que no sea alojado junto a otro insensato, sobre todo si es peligroso, y procura hacerle olvidar su desgracia, si por casualidad recupera un ápice de su razón.

Así es como el rico puede curar, o al menos llevar una vida menos miserable, cuando tiene la desgracia de ser atacado por la locura. Al menos, no existe el temor de que ésta pueda agravarse por el modo de controlarlos o por un funesto trato. Y los deberes de la naturaleza y de la sociedad se cumplen igualmente poniendo en práctica todos los medios que pueden destruir y disminuir la enfermedad o convirtiendo el destino del insensato en menos deplorable de lo que es.

Entonces, ¿por qué no se actúa igualmente con los pobres? ¿Será por qué no hay posibilidad de éxito o por los enormes gastos que exige? Fácilmente se comprobará que estos obstáculos no existen realmente y bastará leer lo que sigue a continuación para convencerse de esta verdad.

Las leyes que ordenan preservarse de un insensato perturbador de la sociedad poseen esa doble ventaja: que éstas previenen el crimen de una mano inocente y que deben procurar al mismo tiempo el remedio para socorrer a un desafortunado cuyo estado puede variar enviándolo a un lugar conveniente y administrándole los auxilios necesarios.

Sobre todo son los pobres quienes requieren el cumplimiento de estas leyes, porque el pueblo no tiene ni los recursos necesarios para encerrar a sus insensatos ni la facultad para cuidar y tratar a estos enfermos; debemos añadir incluso que sería mucho más peligroso dejarles en sus manos. Miles de ejemplos nos lo demuestran, y los documentos públicos incluso lo han probado hace poco tiempo, contándonos la historia de un maníaco que, después

de haber estrangulado a su mujer y a sus hijos, se durmió tranquilamente sobre las sangrantes víctimas de su frenesí.

No podemos disimular que en este momento se descuida esta precaución y que los insensatos vagabundos ni siquiera son apresados porque faltan lugares para retenerlos o porque las comunidades encargadas de pagar los gastos de su captura y los de la pensión del loco no se apresuran a comunicarlo al Ministerio público o incluso eluden hacerlo.

Podríamos evitar estos dos inconvenientes destinando los asilos y algunos hospitales de cada distrito a recibir a los insensatos, y tomando las medidas necesarias para que los municipios u otras personas encargadas de declarar la existencia de un insensato lo denuncien siempre.

Respecto a la manera de protegernos de los insensatos, parece exigible una atención particular; pues las emociones fuertes y la intimidación son nocivas y agravan de manera particular su estado, sobre todo, cuando son detenidos en momentos de lucidez. Si en ocasiones es necesario atarlos, al menos debería reducirse al mínimo esa crueldad y esa degradación; pero los malos tratos y principalmente los golpes deben ser considerados como atentados dignos de un castigo ejemplar.

Indudablemente es muy difícil evitar todos estos abusos, pero al menos la mayoría de ellos está regulada por medio de órdenes y mediante la vigilancia de los oficiales que controlan a los encargados de detener a los insensatos.

Conviene disponer de forma adecuada los lugares destinados para recibir a estos infelices. Estos lugares son de dos clases: unos están para seguir un tratamiento y los otros, para recluir a quienes todavía no están tratados.

En cuanto a los primeros, no podemos permitirnos que existan las mismas salas para los diversos tipos de locos; esto es, los furibundos, los insensatos tranquilos y los que se hallan convalecientes.

Dichas salas deben estar bien ventiladas y alejadas del calor; con habitaciones individuales y con un espacio para el baño.

Se elegirán cuidadosamente a las personas que cuidan a los enfermos, pues sus funciones exigen al mismo tiempo una gran fuerza corporal y humana, que estén dotadas de espíritu y habilidad; cualidades difíciles de conjugar y mucho más difíciles de mantener aún en un empleo tan peculiar.

Para cuidarlos y vigilarlos, resultaría muy ventajosa la disposición de camas mecánicas para sujetar a los enfermos sin molestarlos, en una o varias posiciones, impidiéndoles a la vez realizar movimientos violentos; pero este recurso, aunque posible, no es el primero que se practica precisamente cuando se intenta rectificar su organización en los puntos más relevantes.

En la segunda parte de esta instrucción veremos todo lo que se puede añadir a las precauciones aquí detalladas acerca de los lugares de tratamiento. Lo que vamos a exponer ahora se refiere a dónde hay que acomodar a los insensatos de cualquier clase que están agrupados en las casas de reclusión.

Ya hemos señalado que sólo separando de la sociedad a los infelices cuya mente se encuentra alienada no se logran los objetivos propuestos; y se ha demostrado en todos los casos que es primordial atender primeramente a los enfermos, sobre todo cuando la locura ya se ha desarrollado. Pero cuando se han empleado inútilmente todos los recursos necesarios para su curación o cuando la demencia ya es inveterada, nunca debemos pensar que los enfer-

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

mos jamás se curarán. La experiencia confirma que se producen cambios en estos individuos, y que recuperan totalmente la razón en los momentos más inesperados.

Según esta apreciación, juzguemos cuán importante resulta no interponer obstáculo alguno a estas curaciones naturales y cuán reprochables son todas esas maniobras que, en lugar de tender a ese fin, no hacen sino hundir durante más tiempo a estos infelices en una alienación mental más considerable que la que manifiestan en las casas de reclusión.

Por lo tanto, es necesario que los lugares donde sean situados y los cuidados que se les prodiguen a los enfermos concurren conjuntamente en favor de su alivio, de su curación y de la mejoría de su estado.

1.º Es esencial que se respire en estos lugares un aire puro y que el agua sea salubre; estas precauciones son tan importantes como el que la mayoría de los insensatos tomen pocos alimentos sólidos y sólo se nutran, por así decirlo, de aire y de agua.

2.º Los paseos les proporcionarán la satisfacción y la libertad de respirar aire libre; pues algunos, por muy insensatos que sean, se dan cuenta de su cautividad y sienten el cariño que se les prodiga. Pasearán por la sombra para evitar su exposición al sol, pues, la insolación suele causar vértigos y ha provocado en más de una ocasión la locura, tal y como les ocurrió a los habitantes de Abdera, después de haber asistido a la representación de la *Andrómeda* de Eurípides cuando el sol más calentaba. Ese fue, según algunos historiadores, el origen de la enfermedad de Carlos VI, rey de Francia.

