

2 - 1 - 3

CLASIF: _____
ADQUIS: Cul-
FECHA: _____
PROCED: _____
\$ _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MEXICO. -
(AUTONOMA. -)

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS. -

TESIS que para optar al grado de
DOCTOR EN FILOSOFIA presenta el
Médico Cirujano
ENRIQUE O. ARAGON. -

.....
EL FONDO EMOCIONAL DE LA HISTERIA.

--
LAS CONEXIONES PSICO-FISICAS.

.....
Noviembre de 1931.
.....



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

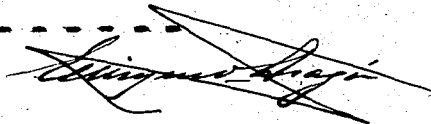
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MI ESPOSA
LA SEÑORA PAZ GONZALEZ PEÑA DE ARAGON
Y A MIS HIJOS
ENRIQUE Y OCTAVIO.

A LA MEMORIA DE MI HIJO FERNANDO.

A ANTONIO CASO.



En el perpetuo "devenir" de las almas; en el incesante cambio de los procesos internos; en la sucesiva transformación de los fenómenos psíquicos, unos en otros; sin romper en esencia la unidad del "yo", existen momentos o breves períodos en que la corriente de la conciencia se agita todavía más de lo acostumbrado y se sacude en lo que posee de más subjetiva y personal.-Se tiñe la vida en esos instantes de un colorido que la hace entonces alegre o triste, amable o desesperada, colérica o tierna.-Ya esos relámpagos que iluminan frecuentemente y de trecho en trecho la existencia, dándole múltiples celajes, habían sido considerados por los antiguos que al traducir en un verbo la inquietud señalada, habían escogido para el caso, los latinos, el vocablo **MOVEO** (mover, movere, movi, motum, con sus derivados: motus, **emoveo**, **motio**, **emotus**, **commoveo**, **commotio**, **commotus**, &), y los griegos, los términos **ΑΜΕΪΒΟ** (*Améivo* pasar) y **ΑΜΕΪΒΩ** (*Améivo* cambiar); existiendo antes para ambos y como fuente, la raíz sanscrita **MOI**, **MAY**, **ME**.-

Y bien, esos alborotos que constituyen incentivos de los móviles y de los motivos de la conducta y que se encuentran en el intermedio de la influencia del universo sobre el hombre y de la respuesta de este sobre aquel; tales alborotos y zozobras, forman específicamente las **EMOCIONES**.-Son según Kant, "como la corriente de agua que rompe la compuerta y se desborda, mientras que las pasiones son la misma corriente que ahonda el cauce".-Impetuosidad, rapidez, desbordamiento, he ahí las características de esas condiciones afectivas que

dan tonalidad por un lado a las impresiones y que convidan por el otro para obrar.-Goce o pena que marcan un derrotero y que como poderosas palancas son las principales causas de las acciones, pudiendo según yo, figurar al lado de las ideas-fuerzas de Fouillée, con la denominación de las emociones-fuerzas y en su transformación con las de las pasiones y los sentimientos-fuerzas.-Pero dichas emociones a pesar del sacudimiento que las provoca y de la intensificación vital que originan más duran y mín después no alteran regularmente al ser.-Son fenómenos perfectamente normales y dentro de su realidad, legítimos en la conciencia.-Lo patológico tiene circunstancias diversas, las que se agregan, mezclan y combinan con el estado primitivo, el que pierde su pureza y adquiere por esto otras propiedades y atributos.-

Parece que a todo individuo, considerado no tan solo psíquica sino corporalmente, se le ha ministrado cierta cantidad de energía que al ponerse en libertad y vibrar en un tiempo X, no puede en el terreno de la normalidad sobrepasar cierto límite superior, más allá del cual padece y enferma.- En esta condición mecanista los casos presentables pueden agruparse del siguiente modo, a saber:

- I.- Exageración de funciones corporales con moderación o con equianidad de las espirituales y emociones mantenidas a raya por la voluntad.-La persona soporta sus dolencias físicas y es dueña de sí misma.-El espíritu es un correctivo del cuerpo.-
- II.-Conturbamiento de funciones mentales, emotividad excesiva y terreno corporal firme, sólido y poco influenciabile.

El incendio y el ardor psíquicos son apagados por las tranquilas aguas de que es asiento el organismo no inflamable.-
El cuerpo es el correctivo del espíritu.-

- III.-Apatía o casi insensibilidad afectiva con languidez somática y estructural.-Debilitamiento doble de funciones, que apenas sobrepasan el umbral o límite inferior.-Cada una pugna de ser causa de la otra o recíprocamente; o ambas resultado de una misma causa. y
- IV.- Ponderación de funciones y de fenómenos en las dos esferas de lo psíquico y de lo fisiológico.-La armonía pre-establecida de que habla Leibniz se lleva a cabo en tal supuesto con todo apogeo y los dos relojes marcan la misma hora.-Ni atraso, ni adelanto.
- V.- Impetuosidad tanto psíquica como orgánica sin sobrepasar ninguna el dintel o límite superior.-Caracteres emotivo-egóticos desarrollados sobre temperamentos ardientes. Este paralelismo se halla todavía dentro de la vida normal.-
- VI.- Hiper-emotividad que sobrepasa el dintel y que encuentra EGO en el cuerpo, agigantándose y acompañándose en el hiper-funcionamiento orgánico de reliquias accidentales o permanentes.-Es uno de los aspectos de la HISTERIA.-
- VII.-Latigazo, irritabilidad suma e hiper-excitabilidad máxima corporal que sobrepasa el dintel, agigantándose y acompañándose en el hiper-funcionamiento psíquico de reliquias accidentales o permanentes.-Es otro de los aspectos de la HISTERIA.-Aquí el EGO es mental.-

Las reliquias de que tratan los grupos VI y VII corresponden a SINTOMAS de la HISTERIA que se ha convenido en llamar ACCIDENTES y ESTIGMAS.-Aquellos son los menos fijos y más aparatosos; los últimos los más constantes y menos ostensibles.

Las categorías sintomáticas no se pueden separar de un modo absoluto e incluirse en uno o en otro de los trastornos de referencia que es posible pasen de la transitoriedad a la fijeza, o al contrario, de lo que se considera como definitivo a lo simplemente temporal.-Los accidentes histéricos pueden convertirse en estigmas y vice-versa; del mismo modo que las emociones como estados agudos suelen transformarse en pasiones que son crónicas, y estas terminar por ser substituidas por brotes pasajeros afectivos.-Tales metamorfosis son frecuentes.-Sin embargo, la mayoría de los autores con Janet entre ellos, estudian por separado los accidentes y los estigmas según sean los rasgos predominantes.-Yo, voy a considerarlos en una misma lista con la reserva anteriormente hecha.

En este trabajo de simplificación, divido las manifestaciones morbozas en positivas y en negativas, estableciendo en este contraste, sólo, la exageración de una actividad o su disminución, suspensión e inhibición, pero en cualquiera de las dos direcciones, los hechos como tales siendo significativos. Es una relación convencional, relativa y cuantitativa a diferencia de las perversiones cualitativas que expresaré después. En el fondo pienso, que todas ellas son cualitativas, cuando se refieren sobre todo como podría decir Bergson, al denominador común del psiquismo.

Otra división que cabe en las manifestaciones es de somáticas y mentales, correspondiendo aquellas al terreno y estas al espíritu, pero tanto unas como otras pudiendo ser conscientes o inconscientes.-En efecto, una anestesia puede ignorarla, según las circunstancias, la persona que la lleva y lo mismo -

puede acontecer con respecto a una amnesia que solo llega a conocerse en el momento de la exploración clínica.-Por último, y es lo mas asombroso tratándose de la histeria, que como algún escritor dijera lo mas constante en ella es la inconstancia; en tal síndrome caleidoscópico y polimorfo, las expresiones por aparatosas y significativas que sean solo son APARENTES, pues dichas perturbaciones no corresponden a lesiones estructurales; son trastornos "sine materia" en que lo único existente es un cambio o una variación en la dinámica de los procesos.-Así, por ejemplo en una parálisis histérica no hay la destrucción de los centros correspondientes motores y corticales, ni tampoco una degeneración en los conductores y vías eferentes, sino que todo se reduce a una suspensión o virtualidad en la acción.-Del mismo modo en una ceguera histérica, los nervios ópticos son normales y no hay atrofia ni papilitis.-Por esto la histeria puede simular todas las enfermedades y aparecer con el aspecto de cualquier dolencia y por la misma razón que la hace interesante, un pronóstico al parecer serio o fatal, en esencia y para lo futuro es benigno con la "restitutio ad integrum".- Y de este modo llega a jugar la vida con la muerte al grado de copiarla en el estado de catalepsia.-La plástica es admirable entonces y cuando se cree tener ya un cuerpo inerte, solo está dormido profundamente para despertar en seguida engañando a los demás con otros embustes maravillosos.-La histeria es la empresaria de temporadas teatrales en cuyos escenarios caben todas las comedias ficticias y todos los dramas y tragedias de figurantes.-Al mismo tiempo es autora y actora del engaño y sus síntomas como personajes obedientes, imitan y fingen todas las situaciones, poseen todos los estilos

y sub-rayan en sus declamaciones y con sus hipérboles todos los aspectos de la existencia.-

Pasaré pues a enumerar el elenco, las principales obras y el reparto de lo que Moebius llama la enfermedad de las representaciones:

ALTERACIONES APARENTES DE LA HISTERIA.-

CORPORALES.-

(CUANTITATIVAS).-

POSITIVAS.-

SENSITIVAS.-

NEGATIVAS.-

Hiperestésias genera-
les.- (Cutáneas y tac-
tiles).-

Anestésias genera-
les.- (Cutáneas y tac-
tiles).-

Hiperestésias locali-
zadas:

Anestésias locali-
zadas:

en bandas metaméricas
en placas,
segmentarias de miem-
bros:

en bandas metaméricas
en placas,
segmentarias de miem-
bros:

en forma de guante,
en mitén,
en pulsera,
en media,
en sandalia,
en calzón,

en forma de guante,
en mitén,
en pulsera,
en media,
en sandalia,
en calzón,

en rodillera, &
segmentarias de tron-
co:

en rodillera, &
segmentarias de tron-
co:

en forma de peto,

en forma de peto.

POSITIVAS.-

en corset,
en cinturón,
discoides, triangula-
res, &

**Hiperestésias regio-
nales:**

Clavo histórico,
frontal,
en casco,
en capuchón,
jaqueca(hemicraneal),
jaqueca orbitálica con
escotoma resplanie-
ciente y hemiopia
(vertical u horizonta-
tal),
cefalalgia,
mentoniana o en barba,
en cetro o corona,
en collar (gola),
en esclavina,
en traje de baño
" " " cirquero, &

**Hiperestésias en ór-
ganos y zonas:**
cardialgia,

NEGATIVAS.-

en corset,
en cinturón
discoides, triangula-
res, &

**Anestésias regio-
nales:**

en solidóo,
frontal,
en casco,
en capuchón,
hemianestesia facial,
en forma de antifas,
en bigotera,
en lunares,
en dibujos de payaso,
en bozal,
en cubierta cefálica
de buzo, (escafandro),
en cetro o corona,
en collar(gola),
en esclavina,
en traje de baño,
" " " cirquero, &

**Anestésias en ór-
ganos y zonas:**
de escapulario esternal,

POSITIVAS.-

mastodinia,
gastralgia,
epigastralgia (bola
histórica),
hepatalgia,
raquialgia,
topoalgia,
ovarialgia (aura ová-
rica),

clitoridismo,

vaginismo,

ninfomania,

priapismo,

satyriasis

(ligadas a orgasmo
venereo y causas de
afrodisia).

Neuralgias (ligadas
a la distribución y
trayecto de los ner-
vios y con los pun-
tos dolorosos de
Valleix) ~~son frecuen-~~
~~tes en la histeria lo~~
~~que sirve para el~~
~~diagnóstico:~~

del trigémino,
cervico-occipital

NEGATIVAS.-

de las glándulas mamarias,
de la zona semilunar,
de Traube,

speciana,

del hipocóndrio,

del vertex y a lo largo
de la columna vertebral,

frigidéz y pérdida
de la sensibilidad en

los órganos sexuales
ya internos, ya

externos,

(causas de anafrodis-
ia),

Anestésias (ligadas
a la distribución y
trayecto de los ner-
vios) raras en la
histeria lo que basta
para eliminarlas de
ella.

POSITIVAS

cervico-braquial,
 del frénico,
 intercostal,
 lumbo-abdominal,
 ciática, &
 - - - - -

SENSORIALES.-

hiperalgesia,
 hiper-termo-estesia,
 hiper-osenestesia:
 polidipsia,
 polifagia, bulimia,
 - - - - -
 hiper-kinestesia,
 - - - - -
 fotofobia,
 copiopia,
 neuralgia ciliar,
 telestesia visual o
 telescopía,
 hiperromatopsia, &
 - - - - -
 hiperousia,
 - - - - -
 hiperguesia,
 - - - - -
 hiperomía, &
 - - - - -
 telestesias,

NEGATIVAS.-

- - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 analgesia,
 termo-anestesia,
 anestesia interna(visceral)
 adipia,
 anorexia que puede condu-
 cir al ayuno prolongado,
 akinestesia,
 - - - - -
 escotomas,
 estrechamiento del cam-
 po visual,
 ambliopía,
 amaurosis unilateral,
 amaurosis bilateral o
 ceguera histérica, &
 - - - - -
 acusia,
 - - - - -
 aguesia,
 - - - - -
 anosmia, &
 - - - - -
 - - - - -

(CUALITATIVAS)
SENSITIVO-SENSORIALES:

aliquiria,

analgesia,

poliestesia,

formiguo,

cosquillo,

prurito,

diplopia,

disromatopsia,

inversión del

campo cromáti-

co, &

paracusia,

paragesia:

pica,

malacia,

alotriofagia,

nauseas, &

parosmia,

parakinesia:

vértiges,

mareos, &

aura,

vapores,

(CUALITATIVAS)
SENSITIVO-SENSORIALES:

bochornos,
ansiedad,
sofocación,
palpitaciones,

&

(CUANTITATIVAS:)

POSITIVAS.-

Tics,
gestos,
guiños,
espasmos,
calambres,
contracturas,
catalepsia,
" " localizada,
temblores,
Corea rítmica,
" arrítmica
" eléctrica de
Bergeron,
carfología,
Movimientos atetó-
sicos,
tetania,
pantomima,

MOTORAS:

NEGATIVAS.-

astostenia,
paresias,
parálisis,
monoplegia,
paraplegia,
hemiplegia,
parálisis parciales
o localizadas a un se-
lo músculo o a un gru-
po, &
debilitamiento de los
movimientos volunta-
rios.
síndrome de Lasague,
astasia-abasia,
oftalmoplegias,
tartamúdes,
mutismo,

POSITIVAS.-

EMOCIONALISMO:

miedo (y terror),

cólera,

alegría,

tristeza,

amor,

(y erotismo), &

PASIONALISMO:

envidia,

venganza,

odio,

celos, &

SENTIMENTALISMO:

religiosidad, (éxtasis),

impresionismo estético,

sacrificio (abnegación),

escrúpulos ruborosos
y pudorosos,

perverdad,

moralidad,

exhibicionismo,

prostitución, (?), &

- - - - -

MANÍAS:

monomanías:

kleptomanía,

NEGATIVAS.-

afegias:

anuria,

alexia,

afemia,

agrafia, &

manías:

totales y parciales,

sistematizadas y

no sistematizadas;

absolutas y relativas;

anterógradas,

retroanterógradas y

mixtas;

lagunares,

periódicas y

no periódicas &

abulias,

fobias:

metalofobia,

(acción de los imanes),

topofobia,

agorafobia,

claustrafobia,

zoofobia,

antropofobia (misantropía),

ginecofobia (misoginia),

- - - - -

POSITIVAS.-

dipsomanía,
 megalomanía,
 egocentrismo, &
 impulsivismo,
 excitación delirante,
 con diferentes tipos de
ilusiones y alucinaciones,
 fanatismo,
filias y
latrias, &

NEGATIVAS.-

CUALITATIVAS:

instintos pervertidos,
modificaciones del
carácter,
caprichos,
mentiras,
 duplicación y desdoblamiento de la personalidad,
imposibilidad de la
síntesis del "yo".
confusión mental.
 locura (?),
 &, &, &.

