

REVISTA FRENOPÁTICA ESPAÑOLA

AÑO VI * * * * MARZO DE 1908 * * * * NÚM. 63

SUMARIO: Colonia agrícola para morocomio, por el Dr. D. Antonio Pujadas — El Dr. Pujadas Mayans, por el Dr. Rodríguez Méndez. — Los Renacentistas anglo-americanos, por el Dr. W. Coroleu. — Neurastenia tabáquica, por el Dr. Lapelle-Carrafet. — Valor y significación de los principales términos usados en psiquiatría y neurología, por los Dtes. M. Garnier y V. Delamare. — Escritos de pensionistas del Manicomio de San Baudilio. Un caso de simulación forzada de varios síndromes maniacos, por D. Francisco García Díaz. — Boletín de los Manicomios de — — — — — Ciempozuelos, por el Dr. Maraver — — — — —

COLONIA AGRÍCOLA PARA MOROCOMIO, por el
Dr. D. ANTONIO PUJADAS, médico-director
del Manicomio de San Baudilio de Llobregat (1).

La institución de una colonia agrícola para la curación de las enfermedades del espíritu, es una verdadera necesidad porque en ella se ejercitan los enfermos desjuiciados, no sólo como mera distracción, sino porque el trabajo en el enajenado, sobre todo al aire libre y en la variedad de los que ofrece la agricultura, proporciona al espíritu, fisiológicamente hablando, el feliz resultado de regularizar la circulación de la sangre y la del fluido nérvico, que circula por todos los órganos de la economía humana; equilibra las fuerzas y regulariza las funciones de la vida en el ser humano, ya que se cree que en el verdadero equilibrio de las funciones orgánicas consiste la salud, así física como moral.

Persuadidos de esta verdad y estimando de una manera relativa el sistema de libertad para los enajenados,

(1) Este trabajo del Dr. Pujadas fué escrito el año 1877 y publicado en una obra que por entonces salió á luz y en la que se describe lo que era el Manicomio de San Baudilio en aquella época. Ninguna prueba mejor que dicho artículo para demostrar los conocimientos frenopáticos del Dr. Pujadas, que se adelantaron es más de un cuarto de siglo á lo que es en la actualidad la última palabra de la Psiquiatría en lo referente al tratamiento de los alienados por medio de las colonias agrícolas. (Nota de la Dirección).

é impelidos por la necesidad de dar mayor ensanche á nuestro gran Manicomio, por el aumento diario de los que llaman á sus puertas en busca de la salud, hemos adquirido, á dos kilómetros distantes de San Baudilio y de nuestro *Instituto*, vastos terrenos en una situación elevada, con abundantes y ricos manantiales de purísimas aguas, así como con uno de agua magnesiada, y estamos construyendo en ellos una gran Colonia Agrícola, en medio de bosques, viñedos y huertas, que la constituirá y empiezan á constituir la sesenta villas ó chalets para vivienda de los enfermos á quienes convenga el tratamiento agrícola como agente moral y gimnástico para curar la más grave de las enfermedades que padece el ser humano.

Las villas ó chalets de que dejamos hecho mérito, ofrecerán todas las comodidades apetecibles y necesarias á la salud de los enfermos, pues hasta el lujo y la mayor ostentación adornarán estas viviendas que podrán considerarse como otros tantos elementos de salud, formando en conjunto lo que en Austria ha fundado el Dr. Barón Mandy y lo que en la provincia de Bravante (Bélgica) existe siglos hace.

Esta colonia que construimos, sin dejar mano, es la que ofrecemos á la pobre humanidad enferma, no sólo para la curación de las enfermedades mentales y nerviosas, sino también para otras muchas y en particular para los convalecientes que necesitan lo que no siempre encuentran en los alrededores de la populosa Barcelona.

Este es el complemento de la institución manicomíaca que sin cesar hemos ido desarrollando durante veinticuatro años, gastando en ella cuantiosos capitales y haciendo del *Instituto Manicomio de San Baudilio del Llobregat*, según opinión de propios y extraños, la primera Institución Manicomíaca de España.

El Dr. Pujadas Mayans

Tuve el gusto de conocerle á los pocos días de haber llegado yo á Barcelona: á mediados de abril de 1874. Manifesté á un amigo deseos de visitar el entonces celeberrimo Manicomio de San Baudilio de Llobregat, y apenas transcurridas algunas horas, encuentro, al ir á comer, sentado en la mesa que ocupaba habitualmente solo en la fonda, á un señor bajo, rechoncho, de largas y descuidadas patillas, que estiraba de continuo, de ojos vivos, movable, de cara inteligente y asaz expresiva... Era el mismísimo Dr. Pujadas que *se había convidado á almorzar conmigo*, puesto que tenía deseos de conocerle y de ver su Manicomio. Confieso que me encantó esta manera de presentarse, esa *manera* tan poco común, que se avenía muy bien con mi natural franco y alegre, y con aquellos pocos años que por entonces contaba.

Hablamos mucho y de todo, como si no tuviéramos otros quehaceres y cual si nuestra amistad datara de años.

Al despedirse me dijo, poco más ó menos: «en esta tierra, más que en otras, se habla mal de todo el mundo; las ideas van impregnadas de calumnia y las palabras visten de injuria; de mí oirás cosas horrorosas; he tenido la fortuna de llegar mucho más alto que otros; ¡desgraciado el que no tiene enemigos!; en fin... bueno ó malo, estoy lealmente á sus órdenes».

Si me sorprendió el modo de presentarse, me sorprendió más el modo de despedirse, y dije para mis adentros: este no es un hombre vulgar.

Algunos días más tarde, recibí invitación para asistir á una fiesta en el Manicomio, fiesta soberbia, atrayente, con coros y banda de enfermos, con mesa espléndida á la que concurren numerosos pensionistas. Pujadas, por aquel tiempo, era algo más que el dueño y el

Director: era una especie de poder superior, que su-gestionaba á cuantos tenía al alcance de sus palabras y de sus miradas. El y su obra estaban todavía en la plenitud de su grandeza. Pensé de nuevo que no era un hombre del montón y que, fuere la que fuere la opi-nión pública, había en él algo excepcional, cuando me-nos un espíritu lleno de iniciativas y templado en los contratiempos, que había llegado á la cima de sus de-seos después de rudas batallas.

Así era.

Hijo de un fabricante de Igualada, más ganoso de leer libros y de ver nuevos países que de andar entre telares, emigró al extranjero después de unos cuantos años de estudiar medicina en Barcelona, con tanto en-tusiasmo como pocos recursos. Su voluntad, ó el acaso, le encariñó con los estudios frenopatológicos, casi des-conocidos en España; permaneció en Montpellier algún tiempo, después en París, acabó por trasladarse á Lon-dres y regresó á la capital de Francia, recogiendo en todos estos puntos datos científicos y escuchando las lecciones de los primates de la Psiquiatría. Mitad estu-diante, mitad bohemio, compartía el tiempo en estudiar para el trabajo y en trabajar para el estudio. Escasos, escasisimos los recursos, hubo de avenirse á oficios hu-mildes, en algunas ocasiones más favorables, á traduc-tor; dependió en Londres del canónigo español señor Riego, emigrado; tuvo á las veces como sábana *The Times* y fueron más los días de vacuidad que de har-tura.

Hoy, el viajar en estas condiciones es práctica co-rriente, pero no lo era hace sesenta años y menos para estudiar. Esto sólo revela un buen temple de ánimo y, en buena parte, un carácter intrépido y resuelto, que no es, ciertamente, el patrimonio de todos los hombres.

Esta excursión fué interrumpida bruscamente por la muerte de su padre. Volvió á España, acabó la carrera y se vió obligado á visitar enfermos para encontrar el

pan de cada día. Mas esta práctica no se avenía con sus tendencias, con los grandes horizontes que le marcaban sus ideales, y después de algunas tentativas y de colosales proyectos, iniciados con gran fortuna y fracasados por timideces, por envidias ó por algo de peor catadura, proyectos entre los cuales había la institución de un manicomio modelo en el balneario de La Puda, rompió toda suerte de ataduras con los potentados que le alentarón y auxiliaron, y se declaró independiente.

Las contrariedades le sirvieron de acicate. De aquí procede su gran obra.

Encarifiado con los locos, horrorizado de lo que ocurría en España con las mazmorras, jaulas y demás utensilios en boga contra la *fiera* ¡que por tal era tenido á la sazón el vesánico encerrable!, y juzgando que un buen manicomio en nuestra nación era tanto una institución benéfica como un medio de obtener grandes rendimientos, puso manos á la obra.

Alquiló una casa grande en la calle de la Canuda; en las reformas necesarias, mobiliario y propaganda, gastó todos sus recursos y cuantos pudo obtener del crédito; inauguró el establecimiento; empezaron á acudir enfermos de todas partes y todo iba á satisfacción completa, cuando surgió... el célebre gobernador Ordóñez que, so pretexto de quejas del vecindario y de otros habitantes de Barcelona, le ordenó cerrara la casa de locos en el *plazo de 24 horas*. No sé cuántos enfermos tendría, 10, 15, 20, 40: es igual. Pocos saldrían del apuro en tales condiciones: ni podía devolver los enfermos á sus deudos en tan breve tiempo, ni era cosa de buscar otra casa en Barcelona.