3.º El departamento estará dividido en varias secciones y cada una dispondrá de un patio. Cada sección formará un cuadrado en cuyo centro estará el patio y los cua-

tro laterales conformarán los edificios alzados en una sola planta. Se verá coronado por una galería cubierta a lo largo de los cuatro frentes del edificio interior y esta galería, así como las habitaciones estarán a ras de suelo pero elevadas tres pies por encima del patio. En los cuatro ángulos del cuadrado se situarán las habitaciones o dormitorios para agrupar a los insensatos durante el día; y el resto de los edificios se dividirán en habitaciones de ocho pies cuadrados, estando alumbradas por una lámpara protegida y situada en la bóveda. Cada habitación tendrá una cama compuesta por una litera sólida fijada en la pared, con un jergón relleno de paja de avena y un cabezal de la misma calidad, además de una manta; se colocarán en la cama algunas anillas de hierro, en caso de necesidad. Cerca de la puerta se adosará un banco de piedra y otro más pequeño se ubicará dentro del propio cuarto.

En el centro del patio habrá un pabellón en el que estarán colocadas varias bañeras de piedra donde el agua llegue fría y caliente, por medio de bombas que la extraerán de los depósitos vecinos. Habrá letrinas en cada celda, también en medio de cada frente del cuadrado y estarán dispuestas para que los insensatos no puedan ni arrojarse a ellas ni hacerse daño. Una bomba servirá para lavarlos tantas veces como sea necesario; y se colocará en todas las habitaciones o celdas un conducto para que, mediante el agua que caiga, se lleve siempre las inmunidades. Este tipo de construcción, tan salubre como pueda desearse, aísla a cada insensato y procura al mismo tiempo poder mantener la mayor pulcritud y bañar a aquellos en los que este tipo de remedio haya sido prescrito. Existirá un primer departamento o una sección para los imbeciles, un segundo para los locos violentos,

un tercero para los locos tranquilos y un cuarto para aquellos que mantengan intervalos lúcidos de cierta duración con posibilidad de curación.

Por medio de estas distintas divisiones se agrupará a los insensatos cuya afección sea análoga, y se separará a aquellos cuyas lesiones sean opuestas; al mismo tiempo alejaremos a unos de otros, también a aquellos que puedan volver a gozar de la sociedad; evitando de esta manera los funestos resultados de ese contagio nervioso que se propaga por imitación.

Esta última precaución es imprescindible para evitar que algunas mentes medio turbadas y algunos convalecientes dudosos sean susceptibles de sufrir impresiones maníacas, tal como ocurre habitualmente. Y cuando se considere que este contagio afecta incluso a las mentes más sanas, cuando veamos que la mayoría de las personas que cuidan a estos locos tienen, al cabo de cierto tiempo, la fisonomía muy desordenada, y que algunos se vuelven imbéciles y otros incluso maníacos, como puede verificarse en Bicêtre y en la Salpêtrière, se juzgará cuán importante resulta realizar esta separación.

Finalmente, cuando el poder de la imitación en este tipo de enfermos no sea ni tan profundo ni tan sólido como acaba de exponerse, la necesidad de organizar y separar a las diferentes clases de locura no será menos argumentable a los ojos de la humanidad, ya que esta separación evitaría al menos a quienes conservan intervalos de lucidez la visión desesperada de su propia miseria.

4.º El régimen de los insensatos ha sido hasta el momento totalmente descuidado, aunque se conoce desde tiempo atrás cómo la alimentación influye sobre lo moral; el brahmán, que únicamente subsiste con le-

che y vegetales, tiene miedo a la sangre, y sus costumbres son muy indolentes; al cazador salvaje y al antropófago les encanta el canibalismo, y todas sus acciones son bárbaras. Ciertas plantas provocan frenesí, otras hunden en la imbecilidad. Los orientales, con el opio y otras drogas de las que habla Kempfer se provocan voluntariamente delirios furiosos o éxtasis maravillosos; finalmente, los borrachos y los crápulas a menudo sucumben en manías epilépticas. ¿Por qué no decir que un régimen poco concentrado, moderado y razonable, producirá un efecto contrario al de las sustancias acres, estimulantes, vigorosas y virulentas, y que por tanto hay que prohibírselas a los insensatos?

Así pues, debe regularse su régimen siguiendo estas consideraciones: la bebida habitual será una decocción de cebada edulcorada con regaliz y acidulada con crémor tártaro¹. Se les permitirá beber vino sólo de manera excepcional; pero el aguardiente, siendo tan pernicioso, nunca se admitirá en ninguna sección.

Sólo comerán carne dos veces por semana; el resto de los días la alimentación estará compuesta por verduras cocidas con agua y mantequilla, como zanahorias, pepinos, acederas, escarolas, habas y lentejas, teniendo cuidado de no darles más de dos veces al día legumbres con mucha fécula.

La cantidad de pan será de una libra y media por día, y a los que rechacen los alimentos sólidos se les pondrá una pinta² de leche. Además, cada insensato seguirá el régimen que mejor le convenga, el médico o el

¹ Nombre comercial del tartrato ácido de potasio, que se encuentra en la uva y otros frutos y se emplea como purgante, en tintorería, etc.

² Antigua medida de capacidad para líquidos: en París corresponde a 0,93 l (y sólo 0,56 en Gran Bretaña).

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

cirujano fijarán cada día, las dosis y las cualidades de los alimentos arriba señalados.

La vestimenta de los insensatos es, sin duda, más difícil de controlar que su alimentación, porque estos desgraciados la destrozan y, la mayoría, no quiere ponerse-la; probablemente por esta razón se ha descuidado esta parte tan importante del régimen en las casas de reclusión, donde se observa que unos están casi desnudos y otros cubiertos solamente con harapos.

No obstante, parece que, para mantener la salud e incluso para restablecerla, conviene que estos desgraciados estén muy pulcramente vestidos.

Se les entregará una camisa blanca cada ocho días; los hombres y las mujeres tendrán una camisola larga, cerrada en la parte de abajo; unos y otros llevarán un camisón anudado por detrás con cintas de hilo, un pantalón ancho, como los de los marineros, y un gorro.

Estas prendas, realizadas con arpillera, estarán forradas en invierno y sin forrar en verano; sus calcetines serán de hilo de estopa, y calzarán sandalias.

Los insensatos retenidos en sus celdas, llevarán, en lugar de un pantalón, un mandil de loneta, como la de los cerveceros y los panaderos.

Este tipo de ropa, que no se la pueden quitar tan fácilmente, es la más apropiada para todos los insensatos, y con una vigilancia suficiente no existirá el temor de que se la quiten a propósito ni de que la destrocen.