Tal es el prodigioso elenco del proteo de la Histeria con sus principales variantes, las que combinándose pueden ofrecer casos y mas casos hasta el infinito y por tal motivo siempre novedosos ellos, pero todos correspondiendo al mismo asunto.- Algo así como un cuadro que conserva idéntico marco, pero cuyos lienzos o contenido presentan un sin fin de pinturas, de motivos y de escenas cambiables.

Los hombres de ciencia han tratado en todas las épocas de interpretar los sorprendentes fenómenos señalados y por lo tanto es forzoso para mi objeto, hacer un estudio histórico y breve de las explicaciones que se han dado de la Histeria con sus fundamentales orientaciones.-

Forman el punto de partida las viejísimas prácticas de predecir o conocer el futuro por medio de los oráculos y los aúrpices y por medio de la significación de los sueños que era lo que englobaba la palabra *μανία* a su vez derivada de *μανία* y que significaba la ciencia del porvenir debida al error o al delirio del espíritu.- La palabra *μανία* fué alterada posteriormente agregándole las letras *νε* quedando *μανία* y por lo tanto *μανία*.

El estado de trance de la Pythia ha quedado conservado: una vez al mes se la consultaba por los griegos.- Bajaba en el templo sagrado a la cripta en donde se colocaba sentada sobre un tripié.- Emanaciones y vapores subterráneos ascendían, envolviéndola.- Su cabeza estaba coronada de laurel y su frente ceñida con una bandeleta blanca.- La atmósfera llena de incienso y de perfumes.- Entonces y previa la ingestión de un líquido al que se suponían propiedades mágicas, la virgen primero pálida y congestionada después, se agitaba; sus miembros experimentaban

sacudidas nerviosas y las convulsiones se hacían cada vez mas y mas fuertes al grado de en algunas ocasiones, durante las crisis, torcer con las manos contracturadas las culebras sagradas que las sacerdotisas mantenían en el santuario en honor de la victoria de Apolo contra la serpiente Python.- Los cabellos de la vidente se erizaban y con los ojos fijos y que parecía desorbitarse, sobrevenían las alucinaciones proféticas expresadas en gritos que se recogían para sus interpretaciones debidas.-

Este cuadro de paroxismo propio de Sibilas, era tambien observado fuera de los templos en mujeres excitadas durante las luchas y las calamidades públicas lo que repercutía socialmente de un modo enorme.- Así fué de un modo parecido con las Druidas entre los Galos y con las adivinatoras entre los Romanos, de "divinare", adivinar; "divinatio", adivinación; y "divinitas", divinidad, deidad; que era la que suponían se valía de las personas para transmitir sus designios.-

Las consultas eran tambien hechas por los helenos durante el estado de sueño del cuerpo o acto de dormir *εναός* porque el alma no descansa sino que sigue inteligentemente soñando y hablando, es decir, comunicándose: *εναυτιόν*; los sueños eran velados y oscuros, pero llegaban a ser lúcidos y claros: *εναο* bien se prolongaban durante la vigilia *δρεϊπας* en el estado de ensueño.-

En el tratado del sonambulismo de Aubin Gauthier (páginas 195 a 197, tomo I) he aquí las citas interesantes que hace y que se pueden aprovechar, habiendo sido traducidas directamente de los textos griegos y latinos:

"El alma vigila siempre" expresa Hipócrates: "Verdadero-
 ramente dividida y como separada de sí misma cuando cumple "
 "el servicio del cuerpo, no solamente no se pertenece sino "
 "está distribuida por las diferentes partes de éste: en los "
 "sentidos, para oír, para ver, para tocar, para obrar y en "
 "fin para todas las necesidades orgánicas a tal punto que no "
 "puede ocuparse de sí misma.-"

"Pero cuando el cuerpo reposa, el alma se mueve más in-
 sinuándose suavemente en todas las partes de su habitación "
 "en donde gobierna y completa todos los actos corporales.-"

"Pues mientras que el cuerpo duerme y no siente; el al-
 ma que vigila tiene una completa inteligencia: vé las cosas "
 "suscceptibles de verse, oye las que hay que oír, ve, toca; "
 "y también se entristece o reflexiona, de modo que todo le "
 "que constituye las funciones del alma y del cuerpo, aque- "
 "lla las realiza mientras se está dormido.-"

- - -

"Platón", dice Cousin, "admite la adivinación en tres "
 "estados: el sueño, la enfermedad y el entusiasmo.-En efecto "
 "estos tres estados modifican el alma maravillosamente y le "
 "suponen nociones que no tiene en las condiciones ordinarias "
 "de su ejercicio.-"

- - -

Aristóteles razona de este modo:

"Así como cuando el aire nos golpea, la parte sacudida "
 "comunica la conmoción a otra parte y este movimiento con- "
 "tinúa y avanza prontamente aun cuando la percusión haya ce- "
 "sado y no esté presente; nada impide a su vez que ciertos "
 "movimientos y sensaciones no lleguen al alma que sueña y le "
 "sean comunicados por objetos exteriores de los cuales Demó- "

"crito hacia obrar tan solo sus simulacros y despojos.-"

"Se concibe que estas impresiones sean mejor recibidas " "y sentidas durante la noche que durante el día, porque en " "este, ellas pueden ser rotas o desviadas por la agitación y " "la perturbación del aire; mientras que en la noche, el aire " "está más tranquilo y menos atormentado por los vientos.-"

"Algunos extáticos prevén el porvenir.-Es que las emo- " "ciones ordinarias no los perturban y están alejados de ellas " "para sentir mejor las que les son extrañas.-"

Quintus habla así a Cicerón: "Los argumentos que se sa- " "can de la naturaleza misma, están fundidos en el vigor y en " "la excelencia del alma desprendida de los sentidos, lo que " "sucede principalmente mientras se está dormido o en el éxta- " "sis.-Como los Dioses sin ojos, sin orejas, sin lengua, sono " "con lo que cada uno piensa, así mismo los hombres cuando lle- " "van a cabo votos secretos, no dudan que los Dioses dejen de " "escucharlos.- Cuando las almas están desprendidas de las li- " "gas del cuerpo durante el sueño, o que en una especie de fu- " "rer se elevan, les sucede contemplar lo que al comercio con " "el cuerpo les impide penetrar.-"

A su vez esta es la opinión de Plutarco:

"El alma posee la facultad de adivinar cuando está uni- " "da al cuerpo, pero su unión íntima con una naturaleza mor- " "tal, embota su actividad".

"¿Podríamos dudar o aún estar sorprendidos, cuando vemos " "sin hablar de las otras facultades del alma, como la memo- " "ria que es lo opuesto de la adivinación, tiene fuerza y po-"

"der para retener y conservar las cosas pasadas o mas bien "
 "para darles un nuevo ser?.-Fues lo que ha pasado no tiene "
 "existencia ya; todo existe y perece sucesivamente: las ac- "
 "ciones, las palabras y las afecciones.-El tiempo como un "
 "río rápido se las lleva en su carrera o curso; pero la "
 "memoria por no se qué medio, da una substancia y una forma "
 "a lo que no es.-Es para nosotros el oído de los sordos y "
 "la vista de los ciegos".-

"No hay pues porque asombrarse, que pudiendo asirse o "
 "coger lo que ya no es, se prevea lo que no es aún.-El per- "
 "venir tienta más y es mas interesante, es más seductor; y lo "
 "abrazo ya mientras se está separado del pasado que no hay "
 "para que recordarlo.-Las almas tienen esta facultad innata "
 "pero ciertamente debil y obscura que obra con dificultad.- "
 "Sin embargo hay almas en quienes se desarrolla repentinamente, "
 "sea en los sueños, sea en los sacrificios cuando el cuerpo "
 "está purificado o que se encuentre en una disposición para "
 "el entusiasmo y que la parte razonable y contemplativa, des- "
 "preñada de la impresión de los objetos presentes que per- "
 "turban su acción, aplica la imaginación para preveer el per- "
 "venir.-"

- - -

Pasando ahora de las manifestaciones históricas mas apa-
 ratosas observadas en el mundo antiguo dentro de la esfera de
 las creencias, principalmente paganas, al medio profano; ahí
 abundaron también los trastornos sobre todo en sociedades cuyas
 costumbres en más de una ocasión fueron licenciosas, pero sin
 que esto hubiera sido obligatorio de un modo general para pre-
 vocar los efectos apuntados, pues que múltiples guerras saudie-

ron a su vez a los pueblos.-La misma constitución de la familia y las condiciones a que estaba relegada la mujer, además de la propia esclavitud, fueron causas suficientes para conturbar los espíritus, principalmente femeninos y ser pasto para extraños aspectos de cuya explicación se caracteriza el primer período que llamaré de las TEORIAS UTERINAS, ORGANICISTAS Y HUMORALES.-

Para Hipócrates, la Histeria como su nombre lo indica, - fué una enfermedad notamente de origen uterino: *σοοειπος* (útero). El órgano siempre necesitándose humedecer, emigraba en el vientre; subía hasta el hígado y ahí recibía la acción benéfica de la flegma que bajaba de la cabeza para impregnarlo.-Entonces cesaba el paroxismo y ya más tranquilo descendía a su lugar normal en donde los humores que contenía podían alterarse.-

En el "Timeo" de Platón, hay alguna apreciación análoga, - porque la matriz ansiosa de procreación se agitaba y este sacudimiento interno no cesaba hasta que sus apetitos se satisfacían.-Vale la pena retener este dato, porque la castidad y el celibato forzosos impuestos a temperamentos ardientes que necesitan refrescarse por el licor fecundante del sexo contrario y a quienes se priva de la acción humoral benéfica, hacen estallar la dolencia cuya curación es solo el matrimonio.- Otro tanto acontece cuando en este hay la abstinencia o bien las relaciones conyugales son retardadas o pervertidas.-De aquí la fisiología, la higiene y los sabios consejos para el nuevo estado que ya desde entonces se prevenían por el célebre filósofo discípulo de Sócrates.-

Muchos años después, Galeno, heredero de la cultura de sus predecesores, aceptó en gran parte la doctrina, pero re-

chazando la dislocación uterina y acrecentando a su vez el acorbe con dos apreciaciones célebres, a saber: 1o. la retención de las substancias seminales en la matriz y su corrupción cuando no tienen fácil salida; y 2o. la retención de esas mismas substancias y su podredumbre en el hombre, cuando este no lleva a cabo periódicamente la función sexual.-De modo que por un lado la mujer necesita substitución y renovación frecuente de los líquidos que bañan su órgano; y por el otro, el hombre necesita también la expulsión natural de la esperma durante el acoplamiento sexual, rechazándose por impúdica la nefasta maniobra de Onan.-En los testículos ingurgitados de semen, el humor se altera.-

El mérito de Galeno y en lo que hizo avanzar enormemente la parte médica del trastorno estudiado, es que la Histeria no se circunscribe solo al sexo femenino, sino también aparece en el masculino aunque no con la misma frecuencia.-Los siglos habían de confirmar las apreciaciones del ilustre médico de Pérgamo.-

Cierran el período de las teorías humorales las consideraciones llevadas a cabo en los siglos IVo y Vo, por Aecio y por Pablo de Egina, cuando afirmaron que del útero se desprendían vapores pútridos, que subían en el cuerpo e iban a trastornar el hígado, el corazón y el cerebro.-La descripción de dichos "vapores" muy en boga en tiempos ulteriores, corresponde a los distintos aspectos del "aura", que iniciándose frecuentemente en el vientre, asciende bajo la forma de constricción al epigastrio y de ahí a todo lo largo del esternón (bola Histerica) hasta el cuello, y faringe en la cabeza, precediendo a la pérdida del conocimiento y lo que permite a las histéricas escoger el lugar de su caída a diferencia de la epilepsia (mor-

bus sacer) en que la caída puede ser en cualquier sitio por peligroso que sea.-

- - -

El segundo período que corresponde a la Edad Media y parte de la Moderna, podría denominarse de los "POSEIDOS",.-En efecto, el fanatismo religioso imperante y la era de las persecuciones llevadas a cabo por los reyes y los señores feudales, hicieron estallar en Europa verdaderas epidemias de Histeria que llegaron a la categoría de pandemia.- Si a esto se agrega el apogeo de las falsas ciencias como la Alquimia, la Astrología y la Quiromanía mezcladas de Magia y Ocultismo, se comprenderá fácilmente la situación.-Millares de seres considerados como brujas y como hechiceros; enorme cifra de herejes, fueron sacrificados impiamente y los mas conducidos a la hoguera y quemados; llamando poderosamente la atención el estoicismo de muchos de ellos, que en virtud de las zonas de anestesia o de analgesia que poseían, soportaban todos los tormentos o morían sin expresar gran sufrimiento.-Los puntos o los lugares marcados en el cuerpo como insensibles o como indolores, fueron calificados de "estigmata diaboli": estigmas o señales del demonio; y las danzas de Saint Guy, el "tarantismo" y los bailables en estado frenético tales como el del Walpurgis, no fueron considerados sino como el trasunto de los aquilares del Sábado y de los pactos con el espíritu maligno.-

Residuos todavía de tales hechos son los fenómenos apreciados en las Ursulinas del convento de Loudun de 1625 a 1634 y muerte de Urbano Grandior: convulsiones, obsesiones, alucinaciones visuales y auditivas, accesos de éxtasis, catalepsia, &, fueron anotados como maleficios e interpretados falsamente

y por lo tanto habiéndose aplicado exorcismos crueles a las que los poseían y lo que no trajo como resultado sino aumentar el mal.-

Eco de tales acontecimientos, fué la epidemia de los "habladoras" de Covennes, después de que en el año de 1736 y de la revocación hecha por Luis XIV del edicto de Nantes, se intensificó la persecución contra los protestantes.- Estas gentes se fueron al campo y a las montañas en donde ofrecieron espectáculo singular: agitación generalizada al cuerpo y estremecimientos de todas categorías: superficiales y profundos llegando a ataques convulsivos intensos.- Cuando eran sorprendidos se les asesinaba en masa o eran conducidos al cadalso, al cual muchos llegaron cantando, como si una locura mística fuera dueña de ellos.-

Otro suceso de la misma naturaleza pudo observarse, - pero entonces entre Jansenistas, en las convulsionarias de San Medardo desde 1731, quienes en el cementerio y junto a la tumba del difunto Diácono Francisco de París, de quien se decía operaba milagros, iban dichas mujeres y se azotaban contra el suelo, experimentaban contorsiones y soportaban golpes en el estómago y vientre, hasta cien seguidos, llevados a cabo con piedras, algunas de treinta libras; y sin sufrir dolor.- Las crónicas cuentan que se llevaron a cabo curaciones maravillosas: paráliticas que llegaban con muletas y regresaban andando; miembros de ellas supuestos anquilosados que se enderezaban, adquiriendo elasticidad músculos y articulaciones; úlceras que cicatrizaban; cegueras que desaparecían; & en fin, todo el cortejo de lo que con el transcurso de los años debería ceder a lo que se ha convenido en llamar la augestión.-

Como compensación de los ciclos anteriores, en los siglos XVII y XVIII y simultaneamente a varias de las ideas erroneas señaladas, se inicia la reaccion con el 3er periodo que designaré de las TEOFIAS NERVIOSAS.-Deja la Histeria de ser una enfermedad únicamente uterina, como se quiso en la Antigüedad y principia a rectificarse el criterio de lo sobrenatural de la dolencia.-

Lepois la considera como una enfermedad cerebral y Willis sin circunscribirla al principal centro encefálico, la extiende a todo el sistema nervioso, mismo parecer de Sydenham el célebre médico inglés, quien agrega que la Histeria es una ataxia de los espíritus animales teniendo como equivalente en el hombre la Hipocondría.-

Tal sendero lo continúan Whytt, Stahl, Boerhaave, Ponce y Ludwig, aún cuando las opiniones de estos últimos mas bien podrían considerarse como intermedias.-

Sin embargo, a fines del siglo XVIII la Medicina tuvo que librar una batalla en este caso contra el charlatanismo representado por Cagliostro, Mesmer y el marqués de Puysegur, quienes en exhibiciones teatrales abusaron de la credulidad de múltiples personas, con taras nerviosas y excitables, sacrificándolas a sus miras ya políticas o personales con la pretensión de la cura de sus enfermedades.-