Había en San Baudilio de Llobregat un convento ruinoso, abandonado, que perteneció á los PP. siervos de N.ª S.ª de los Dolores y que, creo por obra de la desamortización, pasó á propiedad del Marqués de Santa Cruz. Por fortuna, su apoderado, el Sr. Cavestany, residía en Barcelona y, sin duda porque *estaba escrito* que

así había de ser, este señor sacó del apuro á Pujadas, le entregó las llaves interinamente, mientras resolvía el dueño, y allá fueron los locos, quedando cumplida la orden dictatorial.

Hoy, con todos los recursos de que disponemos, sería el traslado una empresa temeraria: en aquellos tiempos sólo podía realizarlo una voluntad de hierro, la que poseía Pujadas.

Allá van los locos, con sus equipos y mobiliarios, en malos vehículos y por peor camino, á un caserón desmantelado, sin condición de vivienda y menos de manicomio. Y he aquí á Pujadas que, por falta de dinero no puede pagar un arquitecto, metido á proyectista de edificación nueva, á reformas de lo viejo, á restauración de lo deshecho, sin abandonar sus obligaciones de médico, de administrador y de proveedor de cuanto era menester.

Salió victorioso de tan severas é imprevistas pruebas, y en 30 de mayo de 1854, hace más de medio siglo, inauguró oficialmente el nuevo manicomio que, para lo que había en España y en Europa, bien puede calificarse de modelo. Grandes jardines, grandes paseos, edificios aislados, el *Parthenón*, etc., etc., constitúan la demostración de que en la casa nueva había otro hecho de mayor novedad y de máxima trascendencia: el cambio de régimen de los locos, el jalón que marcaba el término de los crueles tratamientos y el principio de la terapéutica revolucionaria con sus amplitudes, con las libertades, con el aire y el sol, con la higiene, en una palabra: con el derecho á vivir, derecho que si lo tiene el cuerdo, también lo tiene el loco.

Esta transformación en el régimen manicomial hace de Pujadas el Pinel de los franceses, y ella basta para engrandecer su prestigio. Desde su excursión al extranjero hasta la inauguración, la lucha fué tremenda, los obstáculos grandes y numerosos; pero la pertinacia y el talento vencieron en la contienda.

Otro hombre, después de trepar por cuesta tan larga y escabrosa, se sienta á gozar de lo conseguido. Pujadas, inquieto y jaleado por el *plus ultra*, halla la satisfacción del deber cumplido en realizar nuevas reformas y en mejorar *su casa*, pagando de este modo la generosidad del Marqués de Santa Cruz que le había cedido á perpetuidad el convento, dado el caritativo objeto de la institución. Así llega á la instalación que todos hemos conocido y de la que todavía se conserva buena parte, no obstante las mejoras y ampliaciones realizadas recientemente.

Esta nueva labor duró seis años, durante los cuales el prestigio del Manicomio creció como la espuma, y con él los pensionistas, y con éstos la abundancia en todos conceptos, rayana frecuentemente con el derroche y la fastuosidad.

Hacia el año 1860, Posada Herrera, entonces Ministro de la Gobernación, le nombró Delegado regio para girar una visita por toda Europa con carácter técnico. De este modo redondeó su educación científica y regresó á España repleto de conocimientos y de datos y con la cartera no menos llena de diplomas de las principales sociedades europeas, que se enorgullecían de contarle entre los suyos. También nuestro Gobierno le condecoró como premio á sus afanes y á la Memoria que escribiera.

Todo eran satisfacciones. Aun le esperaba otra mayor. En la cárcel de Barcelona fué puesto en capilla, en 15 de julio de 1868, un homicida; de nada sirvieron las peticiones de varias personalidades: el juicio de los médicos, al emitir dictamen, le había sido desfavorable. Pujadas, á instancias del abogado, lo examinó, creyó se trataba de un irresponsable y telegrafió al jefe del Estado, pidiendo la conmutación de la pena, conmutación concedida el mismo día.

Este hecho revela el prestigio de que gozaba en España.

Otro incidente. So pretexto de una reclusión arbitraria de una loca perteneciente á una familia de Barcelona, de alta posición, fué envuelto, con otros médicos, en un proceso, y mal lo hubiera pasado á no haber intervenido la Academia médico-psicológica, de París, y por modo especial, su delegado, el Dr. Briere de Boismont, catedrático de Psiquiatría, venido expresamente, cuyo luminoso dictamen llenó de claridades un asunto tenebroso, originado en disentimientos domésticos y en el falso concepto que vulgo y no vulgo tienen formado de los locos.

Demuestra este grave incidente la consideración que se le dispensaba fuera de España.

De esta somera historia se puede deducir el valimiento de Pujadas, como hombre entero, de corazón magnánimo, de superior inteligencia. El ha sido el fundador de los manicomios particulares y el que abriera la línea fronteriza á los conocimientos psiquiátricos del extranjero. Dentro de España fué, á la par, apóstol y maestro de las nuevas ideas. Es la primera figura en el orden cronológico y, en aquella época, la primera en valimiento. El ilustrado director de esta Revista ha hecho muy bien en comenzar la serie por el número uno.

De número uno hubiera muerto Pujadas á no ocurrírsele una idea que lo precipitó en el abismo. Esta idea fué recibir é instar el ingreso en su Manicomio de los locos á cargo de las Diputaciones provinciales. Ignoro á ciencia cierta por qué lo hizo; ¿por hacer más bien? ¿por tener muchos enfermos? ¿por querer ser el único en España? Todo cabe en lo posible: lo que no cabe pensar es que le guiara el afán de lucro, porque era generoso en demasía y el lucro que pudiera tener con ese procedimiento era mezquino, cuando no negativo, como así resultó con grandes agravantes.

La inundación de enfermos pobres invadió el Manicomio. Con ella se inició la no llegada de pensionistas y la retirada de algunos de los que había. Con ella em-

pezó á aumentar la mortalidad, que llegó, á veces, á verdadera mortandad, que no podía ocurrir otra cosa, dada la situación de los enfermos y lo horrible de un largo viaje: de todos los puntos de la nación. Con ella, porque no es posible otra cosa, se redujo al mínimum la cifra de curaciones. Con ella empezó el descrédito, fomentado por la calumnia. Con ella empezó á desmoronarse obra tan bien construída.

No tardó en cambiar el presupuesto. El superávit de siempre, grande, abundoso, fomentador de fiestas y expansiones, fué menguando hasta llegar á desaparecer. El imprevisto déficit empezaba á asomar la cabeza y al fin dominó por completo hasta causar la ruina y la miseria más decidida. Las Diputaciones pagaban, en general, tarde, y era preciso dar de comer á muchos cientos. Se consumieron todos los ahorros y se agotó el crédito. Se vendieron las deudas provinciales á cualquier precio... Cayó encima del Manicomio toda la fauna que come muertos: desde los gusanos hasta las hienas, insaciables, sin conciencia. A compás del crecimiento del pasivo, iba en disminución cuanto ha menester el loco: mobiliario, personal, ropas, comidas... Hubo un *día sin pan*, único recurso que iba escaseando y que al fin cesó.

Los *amigos* huyeron y los usureros apretaron. Los fieles y los buenos, guiados por amor al maestro y por caridad al loco, fueron escasos. Entre ellos sobresalió el médico de San Baudilio, Dr. Net y Figueras, que no sólo no abandonó á aquél ni á éstos, sino que hacía de médico, de enfermero, de practicante y hasta de criado, lavando enfermos y arreglando camas. Un héroe anónimo, del montón, por eso lo saco á luz, para que unos le recuerden y otros lo conozcan.

Pujadas, á pesar de su talento, ni supo evitar el fracaso, ni, una vez ocurrido, fué apto para solucionarlo. Tropezó su hermoso y querido barco en un arrecife, y en vez de retroceder, dió más fuerza á la máquina y no paró hasta desgazar la nave, creyendo así salvarla.

Cuando llegó el *día sin pan*, inútilmente buscado por todas partes, ¡hasta la caridad le volvió la espalda!; consternado y sin alientos, se encamina al Gobierno civil y quiso hacer entrega de su establecimiento á la autoridad. La respuesta fué redondamente negativa y tal vez en la forma algo destemplada.

Los años, las adversidades, el desprestigio, las puertas que se cerraban, la responsabilidad, todas las desventuras, cayeron sobre Pujadas. Comenzó su ruina, paralela á la del Manicomio. Como *cerebral*, flaqueó su cerebro y la melancolía hizo presa en aquel órgano tan potente y trabajador, y accesoriamente el delirio repleto de alucinaciones, con huidas, con temores, con sitiofobia, con tentativas de suicidio...