La cabeza de los insensatos debe estar rapada, ya que sin esta precaución los parásitos les arrasan; además, las lociones en la cabeza, tan necesarias en la mayoría de las demencias, son mucho más eficaces cuando no tienen ni un solo pelo.

6.º Los auxilios administrados a los locos que no siguen expresamente un trata-

miento, deben no obstante tomarse en cuenta, pues algunos pueden curarse con el tiempo mediante cierto régimen, mientras que otros exigen cuidados particulares relativos a su situación presente, y finalmente los hay que deben someterse de nuevo al tratamiento, y que se curan al segundo o al tercer intento.

No basta, pues, con tratar de manera generalizada a todos los insensatos encerrados en las casas de reclusión, también es necesario que estén clasificados dependiendo de su estado de salud, y según las consideraciones sobre su tratamiento presente, próximo o futuro. Inicialmente, los imbéciles, sin esperanza de curación, se ven relegados a una sección especial, admitiendo únicamente cuidados generales prescritos por la humanidad y de los que ya hemos hablado más arriba. Al resto se les prepara para el tratamiento por diversos medios, pero principalmente con baños de forma más o menos repetida, los cuales son prescritos por el médico o por el cirujano, así como con algunos remedios que a menudo conducen a su curación, sin tener en cuenta otros medios heroicos, como se verá en la segunda parte. Los médicos realizarán una visita diaria para prescribir a cada uno lo que le conviene en cuanto al régimen y a los medicamentos, y para seleccionar a aquellos que puedan pasar al gran tratamiento. Es preciso que los guardias y los sirvientes destinados en las salas de enfermos en tratamiento sean vigilantes, sabios, dulces y firmes; y estas cualidades no deben descuidarse en aquellos que vigilan y cuidan a los insensatos en las casas de reclusión. Atarlos exige tanta destreza como prudencia. Los golpes deben estar proscritos y castigados severamente. Estos vigilantes deben rendir cuentas a los médicos de los progresos hacia el bien o el mal

que observen en los insensatos; deben mantener la mayor limpieza en los dormitorios, en los patios, en los edificios, en las letrinas y en las ropas. Debe existir una regla que fije las horas para el baño, para la distribución de los alimentos y de los medicamentos, para la apertura y el cierre de las habitaciones, para los cambios de ropa y de sábanas. En invierno, los dormitorios de los insensatos se calentarán mientras éstos permanezcan en ellos, y en todo momento se les vigilará suficientemente.

Este es el plan que hay que seguir para restablecer la razón de un gran número de insensatos y para cumplir al mismo tiempo los objetivos de la humanidad hacia estos desventurados. Ahora nos ocuparemos del tratamiento particular de tales enfermos, detallando todo lo que tiene relaciones esenciales con lo que exigen habitualmente éstos de los que hemos hablado hasta ahora.

II. *Tratamiento*

Las enfermedades que pueden atacar las facultades intelectuales del hombre son múltiples: unas pervierten la sensibilidad, otras trastornan la imaginación o mancillan la memoria; finalmente, las más frecuentes y las más peligrosas son las que destruyen el juicio.

No es el momento de describir aquí todos esos tipos de enfermedades pero presentaremos el esquema de los síntomas y del tratamiento de aquellas que llaman más la atención, bien porque el resto pueden ser parecidas, bien porque son las únicas a las que el gobierno ofrece ayudas.

Todos los diferentes grados de alienación mental pueden atribuirse a cuatro tipos de enfermedad: el frenesí, la manía, la melancolía y la imbecilidad.

El frenesí es un delirio furioso y continuo acompañado de fiebre: unas veces se trata de un síntoma alarmante que se desarrolla en las enfermedades agudas, otras veces se produce por una antigua afección en el cerebro, y forma por sí misma una enfermedad idiopática. Pero sea de la clase que sea, a menudo es la fuente de donde brota el resto de las enfermedades que afectan a la cabeza, tales como la manía y la imbecilidad, que son las secuelas más frecuentes.

El frenesí que depende de otra enfermedad se denomina *simptomático*; tiene lugar en las fiebres malignas, cuando se produce un transporte de materia morbífica al cerebro; se declara en las pleuresías donde el diafragma se ha visto afectado, como lo han probado varios célebres observadores, entre ellos, Boerhaave y el Sr. Boucher. Es común en la fiebre miliar y en la viruela; fuertes dolores como los de oído, suscitan el frenesí, como así lo hizo observar Hipócrates. Finalmente Sydenham estudió cómo causas opuestas podían producir el mismo efecto, demostrando que la debilidad provoca en ocasiones alienaciones mentales, acompañadas de furor; pero la observación de este célebre autor tiene más relación con la manía que con el frenesí como veremos luego.

Podemos concluir el estudio del frenesí anotando tres cosas: la primera, que se la reconoce con signos de otra enfermedad, y en la que no se desarrolla desde el principio; la segunda, que su tratamiento consiste en conocer perfectamente las enfermedades de las que es el resultado; la tercera, que el falso frenesí que no está bien tratado o que tiene un final negativo conduce a los mismos efectos que el verdadero frenesí.

Éste se reconoce por los siguientes signos: es súbito y violento; tiene un dolor de

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

cabeza considerable e inflamatorio, su actividad corporal es frecuentemente plétórica; los ojos y el rostro enrojecen; existen sueños espantosos o insomnio y la demencia es muy sensible desde los primeros momentos. Los jóvenes, fundamentalmente los que poseen un temperamento bilioso-sanguíneo o los que están entregados a las bebidas espirituosas, son propensos a ello; es frecuente en los países calurosos, donde se la conoce por el nombre de *calentura*: enseguida el pulso se hace más fuerte y más frecuente, los pensamientos repentinamente se tornan depravados, los deseos y las acciones del enfermo carecen de fin razonable alguno, su voz cambia, sus palabras se hacen bruscas y temerarias, su mirada es atroz; en ocasiones sangra por la nariz. Cuando no puede detenerse la enfermedad surge un vómito escalofriante y los ojos llegan a secarse; los enfermos escupen frecuentemente y con indecencia; finalmente, no evacúan, caen en un adormecimiento o en convulsiones que acaban con su vida del cuarto al séptimo día. En la disección del cadáver se encuentran las meninges inflamadas, abscesos gangrenosos en el cerebro o un humor icoroso que ha podrido su sustancia.

Esta terrible enfermedad es la menos difícil de curar de todas las afecciones cerebrales; pero es necesario encontrar un remedio con la mayor celeridad posible; ya que la sede del mal, encontrándose en una víscera tan delicada y tan importante como es el cerebro, posee una única vía para su curación: tener resolución.