El hotel de la plaza de Vendome, en donde Mesmer ejercía con sus prácticas de Magnetismo animal, estuvo de moda para la Corte de los desgraciados reyes de Francia, Luis XVI y María Antonieta.-La nobleza desfiló ante la cabata de Mesmer y el numeroso público que concurría a las sesiones se contagió del mal aumentando el número de enfermos

En medio de una vasta sala debilmente iluminada, se hallaba la cubeta formada por una caja circular de madera y colocada sobre una mesa redonda.- La caja de un pie de altura y seis de diámetro, estaba llena de agua hasta cierta altura y en el fondo había una mezcla de cristal molido y limadura de hierro.- Sobre esta mezcla estaban puestas botellas con agua y alineadas simétricamente con sus cuellos convergiendo a sea dirigidos al centro.- Otras tenían una disposición inversa partiendo de dicho centro y radiando hacia la periferia.- Al todo lo cubría una tapa provista de orificios de trecho en trecho, por donde salían varillas de cristal o de hierro (alambre), móviles y acodadas, con una extremidad sumergida en el agua de las botellas y la otra libre terminada en punta, para aplicarse en los cuerpos de los enfermos.-Estos se encontraban sentados en varias hileras al rededor de la cubeta de la que recibían el fluido magnético, vital por excelencia y que debía circular en los organismos de los asistentes, unidos entre sí por una larga cuerda conductora que les comunicaba el efluvio al formar cadena cerrada.- Las varillas estaban apoyadas: en uno, sobre el pecho; en otra, sobre la oreja en aquel, sobre la frente; y en el de más allá, en el estómago.- Al pasar el fluido, unos reían, otros lloraban, los de mas allá tenían movimientos en sus entrañas, preparadas por una poción laxante de cremor.-Los pacientes soportaban el trance y sobrevenían los ataques, en que las mujeres siempre mas sensibles, gemían lagrimosamente: sus piernas se flexionaban, la respiración se hacía anhelante, la cara tomaba un aspecto hipocrático y las convulsiones clónicas y tónicas estallaban.-Entonces a las enfermas, con sus miembros casi tetanizados y en estado delirante, se las --

translataba a la sala de crisis, en donde las bellas damas hechas energúmenos, se azotaban sobre blandos cojines y paredes acolchadas con suaves telas, que no provocaban el martirio de las piedras de las Jansenistas.-Y después de soplos sobre la frente, pases de manos, o de miradas penetrantes que las reconfortaban, volvían en sí las pacientes dizque curadas, pero en el fondo agitadas y palpitantes a la vez que deseosas de otra sesión próxima que buscarían con afán.-

De este modo cae el telón sobre el histerismo, que en el siglo de que hablamos, había de acrecentarse todavía más, aunque cambiando de decoración, con las víctimas inmoladas en la época del terror por la Revolución francesa.-

- - -

En el siglo XIX sigue prevaleciendo la opinión del terreno nervioso de la Histeria, terreno que ya no se abandonará más, con Sandras y con Lasegue quien describe magistralmente los síntomas del histerismo local y las crisis convulsivas generales.-Pero es el propio Lasegue quien emplea el término neurosis para ir desmaterializando un poco el hecho y quien abre por lo tanto el 4o. período de las TEORIAS MIXTAS, haciendo figurar al lado de la modificación de los caracteres físicos, la perturbación de los atributos morales.-El sujeto histérico reúne todos esos trastornos en una diétesis psico-neurósica.-

Pero quien verdaderamente lleva a cabo un cambio radical en la nosología y en la patología de la Histeria, es Briquet; quien cierra con broche de oro esta época de profunda transformación y progreso.-A él posteriormente se le ha tomado como un sabio y Maestro en el asunto al grado de haber quedado cé-

lebre su definición: "La Histeria es una neurosis del encéfalo." "cuvas manifestaciones consisten principalmente en trastornos" "de los actos vitales que sirven de expresión a las sensacio-" "nes afectivas y a las pasiones.-" Por primera vez dentro del concepto mismo hace figurar Briquet como principales e inseparables exponentes de la enfermedad a los fenómenos psíquicos - afectivos, que constituyen su eje de cristalización.-

- - -

Ya la gloria de haber hecho entrar a la Histeria en los dominios francos de la Psiquiatría corresponde a la Escuela de la Salpêtrière, con Charcot como figura prominente.-Es la época Contemporánea y con ella la primera fase del 5o. período o de CLASICISMO.-Charcot describe la pequeña y la grande Histeria y en esta sus 4 etapas, a saber: 1a. convulsiones epileptiformes; 2a. estado de contorsiones o de clownismo en las posturas en arco (de flexión o de extensión); 3a. actitudes pasionales y catatónicas de éxtasis; estatuaria de lubricidad o de voluptuosidad; ademanes coléricos; aspectos de furias o de euménides; & y 4a. delirio comunmente en relación con las actitudes corporales anteriores.-Estos cuatro tiempos de la crisis de la enfermedad de etiología ya netamente psíquica y por excelencia mental, se encuentran consagradas en las obras de dos de sus discípulos más fervientes, a saber, Paul Richer y Gilles de la Tourette.-Ellos con su Director fueron los paladines de aquellas famosas lecciones de los martes, en que casi todo París se desbordaba para contemplar fenómenos sui-générés en que muchas veces al toque de una campana, quedaban las mujeres dormidas en la posición en que las había sorprendido el sonido, - como en el cuento de "La bella durmiente del bosque".-Era de -

ver también los modos especiales como se las despertaba del profundo sopor en que habían hecho aparecer plásticamente toda la vida emocional.- Tanto los procedimientos de hipnosis como los de vuelta a la realidad eran variados y los éxitos enormes, agregándose a los anteriormente alcanzados en Inglaterra desde 1843 por Braid, que se había valido para lograr su objeto, del punto brillante y del infinito de atención provocado.-

De la escuela clásica de referencia queda en la actualidad el eminente Doctor Pierre Janet que, corrigiendo las afirmaciones sistemáticas de sus predecesores y reduciéndolas al justo valor que deben tener, ha llegado a la conclusión de que la Histeria es una enfermedad degenerativa, con desagregación mental y tendencia al desdoblamiento permanente y completo de la personalidad.- El trípode de estigmas psíquicos sobre el que se sostiene, es el siguiente: disminución del poder de síntesis personal, estrechamiento del campo de la conciencia y desdoblamiento del "yo".-

Antes de abandonar el criterio de los autores clásicos para pasar al examen del de otros pensadores, es pertinente señalar los juicios curiosos de apreciación de Sollier y de Grasset, que se aproximan al de aquellos que han buscado con afán las fórmulas fundamentales de la Histeria.- Nada más que los últimos establecen lo que llamaré un "esquematismo".- En efecto, Sollier habla de un cerebro psíquico y otro orgánico; aquel con funciones mentales y este, punto de llegada y de partida de excitaciones.- En la corteza cerebral pueden partes de ella quedar inhibidas y esta suspensión temporal de su dinámica corresponde a SUEÑOS PARCIALES, que dejando el resto de los centros despierto, constituye el VIGILAMBULISMO.- Por su parte Grasset considera dos psiquismos:

una superior o supra-poligonal y otra inferior o poligonal: éste, que en la Histeria interrumpe sus comunicaciones con aquél y queda dueño y autónomo con sus automatismos y desorientaciones no controladas por la personalidad.-

Si para Sollier las anestias, las parálisis, las amnesias, & pueden quedar explicadas por zonas que estando dormidas escapan a la actividad; para Szalet las afasias, entre otras, no raras en los histéricos, son lesiones poligonales y no de origen ideológico primitivo.- Y en cuanto al mutismo (anartria), a la amimia e a la hiperimia, tan frecuentes en estos enfermos de referencia, son perturbaciones que pueden depender de desconexiones de las neuronas poligonales o infra-poligonales (deutero-neuronas), con las proto-neuronas de los centros del psiquismo superior.- Tal es la segunda fase del clasicismo con su vocabulario técnico especial.-

- - -

Es el 6o. período el de las EXPLICACIONES BIO-PSICO-SOCIALES DE LA HISTERIA.- Ya no se discute en esencia en este último período si se trata de una enfermedad psicógena, en ello hay conformidad y se asigna papel preferente a la Psicología como ilustrativa; -- sino en lo que se discute es en el participio que toman los datos biológicos y las influencias del o sobre el medio social.- - Tres grupos puedan formarse dentro de tal situación: el de los REFORMISTAS O RENOVADORES; el de los NEOCLASICOS y el de los ECOLÓGICOS.- Voy sucintamente a referirme a los principales de ellos -- colocando en un cuadro sinóptico, frente al nombre de cada uno, -- su credo correspondiente:

REFORMISTAS:

Bernheim. - - - - - -La histeria no es una enfermedad sino un modo especial de reaccionar a las CAUSAS EMOCIONALES.-Las reacciones son los síntomas de las crisis y así como las emociones tienen manifestaciones fisiológicas, las crisis se asimilan a una exageración patológica de aquellas.-La auto-sugestión que puede presentarse en la Histeria es el equivalente de la obediencia y el convencimiento fisiológicos.-

Babinski. - - - - - -La Histeria es un estado psíquico que hace capaz de AUTO-SUGESTIONARSE al sujeto que la padece.-Se manifiesta principalmente por perturbaciones primitivas y accesorias por alteraciones secundarias.-Lo que caracteriza a las primitivas es que pueden ser reproducidas por sugestión rigurosa y exacta y que pueden desaparecer por la exclusiva influencia de la persuasión.-Lo que es propio de los trastornos secundarios es que se hallan estrictamente subordinados a los primitivos.-EL PITIATISMO es el hecho dominante y la imitación y el contagio son las obras de las emociones.-

En las parálisis histéricas los reflejos no están exagerados; en las no histéricas, no abolidos.-

Schwyder.- - - - - La Histeria es un retroceso en la evolución del espíritu humano, que se observa de preferencia en los sujetos, en las clases sociales y en las épocas históricas de deficiente desarrollo mental.-

Dupré.- - - - - La Histeria es una MITOMANIA que consiste en la predisposición constitucional a la alteración de los hechos, al falseamiento de la realidad, a la invención de sucesos imaginarios, A LA MENTIRA EN SUMA, pero a la mentira patológica, no a la moral.- De aquí la copia de los síndromos morbosos y los fenómenos de psico-plasticidad.-

Kritschmer.- - - - - LA HISTERIA es un acto de defensa con TENDENCIA DE MOVIMIENTO por un lado y por el otro con HELETO DE INMOVILIZACION, en que hay una alteración de la voluntad y un instinto orientado hacia el exterior (VIVENCIA), para proteger la vida interna.-

Tal es el conjunto de las teorías de la Histeria, las últimas ya en pleno siglo XX, y respecto de las cuales puede hacerse un balance.-Cabe advertir antes de ello, que la lucha no ha terminado, pues la seducción que lo maravilloso imprime a sus actos, ha hecho resucitar moldes primitivos aunque revestidos con nuevos ropajes.-

Los estudios de Richet acerca de los "mediums" (referidos en su Metapsíquica) con toda su criptestegia o lucidez, sus menciones, sus telequinesias, sus materializaciones o ectoplasmas, sus "raps", sus levitaciones, su xenoglosia, sus encantamientos, & los experimentos de César Lombroso con Eusapia Paladino; los trabajos de la Sociedad Inglesa de Investigaciones psicológicas con Gurney, Myers y Podmore al frente y también con Maxwuel; los "sensitivos" de Dariex; los casos de exteriorización de la sensibilidad y de la motricidad presentados anteriormente por Alberto de Rochas y los catalogados por William Crookes, así como el contingente dado por los partidarios del "espiritismo", todo ello, repito no es sino un caudal de fenómenos registrados principalmente en histéricas e histéricos, pero cuyas interpretaciones han variado según el plano en que se han colocado los ponentes de ideas tan disíngulas y heterogéneas.- El futuro se encargará de ir despejando poco a poco el horizonte.-

Volviendo al terreno netamente científico y de hechos juzgados sin elaboraciones fantásticas, voy a relatar por mi parte, 23 casos todos ellos de Histeria, comprobados y entresacados de los que he tenido en el ejercicio Profesional de 27 años.-He escogido los mas interesantes y significativos, y por lo que toca a la redacción verbal, los expreso en tiempo presente, aun cuando muchos ya hace años que pasaron.-En una gran parte existen todavía otros Médicos, Maestros y compañeros que han colaborado conmigo en la tarea de atención facultativa y en todos he tenido cuidado de sintetizarlos en la parte mas esencial que les corresponde, prescindiendo de muchos datos inútiles para mi propósito y que no figuran explícitamente, pero que implícitos están guardados.-Así mismo ellos corroboran la

teoría finalista de esta tesis en que sostengo: 1a. hay conexiones psico-físicas y físico-psíquicas trascendentes unas en otras en la Histeria; 2a. entre lo físico y lo mental existe como eslabón lo biológico: fisiológico o patológico; quedando en el misterio "el nexus" íntimo de las nuevas conexiones ya sean bio-físicas o bio-psíquicas; nexus que entra dentro de las interpretaciones metafísicas; y 3a. las emociones son el fondo en que se desarrolla la Histeria, ya sea porque son el resultado de estímulos físico-fisiológicos que nos provocan directamente en el síndrome dereferencia, o bien ellas el punto de partida de alteraciones corporales no menos significativas.

De los 23 casos, 19 corresponden a mujeres ya desarrolladas y solo 1 a una niña; y 3 a hombres.-Este predominio de lo femenino sobre lo masculino, ya señalado de mucho tiempo atrás, y que aún guarda en su origen principal el nombre del trastorno: HISTERIA, depende de que la zona sexual en la mujer es más amplia que en el hombre, a su vez en este más localizada.- En aquella el complejo está diluido en toda y su Psicología enseña que la relación del alma al cuerpo es más completa e íntima, que cuando se trata del hombre en que hay cierta libertad, lo que hizo preferir a San Pablo su célebre frase: "los pecados son de mi carne, no del espíritu".-Una, es centralista y absorbente y toda su vida tiene un denominador común, mientras que el otro puede compararse a una reunión de provincias confederadas y por lo mismo con menos preocupación para el elemento director: la conciencia.- En la mujer una alteración de una parte mínima repercute sobre el conjunto; en el hombre hay más independencia para recibir el reflejo o contragolpe y por eso es más ecuanime para seguir otras y más variadas actividades.-

Las consideraciones anteriores ~~que~~ están ligadas a las dos frases que hoy día tienden a rectificarse un tanto: "El mundo de la mujer es el hogar" y "El hogar del hombre es el mundo", su rectificación solo es y será parcial, porque en primer lugar el estado de la mujer se halla referido a condiciones orgánicas que no se pueden suprimir; y segundo, lejos de deprimirla la mujer queda enaltecida: ella se entrega por completo y no fragmentariamente, mientras que el hombre rectifica más la doctrina Freudiana y escapa con más frecuencia al "libido".-

En los 23 casos hubo siete de catalepsia general (de los cuales solo uno con anestesia parcial dentro de ella), 1 de catalepsia localizada a los 4 miembros y 1 de sonambulismo; 4 de letargia y 1 de simulación de Corea.-En ellos se presentaron 3 de amaurosis, 4 con fenómenos telestésicos, 2 con transfert, 4 con afasia y en la serie la pérdida y la exageración de la sensibilidad se hallaron diferentemente distribuidas, así como las parálisis.-Hay que notar que por lo que toca a los ovarios, fueron zonas frenadoras los dos en 7 enfermas, el derecho en 3, el izquierdo en dos y alternando en 1.-

Para la mejor comprensión de las ilustraciones que figuran en cada historia y que a continuación acompaño, se encuentran representadas:

la catalepsia.-	- - - - -	en color rojo,-
la letargia.-	- - - - -	" " rosa,-
el sonambulismo.-	- - - - -	" " verde,-
los tics y Corea.-	- - - - -	" " amarillo,-
las parálisis.-	- - - - -	" " azul,-
las anestésias.-	- - - - -	con rayas transversales,
las hiparestesias.-	- - - - -	con zonas negras, y por
último.-la telestesia.	- - - - -	con cuadros negros en forma

Pero mejor que el balance estadístico global, que no puede en conjunto apreciar la importancia de cada caso, paso en lo particular a narrarlos de uno en uno para la comprobación de la doctrina que profeso y teniendo a la vez el deseo que así como a mí me han sorprendido, provoquen interés en los Honorables - Miembros del Jurado que me califique, así como en las personas que pasen sus ojos por estas líneas y las lean llegado el momento.-

LA HISTERIA OFRECE DE ATRACTIVO SU VARIEDAD INTERMINABLE Y NOVEDOSA Y SUS ARGANOS PROPIOS, SEDUCTORES PARA EXPLORARSE.- POR ISO ESTA Y ESTARA SIEMPRE A LA ORDEN DEL DIA.-

- - - - -

C A S O "A".

