

29 Ag. 94

A 30

Una familia de histéricos



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Memoria para optar al Grado de
Licenciado en la Facultad de Medicina
y Farmacia



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Miguel Cruzblanca



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Una familia histérica

Puede afirmarse que la rama de la ciencia clínica que permanece aún envuelta en mayor oscuridad es la clínica nerviosa. La Anatomía de los centros nerviosos, ^{y sobre} ~~los~~ ^{todo} su fisiología, único fundamento posible de una patología ^{así} ~~precisa~~ ~~de~~ ~~esta~~ ~~clase~~ al que se estudia vacíos tan grandes y misterios tan ocultos, que el clínico se ve obligado en medio de sus investigaciones a apelar constantemente a las conjeturas y a las hipótesis.

Para el que no se paga ~~rombo~~ de términos científicos que a veces no tienen una significación precisa, y para el que aplica al estudio de la ciencia nerviosa un cierto espíritu de análisis y de crítica, suele presentarse esta ciencia con grandes caracteres de artificialidad, de vaguedad y de incertidumbre.

Es en presencia del edificio científico de las neurosis cuando el observador se suele sentir dominado al mismo tiempo por la admiración y por la duda.

Con también los casos clínicos de las neurosis, y principalmente de la histeria, los más desconcertadores y los que más tristes decepciones ~~causan~~ ^{tienen}

unidad de ^{Naturalis} ~~unión~~ que según la General Doctrina
tienen todas las manifestaciones vitales.

En medio del natural desaliento y del
rationalle scepticismum que poco a poco se apoderaron
de uno al ser la Unica incertidumbre se le patolo-
gia y el escaso éxito de la clínica, sirvió de Course
lo y Conique levantar el espíritu un caso siguió
ra en el cual los preceptos de los libros y de los pro-
fessores, puestos en práctica, han producido los espe-
rados efectos.

Uno de estos casos es el que me propongo nar-
rar detalladamente en estas páginas.

El probaré que el ailamiento, practicado según
las prescripciones de los neurólogos debe ser segui-
do de un éxito litigioso; il Comprobaré también
que en la Naturalis, al lado de la enfermedad se
le encuentra el remedio. Este caso demost-
ra por último que siendo el elemento púrpur-
o el que en la Neuroni vitalis está mas pro-
fundamente perturbado es lógico echar ma-
no de recursos que puedan influir sobre esta
vitalis parte de nuestra ser.

Ocasiones a las que intentan curarlas.



Fue en una pequeña aldea del Departamento de Itata donde tuve oportunidad de presenciar la epidemia de histerismo que pasó a diciembre.

Encontrándome en esa localidad durante el verano de 1893, un afligido padre de familia me pidió rogarme que visitara su casa, a fin de que, si me era posible, procurara algún alivio a sus hijos que desde algún tiempo atrás, padecían de un mal extraño y terrible. Aunque la descripción que él me hizo de la enfermedad ~~era~~ incompleta y confusa, fue sin embargo suficiente para despertar en mí la sospecha de que la dolencia que aquejaba a esa familia era el histerismo.

He aquí los detalles de que me impuso el individuo mientras nos trasladábamos a su casa; detalles cuya exposición considero necesaria por que son antecedentes que explican a mi juicio la génesis de estos casos de histeria.

Rodrigo A., padre de los niños enfermos, es un hombre de 45 años, alto rubio, bien conformado; siempre ha tenido buena salud, apesar de sus hábitos alcohólicos inveterados. Durante varios años ha sido maestro de escuela en una de las haciendas vecinas, y este oficio le ha permitido

Desarrollar hasta cierto grado sus facultades intelectuales; de modo que manifestó una inteligencia y conocimientos raras de su condición. Su esposa es débil, aunque no enferma; y en el curso de 18 años de matrimonio le ha dado cuatro hijos, tres hombres y una mujer; ésta es la mayor, y tenía en aquel entonces quince años. Tres de los niños, los tres superiores, son muy débiles y "abrazados", según la expresión de su padre; lo que no ha sido obstáculo para que él haya atendido a su educación con algún esmero: los niños saben leer y escribir y manifiestan una gran inclinación a la lectura.