Para alcanzar el éxito hay que empezar con abundantes sangrías, y comenzar por el pie, repitiéndose dos o tres veces; a continuación se pasará a la arteria temporal y a la de la yugular, realizando siempre esas operaciones de manera cuantiosa y copio-

sa. La naturaleza ha demostrado la necesidad de innumerables sangrías para curar en ocasiones a los frenéticos con hemorragias considerables.

Si el enfermo es proclive a las hemorroides, la sangría se hará aplicando sanguijuelas en el ano; siendo necesario en todos los casos prestar mucha atención a esta parte, pues las hemorroides son a veces decisivas en esta enfermedad, y esta crisis necesita verse favorecida.

Las bebidas habrán de ser abundantes, frías, diluidas y antiflogísticas. En el intervalo de cada sangría se les realizará, si es posible, dos lavativas, una purgante y otra emoliente.

Cuando la enfermedad se haya extendido se les rapará la cabeza o se les cortará el pelo; a continuación se les aplicará una venda, llamada *bonete de Hipócrates*, manteniéndola siempre mojada, humedeciéndola con esponjas empapadas en una mezcla de agua y vinagre frío. Se ha reconocido la importancia de relajar el estómago; a falta de una diarrea natural, tan saludable en ocasiones, se le procurará una artificial, por medio de purgantes que serán suministrados tras la relajación producida por las sangrías. Este purgante resulta un poco drástico, pero se corregirá su efecto con semilla de anís o con otro aromático, y con un calmante administrado el mismo día. Al día siguiente de haber administrado dicho purgante, se sumergirá al enfermo en un baño tibio, y se le dará una ducha fría, más o menos duradera, dependiendo de la fuerza del enfermo y del grado de su mal. Finalmente se le aplicarán muy pronto extensos vejigatorios en las piernas; pues está demostrado que los dolores de piernas favorecen esta enfermedad.

Con este método o con remedios semejantes ciertos hospitales han conseguido su

gran reputación en el tratamiento de los locos; el del Hôtel-Dieu de París es el de más mérito, pero todavía carece de los elementos esenciales: un emplazamiento más amplio para separar a los enfermos (pues la confusión impide a menudo su seguimiento); un local más aireado, tan necesario para esos infelices cuya cabeza está siempre sofocada; un mayor número de bañeras y situadas en lugares que no estén tan cerca de los enfermos y donde el aire no esté ni estancado ni cargado.

Al cabo de siete u ocho días de frenesí verdadero, y muchos más días de frenesí falso, la fiebre desaparece; y si el programa no ha surtido efecto o si no ha sido completo, el delirio furioso persiste siempre con mayor o menor energía. Alguna vez se mantiene una hinchazón considerable pero que la naturaleza se basta para curarla, igualmente vemos cómo se disipa gradualmente la imbecilidad producida tras las fiebres malignas localizadas. Lo más frecuente es que, cuando el programa no se ha realizado de manera conveniente, prevalece una manía más o menos salvaje o bien una imbecilidad. Van Swieten lo ha comprobado, no solamente después del frenesí verdadero sino aún tras los falsos. Entre éstos, uno de los más comunes, siguiendo a este excelente observador, es el que se produce por la supresión de los loquios en las parturientas.

La manía es un delirio constante que no provoca fiebre; pues si les sobreviene la fiebre a los maníacos, ésta no depende de la afección cerebral sino de cualquier otra circunstancia que surja al azar. Los maníacos desarrollan una fuerza sorprendente; soporitan el hambre, el sueño y el frío durante mucho más tiempo que el resto de los hombres sanos o enfermos; su mirada es amenazadora, su rostro sombrío, está deshidratado y famélico: habitualmente tiene úlceras en las

piernas, sus excreciones se suprimen muy a menudo; tienen extraños sueños pero muy profundos; su vigilia es agitada y turbulenta, está llena de visiones y de acciones desordenadas, y a menudo muy peligrosas para los que les rodean. Algunos gozan de intervalos bastante tranquilos; otros sufren arrebatos continuos y repetidos.

El cerebro de los maníacos está seco, endurecido y fragmentado; algunas veces la parte cortical está amarilla; otras veces se observan abscesos; finalmente, los vasos sanguíneos se hinchan de sangre negra, varicosa, que aparece adherida en ciertos lugares y disuelta en otros.

Estos desórdenes en los órganos del cerebro se producen por varias causas: unas veces se trata de un nudo inflamatorio que no ha podido analizarse, como cuando la manía sucede al frenesí verdadero; otras veces es la metástasis de un humor morbífico cualquiera, como en el falso frenesí. El calor, la inanición, los venenos, las pasiones, los golpes, provocan directamente la manía; y con tales causas no debe extrañarnos que esta clase de locura sea tan común.

La manía que sucede al frenesí es la que está producida por una metástasis sanguínea, o incluso por una metástasis humoral en gente robusta; la que está causada por el calor o la que tiene su origen en una pasión violenta o en una recaída en principio deben ser tratadas como el frenesí verdadero: repetidas sangrías, purgantes, baños tibios, duchas frías, cauterios, sedales³ o úlceras artificiales, este es el procedimiento general; pero, sin embargo, existe una gran diferencia en cómo aplicar estos distintos remedios ante el frenesí o la manía.

³ Hilo o cordón que se pasa por la piel en un absceso, ampolla... para provocar o facilitar la evacuación del pus u otra secreción.

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

1.º Aunque las sangrías se realizarán con audacia en caso de manía, el frenesí siempre requiere limitaciones, pues se trata de una enfermedad más aguda y más explorada; tal restricción será mucho más necesaria cuanto más inveterada sea la enfermedad. Cuando en la manía se sangra desmesuradamente, se observa que el furor se disipa, pero esta disminución aparente es un alivio traicionero: esa mejoría sólo se debe a la debilidad del sujeto, cayendo a menudo en una imbecilidad incurable: no obstante, la sangría ha de considerarse como excelente remedio en la manía cuando no extenua al enfermo y cuando se extrae la sangre de los lugares más convenientes.

Como más bien se trata de purgar el cerebro que de disminuir la masa de los líquidos, es preferible sacar sangre de la cabeza, bien abriendo la temporal o la yugular, bien aplicando sanguijuelas o ventosas.

Hildan añade varios casos de curaciones repentinas con la apertura de la arteria temporal o con la aplicación de sanguijuelas en la misma parte; pero la sangría parece triunfar más veces en quienes su manía se debe a la supresión de flujo sanguíneo.