-1-

A.....:.....de 30 años, canada, de temperamento nervioso, con crisis convulsivas de pequeña Histeria durante la pubertad, que fué precoz al establecerse el flujo catamenial.-

A los 20 años contrajo nupcias y durante los diez de su matrimonio teniendo el afán constante de la descendencia.- Al fin sobrevino un embarazo (?) que llega a término y que provoca el trabajo del parto.-Llamado para atenderla y al llegar a su domicilio, encuentro la casa en completa agitación.-El marido inquieto porque ya van varias horas de dolores sin que se resuelva el caso.-A la partera no se le ha encontrado, pero se presenta en los momentos de mi llegada y procede al aseo.-La canastilla preparada con las ropas: fallas, camisolas, pañales, & además de las substancias propias para el acto: algodón, alcohol, clorofor mo, ergotina, aceite de almendras, & todos los preparativos - prontos a aprovecharse y en la recámara la Señora dispuesta en su cama, con sus contracciones cada cinco minutos, enérgicas y acompañadas de los "ayes" propios de la situación.-El vientre enormemente dilatado, aun cuando en el momento de las contracciones y por la palpación sin poder apreciar bien el órgano, pues las paredes abdominales son bastante gruesas.-Pasando a un reconocimiento interno previa desinfección y al llevarlo a cabo, quedo perplejo, porque me encuentro un cuello cónico, cerrado, duro y a la matriz con sus dimensiones normales y no ocupada.-Al retirar mi mano, esta se encuentra lubricada por el escurrimiento mucoso vaginal.-De modo de que la impresión que hay es de que no solamente la mujer no está en trabajo de parto, pero ni siquiera embarazada, lo que corroboro al examinar la línea blanca del abdomen, no pigmentada; y los pezones en donde están ausentes los tubérculos de Montgomery.-A la presión no hay escurrimiento de -

ningún líquido lactescente.-Por lo comprometido de la situación, sobre todo para comunicar a los interesados la opinión formada, mando llamar en Junta al Sr. Dr. Don Manuel Gallegos, pretextando algún otro motivo y el concienzudo partero y ginecólogo acude a mi solicitud.-La examina con todo cuidado y establece igual conclusión que yo.-Entonces pudieron comprobarse primero, una paresia de todos los músculos abdominales que por lo que toca a la pared del vientre, ésta se dejó distender pasivamente; y en cuanto a las asas intestinales se hallan dilatadas por gases y ocupadas en su mayor parte por materia fecal. La paciente es constipada de mucho tiempo atrás.-Segundo, dichas asas se encuentran periódicamente en contracción (simple cólico intestinal), y las contracciones son falsamente interpretadas como las productoras de un trabajo de dilatación del cuello y de expulsión de un producto que no existe.-El aspecto globuloso del vientre, simulando una matriz a término, es causado por el intestino parótico, llamando la atención que durante nueve meses se haya llevado a cabo la distensión de un modo paulatino y progresivo, hasta llegar al tamaño actual y coincidiendo todo lo anterior con la suspensión de la menstruación.-Este dato efectivo contribuye a fomentar la ilusión de un estado gestativo alimentado por una viva imaginación y la emoción sostenida de una ESPERANZA acariciada de años atrás y supuesta ya realizada.-La dama en cuestión en tiempo oportuno tuvo náuseas, mareos, apetito desmedido no todo aprovechado por vómitos intercurrentes que arrojaban el contenido estomacal y que con los síntomas anteriores hicieron creer firmemente en una concepción real.-

El Dr Gallegos y yo comunicamos el asunto al marido y con

todas las precauciones posibles a ella misma.- Excusado es el decir el cuadro doloroso que se ofreció, tanto más que cuanto por la decepción y la pena, aparecieron convulsiones en la su- puesta embarazada; acrecentadas tales convulsiones por una hi- perestesia existente en el hueso epigástrico y de donde partian reflejos formidables que tambien repercutian en todo el gran círculo anterior supuesto el útero grávido.-

El caso anotado queda pues catalogado con el siguiente ru- bre: EMBARAZO NERVIOSO DE ORIGEN HISTERICO.-La mentalidad exa- gera trastornos corporales cuya calificación acepta en virtud de los vehementes deseos de procreación.-

La comprobación de nuestro aserto, fué que en los días si- guientes, mediante purgantes repetidos y enterocclisis abundan- tes, el vientre baja y toma el aspecto normal, así como se eva- peran todas las otras manifestaciones gestativas aparentes.- Los latidos fetales nunca los hubo y por lo tanto a la auscul- tación no cabe rectificación alguna, pues desde un principio rechazé la hipótesis.-

De todo el cuadro solo queda una amenorrea, ligada a una insuficiencia ovárica.-Además la persona padece de una metri- tis crónica.-

N O T A . -En las páginas que siguen la numeración que falta
corresponde a los dibujos e ilustraciones de cada
caso y que en el ATLAS ORIGINAL, pueden consultarse
en la Dirección de la Facultad de Filosofía y Letras

- - - - -

CASO "E".

-2-

B.....de 12 años de edad y entrando apenas en la adolescencia en esa época de la pubertad en que hay tan grandes sacudidas.-Ha padecido ataques epileptiformes que corresponden a la pequeña Histeria y de ahí no ha pasado; así como tampoco de ligeros tics y movimientos coreicos.-

Una mañana soy llamado por el Sr Dr Ramirez de la Beneficencia Española, mientras doy mi consulta en un Departamento "ad hoc" del mismo Establecimiento; porque en una de las salas contiguas la pequeña ha tenido un ataque con pérdida del conocimiento.- Llego y la encuentro en decúbito supino, inerte y con anestesia generalizada a todo el cuerpo.-Levanto el miembro superior derecho y lo abandono en el espacio en posición vertical conservando la niña tal miembro en actitud catatónica; hago lo mismo con el izquierdo y sucede otro tanto; y prosigo con los dos miembros inferiores que quedan levantados de igual modo, sosteniéndose solamente la pequeña por apoyo sobre la cama en la región sacra.- Esta postura incómoda queda conservada sin que sea posible anotar en tal estado cataléptico ningún temblor fibrilar que acusara cansancio o fatiga.-El aspecto es el de una mesa volteada con sus cuatro soportes hacia arriba rígidos y firmes.-

Empapo un algodón en amoniaco y lo aproximo a la nariz sin que sobrevenga reflejo: la respiración sigue tranquila.-La presión en sus dos ovarios no la hace volver en sí, todavía sus órganos no están en apogeo de función sino de promesa e inquietud.-Pero la presión en los dos globos oculares, cerrando los párpados y hecha a través de ellos, da lugar a un hondo suspiro y a la relajación muscular pudiendo las extremidades ser colocadas y extendidas cómodamente en el lecho.-

Por último a la vuelta del conocimiento aparece copioso llanto como si la enfermita hubiera cometido una falta que ameritara castigo.-Cabe decir de paso, que antes del ataque había sido regañada y queda la hipótesis del acceso como un medio de defensa.-La madre presente e inconsolable, principia a calmarse.

En esta niña en quien he sorprendido su transformación en mujer (crisis de la pubertad), la psicoterapia ha dado magníficos resultados, además de los medicamentos propios para regularizar sus menstruos escasos e irregulares, a saber: apiol, artg misa, ruda, azafrán, acetato de amoniaco, & al interior y al exterior pediluvios sinapisados calientes.-LA HISTERIA que ha tocado a sus puertas no ha vuelto a aparecer.-¿Está latente para aprovechar cualquiera ocasión futura de no satisfacción?-

- - - - -

C A S O "C".

-3-

C.....de 45 años de edad, en plena época crítica y con los trastornos propios del climaterio, es en extremo celosa, suponiendo que hay desvío marcado por parte de su esposo.- Esto motiva reyertas conyugales frecuentes que terminan comúnmente con accesos de llanto por parte de ella.-A él lo hace vigilar y como resultado del espionaje, comprueba (?) según su dicho que tiene otra familia, olvidándose de los hijos que forman la propia.-Aumenta pues la situación difícil en el hogar al grado de hacerse intolerable y un día se presenta ante un abogado mostrando en su cuerpo manchas equimóticas dolorosas repartidas en diversos lugares: muslos, piernas, vientre, brazos y pecho, así como en la espalda.-El abogado solicita certificado médico como constancia de las lesiones que exhibe la interesada y que refiere han sido el resultado de golpes: puñetazos y puntapiés causados por su marido en una disputa.-Pide por su parte el divorcio y una mensualidad que se le pase para atender a sus necesidades.

En el examen que le practico me llama la atención la forma regular de las manchas: discos de diferentes tamaños y todos con el aspecto de extravasaciones debidas a una púrpura.-No hay edema.-Tampoco elevación que traduzca una reacción inflamatoria a pesar de ser marcadamente dolorosos.-Anoto cuidadosamente el número y encuentro 6 en las partes anteriores del cuerpo y 4 en las posteriores, citándola para el día siguiente con el objeto de ver la evolución de las manchas, pero sin expresarle las razones de una nueva exploración.- Esa noche duerme en casa de una tía suya y cuando a la otra mañana se presenta y es in-

terrogada, significa que en la noche anterior durmió agitada recordando la golpiza sufrida.-En el examen se anotan otros 4 discos hacia adelante, suma con los anteriores: 10; y otros 3 hacia atrás, suma 7 con los de la víspera; total 17 y esto sin que haya vuelto a haber nuevos golpes en el supuesto que antes los haya habido.-Las manchas primeras conservan la misma intensidad en su color.-Niega el certificado y entonces ella se retira con gran enojo, pero al otro día vuelve todavía más quejumbrosa; entonces ha dormido con su marido vuelta a su casa y refiere que con el cinturón él la ha azotado, presentando como comprobación en las regiones gluteas 4 bandas (2 en cada una), oblicuas de arriba a abajo y de derecha a izquierda, marcas de los cintarazos.-Además dice que después de los golpes, fué amarrada de las dos muñecas y en efecto entre manos y antebrazos exhibe de cada lado una pulsera dolorosa y rubicunda que atestigua el sitio de los cordeles.-"Todo esto habría podido evitar-se", dice ella, "si se me hubiera alejado definitivamente de mi casa y se hubiera castigado a mi esposo".-

Excusado es el decir que el marido es un buen hombre de Dios, incapaz no diré de golpear, pero ni de levantar la voz y que examinado a su turno, él si exhibe en la cara contusiones de primero y segundo grado, con todos los colores del iris, así como arañes causados por su compañera.-Se procura una reconciliación entre ambos y queda todavía en suspenso el certificado, tanto más cuanto que he encontrado las dos zonas ováricas hiperestésicas.-

Por fin al otro día más se presenta en mi Consultorio con las huellas de un conato de estrangulamiento: los pulgares de

54
su esposo (?) marcados hacia adelante en el cuello y los otros cuatro dedos de cada mano por detrás en la región cervical, como si se la hubiera tratado de sofocar estando el atacante frente a ella.-Además dos golpes: uno en la región frontal izquierda y otro en la parieto-occipital del mismo lado y a consecuencia de una caída (?).-

Entonces y como contraste puedo apreciar en forma de trozo de manga dos zonas anestésicas completas: una en cada antebrazo, con esto de significativo, ahí no hay manchas de púrpura; por el contrario una aguja previamente desinfectada y con la que atravieso la piel de parte a parte en tales lugares no solamente no provoca dolor, pero ni al retirarla da origen a pequeña salida de sangre, hay vaso-constricción.-En cambio por delante en los brazos y por detrás en los codos a donde no llega la anestesia, ahí hay manchas hiperestésicas.-

La enferma queda depositada con una honorable familia, mientras hago el dictamen del caso, que no llego a hacer efectivo por el desenlace rápido e inesperado del asunto.-El marido ha ido a buscarla, con motivo de un mejoramiento en su posición social.-Ha sido ascendido en la Compañía de Petroleos de la Huasteca y se dirige a Tampico, llevándose en el viaje a su consorte con todo género de halagos y promesas.-

La Señora en cuestión, olvida todo lo anterior, pero no bajo la forma de perdón, sino realmente y después de una serie de ataques convulsivos, acompañados de risa y no menos de 25 a 30 en las 24 horas, al recibir la noticia del cambio de situación, apareciendo en seguida una AMNESIA LAGUNAR SISTEMATIZADA A SU COMPLEJO, y coincidiendo inmediatamente con ella, el borramiento de sus supuestas lesiones que en el término de 48 horas, después de haber palidecido, dejan la piel limpia y normal.-

35

Diagnóstico: PURPURA HISTERICA en persona sin ninguna tara hemofílica y púrpura consecutiva a La PASION DE LOS CELOS favorecida por la época de la MENOPAUSIA.- La pasión con su cortejo de ideas exteriorizó supuestos tormentos hasta marcar las huellas de los dedos en el cuello a causa de un conato de estrangulamiento ilusorio; las rosaduras de cordones con que fué atada en las muñecas (?), flagelación de las posaderas con un cinturón (?), & Ella solamente tenía como indemas, no sus tendones de Aquiles, sino sus antebrazos, cosa que ignoraba, y en donde a su vez si alguien hubiera intentado algún maltrato, ahí a pesar de haberlo habido, no habría aparecido, por la tolerancia de la parte anestesiada y dormida parcialmente según podría afirmar Sollier.-

- - - - -

C A S O "D".

~~4~~

D.....joven de 28 años, soltera, ha estado a punto de casarse tres veces y las tres se ha deshecho la promesa de matrimonio ya casi en vísperas de realizarse.-Los consuelos de sus padres no bastan a calmar la decepción sufrida y profunda que tiene.-Hija única es mimada en todos sentidos, pero ella persiste en el afán fundamental de su existencia, cual es tomar un nuevo estado.-

Ante la perspectiva de al correr de los años perder su hermosura, constantemente se está viendo en los espejos y al parecer queda satisfecha en un principio: se trata de una persona bella.-Sin embargo mas tarde comienza a referir a los suyos que está adelgazándose y perdiendo de peso notablemente, aún cuando ni su porte ni la báscula lo demuestran.-A veces experimenta vivos dolores en su cuerpo, dolores que cree reumáticos, pero con esto de particular, dice que como si se la hubiera colocado en un nicho estrecho siente que se va laminando y que se la comprime de los lados de su cuerpo hacia el centro.-Examinada por mí, le encuentro una hiperestesia marcada en todo el contorno de su cuerpo en el sentido transversal, con anestesia central, suprimiendo por lo tanto en su mente esta zona o eje que comprende el plano medio de su organismo, así como la parte interna de los miembros y aproximando y fusionando al juntar las dos partes exántricas hiperestesiadas.-La silueta se alarga, pero no para la enferma por una impresión visual, sino por una falsa percepción táctil y cenestésica.-

Entonces sobreviene un hecho notable: con motivo de haber recibido noticia de que el último de sus pretendientes (el cuarto de la serie) y novio ya, se ha casado en otra región de la República, noticia que se procuraba no la conociera, pero

que no se pudo evitar le llegara; pierde el conocimiento y entra en estado de catalepsia en que permanece horas enteras.-En tal estado la exploro y me encuentro un "TRANSFERT" especial hasta ahora que yo sepa en la literatura médica, no referido, con relación a las condiciones de la vigilia.-Periferie del cuerpo en el sentido transversal anestésica y zona central hiperestésica en alto grado.-Anestesia total en la cabeza, en la que despierta no ha tenido sintoma alguno.-Le cierro los ojos y como si fuera una "medium" la interrogo y me contesta en esta forma: "Doctor cómo me he adelgazado, parezco un fideo o una lombriz y siento que me quemo.-Oírme usted Doctor, soy como un libro " en que nada mas me quedan las hojas del centro porque la pas- "ta y las hojas del principio y fin o sea de los lados me las "han ido arrancando, y si no me salva pronto, los capítulos de "en medio también los arrancarán.-Ya no tengo cabeza, la he "perdido porque me la han cortado y solo los restos del cuerpo "han quedado, estando reducidos a una larga figura".- La com- presión enérgica de las dos glándulas mamarias, la hace des- pertar y entonces sí siente su cabeza, invirtiéndose en el tron- co y extremidades el cuadro de hiperestesia-anestesia por el de anestesia-hiperestesia con relación a un eje o plano antero- posterior con dos mitades laterales simétricas.-La sinquinesia y la aliquiria puede comprobarlas en esta paciente, en que la razón interpreta los datos que el cuerpo le entrega, tales y co- mo son, suprimiendo lo que no le transmite y conservando aque- llo de lo que le da cuenta.-Es indudable que el complejo del "libido" de Freud, correspondiendo a un deseo que nunca se lo- gra y satisface, sino que se aplaza constantemente, provoca a través de la afectividad los ESTIGMAS HISTERICOS.-

La joven motivo de esta narración tiene menstruación abundante que se anticipa llegando a haber hasta dos períodos al mes o sea cada quince días, durando tres o cuatro.-Hay una exageración de flujo cataménial y de latigazo ovárico periódicos.- En mi concepto la curación se realizará en virtud de un "sou-lagement" cuando el deseo cristalice en acto y se case la joven, de lo contrario posiblemente condenada en vida a asistir a un adelgazamiento ilusorio que la altera hondamente en la proporción harmónica de su porte, por fortuna trastorno no apreciable para los que la rodean porque contemplan en cambio una proporción estética de su modo de ser.-El tormento solo es interno para la persona que lo lleva consigo.-

CASO "E".