Hasta un año antes de aquella época, la familia había llevado una vida tranquila y feliz, ocupando una vivienda más o menos cómoda, poseyendo los recursos suficientes para atender a las necesidades de la vida. Hasta entonces ninguno de los niños había tenido el menor síntoma de la enfermedad que después principió a atormentarlos.

Su mala suerte obligó a Rodolfo S. a dejar su oficio de maestro de escuela, y a abandonar junto con el empleo la casa y comodidades que tenía.

Y después de haber intentado vanamente esta
obscure de varias maneras conformes a su carac-
ter, se vio en la dolorosa necesidad de admitir
el punto de Mayordomo del Cementerio de la
aldea.

Esta determinación afligió profundamente
a su mujer y a sus hijos; la situación era cruel,
pero ineludible; y amagada en tanto la desgra-
ciada familia tomó posesión de la nueva
vivienda.

Un año había que en ella residían; el suelo
era exiguo; la alimentación muy escasa; la vivien-
da insalubre y estrecha. El alegre paisaje que an-
tes siempre tenían a la vista se había cambia-
do en el cuadro triste y lugubre del cemen-
terio, cuyas innumerables cruces negras se alcan-
zan a divisar desde el corredor de la casa.

Desde el día en que llegó la familia a esa
residencia, los niños han manifestado el temor
que les inspiran la oscuridad y el aspecto del
Cementerio. Su imaginación ya exaltada con le-
turas y con historias en las cuales figuran bra-
fos, visiones y apariciones, los atormenta de
una manera terrible, sobre todo ~~cuando~~ ^{en} la no-
che durante la cual cada objeto les parece un

fantasma y cada ruido el llanto de una alma en pena.

A mediados del invierno de 1892 fue cuando el mayor de los niños, llamado Rodolfo, como su padre, tuvo el primer accidente. A consecuencia de la escasez y mala calidad de la alimentación, de los frios del invierno, y tal vez por los constantes sufrimientos morales ocasionados por sus terrores, el niño se encontraba en un estado de extrema debilidad.

En las primeras horas de la noche del 20 de Julio su padre ordenó a Rodolfo que saliera de la pieza en que todos se encontraban y fuera al patio en busca de algo que se recitara. El niño se resistió a salir alegando su miedo por escusa. Enfadado el padre le repitió la orden amenazándolo. Rodolfo sale temblando; pero espantado de un trazo blanco agitado por el viento, que debe haberle parecido algún pavoroso fantasma, entra de nuevo corriendo y lanzando desesperados alaridos; da vueltas por el cuarto con los brazos en alto y los puños cerrados; los gritos de desesperación aumentan hasta que cae al suelo y principian las convulsiones características. Al cabo de un cuarto de hora, el niño vuelve en sí; mira al su-

alrededor sin dar cuenta de lo que ha pasado y de una Abundante lágrimas durante largo rato. Al día siguiente, y sin causa ocasiona apreciable, el ataque repite tres o cuatro veces; y fueron aumentando gradualmente en frecuencia, duración e intensidad hasta mortificarlo de una manera cruelísima.

Once días después, la niña María, que miraba con horror a su hermano desde que lo vió sufrir de aquella enfermedad que ella consideraba producida por intervención diabólica, fue presa también de Convulsiones análogas; fue desde aquella época en la Abandona y la tiene en un estado de muy grande prostración.

El menor de los niños ha seguido a sus hermanos, aunque sus padecimientos son menos intensos y sus ataques más pasajeros.

Las angustias de los padres en presencia de un doliente hijo no pueden expresarse. Han apelado a todos los recursos imaginables, naturales y sobrenaturales, pero los remedios han sido tan ineficaces como sordos han permanecido los cantos.

De todos estos detalles fui impuesto por Rodolfo A. Cordero de conocer su familia y su casa.

Llegamos a ella, y dijo en verdad que su solo

aspecto era capaz de superar de los nervios y del
 Cerebro. Aún al más robusto y más nervioso.
 Vivía aquella familia en una casita pequeña,
 húmeda, situada a media falda de una loma sin
 ninguna vegetación. Nada había allí, de lo que ha-
 ce agradable una residencia de campo, y para
 entristecerse estaba el cementerio con su aspecto
 sepulchral y lúgubre.