Una compasiva rotura vascular, preparada sigilosamente por la arterioesclerosis, puso término á sus desdichas, llevándole á la muerte en breves horas. Murió solo, él que á tantos había amado. Murió más pobre que un mendigo, dejando tras sí no pocas deudas. Murió sin ropas, no habiéndose encontrado en su exhausto domicilio ni para la última vestidura. *Sic transit gloria mundi*. Unos cuantos amigos, pocos, poquísimos, cumplieron la obra de misericordia de enterrar al muerto y, con mezquino acompañamiento, fué conducido á *San Boy*, al lado de sus locos, como deseaba.

Esta brevísima reseña de una gran vida y de un gran hombre, no tiene la pretensión de ser una biografía. Es más bien la salida espontánea de varias manifestaciones sentimentales, una prueba de consideración al amigo y una pequeña ofrenda al compañero. Dentro de lo que me propuse decir más he pecado de prolijo que de breve, porque una sola frase sería el mejor epitafio: *Pujadas fué un hombre*.

A medida que se alejan aquellos tiempos de ventura y los consecutivos de sufrimiento, la figura del frenopatólogo aumenta, como aumenta el valor de su obra filantrópica.

Bien merece descansar en paz quien tanto trabajó en pro de sus semejantes. Dios perdone á los que contribuyeron, por acción negativa ó por acción positiva, á que los locos de San Baudilio tuvieran un *día sin pan*.

DR. RODRÍGUEZ MÉNDEZ

El veronal Bayer en el insomnio de la excitación maniaca. -- Es indiscutible que el veronal es el hipnótico más poderoso con que cuenta la terapéutica moderna, como lo atestigua diariamente la práctica psiquiátrica y neuropática. En los Manicomios es un agente medicamentoso que no tiene substitución para combatir toda clase de insomnios, aun los más rebeldes, como los de las locuras acompañadas de agitación y los de los síndromes maníacos.

En estos últimos casos, en los que el insomnio es completo, tenaz y rebelde á la mayor parte de los hipnóticos conocidos, da el veronal excelentes resultados, provocando un sueño tranquilo, profundo y reparador, sin necesidad de administrar dosis muy elevadas, bastando la mayor parte de las veces una dosis única de 50 á 75 centigramos para conseguir el efecto deseado.

En el Manicomio de San Baudilio usamos sistemáticamente el *veronal Bayer* en todos los casos de insomnio rebelde que acompaña á la excitación maniaca, administrándolo á las dosis antes indicadas, y sólo en casos muy excepcionales hemos llegado á dar 1 gramo de una sola vez, sin que nunca hayamos tenido que lamentar efectos secundarios.

Generalmente administramos el veronal en dos cucharadas de un julepe gomoso, por ser el mejor modo de que traguen el medicamento los enfermos de la mente, no prescribiéndolo en obleas ó en tabletas más que en los casos en que los enfermos se prestan á usar estas formas medicamentosas. En algunas ocasiones ha sido necesario introducir el veronal en el estómago por medio de la sonda esofágica, por negarse los alienados á tragar toda clase de sustancias.

Podríamos hoy publicar infinidad de casos clínicos curiosos referentes á la acción del veronal en el insomnio, recogidos en el Manicomio de San Baudilio y en nuestra práctica particular, pero los reservamos para otra ocasión en que hablaremos extensamente de dicho hipnótico. — DR. R. MORINI.

LOS RENACENTISTAS ANGLOAMERICANOS,
por el Dr. W. COROLBU, antiguo médico
del Manicomio de la Santa Cruz (Barcelona) (1)

Gilbert Ballet se ha esforzado en gran manera para distinguir, entre las brujas y los hechiceros, la clase de los simples de la de los tunantes. En la mayoría de los casos — incluyendo los nuestros — es bien difícil trazar entre ambas una línea divisoria. El mismo Davenport nos ofrece de ello un buen ejemplo. ¿Era un haragán impostor? ¿Era un loco convencido? Quizás las dos cosas á la vez. La Asamblea de Connecticut presenta contra él un requisitorio formidable de culpas acusándole de que «por medios incalificables buscaba aterrorizar á sus oyentes, ya pretendiendo haber hecho un descubrimiento maravilloso, ya anunciando el próximo fin del mundo, ya remedando indecentemente la agonía del Salvador, ya imitando las voces y gestos de los condenados, ó imprecando á cuantos no creía adeptos suyos (2), ó gritándoles que veía en su cara las llamas del infierno...» Desterrado de la colonia, repitió sus proezas en Boston haciéndose la víctima de una persecución religiosa. Otra vez expulsado, hubo de acabar sus días proféticos en New-London durante el año de 1743. Por cierto que permaneció fiel á su programa hasta última hora. Así, en cierta ocasión empieza á clamar que el Señor le ha aparecido en sueños revelándole que cuanto el auditorio posee y ama debe ir al fuego. Poco faltó para que la crédula concurrencia le diera gusto haciendo un auto de fe de pelucas y calzones,

(1) Continuación. — Véase el número anterior.

(2) Los embajadores tienen un olfato especial para reconocer á los que sólo vienen para reconocer. La novelista Menéndez, que seudió á una tiradora de naipes para una escena de su libro, se convenció que la taimada se ejercitaba la mitad de los pases de rúbica. En que se continúa observado. Recordáase el caso de La Condamine en los conventuales de los jansenistas convulsionarios.

corbatas y papeles. Lo único que ardió en las circunstancias fueron unos pobres libros de devoción. Parece ser que Davenport, siguiendo un método ya tradicional, quemaba las obras, ya que sus autores no podía.

Edwards, hecho más cauto con los años, admitió que si bien la gracia podía acompañar las manifestaciones emocionales, también estaba ausente de ellas á veces. En este punto el buen cura no se comprometía, pues se guardaba muy bien de dar síntomas patognomónicos, ni aun unívocos. «Si la afección, decía, es cosa de la fantasía (?), es hueca y vana». Para el inglés y moralista — lo que significa doblemente práctico — lo importante eran los resultados del estado emocional en orden á la conducta privada. Más atrevidos que él, los sectarios de la Nueva Luz creían que el espíritu divino andaba de por medio en todas las crisis nerviosas. De aquí á proclamar la inspiración directa ó sea el profetismo universal, no había sino un paso. Bien presto hubo de salvarse. Para aquellos energúmenos que hablaban con el Espíritu Santo, veían el porvenir, cantaban textos del Antiguo y Nuevo Testamento la intervención celestial era patente. *Ignotum pro magnifico*. Barber, discípulo de Davenport, tomó por lo serio todas estas simplezas y comenzó á peregrinar sin dinero, olvidando mudarse su ropa andrajosa y sus zapatos rotos, pero proclamándose inspirado siempre por la Tercera Persona de la Trinidad. Su vida era la de un cínico. Gordo y harapiento, no había manera de echarle de la comunidad elegida por residencia (1). El pobre no había recibido para esto órdenes del Paraíso. El caso es que de allí no se movía mientras contemplase la nube del tabernáculo — que en este caso debía de ser prosaicamente el humo del *roast-beef* ó las patatas.

(1) En el Manicomio de Santa Cruz vi un pobre anciano que tenía aún sus faldas, las cuales le veneraban como un santo. Este hombre había embaucado á quienes eran más cuerdos que él.

Hemos hablado ya del enemigo mortal que tenían los renacentistas en Chauncy. Este no creía más que en sus efectos perniciosos. Por sus relatos venimos á sacar en claro lo pródigamente que se empleaba la sugestión hipnótica. La escuela de Nancy hubiera saltado de júbilo, pues el resultado era de lo más general que pueda pedirse, manifestándose en toda clase de personas. Esto será el honor de los inconscientes experimentadores ante la Neurología. La sugestión era directa ó indirecta. Ya el predicador increpaba violentamente al auditorio hasta hacerle caer de rodillas, pidiendo perdón y sollozando. Ya se extendía en la patética descripción de lo acaecido en otros sermones donde reinaba la gracia. De todos modos los efectos no tardaban en presentarse. «A veces el terror y la consternación se extendían en pocos minutos por gran parte de la Asamblea... las pobres criaturas se desmayaban, chillaban ó lloraban amargamente... En otra ocasión una docena de muchachas sufrieron ataques nerviosos de los más violentos... cuando el predicador moderaba el tono iban recobrando la calma... cuando, al contrario, hablaba en voz de trueno, los movimientos desordenados comenzaban de nuevo». Es un hecho constante que ciertas palabras tienen el don de excitar conmociones del sistema nervioso. Entre los negros de los Estados Unidos del Sur basta el vocablo *Mesopotamia* para producir aquel resultado.

(Continuad)

Intoxicación aguda por el veronal. — Se trata de una mujer la que, con el fin de suicidarse, absorbió 11 gramos de veronal, muriendo á las 46 horas con fenómenos que recordaban los de la uremia. Durante estos dos días, por medio del análisis, se encontró en la orina, además del veronal no modificado, 138 gramos de nitrógeno por los 20 á 30 del estado normal. Por esto el autor cree que la intoxicación se produjo por la retención de las combinaciones nitrogenadas en el organismo, y deduce de esto una contraindicación del veronal en las afecciones renales graves.

NEURASTENIA TABÁQUICA, por el Dr. LA VALLE-CARVAJAL (1).