-6-

El lunes 24 de agosto del presente año (1931) doy mi clase de Psicología especial en el Colegio Militar ante todos los grupos de cadetes del 2o año y explico lo relativo a las Neurosis de guerra tan atinadamente tratadas por el Dr George Dumas: las conmociones psíquicas provocadas por los estallidos de los obús, sin lesiones materiales aparentes, pero con manifestaciones delirantes, amnesias, obsesiones, delirio de persecución, & y sobrevenido todo a continuación de las explosiones de las granadas.-

Termino la clase y me retiro, pero cuando se da la orden de salida y desfile de los alumnos, uno de ellos se levanta de su asiento automáticamente y se le puede ver marchar con la mirada fija, derecho todo su cuerpo y como indiferente a lo que lo rodea.-Lo toman de los brazos sus compañeros y docil sigue hasta su dormitorio pero sin que conteste a las preguntas que se le dirigen, pudiendo advertirse además una insensibilidad completa en todo el cuerpo.-No responde a lo que se le interroga, como llevo dicho, pero si sobre una almohada se hacen movimientos con el dedo índice como si se escribiese en ella, entonces habla refiriéndose a lo que trata de inquirirse.-Reconoce a sus camaradas aún cuando estén detrás de él y sin voltear el cuerpo para intentar verlos.-Cuando el Señor General Gilberto Limón, Director del Establecimiento se dirige a él, avisado de lo que acontecía, lo advierte solo por sus pasos aún cuando su Jefe está bastante distante del sitio señalado.-

Pasa la noche en tal estado el cadete y al día siguiente es trasladado a su domicilio en donde algunos facultativos diagnostican "un estado congestivo cerebral", pero el cadete puede

oaminar, pues conducido a algún Consultorio del centro de la ciudad, va por sus propios pasos pero con la misma actitud señalada de un "sonámbulo", esquivando en el tránsito todos los peligros de automóviles, trenes eléctricos, &.-En efecto, se trata de un caso de SONAMBULISMO, sobrevenido por auto-sugestión después de las explicaciones de las Neurosis de guerra.-

E.....en estado sonámbulico dura cinco días, o sea hasta el viernes 28 inclusive, sin tomar ni alimentos ni agua, - y al volver en sí nada recuerda de todo lo anterior, regresando al Establecimiento donde sigue su carrera militar.-Pertenece a la 2a. Compañía de la Escuela de Infantería con el número 492, - y tiene 18 años de edad; 7 hermanos todos sanos y por lo que toca a él, solo hay los datos de ser nervioso e hiper-excitabile.-

De los hechos anteriores tuvieron tambien conocimiento el Señor Coronel Ayudante Sánchez Acevedo y el Señor Capitán Primero, Salvador Galindo.-

Ya en el estado de vigilia exploro al cadete y como sintomas interesantes encuentro con toda claridad anestesia faríngea, bilateral en forma de guante en manos y antebrazos, y en todo el vientro, región lumbar y flancoa.-

La pérdida completa de la sensibilidad en las zonas señaladas, cuando el sujeto está despierto; y los fenómenos de telestesia: televisión y teleaudición, anotados en el estado de sueño hipnótico, hacen concluir en un caso de SONAMBULISMO sobrevenido después de una impresión emocional intensa mezcla de curiosidad y asombro, por la cátedra escuchada y bajo la influencia de la sugestión.-

El asunto en el digno Plantel de referencia causa sensación, sobre todo entre sus compañeros; y hubo opiniones de que pudiera

tratarse de un caso de simulación para eludir el cumplimiento del servicio obligatorio y la severidad de la disciplina. - Para tal simulación hay que descartarla, porque por una parte no cedió el estado sonámbulico a las amenazas que se le hicieron de baño en la alberca; arresto durante varios días, & y por la otra porque vuelto a la Escuela después de haberse quitado el estado sonámbulico, reanuda sus tareas, es aplicado y obtiene buenas calificaciones, distinguiéndose por el cumplimiento de su deber. Por último los accidentes señalados son manifiestos y de entre ellos uno más que he dejado "ex profeso" para el final de esta extraña historia: la amuria durante 70 horas sin trastornos de ninguna especie para el organismo. -

- - - - -

C A S O "T".

-6-

F.....joven de 20 años, soltero y español recién llegado de la madre Patria, pocos días después de su estancia - en la Mesa Central tiene una infección brónquica de origen gri- pal.-Cura y después de una bellísima tarde en que asiste a los toros, la fiesta brava de sangre y sol que es su favorita, al regresar a su domicilio tiene pérdida completa del conocimien- to como si hubiera sufrido un ictus apopléctico.-Hay paresia - intestinal y vesical, la última al grado que necesito sondarlo. Anestesia completa en todo el cuerpo.-Pérdida de los reflejos - palpebrales y dilatación de ambas pupilas.-Hiperestesia en la - nuca.-

A instancias mías hace el Sr. Dr. Ernesto Cervera una punción raquídea y análisis del líquido céfalo-raquídeo.-El resultado del examen fué el siguiente: número de leucocitos, 92 por centímetro cúbico predominando los linfocitos; reacciones de Pandy, de Noguchí y de Nonne, negativas, así como las de Wasserman y de Jacobstahl Ningún germen; la cantidad de albumina, 0.25 por litro.-La linfocitosis intensa así como el ligero aumento de la cantidad total de - albúmina como es sabido, se presentan en las meningitis sifiliti- cas, tuberculosas y en las reacciones que acompañan a las mielit- is o encefalitis; así como en los estados meníngeos que sobrevienen - en las intoxicaciones e infecciones agudas, en particular la in- fluenza.-En el enfermo cuyo cuerpo yacía inerte en su lecho, me - preparaba a inyectar por la vía venosa los preparados arsenicales, cuando después de una presión enérgica en los dos globos oculares y un golpe en el vertex, noté que volvieron los movimientos; que el - enfermo pudo sentarse y que los ojos que tenía cerrados podía abrir los a voluntad aún cuando con la pena de la pérdida absoluta de la vista que había sumergido al joven F. en unas tinieblas profundas.-

Sin embargo no desmayé en mi convicción de que aquello era de origen histérico, tanto más cuanto que pude apreciar en el nuevo estado de vigilia zonas de anestesia en varias partes de la piel del cuerpo (cosa distinta de la catalepsia precedente), - así como en la faringe.-

La distribución de la anestesia presentó de particular lo siguiente: era en placas más o menos extensas llegando a abarcar regiones, pero con asimetría alternante con relación al plano medio del cuerpo y con esto de curioso que la parte homóloga se hallaba normal, a saber:

hombro, región pectoral, espalda y brazo derechos.....anestésicos
antebrazo derecho....normal.....
mano derecha.....anestésica.
hipocondrio derecho.....normal.....
flanco, fosa ilíaca, regiones lumbar y glútea y muslo derechos.....anestésicos
rodilla y pierna derechas.....normales...

hombro, región pectoral, espalda y brazo izquierdos.....normales.-
antebrazo izquierdo.anestésico.-
mano izquierda.....normal.-
hipocondrio izquierdo.....anestésico.-
flanco, fosa ilíaca regiones lumbar y glútea y muslo izquierdos.....normales.-
rodilla y pierna, izquierdas.....anestésicas.-

excepciones:
cuello y los dos pies anestésicos.-
nuca y vertex:hiperestésicos.-

normales:
toda la cabeza excepto en la cara una banda en forma de antifaz cubriendo los dos ojos.-

Epigastrio, meso e hipogastrio-

Pene y testículos.-

27

Aquí a la sugestión y el "fiat lux" se alcanzó a la semana siguiente.-Tan luego como el joven ibero se encontró bañado por toda la claridad y pudo ver lo que lo rodeaba, fué conducido por mí al Consultorio del Sr. Dr. Don Emilio Montañó en donde el conocido especialista pudo demostrar la inversión del campo cromático en los dos ojos, así como una anisotropía muy marcada en el ojo izquierdo dependiente de una coroiditis de origen traumático ya antigua.-La inversión de los colores no era sino un subrayado al diagnóstico de HISTERIA MASCULINA hecha en el sujeto de referencia.-

El entusiasta aficionado al arte de Cúchares sigue asistiendo a las Corridos con gran entusiasmo y aleccionado, a pesar de su desbordamiento como el del mas consumado taurófilo, no ha vuelto a perder el conocimiento ni a entrar en catalepsia. Solo tiene las obsesiones propias de la apología de los ases del toreo y esto como se comprende no es una enfermedad.-

- - - - -

C A S O "G".

-7-

G.....de 40 años de edad, multipara, con vida llena de contrariedades a pesar de su buena posición social.-Ha sufrido dos intervenciones quirúrgicas: extirpación del apéndice y colecistectomía, ambas hechas por el Sr. Dr. Abraham Ayala González su médico de cabecera.-Una mañana a consecuencia de un acceso de cólera tremendo, se encuentra con sus cuatro miembros rígidos y sin poderlos mover.-Atribuye tal perturbación a un ataque cerebral (congestión (?) o hemorragia (?), pero habiendo dejado íntegro el intelecto aun cuando con el espanto por la cuadriplegia que tiene.-

Llamado violentamente para atenderla pues se cree en extremo grave, confirmo la rigidez de las 4 extremidades, pero esta parálisis espástica o con contractura está acompañada de anestesia completa, anestesia que se extiende al hipocondrio, flanco y fosa iliaca izquierdos, así como a la región lumbar del mismo lado.-El tórax y vientre del lado derecho, normales a ese respecto.-En cambio como si el cuadro anterior no fuera bastante aparatoso, la paciente dice que se asfixia y con esta apreciación de orden subjetivo (no hay cianosis), objetivamente concuerdan una polipnea y una taquicardia manifiestas: 40 respiraciones por minuto y mas de 160 pulsaciones en el mismo tiempo.-Temperatura: 37 grados.-Puedo apreciar también una hiperestesia precordial, que dibuja perfectamente el órgano (corazón), pero sin irradiaciones al hombro.-No hay síntomas de angina de pecho: palidez, bradicardia, & ya he dicho que por el contrario hay aceleración de los latidos.- Las pulsaciones no se retardan por la presión de los dos globos oculares: reflejo oculo-cardiaco.- Por último encuentro una hiperestesia en el hueco epigástrico y al hundir mi mano derecha en él, no obstante el dolor que este

84.

provoca, la situación cambia.-Se retarda el pulso, la polipnea desaparece y viene el relajamiento de los músculos contraídos.- La excitación de la zona histerógena ha cambiado la decoración, que por lo que toca a los trastornos circulatorios, solamente parecen fenómenos provocados por una acción simpático-tónica y como si hubiera habido una descarga adrenalinhémica.-Sabido es en la actualidad la importancia que se da dentro de lo que se ha llamado la Psicología endocrina, a la acción de la adrenalina según autores modernos, para provocar trastornos corporales semejantes a los que acompañan a las emociones de la cólera y el miedo y éstas, desarrollándose según la teoría fisiológica de James y Lange al haber la conciencia de dichas alteraciones.-

Ahora bien, en el caso en cuestión y por la acción del medio, disgustos en el hogar, estalla la cólera, sobreviene una CATALEPSIA PARCIAL A LOS MIEMBROS Y POR LO TANTO SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, cuadro interesantísimo y digno de catalogar - y que a su vez da lugar al espanto, apareciendo de un modo concomitante los fenómenos simpático-tónicos.- Toda la representación cesa cuando se irrita una zona inhibitoria, punto de partida que obra sobre el plexus solar abdominal y este por vía refleja sobre las vísceras torácicas pulmón y corazón, y a distancia sobre los miembros.-En la serie de hechos narrados, ¿cuáles son causa y cuales efectos? Tal es el serio problema que hay que resolver en lo futuro para no incurrir en un círculo vicioso.-Al retirarme prescribo Bromuros a alta dosis, y pilocarpina la última por su acción vago-tónica, pues en la dual de la acción endocrina y simpático-tónica de la adrenalina, hay que neutralizar esta acción si es el terreno o fondo donde se desarrollan las emociones.-

C A S O "H".

H.....joven de 22 años de edad, de la clase humilde del pueblo, el padre epiléptico y la madre alcohólica.-La tara hereditaria se ha manifestado en un hermano también epiléptico y en otro retardado mental, casi imbecil y que por robo ha estado varias veces en la cárcel.-Otro más, debido a azares de las luchas intestinas del país, fué hecho prisionero y ahorcado: se le colgó de un árbol.-

Abandonada ella por su familia desde pequeña, ha tenido múltiples hogares, todos ellos de personas extrañas que la han recogido y de algunas de las cuales en varias ocasiones ha recibido maltratos: ya golpes; ya privaciones en la alimentación; ya apenas ropas con que cubrir sus carnes, casi andrajos como vestidos y obligándola en cambio de estas miserables prendas, a llevar a cabo rudos trabajos.-

No ha concurrido a la escuela y los escasos conocimientos que posee de leer y escribir, los ha adquirido en las varias casas que ha tenido por techo.-

De niña siempre anduvo descalza y sin medias, pero sin que esto le hiciera mella, así como tampoco el cargar cosas pesadas en mandados a que se la obligaba.- Esto como se verá bien pronto tiene alta significación por los síntomas de su padecimiento que más tarde ofrece.-

Colocada de mesera en un café de arrabal, es pronto despedida a causa de ataques repetidos que padece, víctima de insinuaciones y bromas insolentes de los parroquianos.-

Entra después en una casa acomodada, de cocinera.-Allí uno de los señoritos abusa de ella y queda embarazada, yendo a tener el fruto de sus amores en el Hospital General.-Sale con su pequeño, el que muere a los cuatro meses de nacido, siendo llevado

a la fosa común.-Los ataques se repiten con mayor frecuencia, uno a dos semanarios; pero no con las características de la epilepsia como harían creer sus antecedentes hereditarios, sino embonando mejor en los de la histeria, pues en la mayoría una vez perdido el conocimiento, habla y en su verbosidad mientras está dormida, las narraciones son de asuntos alegres, contrastando con las tristezas que experimenta cuando está despierta.-Es sonámbula y durante las noches, varias veces ha salido de su cuarto, escapatorias que ha podido apreciar una buena Señora, rica y que la ha recogido impartiéndola protección.-Es la que me llama y al explorar a la joven H...., en el estado de vigilia, encuentro anestesia en ambos pies y piernas en forma de medias; anestesia en la región pectoral del lado izquierdo, hombro y espalda del mismo lado, bajando de este hasta la región lumbar vecina; anestesia del cuello y de la faringe con pérdida del reflejo correspondiente, y lo mas expresivo: anestesia en la parte baja de la cara, región mentoniana en el exterior, y en el interior toda la boca: lengua, paladar, &c. Por lo que toca a la boca, en la lengua no solamente hay anestesia táctil sino también gustativa: no aprecia los sabores, para ella todo lo que come es igual y por lo tanto a este respecto no tiene ninguna preferencia por lo que se le dé.-