Ninguno de los niños estaba en ese momento
 atacado del mal. - La madre era una mujer de
 36 años, flaca, ofensiva, impaciente, viva y muy expresi-
 va en su lenguaje; nunca había padecido de ata-
 ques convulsivos; pero dos de sus hermanas padeci-
 eran de dolencia Análaja o lo que atormentaba
 a los niños. Ella me repitió con mayor número
 de detalles la historia ya contada por su marido,
 y se echó a llorar amargamente ponderando sus
 maternales angustias y la desgracia de sus hijos.

Procedí a examinar uno por uno a los jóve-
 nes enfermos.

María, la mayor de la familia, es una niña del tipo
 Es pálida y anémica, alta y muy delgada; su físico
 tenía de una notable parecido con la de su madre,
 es un extremo móvil y expresiva; rie y llora con
 igual facilidad y por la causa más insignificante.

A pesar del gran temor que le inspiran las historias de Animas y aparecidos, experimenta una secreta complacencia en escucharlos y busca libros en que leerlos. La viuda del vecino carente, lo mismo que a sus hermanos menores, la lleva de sobresalto. Es de ahí, según ella, de donde salen de noche los espíritus que recorren la casa y llegan hasta ellos en demanda de oraciones.

Las reglas habían aparecido por primera vez a principios de 1892; y mientras existieron, fueron los menstruos poco abundantes e irregulares. Desaparecieron después del primer ataque Convulsivo, es decir, hacia seis meses. Casi de ordinario experimenta cierta dificultad en la emisión de la orina, pero esta dificultad no es invencible. La madre me observó que la Cantidad de orina evacuada en las 24 horas era relativamente insignificante, y la niña, confirmando esta afirmación, añade que constantemente mortifican vómitos pertinaces en los cuales suele perder cierto olor de orina. Su apetito es mal: tiene gran aversión a la carne, y se alimenta casi exclusivamente de legumbres y de verduras. Lo que en cierto modo era una

suerte, porque Audo muchos de que profiriendo la
 Carne, hubieran podido ser Satisfechos en inclinacion:
 tal era la dificultad de recursos de aquella pobre
 gente.

Los ataques histéricos sobrevienen diaariamente; y
 por lo General se presentan con los siguientes
 Caracteres, segun he podido deducir de la descrip-
 cion de los Antigos. De repente, alguna vez des-
 pues de un aurea corta y variable, se echa hacia
 atrás con los brazos separados del tronco, las ma-
 nos en pronacion y los dedos fuertemente doblados.

Vienen entonces una o varias posiciones de aurea
 de círculos, sobre todo unilateral, y por último se
 manifiesta la fase clónica caracterizada por
 las curvaduras del cuerpo hacia adelante y
 hacia atrás; la cabeza se aproxima a la pelvis, o
 por el contrario los miembros superiores se elevan
 y caen quedando la cabeza apoyada en
 el pecho. El ataque se compone de una serie de ac-
 cesos análogos al desvito, y dura mas de media
 hora.

Estos ataques hubieran podido tener provo-
 cacion en ella a voluntad, porque, aunque
 no tenia anestesia cutánea completa, puede
 mostrar sin embargo varios puntos de la piel

Cuya fijación producían en la enferma un ma-
lestar indudible, comparable al Aura histérica.

Estas Zonas histerógenas, como las llaman
los clínicos, se hallaban en los pechos, más o
menos en puntos Anatólicos; en el hipocóndrio
izquierdo y en ambas pantorrillas.

Por consiguiente, esta última anomalía de la
sensibilidad, la supresión de las reglas; una
notable hiperestesia ovárica del lado izquierdo;
un cierto grado de isemia histérica y los sín-
tos suplementarios, eran las señales permanen-
tes que hasta entonces había deficiado la neu-
rosis en el organismo de aquella niña.