El tabaco es uno de los medios más usados hoy por el hombre actual, juntamente con el café, para excitar ó estimular el sistema nervioso.

Dicho estímulo nace indefectiblemente de la encarnizada lucha no sólo en el sentido material, sino también en el intelectual, que debe sostener el hombre, sobre todo este último, para sobresalir y no enquistarse en el montón de los postergados; exprime sus células grises hasta el agotamiento, y el que necesita cambiar sus ideas por gloria ó dinero acude á espolear el cerebro con excitantes ficticios, reclama el auxilio del tabaco, sin tener en cuenta que dicho elemento tiene su medio de acción nefasta sobre los agitados nervios del industrial, comerciante ó profesionista moderno.

Lejos de nosotros el suponer que los cuadros de agotamiento tabáquico, los cuales requieren cierta predisposición, ofrecen el número de datos suficientes para introducir en la neuropatología la neurastenia tabáquica; lo que sí podemos afirmar es que los que padecen dicha enfermedad se ven acentuados sus síntomas bajo la influencia de la nicotina.

La semejanza existente entre la neurastenia y la intoxicación nífica ha sido puesta de manifiesto por Lavillan, del mismo modo que Gecillote, de Reims, la ha señalado con el cafelismo, lo que demuestra que causas distintas pueden producir idénticos efectos.

Neurastenia matinal. — Llamada por Mathieu « neurastenia ó crápula », cuyos síntomas principales son cefalegia, hipertestesia del cuero cabelludo, tendencia al vértigo, inapetencia, y que se producen después de una velada de vino y humo, aun cuando la segunda es lo suficiente si se han pasado bastantes horas en sitio mal ventilado.

En neurasténicos matinales nos han convertido muchas veces algunos cigarros y el habitual trabajo.

Cefalea. — El casco de hierro, la sensación de bala ó la de la sanguínea intracraneal, los latidos dolorosos temporales ó basílares, etc., á los que acompaña pesadez craneana, y son considerados como estímulos neurasténicos, son idénticos á los que padece el fumador en las primeras horas matinales.

(1) Extractado por el Dr. RODRÍGUEZ RUIZ de la obra *Tabaco Tabacomanía-Tabaquismo*.

ó al declinar el día, después de haber consumido grandes dosis de tabaco.

Depresión cerebral. — Existe en los grandes fumadores debilidad de la voluntad; aplicada la volición á un acto fisiológico responde, pero flaquea cuando hay que aplicarla á una serie de actos. En la posibilidad de vencer un hecho ocasional, es impotente para resistir el de un hábito adquirido tenaz; el no poderse despojar del vicio nos parece elocuente, y para ello no puede recabar en su favor el de ser una necesidad orgánica como la morfinomanía, ni mucho menos invocar á la herencia, que tiende á hacer irresponsables á algunos alcohólicos natos.

Inútil la exhortación á que dejen el vicio, tanto menos cuanto más veteranos son en echar humo; algún conato de epiteloma en el labio, estenopia, si bien pasajera, obligarán á abandonar el tabaco durante algunos meses, si bien para reincidir al cabo de ese tiempo, con más vehemencia que antes. En los primeros días de privación, dice el Dr. Lavallo, notamos algo de decaimiento moral, como un desasosiego nervioso, dependiente, á nuestro modo de ver, del concepto insano no satisfecho, que entristece ó impacienta. La atención se va aniquilando poco á poco envuelta en humo y los pensamientos fácilmente se dispersan.

Achacada á esa perniciosa costumbre y como efecto de la extenuación nerviosa, se cita la *amnesia*; si bien transitoria, y que tiene la característica de la amnesia retrógrada; la falta en la memoria es sobre palabras vulgares, sobre algún nombre propio, etc., etc.; un paso más y llegamos á la *onomatomanía*.

Otras veces la incertidumbre en el recuerdo es otra forma de la amnesia; nace la duda de hechos triviales, á veces llega hasta el caso de solicitar auxilio ajeno, de acudir al Diccionario para saber la ortografía de una palabra, etc., estado que puede considerarse como un remedo de la *locura de la duda*.

Impresionabilidad. — Se exagera en algunos fumadores, notándose su exacerbación según la dosis de tabaco. El que está en estado de *piétora tabáquica* es más asustadizo que en condiciones normales. Sin llegar á las fobias, un ruido ligero, así como un accidente callejero, el llanto de un niño, le alarma; á este temor acompaña ansiedad respiratoria, que dura algunos segundos. El fenómeno puede llamarse «*susto diabólico*».

Astenia muscular. — La astenia consecutiva á una orgía puede hacerse crónica en los que aspiran fuerte dosis de

humor, presentándose al despertar fuera de todo trabajo intelectual. El cansancio puede persistir durante todo el día, pero por intenso que sea nunca llega á la atremia muscular, fobia del movimiento, pero puede favorecer este grado de decaimiento en sujetos predispuestos.

Temblores. — Son similares á los que se notan en la neurasia y á los descritos por Charcot y Mani en la enfermedad de Basedow. Se localizan en ambas manos á modo de oscilaciones rápidas y de poca extensión.

Tambaleo. — Parece ser de origen subjetivo, pues sólo es perceptible por el mismo individuo.

Calambres. — Se presentan en varias neurosis en los comienzos del envenenamiento por el óxido de carbono, en la intoxicación crónica del ajeno. No sabemos si el tabaco predispone á las cimerialgias.

Del llamado por Schaefer "reflejo antagonístico". — En el hombre sano una fuerte compresión sobre el tendón de Aquiles, verificada por los dedos pulgar é índice produce, por simple acción mecánica, una muy ligera flexión del dedo grueso y, al mismo tiempo, la flexión plantar del pie.

En cinco casos de lesión cerebral orgánica Schaefer obtuvo, á beneficio de aquella maniobra, la extensión de los dedos, atribuyendo este resultado á la excitación de los nervios sensitivos del tendón de Aquiles y llamándola «reflejo antagonístico», porque el músculo que se contrae no es el mismo sobre cuyo tendón se ejerce la excitación, sino su antagonista. En un caso de coma profundo en el que no había podido ser sospechado sino alguno de lesión local, Schaefer diagnosticó, gracias á este reflejo, una lesión en foco que, á su debido tiempo, fué confirmada.

Lasarew, de Kiew, encontró este síntoma en siete hemipléjicos y en tres parapléjicos por lesión espinal en vías de alivio, pero opina que el punto de partida de la excitación no reside en el tendón sino en la piel; el reflejo variaba de un individuo á otro, lo cual constituye una de los caracteres de los reflejos cutáneos (Strumpell), y era producido por simple pellizcamiento de la piel al nivel del tendón de Aquiles. Los diez enfermos de Lasarew presentaban además el signo de Babinski; la «zona reflexógena» del fenómeno de los dedos del pie no está, pues, localizada á la planta del pie, y el signo de Schaefer no difiere del de Babinski más que por el modo de excitación: — RIVS Y MATAS.

**VALOR Y SIGNIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES
TÉRMINOS TÉCNICOS USADOS EN PSIQUIA-
TRÍA Y NEUROLOGÍA, por los Dres. M. GARNIER Y
V. DELAMARE, médicos de los Hospitales de París (1).**

albuminuria ortostática (ὀρθοστατικὴ, estar de pie) (Telesier, 1885). Sin.: *albuminuria de la estación vertical*, *a. de postura* (Stirling). Variedad de albuminuria intermitente, en la cual la albúmina aparece únicamente en la estación vertical. Se observa en los jóvenes de cepa neuro-arártica, no corresponde a lesión renal alguna y desaparece con la edad. La *albuminuria ortostática* puede presentarse también al principio ó al fin de la nefritis.

alcoholismo, *s. m.* Conjunto de los accidentes mórbidos producidos por el abuso de bebidas alcohólicas. — *a. agudo*. — *a. crónico*.

alcoholemanía, *s. f.* (alcohol; *manía*, locura). Período latente de intoxicación alcohólica crónica, durante el cual no manifiesta su acción el alcohol más que por la costumbre y necesidad de él.

alexia, *s. f.* (ἀ priv., λέξις, palabra). Véase: *ceguera verbal*. — *a. musical*. Véase: *ceguera musical*.

algesímetro, *s. m.* (ἀλγος, dolor; μέτρον, medida). Aparato con que se mide la intensidad de la excitación necesaria para producir una impresión dolorosa.

algesiógono, *adj.* (ἀλγος, *γεννῶν*, engendrar). Lo que provoca dolor.

algia, *s. f.* (ἀλγος, dolor). Dolor de un órgano ó de una región que no responde a lesión

anatómica alguna. — Empleada como afijo, esta palabra encierra la idea de un dolor sin lesión. Ej.: *artralgia*, *neuralgia*.

algias histéricas, *a. hipocóndriacas*. Dolores localizados en un punto variable, sin determinación anatómica ó fisiológica.

algeolía, *s. f.* (ἀλγος, dolor, *λῆσις*, amistad). Inclínación mórbida a las sensaciones dolorosas; se la observa en ciertos degenerados y dementes.