Si según las ideas modernas, la histeria es un medio defensivo biológico, esta criatura la traduce admirablemente interpretando bien sus datos biográficos en esta forma: anestesia de las extremidades inferiores, como hija de la calle, para no sufrir sus desnudeces, pero no por embotamiento debido a los rigores del medio, sino reaccional y preventivamente para esquivarlos o soportarlos.-Anestesia en una parte del torax, la is-

quiera, en donde solía apoyar o cargar al hombro cosas pesadas.-Es posible que la Samaritana hubiera defensivamente tenido anestesia en donde apoyaba su cántaro de agua al traerlo lleno de la fuente; y es posible también que las antiguas Amazonas hubieran tenido anestesia en la parte anterior del pecho, en este caso del lado derecho, para poder apoyar el arma, sin que la piel de su cuerpo sufriera.-Y por último anestesia bucal en esta pobre mujer en quien los alimentos que por mucho tiempo le dieron, fueron las sobras de lo que los demás comían. En cambio durante sus ataques entra en paraísos y se borran sus males, como si la personalidad segunda encajada a su vez en el estado sonámbulo compensara lo que la personalidad primera de la vigilia trajera de realidad sufriente.-Esta desgraciada persona ni aún como cocinera es útil en el grado a que ha llegado, pues no puede condimentar los alimentos probándolos para saber si están salados o no; ácidos poco o mucho.-

Transcurridos seis meses con múltiples cuidados de su protectora que me ha encomendado su curación, poco a poco y empleando la sugestión en la vigilia, luz violada y corrientes de alta frecuencia, voy borrando los accidentes histéricos; los ataques se retiran y desaparecen y vuelve la sensibilidad en las esferas perdidas, inclusive la del gusto.-Quizá en la paciente son las primeras veces en su vida que prueba manjares delicados.-Los saborea ya, pero nó en virtud de una sugestión en que dándole sustancias amargas las apreciara dulces (como pudiera lograrse en estado hipnótico), sino porque la negación de la sensibilidad antes existente se ha borrado, substituyéndose por la verídica y la anterior no obediendo a ninguna lesión de la Cuerda del Timpano, ni del Glosofaringes e Intermediario de Wriesberg, sino habiendo sido únicamente substitutiva a

inhibitoria para beneficiarse de la bazofia que primeramente y durante mucho tiempo se la hizo ingerir para poder nutrirse.-

La joven motivo de este caso ya no tiene que implorar la caridad, ni servir pobremente.-La persona que la ha tomado bajo su protección, la está instruyendo en su propio domicilio y casi casi la tutela es como si se tratara de una hija adoptiva.-

Para terminar diré que el hecho es significativo por lo que toca a la enferma: 1o. por ser de clase baja en donde la HISTERIA es rara; es más común en la clase media y en la alta según lo comprueban las estadísticas.-2o. la herencia ha sido neuropática y psicopática, pero no siendo la naturaleza del daño similar, pues la epilepsia y el alcoholismo de los progenitores engendraron y concibieron histeria y 3o. el reajuste social logrado a últimas fechas por quien se conmovió de su dolencia, ha quitado o por lo menos inhibido en sus formas más aparatosas, los estallidos de una histeria sacudida por emociones trágicas repetidas.

C A S O "I".

-9-

I.....mujer casada, de 30 años de edad, ha tenido tres alumbramientos y dos abortos.-Habiendo sobrevenido en ella un reumatismo poliarticular febril, esto trajo como consecuencia una endocarditis la que a su vez se resolvió en una insuficiencia mitral.-El reumatismo cedió y la lesión cardíaca vino a menos, pero entonces aparecieron síntomas bien extraños, entre ellos, los que corresponden al cuadro típico de la manía furiosa.-En tal estado de agitación la ví a solicitud del Sr. Dr. Carlos Viesca y Lobatón, estimado compañero mío y quien quiso que me hiciera cargo de la enferma.- Esta se encontraba acilada en la institución "Cowdray" o sea el Hospital Inglés, pero dada la naturaleza de su mal, fué sacada de allí y trasladada a un Chalet particular con una asistencia apropiada.-Aquí las manifestaciones se modificaron: ora la enferma tenía insomnio hasta de una semana en cuyo tratamiento nos ayudó eficazmente el Sr. Dr. José Meza Gutiérrez; ora dormía hasta tres días seguidos, como si estuviera bajo la acción de la encefalitis letárgica.-

El Dr. Viesca y yo solicitamos los auxilios del Sr. Dr. Ernesto Cervera, quien hizo la punción raquídea.-Ya anteriormente se había hecho el análisis de la sangre buscando antecedentes específicos.-La reacción había sido negativa, pero el Sr. Cervera - en el líquido céfalo-raquídeo la encontró debilmente positiva.- En tal virtud estábamos frente a un cuadro de sífilis cerebral, pero desarrollado en una mujer histérica (lo que no excluye ni inhumaniza para la otra), pues pudo comprobar zonas hiperestésicas en el ovario izquierdo, en todo el miembro superior del mismo lado, pasando al hombro, cuello hacia atrás y espalda vecinos; y en cambio por contraste zonas de anestesia en la región umbilical (meso-gastrio), así como en todo el miembro superior de-

recho.-En éste, en mano, antebrazo y brazo, los actos de traspa-
 sarlos con un clavillo esterilizado, los llevaba a cabo sin que -
 la paciente manifestara dolor, ni apareciera por acción refleja
 la contracción de las pupilas.-Pero a mayor abundamiento se ofre-
 cieron los síntomas de la GRANDE HISTERIA con sus actitudes es-
 tereotipadas y catatónicas.-En efecto, colocada la paciente en -
 las posiciones más diversas y en algunas de ellas en equilibrio -
 difícil, las conservaba como si fueran una estatua.-Si se le apro-
 ximaban las manos en actitud de oración bien pronto el rostro -
 tomaba el aspecto patético de religiosidad con la mirada dirigi-
 da hacia arriba, pudiendo entonces aplicarse al caso en cuestión
 la teoría emocional de William James y decir: "no tenía las manos"
 "en actitud de oración por su sentimiento de religiosidad; sino "
 "su sentimiento de religiosidad se provocaba por tener las manos "
 "en actitud de oración".-Diré de paso, que la acción del nervio Pa-
 tético (que inerva el músculo grande oblicuo del ojo) es llevar -
 la mirada hacia abajo y afuera y que por lo tanto los anatómicos y
 los fisiólogos le han dado mal el nombre pues no hay nada de paté-
 tico cuando los ojos ven al suelo y sí lo hay si se dirigen al -
 cielo y buscan a Dios.-

Fué establecido el tratamiento específico, acudiendo a las -
 inyecciones intravenosas de Neo-Salvarsán hasta la dosis 0.90 (va-
 rias series, en virtud del estado sano de sus riñones que lo per-
 mitían), sin tener ningún trastorno y alternándolas con las intra-
 musculares de Quinby y las mercuriales de Salirgan; para completar
 el régimen intensivo de las primeras o sea las endovenosas con el
 Método de Corbus o hipertónico de la solución salina de Cloruro de
 Sodio al 15% que tan buenos resultados ha dado en manos de nuestro
 ilustrado colega el Dr. Angel Brioso Vasconcelos quien ha escrito

una monografía acerca del particular.-Pero eso por lo que toca a la Sífilis, que en cuanto a la Histeria en esta enferma se sigue la sugestión.-Muy docil: el Dr. Viesca humedece su mano en alcohol y la aproxima como mascarilla a la paciente para que aspire indicándole que es cloroformo y queda dormida con completa anestesia como si fuera clorofórmica.-Por mi parte he acudido a múltiples sugestioncs en la vigilia y obedece.-La vida de relación o normal va volviendo poco a poco; las actitudes estatuarías desapareciendo y la alegría consolando a esta persona ~~en~~ va incapaz todavía de su síntesis personal.-Caprichosa en extremo hay veces que rehuye todo alimento y pasa horas y más horas, días y más días sin digerir nada, al grado que he tenido que hacerle la alimentación artificial con sonda estomacal; "gavage" forzado para sostenerla, aún cuando a este respecto no hay que temer.-Las oxidaciones y combustiones son muy lentas en la Histeria; baste recordar que los ayunadores y Fakires son histéricos.-

Poco tiempo después, fué dada de alta la enferma, por curación tanto de su sífilis que probablemente fué la causa de sus abortos, reumatismo y lesión cardíaca (llegada a desaparecer con el tratamiento), como de su HISTERIA EN CUYO TIERRENO SE INFIERTO LA INFECCION DEL TREPONEMA y en cuyo asiento el primer acto fué un estado de excitación maniaca, continuado con las metamorfosis aparatosas de caracter señaladas y que bien pudieron tener como marco el temperamento nervioso señalado por Adler y explicado por una "voluntad de poder" Nietzscheano y por un "Hovarismo" - engañoso que caracteriza " a los individuos inadaptados al medio exterior por consecuencia de ciertas inferioridades orgánicas".-

C A S O "J".

-10-

J.....de 30 años de edad, soltero, vecino de San Andrés Tuxtla y dedicado a las labores del campo.-En una tarde tempestuosa y lloviendo a torrentes, al regresar a su casa, a cierta distancia no muy grande de él, como a veinte metros, cae un rayo que desgaja una vieja encina.-Aturdido por el fenómeno cae en tierra, de donde es recogido y trasladado a su domicilio con pérdida del conocimiento.-Después de solícitos cuidados, uno o dos horas, vuelve en sí admirándose de vivir, pero con la creencia firme de haber sido tocado por la tremenda descarga eléctrica.-No puede hablar y a señas expresa todavía su gran susto; gestos y mímica acrecentados por la falta completa de movimiento en el miembro superior del lado derecho.-En el cuerpo no se encuentran señales de ninguna especie de quemaduras u otras que suelen presentarse en aquellos que son alcanzados por alguna centella.-El mutismo dura una semana al cabo de la cual desaparece y entonces en vista de la persistencia de la parálisis, emprende un viaje a México, consultando al Sr. Dr. Don José Ferrás (año de 1904).-Explorado el enfermo se le encuentra: monoplegia braquial derecha con anestesia extendida a las regiones pectoral y supra-escapular del mismo lado; anestesia faríngea con pérdida del reflejo correspondiente, y por último anestesias del cuello y de la región fronto-parietal izquierda.-De la afemia (o afasia motora pura de Charcot) que tuvo "in continenti" el rayo, no queda nada.-

El diagnóstico que se establece es MONOPLEGIA DE ORIGEN HISTÉRICO SOBREVENIDA A CONSECUENCIA DE UN ESTADO EMOCIONAL INTENSO y terrorífico, motivado por el fenómeno meteorológico que si le hubiera tocado, lo habría matado seguramente.-

102.

El Dr. Terrés presenta este caso en la Clínica Interna de Perfeccionamiento de nuestra Escuela de Medicina, 3er. curso y correspondiente al 6o. año de estudios, siendo Jefe de Clínica el Sr. Dr. Don Alfonso Frumela.-

En vista del anhelo grande y natural de aliviarse que tiene el sujeto afectado, se acude para ello a la sugestión pero - no hipnótica sino en la vigilia.-Formula el Dr. Terrés una substancia imaginaria que debe administrarse en píldoras, substancia muy difícil de hallar (como que no existe) en farmacias y - boticas (?) y aún problemática de encargar al extranjero con - resultado práctico (?).-Para eso, y después que el paciente, - como era de esperarse, recorre todo México en vano; el Médico tratante le manifiesta que la consabida substancia se encuentra en manos del Sr. Dr. Don Fernando Altamirano, Profesor de Terapéutica y que personalmente prepara la fórmula de las píldoras maravillosas en la Botica del Hospital de San Andrés, advirtien- do al interesado que se trata de algo muy enérgico y venenoso, - que hay que manejar con parquedad y con sumo cuidado, señalando como dosis máxima la que se refiere al consumo de tres píldoras repartidas en el día.-Lleno de ilusión toma las píldoras (que no eran sino de excipiente o materia inerte) y a los tres días resultado positivo: mueve su brazo, antebrazo y mano perfectamen- te.- A la mano algunas friegas anodinas y ligero massage le dan (?) su destreza normal para poder escribir o llevar a cabo las - labores que se le encomiendan.- No se necesitó la "mise en ac- - ne" de ningún aparato eléctrico de corrientes que quizá en este caso lejos de ser benéfico habría sido perjudicial, dada la fa- - bria a todo lo eléctrico de que era poseedor el enfermo en vista de la aparente causa de su mal: la electricidad (?).-

C A S O "L".

-11-

L.....mujer de cerca de 40 años, casada, ha tenido 4 partos y un aborto.-Menstruaciones muy abundantes al grado de constituir verdaderas menorragias.-De posición social bastante acomodada y podría decir rica.-Siempre con pretensiones egocéntricas, primero de pequeña entre sus hermanas y después de grande en su nuevo estado.-Mirada por excelencia y pudiendo satisfacer todos sus caprichos.-

Unas veces afirma que no puede ponerse en pie por sí sola.- Necesita ayuda, así lo expresa, pues sus miembros inferiores se niegan a levantarla al intentar pasarla de la posición sentada a la ortostática.-En junta mía con el Dr. George Dumas llegó a simular perturbaciones tabéticas.-Una primera vez que fué explorada no presentó el signo de Romberg; pero inteligente, en una segunda ocasión que supo que lo que se buscaba era una impresión de vértigo, tuvo éste.-Nunca presentó incoordinación motriz, pero en situaciones solemnes, la paresia de los miembros inferiores casi se tornaba en paraplegia no obstante de que los reflejos rotulinos estaban disminuidos y no exagerados.-Hay que recordar acerca del particular la afirmación de Babinski: los reflejos están exagerados en las parálisis verdaderas u orgánicas y disminuidos en los mismos miembros en las parálisis histéricas.-

Portadora de una diarrea crónica, había veces que permanecía en su lecho semanas enteras por la falta de fuerzas y por la disminución de la alimentación llegada a ser tan precaria (?) que casi de láctica llegaba a hídrica.-Sin embargo, al analizar las evacuaciones se encontraban detritus alimenticios, lo que indicaba que ocultamente se alimentaba bien.- Esta enferma que a las de-

ce del día se encontraba en decúbito dorsal y casi exánime, por la noche podía ataviarse e ir al teatro para en una platea contemplar la representación.-

Una vez que se puso gotas en sus ojos para notar la acción de un colirio que debía ser aplicado a su hijita, colirio con cocaína y atropina, en virtud de una parálisis de la acomodación se impresiona y a continuación queda ciega.-El sacudimiento pánico es formidable y la amaxrosis doble dura 24 horas, la cual desaparece mediante la aplicación a sus órganos afectados, de sustancias inertes en curaciones húmedas calientes y mediante la persuasión.-Explorada posteriormente se encuentra una disminución marcada del campo visual en ambos ojos y la inversión del campo cromático.-Además hiperestésias: circular en el hueso epigástrico; en forma de cinturón en el vientre y región lumbo-abdominal; por último hiper-algesia marcada en sus dos ovarios y en su matriz.-

A la persona en cuestión la atendí no menos de diez ocasiones en estado de catalepsia, haciendo en ella la **sugestión hipnótica**.- Una vez la catalepsia fué provocada por UNA IMPRESION EMOTIVA DE MIEDO al tomar sangre de uña de sus venas el Sr. Dr. Emilio del Raso con el objeto de analizarla.- (Reacción de Wasserman negativa).-Otras dos ocasiones el Sr. Dr. Antonio A. Loaza me acompañó en la asistencia de ese estado de semi-muerte, pero en el fondo nada grave con que se presentaba la enferma.-

En resumen: mujer que llama la atención a los demás porque aparenta no poder moverse y necesita ayuda para enderezarse y para en la marcha poder apoyarse los mismo que cuando sube escaleras, pero si uno finge distracción, nota la existencia de movimiento sin gran dificultad.-Ser interesante que ofrece el aspec-

to de inanición cuando esto no es cierto; y en fin en sus ataques apariencia cadavérica con palidez extrema por vasoconstricción acompañada de rigidez muscular y sin que haya peligro de la existencia a cada crisis cataléptica que sobreviene siempre después de una viva contrariedad y de un estado EMOCIONAL o de una de sus exacerbaciones PASIONALES Y SENTIMENTALES.-En el estado cataléptico anestesia total del cuerpo, conservándose las zonas hiperestésicas de la vigilia, pero añadiéndose otra en la región frontal.-La compresión enérgica de los ovarios a través de las regiones inguinales o bien la aplicación de la mano sobre la frente y mandato enérgico, la vuelven en sí.-

A la muerte de su padre permanece fija en un sillón ante el ataúd que guarda el ser querido, durante toda una noche y el día siguiente; para en seguida presentarse las crisis catalépticas cada dos otros días.- Estas desaparecen en una viaje a Europa, sin que por la consulta hecha a Pierre Marie en París, se haya aplicado ningún tratamiento.-

- - - - -

C A S O "H".