La hemianestesia histérica no existió: las pertur-
baciones de la sensibilidad estaban reducidas
a la existencia permanente de las Zonas histe-
rógenas. Los sentidos del gusto y del olfato
estaban del todo normales, y en la vista no
había perturbación alguna que hubiese sido
advertida por la paciente. Quien sabe si
un examen detenido hecho con los recursos
necesarios hubiese demostrado un estrechamien-
to del campo visual. Lo dudo sin embargo,
teniendo en cuenta que las perturbaciones
visuales de los histéricos aparecen por el fenec-

ral junto con los de los otros sentidos, y cuando la Neurosis ha reinado en el organismo durante largo tiempo. -

Terminado este examen pasó a observar atentamente al niño, por quien había comenzado esta verdadera epidemia de teterismo. Rodolfo tiene 44 años; presenta el mismo aspecto físico de su hermana; alto, flaco, acunico; los ojos muy hundidos, sombreado por oscuras ojeras. Desde luego me llama la atención en el enfermo un ligero, regular temblor de la mano y antebrazo izquierdos; temblor constante y de oscilaciones pequeñas. Estas oscilaciones no son ni muy rápidas ni muy lentas, de modo que ocupan un término medio entre el temblor de la parálisis agitante y el temblor vibratorio de la parálisis general. Estas oscilaciones de la mano izquierda no le impiden servirse de ella, pues maneja los cubiertos con toda facilidad. El sentido muscular está perfectamente íntegro en toda la extensión del miembro afectado.

Como ya lo he dicho, fue este niño el primero que cayó enfermo; el primer ataque fue ocasionado por un gran susto; después de haber tenido el sistema nervioso en tensión constante durante varios meses, y la vivificación vivamente impresionada.

En el momento de hacer el examen, el estado mental del enfermo no ofrece nada de particular; contesta a todas mis preguntas con calma y precisión; y aún interrogado sobre los peligrosos puntos del Cerebro y de la Aníma, asegura que solo le inspiran verdadero miedo durante la noche. En el día dice que se rie de los difuntos y aún se ha atrevido a acercarse a la puerta del Cementerio acompañando a su padre.

Debido a la violencia con que la Neurósis se ha apoderado de este fœtus orgánico, los huesos que en él ha dejado son numerosos y profundos. Las señales permanentes del histerismo son abundantes y manifiestas, detalle que no puedo menos de apuntar como un dato, añadiendo a que la enfermedad es de fecha relativamente reciente.

La hemianestesia es completa en el lado derecho: ni el contacto ni la picadura son percibidos en ese lado del cuerpo. Los órganos de los sentidos están igualmente afectados, en particular el oído, el olfato y el gusto. Respecto de la vista, no teniendo los medios necesarios de investigación, no me fue posible constatar las perturbaciones ordinarias en estos casos. Solo advertir sin embargo que el



supermo unista en que sus ojos estaban en perfecto estado.

La única zona heterógena que me fue posible descubrir en Rodolfo ocupaba el testículo y el trayecto del Cordon espermático hasta la ingle. El me observa que constantemente sufre de un molesto dolor en esa parte, dolor que se hace más en el momento de los ataques. Habiéndome llamado la atención el desarrollo de los ojos en su estado, fue a mi modo de ver no estaba en relación con la edad del niño, a través por mi imaginación la sospecha de ~~ser~~ ^{ser} ~~un~~ ^{un} ~~solito~~ ^{solito} ~~niño~~ ^{niño}. Después de varias preguntas a los cuales, evidentemente turbado di respuestas evasivas o negativas, obtuve de él una confesión completa de un práctico brucismo. Creo que este debate es ~~es~~ ^{es} ~~por~~ ^{por} ~~completo~~ ^{completo} de importancia.

Una fiebre leve y prolongada del testículo y del trayecto del cordón provocó un violentísimo ataque que se prolongó a mi vista durante 95 minutos. Una aura dolorosa perfectamente caracterizada precedió al ataque: el aura tomó su punto de partida en el testículo derecho, subió a la región epigástrica y cardíaca, después a la garganta, donde determinó una gran constricción, por último,



Ataqué a la cabeza donde se producen rictos, principalmente en el lado izquierdo y latido de la sien del mismo lado.