2.º Los purgantes son tan fundamentales como las sangrías; pues existen manías que pueden curarse sin extraer sangre, mientras que es poco probable que no necesiten el uso de purgantes incluso de manera repetida para liquidar el enrarecimiento de la sangre, atenuar y expulsar los humores pegajosos y espesos. Pero, para que los purgantes provoquen el efecto esperado, deben ser precedidos de bebidas ligeras y licuadas, con un régimen húmedo y baños tibios que forman parte de estas indicaciones: los purgantes se administrarán de forma gradual, comenzando por los más suaves, que son los catárticos; luego los más fuertes, aumentando la dosis para lle-

gar hasta los drásticos; se harán observaciones de vez en cuando para poder corregir la sacudida provocada por estos remedios activos y administrándoles ese mismo día incluso uno o dos gramos de opio.

Los médicos de todas las épocas coinciden en aplaudir esta conducta. Los más antiguos comenzaron prescribiendo la epítima⁴, el agárico⁵ y algunos otros remedios parecidos, pero estos purgantes siendo sólo son, por así decirlo, preparatorios, éstos basaban el punto esencial de su tratamiento en el uso del eléboro, al igual que todo el mundo. Preparaban en Antycira, isla del archipiélago, eléboro blanco y negro, para corregir su cualidad excesivamente cáustica. Ciertamente, hay que decir que curaban muchos más maníacos que nosotros, y probablemente fuese gracias a este elemento, dijo Lorry, por el que no estaban obligados a encerrar a esos desafortunados como nosotros lo hacemos. Algunos ejemplos satisfactorios de la aplicación de este remedio en casos desesperados observados por este sabio médico, algunos otros intentos igualmente favorables de la mano de charlatanes con ese mismo medicamento son hechos auténticos y poderosos, que deben incitar-nos para recurrir a las preparaciones de eléboro cuando los enfermos estén predispuestos para ello, y cuando los primeros purgantes hayan fracasado.

Sydenham obtuvo grandes logros en el tratamiento de estos enfermos, utilizando frecuentemente raíz de nueza⁶, cuyas propiedades son semejantes a las del eléboro. Este célebre médico introducía un buen

⁴ Medicamento tópico aplicado en forma de cataplasma o fomento.

⁵ Algunos hongos venenosos que se usan en medicina.

⁶ *Bryonia Dioica*. Planta cucurbitácea que da como fruto unas bayas encarnadas.

trozo de raíz de nueza en leche, o media onza disuelta en vino. Un cirujano de París, que se presentó hace algunos años para curar a los locos, trató en Bicêtre a varios maníacos que recibieron un alivio muy notable, aunque poco duradero; el remedio administrado era un fuerte purgante, y hubiese tenido más éxito si hubiese perseverado en dicha administración.

Los límites de esta instrucción no permiten exponer los remedios sobre los que podríamos apoyarnos para demostrar la necesidad de volver a utilizar el eléboro; nos lo aconsejan varios autores, entre ellos, lo vemos comentado en el sabio tratado de Lorry, *De Melancholia*, donde demuestra que la manía a menudo tiene su sede en el estómago y en la cabeza.

Baste decir que el eléboro negro puede ser administrado de varias maneras: en principio se puede emplear el extracto de *Rudius* del *Codex* de París, donde se habla de una dosis de treinta y seis granos o dos escrúpulos⁷, en una solución de maná⁸; a continuación se les podrá prescribir la infusión de una onza de eléboro negro en un vaso de vino, tomándolo en dos veces; posición que se limita a media dosis si el efecto fuese considerable; finalmente, la mejor manera de administrar el eléboro es tomar dieciocho granos o un escrúpulo, triturarlos con un poco de azúcar y con la yema de un huevo, y verterlo sobre cinco onzas de agua hirviendo y una onza de aceite de anís. Sólo se aconseja el eléboro blanco para los enfermos insensibles o poco motivados por el eléboro negro, dándoles doce granos.

⁷ Se trata de una medida de cantidad utilizada en farmacia y que equivalía a 24 granos.

⁸ Utilizado como purgante, se trata de un líquido azucarado que fluye de algunos vegetales como el fresno y el eucalipto, y que se solidifica enseguida en contacto con el aire.

3.º Los baños y las duchas se aplicarán continuamente y durante mucho tiempo para los maníacos, y serán más eficaces si se alternan con purgantes, es decir, habrá que purgar un día y bañarlos al día siguiente.

Leemos en las *Memorias de la Academia Real de las Ciencias*, ejemplos sorprendentes sobre el efecto de las aplicaciones frías sobre la cabeza. Un autor inglés cuenta que un maníaco fue curado con la aplicación de un gorro repleto de nieve. Con todos los casos que hemos podido reunir, podemos concluir diciendo que el mejor método es el de sumergir al enfermo en un baño moderadamente caliente, con hielo o nieve sobre la cabeza, y mantenerlo así durante dos horas, al cabo de las cuales se le descubrirá la cabeza para darle una ducha de agua fría.

4.º Los cauterios, los sedales y las úlceras artificiales serán eficaces en cualquier caso, ocupando el lugar de las evacuaciones que tanto les cuesta realizar, pero serán muy recomendables, sobre todo, cuando la manía haya sido provocada por la metástasis de un humor virulento. Se ha intentado en estos casos inocularles sarna, y esta opción no debe descuidarse.

Cuando los diferentes tipos de maníacos aquí descritos se hayan sometido al tratamiento que acabamos de detallar, se observará el efecto que este tratamiento habrá producido en ellos, y según el efecto del tratamiento podrán ser divididos en tres clases: aquellos que ya no sufren ningún achaque, los que sólo han experimentado un pequeño alivio y finalmente quienes no han sentido mejoría alguna con el tratamiento.

Los enfermos de la primera clase o los convalecientes, serán de inmediato separados de los insensatos: se les concederá una especie de libertad, se les darán baños fríos;

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

se les duchará de vez en cuando, y se les alejará cada vez más de aquellos. Se les aplicarán polvos antiescorbúticos para refrescar su cuerpo cansado y reseco; se les irán prescribiendo menos purgantes y terminaremos por acostumarlos a la leche.