algestasia provisoria (ἀλγος, dolor, *στάσις*, detención). (Verneuil). Disminución, y aun á veces abolición completa, de la sensibilidad al dolor, que se observa en el momento de un gran traumatismo (aplasmiento de un miembro), de una herida por arma de fuego ó arma blanca. Débese, ya á la conmoción general que acompaña al traumatismo, ya á una emoción violenta (herida de guerra) que disminuye la receptividad del sistema nervioso central.

alienación mental (*alienus*, extraño). Nombre genérico dado, á partir de Pinel, á todas las formas de locura.

alimentación forzada (francés, *gavage*) Introducción de alimentos en el estómago por medio de un tubo. Se la emplea ya para alimentar algunos enfermos (tuberculosos), ya para alimentar á los que, por invencible desganada, vómitos incoercibles ó en ciertas

(1) Continuación. Véase el número anterior.

formas de demencia, se privan de comer.

alecinesia, *s. f.* (ἄλλος, otro, κίνησις; movimiento). Perturbación de la motilidad, que consiste en mover un miembro cuando se quiere hacer obrar el miembro simétrico.

alequiria, *s. f.* (ἄλλος, la otra mano). (Obersteiner). Perturbación de la sensibilidad, que consiste en localizar en un punto simétrico sensaciones percibidas en un lugar cualquiera de la superficie cutánea. El enfermo punzado en el brazo derecho, p. ej., acusa dolor en el punto simétrico del brazo izquierdo.

alotriofagia, *s. f.* (ἄλλοτριος, extraño; φαγεῖν, comer). Véase: *pica*.

alotriosemia, *s. f.* (ἄλλοτριος, extranjero; οσμή, olor). Trastorno del olfato, que consiste en percibir sensaciones olfativas paradójicas: el olor percibido es distinto del de la sustancia sometida á la olfacción. Rj.: el pan huele á madera quemada. — Cuando la *alotriosemia* está limitada á ciertos olores, se la llama á veces *daltonismo olfativo*.

alto mal. Nombre dado al gran ataque convulsivo de epilepsia.

alternativa (locura). Modalidad particular de locura periódica, en la cual alternan regularmente los accesos maníaco y melancólico. Véase: *periódica (locura)*.

alterna (hemiplejia). Véase: *Millard-Gubler (síndrome de)*.

alucinación, *s. f.* (hallucinare, engañarse). «Convicción intensa de percibir una sensación en momentos en que no se halla al alcance de los sentidos objeto exterior alguno capaz de provocar dicha sensación.» (Riquet).

alucinación hipnagógica (ύπνος, sueño; ἀγυρός, que trae).

(Baillarger). Nombre dado á las visiones fugitivas que á veces preceden inmediatamente al sueño.

alveolar (punto). (antropología). Nombre con que se designa en craneometría el punto medio del borde anterior del arco alveolar en el maxilar superior.

amaurosis, *s. f.* (ἀμαυρόω, oscurezco). Ceguera ó turbación profunda de la visión que no puede atribuirse á lesión determinada.

amazofobia, *s. f.* (ἄμαξα, carro; φόβος, temor). Apreensión angustiosa (fobia) en presencia de carruajes.

ambliopia, *s. f.* (ἀμβλύνω, obtuso; ὤψ, ojo). Disminución de la agudeza visual no relacionada con lesión definida alguna.

amimia, *s. f.* (ἀ priv.; μίμος, mimo). Pérdida más ó menos completa de la utilización de los ademanes y gestos, ya como símbolos directos de un sentimiento, ya como símbolos indirectos de un idea. — *amimia receptiva*. Perturbación de la comprensión de los ademanes y gestos. — *amimia motriz*. Trastorno de la ejecución. — *amimia musical*. Imposibilidad de tocar un instrumento músico.

amiostenia, *s. f.* (ἀ priv.; μῆς, músculos; σθένος, fuerza). Debilitamiento de los movimientos voluntarios (estigma de la histerie).

amiotaxia, *s. f.* (ἀ priv.; τάξις, orden). (Rossolino de Moscú. Sin.: *movimientos atetoides, movimientos coreiformes*). Convulsiones involuntarias de origen reflejo, causadas lo más á menudo por neuritis múltiples y observadas á veces en la tabes.

amiotrofia, *s. f.* (ἀ priv.; μῆς, τροφή, alimento). Atrfia muscular. (Generalmente no

se emplea este término sino refiriéndose a los músculos estriados de la vida de relación). — *amiotrofia primitiva progresiva*. Véase: *atrofia muscular progresiva*.

amnesia, *s. f.* (à priv.; *μνήσις*, memoria). Pérdida total ó parcial de la memoria. La *amnesia* se dice *sistemática* cuando cae á un grupo de ideas; *localizada* cuando se refiere á un periodo de tiempo dado.

amputados (ilusiones de los) Sensaciones generalmente dolorosas que los amputados localizan en el miembro ausente, y las cuales se deben á irritación de los nervios de este miembro, ya en la cicatriz, ya en un punto de su trayecto.

amusia, *s. f.* (à priv.; *μουσική*, música). Perturbación de la facultad musical análoga á la afasia, y que coincide á menudo con ésta. — *Amusia motriz*. Imposibilidad de cantar un aire. — *Amusia receptiva ó sensorial*. Imposibilidad de distinguir los sonidos.

analgesia, *s. f.* (à priv.; *ἄλγος*, dolor). Abolición de la sensibilidad al dolor.

anamnesia, *s. f.* (ἀνά, de nuevo; *μνήσις*, memoria). Vuelta á la memoria de las ideas olvidadas. Reminiscencia.

anankasias, *s. f.* *anankasias*, *s. f.* (ἀνά, según; *ἄβασις*, astasia) (Regis). Obsesiones análogas de los neurasténicos. Difieren de la *astasia* y de la *astasia* por su intermitencia y sobre todo por las angustias que las acompañan.

anapeptación (parálisis) (*ἀναπειράω*, ensayar de nuevo). Parálisis consecutiva á la repetición frecuente de los mismos movimientos. Complica á veces los calambres profesionales (calambre de los escribanos).

anartria, *s. f.* (à priv.; *ἀφάρτεια*,

articulación). Afasia motora subcortical. No difiere de la afasia cortical motora sino porque se conservan la lectura y la escritura.

anencefalia, *s. f.* (à priv.; *ἐγκεφαλον*, encefalo). Monstruosidad caracterizada por la ausencia de cerebro y de medula espinal. El cráneo y el canal vertebral hállanse abiertos en toda su extensión.

anestesia, *s. f.* (à priv.; *αἰσθησις*, sensibilidad). Privación de la sensibilidad general ó especial en una superficie más ó menos extensa del revestimiento cutáneo ó mucoso, bajo la dependencia de un estado mórbido ó provocada artificialmente por un agente anestésico.

anestesia dolorosa. Hiperalgnesia combinada á la anestesia táctil en el mismo territorio nervioso.

anestésico, *adj. y s. m.* Substancia tóxica que se emplea para obtener la insensibilidad local ó general, inofensiva y pasajera.

anestis, *s. f.* (à priv.; *ἄνῃς*, vestido) (Regis). Obsesión mórbida que consiste en que al enfermo le es imposible ponerse los vestidos.

angioneurótico (edema). (Strübing 1893). Variedad de edema agudo, de origen neuropático, que se presenta y desaparece en algunas horas; se localiza en la piel ó en las mucosas (laringe).

angioparalítico, *adj.* Se dice de una afección acompañada de parálisis vasomotora. La *eritromelalgia* pueda ser considerada como una neurosis de las extremidades de forma angioparalítica.

angiospasmo, *s. m.* (*ἀγγειοσπασμός*, *contracción*). Rensmo de los vasos acompañado de aumento de la tensión arterial.

(Continuad

por ejemplo, no debo admitir que en un Manicomio (aunque sigue en litigio mi cordura), me dirija nadie, como no sea nominalmente, en mis actos voluntarios.

Otra hipótesis: después de mi alta, aunque mi graduación sea inferior á la de otro jefe, de hecho el director deberá serlo yo, si yo tuviera más capacidad organizadora respecto á mis actos profesionales.

Un ejemplo: si el Director del Manicomio opusiera algún obstáculo á la inmediata inserción de estos tres artículos ó capítulos, yo buscaría la hospitalidad de otra Revista científica, aunque lo preferible es que publique aquéllos la misma Revista que publicó mi carta.

Otro símil: si resultara capaz de representar á un distrito electoral de España en las Cortes, y si quisiera abarcar dicha dirección, mayor que la de un hospital, excluiría de toda ventaja posible á quienes, en días aciagos para mí, hubieran opuesto obstáculos á mis aspiraciones y mis derechos de hombre sensato.

Para la medicina legal será, pues, interesante este que parece un caso sin novedad científica.

Enseña más un solo caso minuciosamente detallado por Dieulafoy ó Potain (1), que un tomo de Patología abstracta ó de resúmenes concisos de la ajena ciencia.