-12-

M.....de 29 años de edad, casada, ha tenido 3 partes normales.-En el puerperio del último aparecen "tics" en la cara y pequeños sacudimientos fibrilares que se generalizan al resto del cuerpo sin llegar todavía a convulsiones, pero que hacen pensar en una amenaza de eclampsia.-La paciente no es albuminúrica pero sí profundamente nerviosa.-La veo en junta con el Señor Doctor Luis Rivero Borrel quien puede apreciar gesticulaciones constantes que la preocupan y asustan mucho.-Se le administran calmantes y el mal parece conjurado; pero levantada, semanas después se presenta al consultorio con la mímica propia de una Coreica.-Los temblores son manifiestos y no la dejan un momento de tranquilidad, salvo durante el sueño en que disminuyen bastante.-En la vigilia aumentan, pero sobre todo con los movimientos intencionales hechos para tomar los objetos, al platicar, al cambiar de postura, &.-

Se le instituye el tratamiento, pensando en la neurosis de Sydenham y por lo tanto se le ministran arsenicales.-La antipirina y los bromuros a fuertes dosis, pero la marcha de los acontecimientos rectifica el caso.-Con motivo de impresiones de orden afectivo entra en estado de catalepsia que guarda durante 6 horas.- La anestesia es completa y general, salvo en sus dos regiones ováricas, al nivel de sus glándulas mamarias, en la región de la marca y en el vertex.-Vuelve de su sopor mediante la presión de sus ovarios llevada a cabo practicando el tacto vaginal y con la exploración bi-manual tomando las glándulas sucesivamente entre el dedo de una de las manos colocada en el fondo del saco vaginal lateral correspondiente y la otra mano hundidéndola paralelamente al arco de Poupard.-Para esto, antes de despertarla se le hace la sugestión para la desaparición de sus "tics" y estos se corrigen y

poco después se suprimen.-

Transcurrida una semana, vuelve a tener otro ataque de catalepsia a causa de dificultades económicas por cambio de posición de su esposo y translación del domicilio de la familia, - y de este segundo trance se la saca por la compresión de las dos glándulas mamarias, zonas histerógenas que frenan la rigidez hipnótica y le vuelven el conocimiento.-Los accesos catalépticos se hacen más y más frecuentes y periódicos.-Algunos se evitan acudiendo a inyecciones de Sedol que únicamente producen un sueño natural y minoran los reflejos con frecuencia exagerados; pero dichas inyecciones se suspenden por el temor de adquirirse algún hábito morfínomaniaco.-

En una temporada se queja de un dolor pertinaz de cabeza, clave histérico y con él aparecen manifestaciones delirantes - constituidas en suponer la existencia de una serpiente que le muerde constantemente la región occipital.-De un modo simultáneo hay alucinaciones de la vista consistentes en desfile de animales y que provocan una zoofobia marcada.-Se acude al hipnotismo y dormida se emplea la sugestión, que dá magníficos resultados pues las molestias se ausentan.-

En alguna vez, por una amigdalectomía practicada al menor de sus hijitos y para cuya intervención acude a una pieza próxima a la sala de operaciones, de regreso a su casa tiene un acceso de llanto e in continenti a SU PENA, pierde la vista.-Los ojos quedan fijos y sin reflejos pupilar ni palpebral.-No hay lesión en el fondo.-Dura ciega toda esa tarde, la noche y la mañana siguiente y durante ese tiempo se le coloca una venda sobre los ojos oprimiendo estos con férulas de algodón que sostiene aquella. Hay la prohibición de quitársela, pero ofreciéndola que al levantarla, verá.-Esto se realiza, saliendo de la obscuridad completa

en que está sumergida a la luz que le permite ver a los suyos y entonces la tristeza es substituida por una alegría aparatosa.-

En la actualidad está sujeta a la acción de inyecciones de Agomensina, pues sus períodos son irregulares y hay algo de insuficiencia ovárica.-Esta enferma corrobora la afirmación de - Michelet de que la mujer es como el oceano: tiene sus altas y - sus bajas mareas.- Del mismo modo el carácter de la enferma es - estudiada: varía con la aproximación y fecha de cada rotación, para - calmarse tan luego pasa.-Los ataques catalepticos siempre han - sido y son próximos al calendario sexual y estallan con la REO- TIVIDAD correspondiente.-

- - - - -

C A S O "N".

-13-

N.....mujer de 55 años, viuda, de temperamento nervioso y caracter profundamente emotivo.-Tuve oportunidad de estudiarla el año de 1923, a instancias del Sr. Dr. José Ma, Carrera, discípulo mío en la Cátedra de Psiquiatría que desempeñaba yo en aquella época en la Facultad de Altos Estudios de nuestra Universidad.-

El caso fué particularísimo: una viajecita, parlanchina por antonomasia en los últimos años de su vida y que sin embargo, por períodos alternantes y durante semanas enteras quedaba afásica.-El estado entonces no era de anartria, ni de simple mutismo o trastorno como negativismo del lenguaje en un melancólico, sino correspondía bien al cuadro de la Afasia motora pura o de Charcot designada con el nombre de afenia.-Ella no le impedía ir y venir por toda su casa en trajín constante, ni asistir a mi Consultorio a donde la citaba para atenderla y a donde concurría puntualmente a recibir el tratamiento.-

Las emociones provocaban y también hacían desaparecer su afasia.-Así por ejemplo la primera vez que la ví y que llegó hablando al Consultorio, salió del mismo sin articular ninguna palabra, en virtud de que mis exploraciones la asustaron de un modo tremendo, a pesar de que procuré reducirlas a su mínima expresión y fueron sencillas al grado que algunas quedaron en esa ocasión trunacas, como el estudio de la sensibilidad, valiéndome de los algo y termo-estesiómetros, del compás de Weber y de los exploradores de Wundt, Ebbinghaus y Michotte.-Pero a la consulta siguiente, después de ocho días de comunicarse solo por la mímica exagerada de que disponía o bien por medio de recados escritos, volvió a hablar en virtud de un accidente sufrido en el camino de su domicilio a mi casa.-El automovil en que se -

translataba chocó con otro carro en la vía pública (esto no es raro en nuestras calles de México) y el espanto provocado al creer que podía morir de un modo repentino, la hizo gritar, llegando a verme en un estado de excitación grande.- Era giclé-tímica, de modo que pude apreciar en ella fases de excitación como lo fué la anterior y otras de depresión en que se me aparecía días después al grado de que individuo que no estuviera informado y la viera en dos veces diversas, podría suponer en la segunda entrevista de que se trataba de otra persona.-Así era de diversa en su personalidad que se desdoblaba fácilmente.-

En la paciente pude comprobar y provocar el fenómeno del TRANSFERT, a saber; primer aspecto: en todo su cuerpo hemi-anestesia izquierda con hemi-hiperestesia derecha.-Acción de un imán siguiendo desde la cabeza (vertex) hasta el pubis la línea media, segundo aspecto: hemi-Hiperestesia izquierda y hemi-anestesia derecha, es decir, bajo la influencia del campo magnético la zona que era anestésica se hacía hiper-estésica y al contrario, la que era intolerante para la exploración a causa de la exageración del tono sensorial táctil; se hacía pasiva, se distraía y se olvidaba de que era motivo de maniobras de exploración.-Si dejados pasar unos días se volvía a hacer la prueba del imán; volvía a hacerse la inversión de la fórmula, nada mas que en sentido contrario.-

En resumen, esta viejecita tenía y podría decir yo, los periodos representados en el tiempo por la serie 1, 3, 5, 7, 9, & con un cuadro; y los señalados por la serie 2, 4, 6, 8, 10, & por el cuadro antagónico.-Dos vidas corporales que alternaban bajo la influencia del imán, como había dos vidas mentales que alternaban constantemente en el Character y como había dos

recha) y otra con logorrea o verbosidad exagerada; y en esta especie de sube y baja, o de oscilación de balanza primero inclinada del platillo de un lado y después del otro para volver al primero y así sucesivamente; los ovarios hacían el papel de pesas que hacían oscilar el fiel; hiperestesia del lado del cuerpo en donde estaba el ovario hiperestesiado y anestesia simétrica del lado en donde estaba el ovario anestesiado; para volver a cambiar las manifestaciones si los ovarios cambiaban su modo de reaccionar.-Y el asunto es interesante porque esto se llevaba a cabo en una mujer al declinar de la vida, ya en la atrofia senil de sus glándulas y llevando bastantes años de no tener menstruación, ni haber ovulación.-Eran las ascuas cubiertas por la ceniza del tiempo, pero ascuas o brazas que todavía provocaban incendios históricos, así como la flama que próxima a apagarse, da sus últimos destellos haciéndose mas grande.-

¿Contribuyó a tal estado su viuvez de muchos años y que se llevó a cabo antes de que su vida social terminara? Es posible.-La sugestión en la vigilia y la aplicación de baños generales de luz violada, calmaron la inquietud de este organismo ya en vísperas de extinguirse.-

La compresión del ovario hiperestésico en turno no hacía sino saltar los síntomas al lado contrario y ello de un modo indefinido, porque vuelto a hacer en el sitio opuesto, volvía a encontrarse el caso en la condición primera, círculo vicioso interminable.-La curación de este ritmo patológico, tuvo pues que hacerse, no aprovechando causas internas o immanentes que fracasaron y no podían dar resultado sino conservar la oscilación pendular tal cual, sino en factores externos o trascendentes que son los que frenaron o inhibieron el mal.

C A S O "O".

Cerca de las 12 de la noche o según la nueva denominación, de las 24 de uno de tantos días, fui llamado a atender de un modo urgente a la joven O..... como de 18 años de edad y que se encontraba presa de un acceso de risa que llevaba ya 5 horas: iniciado desde las 7 p. m. o sea las 19, yacía en su recámara la persona en cuestión, recostada en su lecho y riendo a carcajada suelta y batiente.-He aquí lo que había pasado: a esa hora, habíanse sentado todos los de la familia en derredor de la mesa para cenar y joviales se comunicaron impresiones festivas que hicieron estallar hilaridad general (imitación y contagio son su ley), pero de pronto callaron y solo la joven siguió riendo prolongadamente.-Al principio se creyó en una ficción o simulación, pero aquello no pasaba y era inextinguible como habría dicho Dugas.-La risa se hizo obsesión y no cesaba, pero no se acompañó de fenómenos convulsivos generales ni pérdida del conocimiento.-A veces tenía modulaciones, se intensificaba o disminuía en sonoridad pero no llegaba a faltar.-Trasladaron a la joven a su lecho, le aflojaron las ropas, se le quitó el corset que le oprimía y se le dieron a oler sales volátiles, eter, & sin ningún resultado.-Su cara seguía manifestando júbilo, sus ojos brillaban y reía, reía indefinidamente sin experimentar cansancio.-La observé durante algún tiempo y pude anotar dos fenómenos.-De vez en cuando y coincidiendo con animación del rostro, subía la risa de tono y estallaba con mas fuerza, como si asociación de ideas ridículas la provocasen; y en los intervalos de esos periodos de intensificación, quedaba con carácter espasmódico y reflejo, parecía como si la parte representativa repetida mantuviera a raya a la fisiológica transformándola en patológica por su constancia.-La risa no tenía el carácter de sardónica, tampoco estaba mezclada con

llanto.-Era pura y no desvirtuada, pero no por eso sin constituir un tormento para los que la contemplaban, inclusive yo.- La causa primordial y que la había traído ya no existía, pues todos los semblantes se habían tornado serios y de cuya seriedad ella no hacía caso; parecía como si a todos hubiera quitado, robado su buen humor para aumentarlo en su persona.-Yo creo que en esa risa estereotipada había abdicado de su voluntad y en atención pasiva hacia ella, se dejaba llevar; era una risa loca y desgovernada.- Alguien antes de que llegara yo, había intentado poner la camisa de fuerza a esa risa, asustando a la joven, provocando el miedo, como dice el vulgo que se quita el hipo; y el resultado había sido negativo.-Otra persona había oscurecido el lugar, para que la joven no mirase objetos ni seres, pero en la obscuridad aquella señorita había seguido riendo y es que la risa venía de dentro, de su "yo".-

En resumidas cuentas, me encontraba frente a una risa desbocada y desenfrenada que había que inhibir a toda costa.-El caso podía ser serio, si se realizaba o reproducía el caso de Janet y Raymond que persistió 4 meses.-

Parece increíble, pero el principio del contraste domina nuestra vida, de modo que si en el taciturno hay que buscar la risa; en el ricтус hay que borrarla; por eso al lado de la apología de ella, cabe su destrucción cuando es enfermiza; con esto más, que en la última forma es una antinomia, es un contrasentido en la persona en quien se presenta.-

En el hecho concreto, principié por ponerle a la enferma una inyección hipodérmica de Sedol (mezcla de Bromhidrato de Scopolamina, Clorhidrato de Morfina y Stilmorfina).- Nada se consiguió con esto y al cabo de media hora pensé en cloroformarla, para con la anestesia general traer la relajación muscular

y quitar el tono a los músculos que corporalmente entran en juego en la música para producir la risa, calmar al diafragma en su papel y por último suprimir también toda causa intelectual y aún emotiva, así como de irritación cortical cerebral.-Pero antes de ello pude darme cuenta de que la joven que tenía ante mí, poseía dos zonas hiper-estésicas rodeando al pabellón de cada oído.-Estas zonas pre y retro auriculares, en cuyas últimas porciones quedan incluidas las mastoides, se han descrito como las regiones del "babillage"; es decir de la charla o de la plática profusa.-Aquí al tocarlas no se producía el reflejo de verbosidad, pero sí el aumento considerable de la risa ya fuerte de antemano.-De igual modo había una banda de hiperestesia que como cincho recorría toda la parte inferior del tórax en su límite con el vientre hacia adelante y que daba vuelta hacia atrás cerrando el circuito.-Esta parte al tocarla aumentaba igualmente las contracciones espasmódicas del diafragma y por lo tanto favorecía la risa; que también persistía si aplicaba mis manos a todo lo largo del cuello y pecho siguiendo la dirección del trayecto del nervio frénico.-La hiperestesia peri-auriculo-mastoides y freno-diafragmática llámase así, se encontraba sumerida en la anestesia total de todo el cuerpo con excepción de los dos ovarios que al oprimirlos hicieron como puntos heterógenos cesar el fenómeno cólico.-

En efecto la compresión continuada durante diez minutos, hizo que poco a poco ese desbordamiento de risa, fuera disminuyendo y pasando de la carcajada plena, a la risa intensa, después a la mediana, mas tarde a la paroxística o interrumpida, y al último a la sonrisa para a su vez esta borrarse con los matices que pudieran quedar de ella; fué como un incendio que se apagó lento, quedando la enferma dormida tranquilamente y

sin que en su sopor, imágenes de cualquiera especie turbasen su quietud.-Es indudable que la inyección puesta al principio, hizo sentir sus efectos, aún cuando mediatos.-

Informado por la familia, supe que era la primera vez que dicho acceso se presentaba.-La joven no había tenido antes ningún ataque, ni fenómenos convulsivos de otra naturaleza.-Solo su temperamento era nervioso e hiperexcitable y la coexistencia del período menstrual (llevaba día y medio), probablemente era más que simple coexistencia, entrando en buena parte como una de sus causas.-Aquí pues la risa desbordante que tuvo, no fué un epifenómeno substituyendo al aura o como término resolutivo de un ataque de histeria, sino que fué de la clasificación hecha por Ingenieros, la de un accidente histórico independiente y monosintomático, no paroxístico ni permanente.-