A los de la segunda clase o a los aliviados, se les prepararán caldos o estimulantes del apetito, aderezados con sal neutra, como la de Glauber, o bien se les prescribirá agua mineral que cumpla las mismas indicaciones: continuando con baños tibios frecuentes, utilizando electuarios⁹ para procurar la fluidez de los humores. Al cabo de cierto tiempo, si la estación es favorable se repetirá el primer tratamiento; entonces si los síntomas de plétora y de sequedad persisten, insistiremos con las sangrías; si la melancolía o la bilis corrupta parecen dominar y si el sujeto no es muy vigoroso, apenas se le practicarán sangrías.

Se incluirá en la tercera clase a los que ya hayan sido sometidos alguna vez a este tratamiento activo sin éxito y que no puedan sentirlo sin riesgo. La medicina tiene pocos recursos para estos enfermos: se ha presumido mucho de algunos medicamentos como muy poderosos en este tipo de casos tales como el cinabrio¹⁰, la pamplina de agua¹¹, la agrimonia¹², la melisa, el corazoncillo¹³. El anacardo¹⁴, sobre todo, se ha recomendado por estar dotado de unas propiedades maravillosas pero con pocas cualidades activas, y la experiencia además no

se ha decidido en su favor y antaño se le llamaba *antídoto de sabios*; Hoffmann lo ha llamado *antídoto de locos*.

La experiencia ha sido más decisiva con algunos otros remedios como el almizcle, el alcanfor y los narcóticos. El almizcle suministrado en fuertes dosis, es decir, hasta un escrúpulo y el alcanfor administrado con dosis elevadas durante el día han sido empleados eficazmente por los médicos ingleses y alemanes, y la eficiencia de estos remedios, en el resto de enfermedades nerviosas, justifica aún más la confianza que inspiran tales experiencias. Sydenham alababa los calmantes unidos a los cardíacos, pero solamente para ser prescritos tras los purgantes tan fuertes que aconsejaba. Wepfer confió mucho en los calmantes, ya que suministraba opio todos los días a sus maníacos y, habiendo comenzado con una dosis de dos gramos, terminó por administrar quince gramos. Este excelente estudioso asegura haber curado a varios maníacos siguiendo este método, sin necesidad de sangrías.

Finalmente la casualidad ha servido para dar a conocer los eficaces efectos de los narcóticos prescritos en grandes dosis. Leeamos en las *Actas de los eruditos de Leipzig* el siguiente caso: a una joven maníaca se le había recetado una onza de unguento que incluía un escrúpulo de opio para que se frotase las sienes. La insensata, en cuanto se tragó este brebaje, se curó repentinamente.

Los baños de mar se han defendido con frecuencia tanto en la manía como en la hidrofobia: sin embargo, únicamente provocan un pavor más perjudicial que eficaz. Se podrían recomendar los baños fríos en otros casos, pues producirían una fiebre artificial tal como se aconseja en los baños de tierra en la tisis. Esta sugerencia debería

⁹ Remedios farmacéuticos preparados con opio.

¹⁰ Sulfuro de mercurio.

¹¹ Planta primulácea, cuyo cocimiento se ha empleado como aperitivo.

¹² Planta rosácea de la cual se emplean las hojas en medicina como astringente y las flores como curtiente.

¹³ Planta gutífera medicinal.

¹⁴ Producto tóxico, cáustico y vesicante empleado en medicina extraído de un árbol tropical.

llevarse a cabo más a menudo viendo que la manía se cura gracias a la fiebre o a otra enfermedad y que, cuando los maníacos se ven atacados por la enfermedad de la que deben morir, su razón vuelve al momento, mientras en el resto de los hombres la pierden en tal circunstancia.

La electricidad ha facilitado algunas modificaciones en los maníacos, pero no se pueden citar todavía curaciones llevadas a cabo por este medio.

Si el tratamiento que acabamos de exponer conviene a la mayoría de los maníacos, con las excepciones que hemos añadido, existen algunas clases de esta enfermedad para las que éste sería muy perjudicial.

Estos tipos de manía, que exigen todavía variaciones más específicas para su tratamiento, pueden corresponderse con tres estados: el que ha sido provocado por inanición, el que se produce por las pasiones del alma y el que ha sido causado por los venenos.

Sydenham fue el primero que consideró la manía producida por inanición: tiene lugar tras una fiebre cuartana o una fiebre intermitente otoñal o después de cualquier otra enfermedad para cuyo tratamiento se abusaron de sangrías y evacuaciones. Los enfermos manifiestan en su rostro todos los síntomas del agotamiento: pero principalmente se reconoce esta manía en que las más leves evacuaciones la aumentan y la renuevan. Una lavativa de leche, a juicio de Sydenham, puede curar este tipo de manía, relajando el vientre. Por lo tanto, es evidente que deberán buscarse remedios convenientes para esta clase de manía en analépticos como el arroz, el pan candeal y los huevos frescos; los estimulantes como el vino y el aguardiente; los tónicos como la quina; los energéticos junto a los calmantes como la teriaca. Sauvages cuenta que un

importante anatomista de Montpellier, de sesenta años, cayó en esta especie de manía y sólo se curó gracias al diascordio¹⁵ y a la esencia de beleño¹⁶.

Todas las pasiones activas y prolongadas pueden provocar la manía; pero particularmente las hay que poseen ese desgraciado poder. El estudio sin reposo conduce al éxtasis; y del éxtasis a la manía sólo hay un paso.

Van Swieten observó que la cólera y la melancolía eran frecuentemente causa de la manía que nace en las mujeres que acaban de dar a luz. Los hospitales están plagados de infortunadas a quienes la ambición o las ideas místicas les han hecho perder la cabeza. La mayoría de esas manías son tristes y sombrías; otras sin embargo son alegres. La manía que origina el amor manifiesta todo tipo de caracteres: lo mismo es radiante y alegre como sombría y melancólica, y algunas veces incluso furiosa. En cada una de estas clases de manía hay que aplicar reglas prescritas para su tratamiento con las siguientes modificaciones para cada una de ellas.

En las mujeres atacadas por la manía durante el parto, cuando la enfermedad no es inveterada, y cuando éstas gozan de una cierta fuerza, la sangría es necesaria e incluso debe repetirse varias veces si se han suprimido los loquios; la violencia de su mal exige entonces prestar más atención al efecto que a la causa. En aquellas donde la enfermedad es más antigua o en las que son menos pletóricas los purgantes serán más eficaces; y al cabo de cierto tiempo, si no han sido sanadas, unas y otras formarán

¹⁵ Medicamento astringente compuesto principalmente de escordio.

¹⁶ Planta con propiedades narcóticas y tóxicas, utilizado en medicina como calmante.

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

parte de los maníacos de los que hemos hablado anteriormente.