Al sentir el aura y ver la inminencia del ataque se ceba a llorar con gran desconsuelo, ventábase el rostro entre las manos; enseguida, y a medida que se acentúan los síntomas, grita de un modo espantoso, me hace responsable de lo que va a pasarse y me increpa mi crueldad por haberle ocasionado voluntariamente sus sufrimientos. Poco después pierde el conocimiento, y principia el período epileptóides; el temblor de la mano derecha aumenta y se precipita; los ojos se dirigen hacia arriba, los miembros se extienden, los puños se cierran, y después se vuelven en posición forzada. Luego los brazos se aproximan uno a otro por delante del abdomen a causa de la contracción convulsiva de los músculos pectorales. Después vino el período de las contorsiones caracterizadas principalmente por movimientos de salutación muy violentos, que se entremezclan con gesticulación desordenada. El enfermo destroza todo lo que encuentra al alcance de su mano: toma los porcioneros y actitudes más extravagantes, desfilando así plenamente la denominación de clonismo.

Que Charcot ha dado a esta parte del segundo período del ataque. De cuando en cuando las contorciones indicadas se detienen un instante para dar lugar a las actitudes características llamadas Arco de Círculo. Esta vez ha sido verdadero opistotonos, en el que la región lumbar estaba separada del plano del lecho por una distancia de 40 centímetros, no descansando el cuerpo sino sobre el vértice de un lado y los talones del otro. Otras veces, según afirman los padres del enfermo, el círculo se hace hacia adelante, los brazos cruzados sobre el pecho, las piernas en alto, el tronco y la cabeza levantados, descansando solo en el lecho las nalgas y la región lumbar. Por último, otras veces en la actitud del arco de círculo, el enfermo descansa ya sobre el costado derecho, ya sobre el izquierdo.

En mi presencia, siguió a todos estos accidentes el período de las alucinaciones y de las actitudes apasionadas. Arrodillado sobre el lecho, el niño echaba los brazos hacia adelante, en actitud de rechazar los fantasmas que lo persiguen. No son alucidos mentelíjitos los que lanza, sino palabras perfectamente claras que revelan las preocupaciones que lo han martirizado durante largos meses.



Habla en voz alta con los espíritus que cree tener en su presencia; les pide que no lo maten; implora sus favores y les promete elevar al cielo sus oraciones a fin de disminuir sus tormentos.

Es indescriptible la angustia que se pinta en su fisonomía y el terror que resalta en sus palabras y en sus actitudes. Por último, gritando una fuerte todavía, envolvió su cabeza entre las ropas del lecho, y permaneció en esta situación hasta que desapareciendo poco a poco las contorsiones, se restableció la calma por completo. El enfermo mira entonces asustado a su alrededor; comprende que acaba de pasar por uno de sus habituales ataques; pero no guarda el menor recuerdo de sus detalles. Ahora camufladamente, me ruega que le informe de un mal tan cruel. Su respiración es agitada; el pulso rápido e irregular. Sus pupilas están encandidas y toda la cara cubierta de sudor. El ataque había durado minutos uno de media hora.

He dado particular importancia a la minuciosa descripción de estos detalles para recordar que el enfermo se había apoderado de estos vicios con sus propias fuerzas y afado en sus organismos muy más tan profundas, resalte una todavía el espíritu



obtuvo el tratamiento adoptado, algun tiempo despues de visitado.

La historia del menor de los niños Cui no me hee una descripción especial. Tiene tambien su ataques, como sus hermanos; pero no presenta estigmas permanentes; y hay en él un marcado predominio del pequeño mal sobre el grande. Se queja constantemente de dolores alrededor de los ojos, y siempre está quitando los párpados. Al principio del ataque estos dolores se hacen, extiende hacia afuera la comisura de los labios; cierra, y abre los ojos con gran rapidéz, pronuncia algunas palabras incoherentes, y todo concluye de esta sencilla manera. Pero algunas veces, como me lo observa su madre, los ojos se cierran, el cuerpo se pone rígido y forma el arco de círculo, despues el niño corre, se para, habla en voz alta interpela a los Animas, como sus hermanos, por último se arroja a la cama, donde todo termina al cabo de un cuarto de hora.