II. — Una muestra de lo documental de este estudio:

No quise decir, en la adición á mi carta, que fué alterado el contenido de aquélla; lo que alteraba algo dicho escrito era el encabezamiento y la substitución de mi firma por mis iniciales.

He oído asegurar que, por motivos de economía, fué suprimido el cargo de médico de la Armada en la Comandancia de Marina de Barcelona.

Si la noticia es exacta parece natural que, así como yo he sido accidentalmente Director de un Hospital militar (Cavite, y tuve á mi cargo cuanto se refería á la Sanidad militar en dicha plaza, sea ahora un médico militar quien supla la carencia del personal de Sanidad de la Armada.

He sido médico de la Comandancia de Marina de San Sebastián. Desde S. M. abajo pudieron cerciorarse de lo necesario de dichos destinos. ¿Cuánto más necesario no serán en puertos como el de Barcelona?

Probablemente será un hermano de uno de los dos médicos que emitieron informe acerca de mí quien compruebe técnica-

(1) No es un ejemplo, no una comparación personal.

mente el valor de mi carta: el Sr. Fernández-Victorio, Médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar.

Esta comprobación, por referirse á un caso de aparentes síntomas de grafomanía, etc., es más bien documental que dependiente del examen somático.

III. — ¿Existe, en la etiología de las vesanias reales y las simuladas, el factor médico-social del parasitismo colectivo?

¿Obedece esta dolencia social á la inselección de quienes, en una mezcla colectiva, determinan la falsa decadencia de otros que desciendan al nivel físico-mental de los insectos ambiciosos para beneficiar á los peores de tales mezclas?

El asunto es de higiene pública. Históricamente, los *precursores* que se anticiparon á toda social mejora, para falsear ésta evidenciaron el parasitismo, sea éste senil ó juvenil; pues quienes atentan á la selección de lo útil con el pretexto de que lo útil es econológicamente (no fisiológicamente) viejo, son tan inselectivos como los que obstruyen la releación de las ideas (carencia de libros) ó la selección de la destreza manual (carencia de los recursos de disección, de microscopio, etc., ó de utensilios para escribir, pintar ó ejecutar obras de arte musical).

Si hay en mi caso algo ó mucho de esto, á nada conduciría negar los abusos; lo práctico es hacer constar la fecha en que dejaron de ser cometidos verdaderos delitos de degeneración forzada, sea ésta permanente ó intermitente. Nada más fácil que simular la intermitencia de una supuesta manía.

Del abuso, ¿se pasó al delito insistente? He denunciado un secuestro postal. ¿Se dificultó á algún visitante del Manicomio que yo pudiera tener noticias de mi familia? Dicha pesquisa es de índole judicial, como lo sería sorprender á un visitante con una suplantación de individuos (lo cual es difícil con mis señas personales) (1).

Lo positivo es que dos meses después de publicada mi carta sigo en el Manicomio, y siguen las mismas vejaciones, y continúo esperando que declaren útil á quien tiene en el bolsillo el original de una conferencia que pienso dar, después de mi alta, en un centro científico de Barcelona; esperando, repito, á que los médicos informantes (el Sr. Vidal, mi compañero en Sanidad de la Armada, y el ya citado compañero de Sanidad Militar) subsanen un error que me ha sido funesto.

IV. — Las dudas de los recelosos pueden tener la siguiente

(1) Un incisivo superior supernumerario: falta de una porción del iris izquierdo, por tridortomía.

base: nada simula mejor una manía persecutoria que una persecución afectiva (cuyos detalles son comprobables). Si algunos, por ejemplo, abusan del hipnotismo, atribuyen a ilusiones lo que cometen cuantos *Cullerres de afición* existen hasta en el último café.

Las dudas refiérense también a las ideas de quien haya estado preso, y más si lo fué en un manicomio.

— *Por algo habrá sido*, — piensan los más

(No hablo de los que quieran equivocarse).

Aumentan dichas dudas el ser fácil interpretar como manías mis pasatiempos en una prisión (escritura, música, lectura, dibujo).

Respecto á mis opiniones, no niego lo científico de la tradición. En mi tesis del doctorado recordé cómo viven siglos las semillas sepultadas ó los rotíferos desecados, etc

No niego que hay una tradición derecha, la cual suele caer en el parasitismo á la italiana, en la inquisición indirecta, en la rutina reaccionaria.

Existe también la tradición izquierda, revolucionaria, como el parasitismo judaico francés, etc.

La imparcialidad es un signo de salud mental. Respecto á unas á otras opiniones, yo veo la misma luz, polarizada á la derecha ó á la izquierda.

Es preciso compensar antagónicamente tales ó cuales abusos, inclinandose al uno ó al otro lado opuestos.

En este Manicomio, ¿pensaron algunos ultraconservadores de lo mal adquirido, en hacer del Manicomio un asilo benéfico?

No lo sé. Lo exacto es que si las sectas derechas ó izquierdas no logran contener á sus delincuentes, es preciso recurrir á la justicia, y á la opinión contra los delincuentes que no lo parecen: tanto los que retrasan mi alta como los que hacen intolerable mi prisión.

El superior de los frailes y el organista de la Iglesia del Manicomio destruyen desde hace un año mis trabajos de arte.

Pocos días ha ejecuté al piano algunas obras que oyó el Sr. Rodríguez-Morín hace más de un año. Mi inseguridad simulaba una forma de ataxia. Mi ejecución hacía sonreír á un compositor de *juegos de Conservatorio*, como diría Peña y Goñi.

Recuerdo algunas obras oídas una vez en Cartagena, hace cuatro años y medio. La memoria de la idea no requiere el diario ejercicio preciso al sentido muscular.

Si soy útil, la obstrucción á mi trabajo voluntario (el otro

es criminal; es una antiselección como la del suicida que lesiona sus órganos más precisos á la fisiología nerviosa, circulatoria ó respiratoria.

Ahora bien: ¿en España, como en las demás naciones, existen sectas que zahieren á la ciencia, sin perjuicio de blasonar de *doctores* no médicos en la ciencia de procurarse cómplices para falsear palabras, escritos, síntomas y hasta personas?

En el cuerpo de Sanidad de la Armada solemos certificar así:

El individuo *que dice llamarse* Fulano de Tal...

La simulación del síntoma es posible hasta quirúrgicamente. Sólo por lo repentino de una artralgia, y después de un tiempo de inconsciencia, se puede sospechar si los pretendidos tofos de un artrítico son imitados por la contusión periarticular reiterada.

V. -- En las obras de Hoecker, etc., apenas se indica la simulación forzada, y mucho menos el influjo etiológico de las sectas (las cuales unas veces son antiespañolas y otras veces son patrióticas, pero antisalutivas).

En las obras de los criminalistas (Lombroso, etc.), se atiende poco á la etiología remota y se confunde á los genios sanos y longevos con los genios enfermizos, de los cuales se hace sinónima á la locura.

En las Revistas médicas más recientes persiste la confusión entre la locura moral y la *moral geográfica*, pues en el Japón, por ejemplo, no se es inmoral del mismo modo que en España.

Y en España, como en el extranjero, ¿pasan por cuerdos morales quienes *responden* al castigo justo con represalias contra el magistrado ó contra el cirujano operador?

Estos absurdos se prestan á la simulación forzada de la locura. Así se confunde con una exacerbación la producción de arte ó de ciencia sugeridos por el fraude imitador de los intervalos de tranquilidad y de delirio.

Puedo demostrar que el fraude falseó á veces el carácter de mi letra y el número de las erratas y la duración del tiempo invertido en mis escritos. El borrador de este artículo lo prueba una vez más si se compara á otras cuartillas mías. Mediante la sugestión puede simularse hasta la llamada *este-reotipia gráfica*.

Simúlase la ambliopía ó la dislexia ó otro defecto sensorial. La sugestión etiológica es lo que deben investigar los Salillas conocedores del influjo causal de los negocios sectarios.

Con la simple fijación de la mirada se determinan actos extravagantes en un individuo sensato.

Se objetará que no hay loco que no se crea perseguido por el hipnotismo, etc.

Pero tampoco hay político cuerdo que no sepa por qué han sido expulsadas de muchas naciones sectas influyentes.

No soy un sectario ni un personaje, pero sufro los efectos de males ambientes, conocidos en España y en el extranjero.

Desconfíe, pues, el lector de sus propias sospechas.

Quien conoce el automatismo no se fía de los desatinos que ve, por si obedecen aquéllos al fraude, seguido de la sugestión del olvido.

Habrà quien verá la megalomanía en los títulos que añado á mi firma, y el circularismo en que alterne dichos títulos para no hacer vanos alardes.

VI. -- Los siguientes hechos completan esta parte del diagnóstico diferencial:

1.º Remité al Excmo. Sr. Ministro de Marina un ejemplar de mi carta, con la misma adición que vió la luz en enero de 1908. Pero al ir á la oficina del Manicomio olvidé encargar que certificasen el número.

2.º El 16 de enero, en la citada oficina, *no vela* ¡á dos pasos de mí! al Sr. Rodríguez-Morini.

3.º Algún visitante del Manicomio me invitó á que le leyera algún escrito mío. ¿Me cree grafómano ó piensa en que entretengo á los curiosos?