La erotomanía alcanza casi siempre a las personas jóvenes y su activa progresión les resulta necesaria; pero conviene más multiplicar las duchas que realizar sangrías frecuentemente y de manera abundante. Todavía hay que añadir una precaución muy importante, y es la de vigilar atentamente a estos enfermos. El engaño, síntoma común en todos los maníacos, es llevado al extremo en éstos, y si se les abandona en él, caen en una debilidad que les vuelve incurables. Los remedios que combaten la eferescencia de la sangre y la fogosidad de la imaginación, las sangrías, los baños, las duchas, las aspersiones frías serán los primeros remedios; a continuación, se recurrirá a las diluyentes, a los disolventes y a los purgantes que dan fluidez a los humores. A menudo, dice Lorry, la sarna, las descamaciones o cualquier otra enfermedad eruptiva han curado esta manía. Esta observación se capta fácilmente en las mujeres afectadas de furor uterino; ya que en la mayoría de estas infortunadas el mal ha comenzado por la acumulación de una materia acre e irritante en sus partes sexuales.

Particularmente, es necesario aislar y distraer tanto como sea posible a los maníacos que han perdido la razón a causa de las pasiones; pues han estado más expuestos que el resto al contagio por imitación. Van Helmont dice haber conocido a varios maníacos intermitentes cuyo arrebato empezaba por la contemplación de una idea fija que les seguía por doquier y que veían constantemente, y a su pesar, como si se reflejase siempre en un espejo; es muy lógico creer que esta imagen única y amenazadora es más poderosa todavía en quienes su manía procede de una fuente moral.

Lo que las pasiones hacen germinar en

nuestras venas, pueden producirlo repentinamente las plantas venenosas y el resto de los venenos; el jugo de estramonio¹⁷ y de beleño, las bayas de Solanum, la piel de culebra, provocan realmente un delirio pasajero en las personas más robustas y una fuerte manía en las personas delicadas. Aquellas que han tomado una fuerte dosis están en principio extraviadas y maníacas y caen enseguida en un estupor o en convulsiones mortales; cuando se han tomado una dosis media, la manía es pasajera, sobre todo si se le pone remedio rápidamente. Los síntomas de esta manía son a veces espantosos y grotescos, los enfermos excitados por una extravagante imaginación corren tras seres quiméricos: en ocasiones bailan, cantan y se disfrazan ridículamente; otras veces se enfurecen, se hieren mortalmente y destrozan todo lo que encuentran en su camino. La embriaguez en nuestro país indica perfectamente el primer grado de la manía, mientras que el último grado sólo se conoce en Oriente, donde los musulmanes fanáticos se emborrachan de opio, hasta el punto de convertirse en furiosos, para degollar a todo el que encuentran a su paso. El tratamiento de esta suerte de manía en los primeros instantes consiste en la administración de vomitivos y a continuación en la ingestión abundante de bebidas de ácidos vegetales. Si la enfermedad ha llegado a un estado muy grave, debería tratarse como la apoplejía: sangrar una o dos veces, insistir con las lavativas purgantes, ofrecer una decocción de sen como bebida y aplicar varios vejigatorios.

No se comenta nada acerca de la manía provocada por un defecto orgánico ni sobre la que ha sido causada por lombrices en el

¹⁷ Hierba solanácea de hojas anchas usada como narcótico.

cerebro, porque el diagnóstico es muy complicado y porque su curación es casi imposible. La manía hereditaria es de esta misma clase, a no ser que sea producto de la debilidad, lo que la haría formar parte de los casos de manía de debilidad de Sydenham. Sin embargo, se podría añadir a esta hipótesis la utilización de aguas termales sulfurosas tanto interna como externamente.

La manía que es consecuencia de un golpe o de un susto debe ser tratada de antemano por el método general; y si se vislumbrase algún signo de caries ósea o alguna sospecha de absceso, se podría usar el trépano¹⁸.

La melancolía es un delirio constante que difiere de la manía en dos aspectos; el primero, que el delirio melancólico está limitado a un único objeto que llamamos *punto melancólico*; el segundo, que el delirio, aunque sea alegre o furioso, siempre es pacífico. Así, la melancolía no se diferencia mucho de la manía, y esto es tan cierto que algunos melancólicos se vuelven maníacos, y algunos maníacos medio curados o en el intervalo de su arrebato se convierten en melancólicos.

El origen de la melancolía proviene de una intensa sensibilidad moral que provoca un aferramiento a un objeto cualquiera a un precio demasiado elevado o con una atención excesivamente prolongada; lo que provoca que ya no se vea a éste como un objeto en su verdadero contexto. Un carácter frágil, los nervios, la holgazanería, una vida muelle, las meditaciones metafísicas, las penas profundas devoradas silenciosamente, estas son las causas de esta primera impresión mental que es la fuente de la

melancolía. Posiblemente se le ha denominado falsamente *melancolía nerviosa*, pero bien sea considerada como el origen de una primera enfermedad o bien solamente como el concurso de causas que predisponen para la melancolía, ello es indiferente ya que la melancolía nerviosa provoca siempre en los humores una depravación humoral que influye particularmente en la bilis y que siempre se ha llamado *melancolía*. Consiste ésta en el espesamiento de la sangre impregnada de un extraño humor enmohecido y pegajoso. El efecto de tal humor heterogéneo es el endurecimiento del vientre, retardando las excreciones y destrozando el cerebro, bien enviándole vapores, bien privándole de su parte más fluida.

Los síntomas de la melancolía son la palidez, un rostro apagado, verdusco o plomizo, manchas oscuras, y en ocasiones excrecencias adiposas que se vuelven amarillentas; el aumento de los hipocondrios, de gases, de la flatulencia, de la ansiedad, el estreñimiento o las defecaciones pegajosas, el orín amarillo verdoso, las palpitaciones, un resfriado crónico, la tristeza, la irascibilidad, las incongruencias y en último término, la preocupación continua por un objeto, ya sea religioso, moral, de salud, físico, y las ideas más falsas y más ridículas sobre dicho objeto.

La sociedad debe aliviar las causas morales que predisponen a esta triste enfermedad y es ella quien debe arrancar estos desagradables hierbajos cuando todavía están tiernos; pero no podemos considerar que sea enfermedad sino cuando ésta reclame el auxilio de la medicina, es decir, cuando sea absoluta.

Cuando los arrebatos son violentos y cuando el sujeto está pletórico o en una circunstancia que hacer temer un reflujo sanguíneo (como sucede en la edad crítica de

¹⁸ Instrumento utilizado para trepanar (horadar el hueso del cráneo para realizar la trepanación).