Voy a hacer en breves palabras las reflexiones que naturalmente me sugirió el conjunto de hechos que acabo de exponer. Ellas me ayudarán a formar un cabal concepto del origen causal

del histerismo en cierto modo epidémico que atacaba a aquella familia. Una vez conocida su etiología me fue posible imaginar el tratamiento que con gran satisfacción de mi parte se obró de una manera rápida y eficaz.

¿Qué interpretación se le debía dar a la curiosa serie de fenómenos cuyo recuerdo he hecho de un modo incompleto?

Se trata de una familia compuesta de cuatro niños, tres hombres y una mujer, de los cuales los tres son atacados sucesivamente por la misma tenosis neurótica histerica. ¿Qué antecedentes hereditarios tienen las víctimas de tal mal?

Desde luego un padre que desde muchos años de su matrimonio y durante los años que lleva de vida conyugal había abusado del alcohol de una manera lamentable. En la familia de este sujeto no había ninguno otro antecedente digno de nota. Ni sus padres, ni sus hermanos, ni sus parientes han sufrido de ataques convulsivos; pero en todos ellos reina el alcoholismo desde mucho tiempo atrás.

La madre de los niños, aunque no es neurótica, tiene sin embargo temperamento nervioso, lo mismo que dos de sus hermanas que siempre han pa-



decido de histerismo. - Este es un antecedente de
no escasa importancia. Tres de los niños, los que
padecen de histeria, han heredado el temperamen-
to de su madre, y se le parecen físicamente
de una manera notable; el cuarto que es el pe-
mitido, es rubio, ~~moreno~~^{Sanguineo}, robusto como su pa-
dre. La epidemia lo ha perdonado.

Los tres enfermos son débiles, Anémicos, de mal
apetito, impresionables, y de imaginación muy
viva. Por lo tanto el terreno estaba muy prepa-
rado para que una causa ocasional como la
que sobrevino determinara la producción de
la enfermedad.

Qué importancia se debe dar como factor
etiológico al cambio desfavorable de residen-
cia, de que he hablado al principio de esta rela-
ción? A mi juicio, una importancia Capital.

Chareot principia una de sus magistrales lec-
ciones sobre histerismo con estas propias palabras:
"Es incontestable que todo lo que viene vivamente
al espíritu, todo lo que impresiona fuertemente
a la imaginación, favorece especialmente, en los
sujetos predispuestos, a la aparición del histerismo.
Entre todos estos traumatismos de las funciones
Cerebrales no existe quizás punto de más eficacia



y cuya acción haya sido más frecuentemente singularizada que esta Creencia en lo maravilloso, en lo sobrenatural que sostienen & exageran, ya las prácticas religiosas & Cerimas, ya, en un orden de ideas conexas, el Espiritismo y su práctica. »

Por consiguiente, en opinión del ilustre Sabio francés, toda aquellas impresiones que conmueven profundamente el espíritu, en especial aquellas que son causadas por la temerosa admiración que inspiran lo sobrenatural y lo maravilloso son aptas para producir el histerismo en la persona de algún modo predispuestas. En el caso de que se trata, existía esa predisposición anterior, puesto que los unos tenían antecedentes hereditarios y personales, y es lógico suponer que la causa ocasional y determinante de la enfermedad fue la continua presencia del cuadro lígubre del Cementerio y el constante temor que la aparición de los Almas de los muertos inspiraban a aquellas imaginaciones juveniles & Hal-Tadas. Agreguemos a todo esto el grado de debilidad de aquellos organismos o consecuencia de la escasez de los alimentos y las miserables condiciones de su vida.

Conocida, pues, la causa del mal, el trata

miento de hipomanía por sí mismo; y se encuentra natural la completa rebeldía de la enfermedad a los medicamentos que hasta entonces se habían suministrado.