4.º Continúo sin carta. ¿Dónde están las á mi remitidas en estos tres años últimos? Yo no escribo porque no tengo contestación á cartas de hace tiempo. ¿Se hizo registrar, incluso á quienes hayan escamoteado un diccionario de Nepter? Mi equipaje, en el cual abundan los manuscritos, sigue en manos ajenas á su dueño.

5.º ¿Se vigila á algunos delincuentes que sufren intervalos de alienación y pudieran cotizar mi estancia aquí? (Entre ellos un tal D. Cay.....).

6.º Continúo ignorando lo que se haya escrito médicamente sobre mis extravagancias forzadas.

7.º Se me obliga á presenciar una oración más que las que rezaban cuando me trajeron al Manicomio.

8.º Pago lo mismo que entonces y disfruto de un medio menos de inteligente distracción (incluso contra las tristezas de la calumnia), pues alguien *barrió para dentro* el plano del cual disponían los pensionistas.

9.º Continúo sin cédula personal, sin firmar mis justifican-

tes de revista y sin una peseta en el bolsillo. Cuando me trajeron al Manicomio deposité una cantidad para tenerla á mi disposición. Sin cédula, sin dinero, y acompañado, no quise salir ni á dar un paseo.

10. Puedo acreditar que no se han hecho varios encargos míos de libros de Medicina y de idiomas.

11. Me obligan á la extravagancia de tener los bolsillos atestados de papeles. Necesito ver éstos y de mi cuarto desaparecieron algunos manuscritos y un libro, el cual fué recuperado meses después por un enfermero, fr. Epif.... El deterioro de varios manuscritos únese á lo incómodo de convertirme en una especie de biblioteca ambulante.

12. Cuando me negaban papel me obligaron indirectamente á utilizar las márgenes de alguno de mis libros; y

13. Simulóse la *locura de los idiomas* haciendo que, sugestivamente, leyera en voz demasiado alta.

Resumiendo: no hubo síntoma que no fuera simulado, como el hacerme parecer de chaleco ó sugerirme el no poner éste el mismo día en que se verificó el segundo reconocimiento; así era el hábito exterior el de un distraído, incluso en objeto de vestir.

Veamos ahora los *síntomas* de mis obras.

En mis escritos abundan curiosos absurdos.

Yo no tengo interés en simular la locura.

Luego hay autodefamación.

No sé si con algún manuscrito sugerido, y robado después, habrán sorprendido á alguno de los informantes.

En conclusión: un caso como este, excepcional por la persistencia en la simulación forzada, ¿requiere un alta condicional para sufrir una observación *cuarentenaria*, como *cuerdo sospechoso*, en un hospital de Marina ni en otro alguno?

¡Seguramente no! La urgente rectificación del error, lejos de desprestigiar, es la contraprueba de la ciencia seria.

Nada más enmarañado que ciertos diagnósticos diferenciales. En la medicina interna he visto presentar síntomas de cólico á quien pude prever que, cuatro días después, ofrecería el cuadro de una doble *pneumonía infecciosa*.

¿Y hay algo más necesitado de previsión que el diagnóstico negativo de una *vesanía aparente*?

Digo aparente, porque la confusión es fácil si se trata de un *desequilibrado*.

En quien escribe, estudia ó hace arte con la misma serenidad con que el burócrata despacha un expediente desde tal á cual hora, la *simulación puede imitar el desequilibrio*,

pero la salud se evidencia en la misma cifra de varias manías aparentes, las cuales, por ser muchas, prueban que ninguna de ellas existe.

Digo mal; alguna de ellas ha existido precisamente cuando iba á pasar por el jardín del Manicomio alguno de los alienistas, á quien se trataba de sorprender. Se intentó que en este mismo escrito zahiriera á mis compañeros civiles.

Tratamiento del bocio exoftálmico por el sulfato de quinina. — El desorden fundamental del bocio exoftálmico es la dilatación de los vasos del cuello y de la cabeza, y siendo el sulfato de quinina un agente vaso constrictor por excelencia, han creído los doctores Lancereaux y Paulesco que es el medicamento más indicado para combatir dicha dolencia, que tan rebelde se muestra á toda clase de tratamientos.

Los resultados obtenidos con esta medicación los han comunicado á la Academia de Medicina de París (sesión del 28 de febrero de 1906), afirmando que en 20 enfermos de bocio exoftálmico á los que han administrado el sulfato de quinina á la dosis de 1 gramo á 1.50 por día (en tres tomas, á las horas de las comidas, durante dos ó tres semanas, con algunos días de reposo), han conseguido dominar los fenómenos de vaso-dilatación de los vasos de la cabeza y del cuello y como consecuencia de esto desaparecieron la depresión mental, la taquicardia, la exoftalmia y el bocio, curándose por lo tanto los enfermos. — (*Le Progrés Médical*).

BOLETÍN DE LOS MANICOMIOS DE CIEMPOZUELOS

Resumen estadístico del año 1907

El número de enfermos que en estos Establecimientos había en 1.º de enero del indicado año era el de **1,300**, correspondiendo **764** á varones y **536** á mujeres; han ingresado durante el año **329** (179 y 150 respectivamente).

Los ingresos los han proporcionado la Excm. Diputación Provincial de Madrid, 229 (109 varones y 120 señoras); la Diputación de Cáceres, 15 (8 y 7 respectivamente); la de Segovia, 10 (7 y 3); la de Cuenca, 11 (6 y 5); el Ayuntamiento de Linares, 5 (4 y 1); la Diputación de Albacete, 4 varones; la de Guadalajara, 1 varón; la de Soria, 1 varón; y el pensionado, 32 (19 varones y 13 mujeres).

Las bajas ocurridas durante el mismo período de tiempo han sido en total **305** (176 en la sección de varones y 129 en la de señoras), resultando como diferencia **24** enfermos á favor de estos Establecimientos (3 y 21 respectivamente), siendo por tanto la existencia, en 31 de diciembre del año citado, de **1,324**, correspondiendo de éstos 767 á la sección de varones y 557 á la sección de mujeres.

Las bajas ocurridas lo han sido: por fallecimientos, **106** (114 y 72); por curación, **68** (32 y 36), y las restantes, ó sean **81** (30 y 21) las han producido ya por orden de las Diputaciones, ya por autorización de licencias dispuestas por estas mismas entidades por mejoramiento de enfermos ó ya por petición de su familia en los pertenecientes á la sección de señores pensionistas.

Como dato favorable hemos de hacer constar que ha aumentado el tanto por ciento de curaciones con respecto al año anterior.

No queremos dejar pasar esta ocasión sin comunicar que, debido al celo y actividad del Superior del manicomio de varones, Rdo. P. Anselmo Antía, así como también á la Superiora del manicomio de señoras Rda. M. Sor María de Santa Clotilde, se han llevado á cabo importantes reformas tanto en uno como en otro Establecimiento. En la sección de varones son las hechas en los departamentos de San Andrés y de San Camilo, y en la de mujeres son el nuevo pabellón destinado sola y exclusivamente á religiosas perturbadas y la nueva iglesia.

La nueva iglesia del Manicomio de señoras

El día 11 de los corrientes tuvo lugar la inauguración de la magnífica iglesia que, para servicio de la casa y del pueblo, han construido las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón en el Manicomio de señoras.

La fiesta verificóse con gran solemnidad y afluencia de fieles, que no dejaron de admirar la suntuosidad y riqueza del nuevo templo. Este, que es espacioso, es de estilo gótico; amplia nave iluminada por ventanales, donde en artísticas vidrieras aparecen las imágenes de los Santos más venerados de la orden. El altar mayor, verdadera obra de arte, es todo tallado, con filos de oro, terminando sus remates en agudas y afiligranadas agujas. En su parte central aparece el Calvario cuyas imágenes, tanto la del Cristo como la de San Juan y la Santa Virgen, son de gran mérito; á los lados y en camarines separados aparecen las de San Rafael y la de San Juan de Dios, y en la parte superior la del Sagrado Corazón de María, bajo cuya advocación están las Hermanas de dicha orden; este altar se hallaba severamente adornado con ricos ornamentos. Los altares laterales, del mismo estilo, ostentan dos magníficos bajorrelieves, siendo el de la derecha Nuestra Señora de la Correa y el de la izquierda las 16 mártires de Colpier. Las galerías destinadas para enfermas aparecen cerradas por soberbias rejas de nogal que le dan un gran aspecto; asimismo, el coro, donde se ha colocado un magnífico mediófono, cuyas lindas voces tuvimos el gusto de oír durante la ceremonia.

La duración de las obras de dicha iglesia ha sido de dos años y medio, bajo la dirección del arquitecto Sr. D. Ignacio Aldama, secundado por el maestro de obras D. Raimundo de Oro.