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

las mujeres, en la supresión de sus reglas, en los loquios, o en cualquier caso similar), hay que sangrar con audacia. Lorry ni siquiera exceptúa a las personas que padecen muchos nervios y son muy delicadas. Sydenham decía que sangraba abundantemente y con éxito a las personas afectadas por la histeria y la hipocondría. Podemos añadir incluso que la debilidad no debe confundirnos; aunque estén débiles, estos enfermos son muy sanguíneos, su pulso es resistente y fuerte, y sin una o dos sangrías los remedios a emplear serán a menudo infructuosos.

Pero tras la sangría, hay que abstenerse, en esta enfermedad, de pasar rápidamente a los purgantes, cualesquiera que éstos sean. La causa material de la enfermedad, contra la que todos los esfuerzos deben dirigirse es un humor tenaz, pegajoso, que estrangula las vísceras y tapona el conducto intestinal; pero al mismo tiempo sus fibras son irritables, el tejido nervioso es muy cambiante. Con semejante disposición, ¿qué podrán hacer los purgantes? Pues, evidentemente, aumentar el mal: las partes más líquidas serán expulsadas, el nudo será más duro y la tensión espasmódica más fuerte. Así, antes de purgar, hay que diluir, desleír y comenzar a fundir este humor viscoso que origina la enfermedad. A partir de ese momento ya conocemos el proceso: tisanas ligeras, suero, crémor tártaro, baños tibios, régimen con muchos líquidos. Después se continuará con fundentes más activos, como jugos herbáceos, bolos jabonosos, píldoras hechas con goma amoniaca, crémor tártaro y mercurio dulce. Finalmente, cuando el humor haya cambiado, de lo cual nos daremos enseguida cuenta (bien por la propia naturaleza y por la abundancia de secreciones, bien por la disminución de los síntomas), se podrá purgar y procurar que

los purgantes se sucedan. El agua mineral, ligera y ferruginosa es muy recomendable en la convalecencia de esta enfermedad. Si la mejoría no es muy sensible o si no se mantiene se provocará un acceso para empezar de nuevo el tratamiento antiflogístico, se continuará con los diluyentes, los purgantes más fuertes de los que se irán aumentando las dosis, llegando hasta el uso del eléboro como en la manía. La ducha, el sedal y el resto de medios anteriormente citados en el artículo precedente se probarán como último recurso.

La imbecilidad, que es el grado menos espantoso y el menos peligroso de la locura en apariencia es, sin embargo, a juzgar razonablemente, el más fastidioso estado mental, pues es el más difícil de curar. Los imbéciles no están ni agitados ni furiosos; raramente los vemos sombríos, muestran un rostro estúpidamente alegre, están casi siempre inmutables, se mantienen igual tanto si gozan como si sufren. La imbecilidad es el resultado del frenesí, de la manía y de una melancolía muy prolongada. La sequedad del cerebro va produciéndose en los ancianos; la insulsez o la adiposidad de esta víscera nace ya en los niños; los golpes, las caídas, el abuso de licores espirituosos, la masturbación o un virus reincidente son las causas habituales de aquélla, y es una secuela bastante común de la apoplejía.

Cuando este estado es el desenlace o el último período de otra enfermedad ofrece pocas esperanzas. La fibra pierde su textura, los nervios carecen de energía, la sangre está medio descompuesta y las fuerzas han quedado ya agotadas por los remedios utilizados para los enfermos. La humanidad exige sin embargo que no se abandone todavía a esos infelices, y esa atención es tanto más necesaria por cuanto se observan

lentas curaciones por las propias fuerzas de la naturaleza. Lo primero que hay que hacer es reconstituirlos con buenas comidas. A continuación tomarán aguas termales, se les purgará con la raíz de nueza y la jalapa impregnada en aguardiente, lo que llamamos aguardiente alemán, y veremos lo que pueden conseguir los baños fríos y las duchas. Cuando los enfermos hayan rechazado las anteriores ayudas, o si su constitución es demasiado débil, se les tratará como a los maníacos por inanición, y se les darán por añadidura descargas eléctricas, cuya eficacia se ha comprobado en los casos de debilidad y apatía sin que exista peligro alguno.

La imbecilidad provocada por la masturbación sólo podrá ser combatida mediante analépticos, tónicos, aguas termales, fricciones secas; y no hay inconveniente alguno en probar con la electricidad.

Los golpes y las caídas sólo provocan la imbecilidad si hay abscesos, caries y derrames serosos. Si no se intenta la trepanación, al menos se podrán aplicar cauterios detrás de las orejas. Algunos autores incluso han propuesto la aplicación de moxa¹⁹ sobre la cabeza. Los antiguos aplicaron fuego en toda la espina dorsal, con tal atrevimiento que sólo el pensarlo nos hace estremecer, pero también lograban más éxitos que nosotros en las enfermedades que acabamos de designar como incurables. Si los sujetos son robustos, los purgantes no

están contraindicados en absoluto, y se elegirán, dentro de los drásticos, los más fuertes.

Si se sospecha que un virus reincidente es la causa de la imbecilidad, no hay nada mejor que inocular la sarna. Este mismo remedio podría emplearse en todos los imbéiles cuando no se pueda sacar provecho alguno del que creíamos, en principio, más eficaz. No sólo existen motivos para conjeturar que varios de estos males se han desarrollado con el trastorno producido por la nueva enfermedad sino que se podría esperar que los purgantes empleados para curar la sarna, fueran eficaces para un buen número de ellos. Si el virus reincidente fuese el de una úlcera, se emplearían los remedios apropiados para renovarlos.

La embriaguez y los venenos provocan una imbecilidad pasajera que se tratará como en la manía; y si perseverase se requerirían purgantes y reconstituyentes.

Finalmente, la imbecilidad que es consecuencia de la apoplejía será atajada con cauterios, aguas termales y purgantes drásticos. La descarga eléctrica será todavía más recomendable en aquellos casos donde algunos miembros están habitualmente paralizados. Algunas modernas observaciones prueban que la tintura de las cantáridas²⁰ tuvo una gran eficacia en parecidas circunstancias; pero se trata de un remedio delicado que sólo puede administrarse bajo el control de un médico sabio e instruido.

¹⁹ Mecha de algodón o estopa, quemada sobre la piel con fines terapéuticos.

²⁰ La cantárida (o *lytta vesicatoria*) es un tipo de escarabajo (*kántharos*) que se emplea como vejigatorio.