En efecto, un médico de una ciudad vecina había indicado el uso de los bromuros primero, y del opio en altas dosis después. Los bromuros no causaron efecto alguno. Y me apresuro a decir de paso respecto de este medicamento que no es el único caso que conozco en el cual su uso ha carecido éxito. En ~~la~~ ^{mi corta práctica} ~~clínica~~ ~~del Dr. Arce~~ puede deducirse como conclusión general, en vista de un buen número de casos, que los bromuros, que obran casi siempre en cierto grado en la epilepsia, son también eficaces no solo en el histerismo, sino también en la forma del histerismo que parece estar unida a la epilepsia.

algunos
En cuanto al opio, y varios otros antiepilépticos que habían sido suministrados cumpliendo con fidelidad las prescripciones del médico también habían sido completamente inútiles. -

La aplicación eléctrica no se había practicado por falta de recursos.



Mientras tanto, los afligidos padre me pedían un remedio para sus hijos. En pocas palabras les expliqué la clase de dolencia que atormentaba a los niños, y les participe mi convicción de que el origen de todo el mal era aquella casa húmeda mal ventilada y solitaria; el aislamiento en que los enfermos pasaban su vida; el cuadro del cementerio que perpetuamente tenían ante sus ojos, y que de tristo y lugubre que antes era se había convertido en aterrador para los niños. Tuviéronse en la necesidad impeniosa de que los pobres criaturas desearan de ~~ver~~^{pensar} de ver hablar de curaciones de apariciones y cuentos fantásticos que lo tenían en perpetua excitación y sobresalto.

Esto pasaba a fines de febrero de 1845. - Al terminar el mes de marzo del mismo año, quiso la suerte proporcionarme un consuelo a los pechos de aquella atribulada familia. A mi me fue posible ofrecer al padre el puesto de maestro de escuela en una hacienda; buena y alegre en su habitación y un sueldo que bastaba para dotar a la familia el buen trato que tan urgentemente necesitaba.

Tres meses pasaron en su nueva vivienda, sin que el niño enfermo desapareciera, ni aún disminuyese

de una modo palpable. - Sin embargo el aspecto físico de los niños había cambiado favorablemente.

Propuse entonces como recurso necesario la separación respectiva de los esposos y el alejamiento del lado de sus padres. Esta medida dolorosa fue aceptada como último recurso. -

Maria entró a servir en casa de los dueños de la hacienda. El niño Rodolfo fue enviado a Chillán como aprendiz de tonelero. El más pequeño de los tres esposos, del cual el último niño se había apoderado con menos imperio y menos violencia, quedó al lado de sus padres. A estos se recomendó que se abstuvieran en cuanto les fuera posible de ver a ^{Maria} ~~su hijo~~, porque cada entrevista entre madre e hijo ~~determinaba~~ ^{terminaba} en esto un fuerte ataque histérico.

En el mes de octubre, los datos que tuve acerca de los esposos pueden resumirse de este modo. Hace dieciocho días que el niño Rodolfo no tiene ningún ataque convulsivo. de los que há su llegada a Chillán le sobrevinieron diariamente. ~~Los~~ Los últimos ataques han sido mucho menos largos e intensos que los anteriores. Los tónicos reconstituyentes - que se le administran en abundancia han mejorado su aspecto y su

salud. El temblor de la mano izquierda que le impedía ejecutar con ella trabajos delicados ha desaparecido por completo. La hemianestesia cutánea subsiste aún; pero no en la forma generalizada de antes sino en placas irregularmente repartidas en toda la superficie de la piel. - Aún se notan las antiguas perturbaciones al gusto y al oído. El niño Rodolfo no se acuerda para nada de los años, fue antes eran su tormento; se alimenta bien; duerme bien y trabaja mejor.

La niña María principió también al cabo de algún tiempo á experimentar una mesoría ostensible; pero que se efectuó de una manera mucho más rápida y completa que la de su hermana. Atribuyo esta diferencia á los causas distintas en primer lugar á su aislamiento que me parece absoluto, puesto que veia á sus padres con alguna frecuencia; y además á su generalmente la Mennin histórica, encontrando en el organismo femenino un terreno más favorable para la posesión de él de una manera más profunda y más duradera.