La fiesta religiosa dió principio á las cinco y media de la mañana con la celebración de una misa y la comunión, con plática preparatoria que dijo el R. P. Benito Menni, fundador de la Orden, y á cuyo incansable celo y actividad deben las Hermanas el floreciente estado y progreso de sus establecimientos así como la construcción de la iglesia; á las nueve y media dió principio la función principal, haciendo su entrada en la iglesia el Excmo. é Ilmo. Sr. Obispo de Madrid-Alcalá, que expresamente había llegado de la corte el día antes. Este, revestido de pontifical y acompañado de sus familiares y del maestro de ceremonias de la Catedral de Madrid, ofició la misa, la cual fué cantada por las Hermanas, con acompaña-

miento del mediófono, de un modo admirable, cantándose la misa del maestro García en *sol menor*.

Por indisposición repentina del Excmo. Sr. Obispo de Sión, que era el encargado de hacer el panegirico, ocupó la sagrada cátedra el canónigo D. Manuel Busulto, haciendo gala de su elocuente palabra al ensalzar la obra de caridad de las Hermanas y la obra realizada para llevar á Jesús Sacramentado á dicha iglesia.

En cuanto á la concurrencia, que fué numerosísima, daremos detalles al reseñar el banquete á que fuimos invitados, pudiendo desde luego decir que el templo se vió lleno de toda la sociedad de este pueblo y de los numerosos y distinguidos invitados que de Madrid vinieron al acto. Por la tarde hubo exposición del Santísimo con reserva y sermón á cargo del maestro de ceremonias de la catedral de Madrid, D. Eusebio Martínez, quien tuvo que hacerlo en substitución del excelentísimo obispo de Almería, á quien fué imposible asistir como había ofrecido.

Entre la fiesta de mañana y tarde pasamos al comedor, donde fuimos obsequiados con un suculento y delicado banquete los que á dicha fiesta asistimos. El menú fué exquisito y durante la comida todo el mundo admiraba y comentaba la solemnidad de la fiesta y las condiciones y mejoras del establecimiento.

La mesa fué presidida por el Excmo. é Ilmo. Sr. Obispo de Madrid-Alcalá y el muy Rdo. P. Fr. Benito Menni, contándose entre los comensales el Rdo. P. Anselmo Antia, prior de la casa matriz de los Hermanos de San Juan de Dios; Sr. Mena, teniente fiscal de la Audiencia de Madrid; Sr. Vargas Muchuca, en representación del presidente de la Excmo. Diputación Provincial de Madrid y como visitador encargado por aquélla de estos Manicomios; el banquero Sr. Llaguno; D. Arturo Muñoz, juez de Instrucción del partido lusitano, Sr. Guillén; procuradores, Sres. Pereira y Crespo; el arquitecto director de las obras, Sr. Aldama; el encargado de las mismas, D. Raimundo de Oro; el Excmo. Sr. Marqués del Arco; el Excmo. Sr. D. Jerónimo del Moral, ex senador, ex diputado y ex gobernador; su señor hijo D. Manuel; D. Gregorio del Amo; D. Hilario Cañas; D. Angel Crespo, alcalde de esta localidad, á quien acompañaban los concejales D. Raimundo de Oro Vázquez, Sres. Sánchez, Barriguela, Plaza, Crespo Díez y secretario Sr. Pachón; D. Antonio Díaz, juez municipal de esta villa, acompañado del fiscal suplente Sr. Pachón; los propietarios Sres. Maroto, Pulido, Díaz (padre é hijo), y D. Joaquín Leto-

na y el abogado D. Alfonso del Busto; los Sres. Climent hermanos, que han efectuado las obras del decorado; comandante del puesto de la guardia civil, Sr. Navarro; el señor ecónomo de la parroquia, D. Rafael G. Tuñón; teniente cura D. Enrique González Mellén; capellán de la casa, D. Manuel Martín; el orador sagrado, Sr. Basulto; el capellán del obispo, D. Ricardo Rodríguez; maestro de ceremonias, D. Eusebio Martínez; presbítero, D. Manuel Sedeño, hijo de la localidad; el maestro de novicios de los Hermanos de San Juan de Dios en Portugal, R. P. Augusto; el auditor de la Nunciatura, D. Domingo Sánchez; el forense del distrito, Sr. Carrasco; los capellanes, don José García, D. Justo Sánchez, D. Idefonso Sánchez; el prior de la Orden en Portugal, P. Augusto Caneto; farmacéutico, Sr. Rosabal; el cuerpo facultativo de los Manicomios, formados por su director, D. Francisco Maraver Jiménez, y los médicos D. Eduardo Picó, de la sección de señoras; D. Eulogio García Piñera, de la de varones; y el auxiliar y titular D. Joaquín Colino, y los secretarios de las casas, D. Fulgencio Arastía y D. Jesús de Oro.

Terminada la comida pasaron los invitados a visitar el edificio, quedando muy bien impresionados de las inmejorables condiciones de sus dependencias y muy especialmente del pabellón denominado del Sagrado Corazón, destinado a señoras pensionistas.

Plácemes sin cuento merecen tanto el Rdo. P. Benito Monni, fundador de la Congregación de Hermanas Hospitalarias, como la reverenda madre general sor María Verónica, la superiora sor María de Santa Clotilde y toda la comunidad, puesto que haciendo caso omiso de la multitud de trabas que necesariamente han tenido que tener para llevar a cabo tan grandiosa obra, a la cual no le guiaba otro fin que atender a las pobres asiladas que a su cargo tienen en el doble concepto en que por ellas deben ser atendidas, esto es, procurando al mismo tiempo la salud del cuerpo y la del alma.

Sólo nos resta dar gracias mil a todos por las atenciones de que hicieron objeto a sus invitados, deseándoles sean colmados por Dios de bienes y le concedan larga vida para continuar su fructífera obra para bien de la religión y de los pobres dementes.

Ciempozuelos, 13 de marzo de 1908

DR. FRANCISCO MARAVER



Manicomios de Ciempozuelos

(Provincia de Madrid)

De hombres, á cargo de
los *Hermanos Hospitala-
rios de San Juan de Dios*

De mujeres, á cargo de las
*Hermanas Hospitalarias del
Sagrado Corazón de Jesús*

Médico - Director: Dr. Fr. Maraver

Médicos-internos: Dres. E. Picó y G. Piñera

Médicos-auxiliares: Dres. J. Collino Guerra y R. del Buey

Farmacéutico: D. Demetrio de Santisteban

Pensiones

Primera clase	100 pesetas al mes
Segunda »	125 » »
Tercera »	90 » »

**Distinguidos: Precios convenidos con los Superiores de los
respectivos Establecimientos.**

Itinerario: Situado Ciempozuelos en la línea férrea de
Madrid á Aranjuez, próximo á este último punto, hay que
tomar los trenes que parten de la estación del Mediodía de
Madrid, recorriéndose el trayecto en hora y cuarto. - Hay esta-
ción telegráfica en Ciempozuelos.



PRONTUARIO DE DISPOSICIONES LEGALES

para el ingreso, recepción
y salidas de enajenados de los Manicomios y declaraciones de incapacidad

ANOTADAS POR

D. JOSÉ GIMÉNEZ VERA

Secretario de la Dirección del Manicomio de San Benito

Folleto de gran utilidad para las Alcaldías, Médicos y particulares que tengan que instruir esta clase de expedientes. Los pedidos acompañados de su importe (pudiéndose enviar en sellos de correos), á la Secretaría del Manicomio de San Benito de Llobregat, ó á la Administración de esta Revista, Rambla de Cataluña, 43 - Barcelona. — **PRECIO: UNA PESETA**

EMULSIÓN NADAL: Mejor que Scott y similares. Única con 80 por 100 aceite bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vías intestinales. Reconstituyente niños, adultos, viejos; convalecencia, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, los, lisis, escrófulas, raquitismo, anemia. Certificados eminentes Doctores, Colegios Médicos y Farmacéuticos. — Medalla de plata

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL: Tónico, reconstituyente, estimulante. Almidón sal, estrimón, hierro, manganeso, guías, los, clorosis, convalecencias (fósforo orgánico) y fórmula de los. Anemia cerebral, enfermedades medulares, atrofia muscular; activa digestión, detiene caducidad orgánica. — Medalla de plata

OLIMINA NADAL: Antidiabético infalible de «Limas de mar». Pedir literatura. — Tarragona — — — — —

MANICOMIOS DE PALENCIA

De Hombres

**HERMANOS HOSPITALARIOS
DE SAN JUAN DE DIOS**

De Mujeres

**HERMANAS HOSPITALARIAS
DEL SACRADO CORAZÓN**

Médico-Director: Dr. L. MARTÍN ISTÚRIZ

PENSIONES

Primera clase.	120 pesetas mensuales
Segunda "	100 " "
Tercera "	80 " "

Distinguidos: Precios convenidos con los Superiores de los respectivos Establecimientos.

Se hallan instalados estos magníficos Manicomios, en los antiguos edificios llamados de San Juan de Dios, habiéndose además agregado soberbias construcciones que constituyen el primer edificio de Palencia, por su bella sustentación y excelentes condiciones higiénicas.

ITINERARIO: Empezando á pocas metros de la Estación del Ferrocarril, que es punto de empalme de las Líneas de Asturias, Galicia, Zamora y Madrid