La frecuencia de los ataques han ido disminuyendo, lo mismo que la intensidad de los síntomas

-28-

Han desaparecido igualmente la mayor parte de los estigmas permanentes de la histeria; pero subsisten aún, y lo apunto como una cosa notable, el pequeño grado de neuria que se manifestó desde el principio y los vómitos suplementarios que la acompañaban.

En el mes de noviembre, María volvió al lado de sus padres, teniendo solo el recuerdo del mal que durante tanto mes habia sido su martirio.

En cuanto al tercero de los niños, en quien siempre se habia manifestado la histeria en la forma de pequeño mal, también se mejoró con la ausencia de sus hermanas.

Parecia que sus ataques eran algo como contorciones o imitación de lo que constantemente presenciaba.

Como se ve, el caso que he terminado de relatar es una aplicación perfecta y feliz de aquel conocido principio filosófico, que si es verdadero en filosofía, en clínica tiene por desgracia frecuentes y dolorosos desmentidos:
 "Suprimida la causa, cesan los efectos" Sub
lata causa, tollitur effectus.



No tengo para mí ocultar la satisfacción que experimenté como hombre filantrópico, en presencia de un éxito tan completo, obteniendo de una manera tan sencilla y con esfuerzo tan insignificante. Mayor fue todavía mi complacencia como hombre amante de la ciencia médica, cuando leyendo las lecciones de Charcot sobre las enfermedades del sistema nervioso, muchos tiempos después de tomados los autógrafos apunte, pude ver confirmadas mis observaciones y mis ideas con las doctrinas de una eminencia científica.

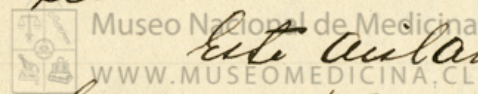
Efectivamente, en el tomo tercero de la colección de lecciones dadas por Charcot en la Salpêtrière, he leído con verdadero entusiasmo la relación de un caso que tiene con el que acabo de describir una analogía sorprendente.

En ambos se trata de niños de corta edad, pertenecientes a la misma familia, y atacados por una especie de histerismo epidémico.

En ambos casos sucede que el factor etiológico principal es el temor que lo maravilloso y lo sobrenatural inspiran a las imaginaciones juveniles y exaltadas; a lo cual puede unirse cierta especial predisposición, dependiente de anteceden-



los personales y hereditarios. En los dos casos el histerismo se manifiesta rebelde a los Agentes terapéuticos ordinarios, y cede al cabo de cierto tiempo bajo la influencia de un tratamiento sencillo en sí mismo, pero difícil de ponerlo en práctica; y cuya ~~es~~ eficacia, en ambos casos, queda claramente demostrada: el aislamiento.



Este aislamiento ha consistido, tanto en el caso citado en la lección del Dr. Charcot, como en el que he tenido el honor de relatar en la presente ocasión: primero: aislamiento de los enfermos del sitio donde la enfermedad se había declarado.

- 2.º Ausencia de los padres, cuya presencia autoriza generalmente todo tratamiento.
- 3.º separación respectiva de los enfermos. -

Como conclusión de la presente memoria suscribiré la conveniencia del aislamiento en otros casos citando las mismas palabras con que el ilustre sabio francés de Terminus á su relación:

« ^{auti vorotini} No sabré más bien demorarlo, dice Charcot: en otras palabras, respecto de la importancia capital que doy al aislamiento en el tratamiento del histerismo, en

Donde, sin género de duda, el elemento psíquico fue
la en la mayoría de los casos un papel ^{confite} predomi-
nante, cuando no es predominante. Hace cerca
de quince años que estoy adherido a esta doc-
trina y todo lo que he visto hace quince años, todo
lo que diariamente veo, no hace más que confir-
marme más y más en mi opinión. - ~~Se~~ »

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se ve, pues, que no he llegado a ninguna
conclusión nueva y desconocida en la ciencia.
No era ese tampoco mi propósito. Creo sin em-
bargo haber contribuido con un caso clínico
un perfectamente verídico y exacto al abian-
tamiento de una doctrina que aún tiene
receptores y opositores.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Micard Cab

Agosto de 1894

Santiago de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