Como tratamiento, dejé unas cápsulas de Borneyval, para que tomase los días siguientes 3 diarias y aconsejé el que se procurara impedir toda expresión jovial intensa que pudiera repetir el acceso.-En seguida me retiré y al volver a casa fueron incidentalmente apareciendo y desfilando ante mi memoria las distintas risas señaladas: la carcajada del palurdo, la risa de buen tono semi-contenida, la ligada al humour, la intelectual, la motivada por el retruécano o el calambour, la clownesca (a veces con sufrimiento interno del que aquella es una máscara), la refleja por cosquilleo, la infantil, la del bobo, la de descarga de Spencer, la del salvaje que ríe cuando atormenta al prisionero, la atávica cuando gozamos con la caída de un transeunte, la mordaz, la burlona o Voltairiana, la bufona de Esopo, la de caricatura cuando se pone a alguien en la picota del ridículo, la maligna o Mefistofélica, la hipócrita, la que tiene como fondo a la emoción de la alegría, la simpática o contagiada

en la multitud, la ligada al estado de salud y franca, la que frecuentemente aparece en el humor de jovialidad, la expresión de un sentimiento de poder y libertad como la que lanzaban los heroes de Homero y que cita Hoffding; y al lado de todas estas, otras patológicas: la del imbécil o del idiota, la del delincuente estúpido, la de la histérica, la tóxica del protóxido de azoe, la espasmódica del hemipléjico por irritación del segmento capsular anterior en el trayecto del haz geniculado (Buzio), la provocada por lesión diafragmática, la sardónica, la del marino, la enervante del psicasténico, la tranquila del melancólico, y tantas otras desquiciadas, locas y de euforia engañosa; la del paralítico general de forma expansiva, la del ebrio y del alcohólico y las formas distintas acompañando al delirio.-

Por algo también a la Diosa Locura en el carnaval se la simboliza riendo grotescamente y no se sabe entonces si la locura es risa o la risa, locura.-El brevaje que la produce y mistifica entonces, la eleva potencialmente hasta el júbilo.-

Hay también esto otro de particular: el hombre es el único animal que ríe, es propio de él el reír, según el satírico - escritor francés; los animales no ríen, solo el hombre y cuando este no lo hace hay que desconfiar: no es capaz de un acto de bondad quien nunca ha tenido en su rostro dibujada la risa.-

Para terminar diré, que en el caso estudiado aquí, la risa, fué un accidente histérico desarrollado en una joven cuerda, a quien hubo que prevenir para lo futuro, rectificándole que no siempre es bueno el aforismo: "el que mejor ríe es el que -" "ríe con risa final".-



C A S O "P".

-15-

P.....de 23 años de edad, hija de padre alcohólico y de madre histérica.-Durante su adolescencia la sido atendida de ataques convulsivos por el Sr. Dr. Alfonso Ruiz Edozain.-Sin hermanos, en ella se ha concentrado el afecto de sus padres, pero malamente interpretado pues la contrarian en toda conexión que pueda tener con cualquier persona para contraer nupcias.-En relación con un joven de buena familia, hay la oposición franca y tenaz que motiva serias perturbaciones entre ellas un acceso convulsivo que es seguido de afasia, pero con hemiplegia total (o sea comprendida la cabeza) del lado izquierdo del cuerpo (y no cruzada como en las lesiones corticales) con anestesia de dicho lado, haciendo excepción el ovario correspondiente con máximo de irritabilidad.-En la mitad derecha, menos la cabeza, hiperestesia; teniendo el ovario signo contrario o de anestesia.-El cuadro hizo pensar a sus familiares en un ataque cerebral con perturbaciones irremediables, pero al explorarla yo traspasando el brazo izquierdo de parte a parte y por los síntomas anotados, diagnostico accidentes histéricos, lo que corroboro, pues la sugestión en el estado de vigilia hace desaparecer las manifestaciones en 24 horas.-Sin embargo, poco tiempo después sobreviene pérdida completa del conocimiento, con midriasis bilateral, abolición de los reflejos palpebrales y anestesia de todo el cuerpo.-Entonces los dos ovarios están hiper-estésicos.-La compresión enérgica de ellos hace desaparecer la catalepsia, compresión a la que no acudí en la vigilia, porque en esta como los signos de cada ovario eran opuestos, podía haber el fenómeno del "transfert".-

Al notar tales trastornos, los padres ceden y consienten en el matrimonio y en él es feliz la joven.-Poco tiempo después, al año, tiene un parto en el que es atendida por el Sr. Dr. Manuel

Gutiérrez y por mí.-

Pasa más tiempo y la felicidad queda trunca, pues muere su precioso "bebé" y más tarde al marido víctima de tifo.- Y en estas condiciones el mal que había estado en suspenso, vuelve a aparecer, prohibiéndosele a la pobre madre y viuda ir a las tumbas de sus seres queridos porque con frecuencia hay que levantarla víctima de ataques terribles, con ausencias de las que al volver en sí, quedan alteraciones delirantes que hacen pensar en una posible pérdida de la razón.-En tales circunstancias la pierda de vista y es posible que con su cruz a costas de trastornos corporales y psíquicos, haya continuado; si no es que un poderoso consuelo y una buena dirección hayan podido rectificar esta triste vida ya preparada por herencia y hecha trágica por sus desgracias.-

- - - - -

144

C A B O "Q"

-16-

Q.....señora casada, de 27 años de edad, ha tenido tres alumbramientos, todos ellos normales.-Durante un invierno es atacada de una bronquitis de origen gripal.-En la convalecencia de la influenza y al ceder la infección, aparecen amnesias transitorias durante las cuales no reconoce ni a su esposo ni a sus hijos; sobreviene insomnio y delirio con alucinaciones visuales y auditivas.-Además hay varios ataques convulsivos en el día.-El Dr. Guillermo Parra y yo logramos dormirle y durante la hipnosis aconsejamos la curabilidad de su mal, supuesto ilusorio.-En esta tarea también nos ayuda su sacerdote de confesión, persona venerable e ilustrada.-

En las sesiones hipnóticas nos turnamos el Dr. Parra y yo, habiendo podido comprobar ambos una hiperestesia ovárica doble; la enferma mejora, pero lentamente.-En una ocasión en que se la había sacado a la calle para dar un pequeño paseo en el bosque de Chapultepec, ella como si tuviera la locura de Ofelia, señala en el espacio su entierro que presencia y el desfile de la comitiva acompañando el cuerpo hasta la última morada.-Este delirio lo presencia en mi compañía el Sr. Dr. Jesús Sola.-

En vista de la rebeldía del caso, recomiendo el aislamiento de la dama y el Sr. Dr. Ulises Valdés benévolamente me facilita uno de los departamentos de su Sanatorio quirúrgico, y digo benévolamente porque dicho Sanatorio está consagrado a las intervenciones de la alta cirugía.-Durante la permanencia de la señora D. en la casa de Salud de referencia, la esposa del Sr. Dr. Valdés y las enfermeras prestan su valioso contingente.-

En la labor psicoterápica que me impongo, acudo entonces a la sugestión durante el estado de vigilia, la que da magníficos resultados.-Es de ver la pasividad y obediencia de la

enferma que acepta mis indicaciones hechas mentalmente y hasta a distancia, pues lejos de ella cambio la hora de mi visita, le que bien pronto sabe la paciente comunicándoselo a su enfermera.- Por ejemplo, si la hora de verla es en la mañana y a las doce del día, pienso hacerlo a las cinco de la tarde; la sugestión la efectúo desde mi domicilio, y desde luego ella dice a su cuidadora: "dame mi alimento, ya es hora de comer; el doctor me ha avisado" "que no vendrá sino hasta las cinco y por lo tanto puedo después" "dormir una siesta y esperarlo tranquilamente".- Del mismo modo adivina los obsequios que su esposo le envía por mi conducto el día de su santo entre otros.-Al llegar y sin abrir el paquete, sabiendo yo su contenido, simplemente le pregunto: "qué es esto?" y me contesta: "una caja de macaron glacé y la obra de Kipling: el libro de las tierras vírgenes".-La coincidencia es perfecta.-

El caso es notable porque se ha tratado de accidentes histéricos latentes, pero que un estado post-infeccioso ha desbordado y hecho ostensible.-A las fases de letargia en que fué sumergida en un principio, ha sucedido la sugestión en el estado de vigilia (vigilambulismo) y esto favorecido por fenómenos de TELEPATIA Y TELEESTESIA, principalmente de orden visual.-

Asegurada su curación al mes, puedo llevar al Sanatorio a su esposo por ella y el día de la liberación al entregarlos a sus tres preciosos bebés, soy invitado a comer con todos en San Angel Inn.-Al acabar la comida y contemplar aquella dicha renovada, parecida a una nueva luna de miel, hago "mutis" porque yo ... yo.....yo....yo salía sobrando allí.-



C A S O "R".

R.....joven de 18 años de edad, soltera y llamada por todos sus familiares que acuden solícitos a la menor molestia: ora es un reumatismo; ora es una erupción escarlatinoforme de todo el cuerpo.-Cuando fui llamado a atenderla, siendo su médico de cabecera el Sr. Dr. Castillejos, llevaba la persona dos días de estar sumida en un sopor completo con sudores copiosos, facies hipocrático y como si se encontrara en un estado de lipotimia.-Dolor intenso en el punto de Mac-Burney entre el ombligo y la espina iliaca anterior y superior.-Se piensa en una apendicitis con reacción peritoneal y se discute la intervención quirúrgica.-

La impresión que tengo es de que se halla en un estado **LETÁRGICO**, pues compruebo anestesia generalizada, músculos relajados y exageración de los reflejos tendinosos.-Una zona de hiperestesia en el ovario derecho y próxima a la otra ya señalada en la región del apéndice.-

En la clínica cabe decir de paso, que cuantas ocasiones una ovaritis, una anexitis o un pio-salpinx derechos se propagan a la región cecal por vía ascendente, o al contrario: las antiguas tiflitis y peritiflitis con adherencias peritoneales bajan hasta alcanzar el anexo derecho.-Como existe en esta ocasión el supuesto de una reacción inflamatoria en el vientre, suspendo la exploración palpatoria del lugar, pero en cambio comprimo las dos mamilas hiperestesiadas y la joven despierta entregándose a una escena melodramática de quejas y gritos con llanto anaratozo y risa sardónica.-

Me despido dejándole un tratamiento calmante y al otro día soy consultado de nuevo.-La enferma se siente bien y solo se -

queja de dolor en sus dos mamilas por lo que aconsejo curaciones húmedas calientes y antiflogística en ellas.-Aclararé que la compresión de las glándulas mamarias en estas pacientes hay que hacerla con precaución y no bruscamente, sin lastimarias, pues la literatura médica afirma que el dolor que un masaje imprudente provoque, puede compararse al que resulta de la compresión de los testículos en el hombre.-

En compensación de su mastalgia transitoria y en vista de que los ACCIDENTES fantasmas de la víspera ya no existen y han desaparecido como por encanto pues el vientre está normal, queda eliminado el tratamiento quirúrgico e impuesta una terapéutica en relación con sus trastornos histéricos.-

C A S O "8".

-18-

En mansión opulenta y como prólogo del suceso, el dueño de la casa sucumbe víctima de una explosión causada por un bote de alcohol que estalla al encontrarse él soldando con su cautín una pieza cerca de su automóvil.-Se le extrae carbonizado de entre las llamas que habían invadido todo el "garage"; así como también se extrae, milagrosamente salvado, a un hijito suyo de 8 años de edad que solo presenta extensas quemaduras en todo el cuerpo.-Ya se comprenderá la desolación de la familia cuando en un momento dado se cambia por completo la lucha que en ella había por la suprema desgracia.-El Dr. Germán Díaz Lombardo y yo atendimos al pequeño, cada una de cuyas curaciones necesita anestesia clorofórmica.-

B.....hermana de la reciente viuda, de 28 años de edad y soltera, sufre a los cuantos días después de la tremenda emoción, un ataque de cataplejia en la que queda sumerida todo un día.-Cuando llego por la noche, me la encuentro rígida, no ha tomado alimento ninguno en virtud del trismus de su boca y de un espasmo faríngeo-esofágico.-Cuando me aproximo y extiende la mano a cierta distancia, como de tres metros, sus cabellos se erizan como si de mi mano se desprendiera un fluido invisible.-Su hiperestesia en toda la región del cuero cabelludo es grande y parece como si se tratara de una de las SENSITIVAS de DARLIX o una de aquellas enfermas tan notablemente estudiadas por el Barón Alberto de Rochas en sus casos de EXTERIORIZACION DE LA SENSIBILIDAD Y DE LA MOTILIDAD.-

Efectúo varios pases en la región del cuello, que está hiperestésica en forma de gola y a mi mandato cesa la contractura de la faringe y del esófago y la paciente puede deglutir un vaso de agua.-Los pases también los he hecho extensivos a todo

lo largo del esternón: desde el mango hasta el apéndice xifoide; por delante, y por detrás en todo el trayecto de la columna vertebral, ambas partes hiperestésicas, así como las dos regiones ováricas.-El resto del cuerpo en completa anestesia.- Cabe decir que la hiperestesia señalada es posible apreciarla de un modo mediato, pues a cincuenta centímetros de la piel en las zonas correspondientes, al pasar la mano, aparecen como reflejos, estremecimientos en el resto del cuerpo que no turban el estado cataléptico.-Parece como si a la enferma la rodease un halo o una atmósfera conductora de impresiones, pero solamente en los sitios elegidos.-

Por último, colocada mi mano sobre su frente, acudo a la sugestión hipnótica y ordeno que a la mañana siguiente salga ella a recibirme por sus propios pies a las 9 en punto del día y a la puerta de su casa.-Pongo de acuerdo mi reloj con el de la casa y a la mañana siguiente llego y matemáticamente cuando dan las 9: "when the clock rings", golpeo con la aldaba de la puerta, esta se abre y ella sale sonriente y me saluda.-La curación habíase efectuado con gran asombro de todos los familiares.-

La persona en cuestión, meses antes había tenido en Pachuca, de donde es nativa, un ataque que había provocado AFASIA y UNA HEMIPLEGIA DERECHA CONANESTESIA RESPECTIVA Y las que desaparecieron todas también como humo bajo la influencia de un impresionismo vivo.-Tal es la HISTERIA, cambia de decoración fácilmente.-

En época posterior, fui consultado para el casamiento de la joven para el que di mi venia, habiendo sabido después que en su matrimonio han desaparecido los accidentes históricos,

157
como si estos hubieran tenido por origen o punto de partida un
furor uterino o el "libido" complejo sumergido de que habla
Freud y que canalizó aparatosamente mediante chocantes sentimientos
intensos.-

C A S O "T".

-19-

T.....de 26 años de edad, casada, ha tenido un niño de cuyo parto posiblemente quedó enferma, pues tiempo mas tarde se presenta al Consultorio del Sr. Dr. Ernesto S. Rojas con lesiones de sus órganos internos que ameritan la extirpación del ovario izquierdo, aprovechándose la ocasión para quitar un pequeño fibroma uterino, dejando la matriz y el otro anexo.-

De la intervención quirúrgica quedó bien la paciente, lo que no obsta para que acuda a internarse semanas después con un vivo dolor extendido a toda la parte posterior del muslo, pierna y pie izquierdos y parte anterior de la pierna y pie del mismo lado.-En junta es explorada por el Sr. Dr. Juan Velazquez Uriarte, quien encuentra la cicatriz y los órganos conservados en perfecto estado y sin que los trastornos puedan reprocharse a restos de la operación llevada a cabo anteriormente y que fué hecha con verdadera Maestría.-

La exploro y aún cuando algún otro facultativo que también la ha visto cree en que se trata de una ciática, no tiene los caracteres de esta neuralgia y en cambio sí la forma de las hiperestésias histéricas.-Hiperestesia también apreciable en el ovario derecho, siendo de notar que es del lado contrario al en que hay la dolencia en el miembro inferior.-

Coinciden tales síntomas con fenómenos clásicos de ASTASIA-ABASIA que podemos apreciar tanto el Sr. Dr. Rojas como yo: la enferma dando grandes quejidos que atribuye a su dolencia, no puede, dice, ni dar un paso; ni sostenerse en pie, como si sus miembros inferiores, los dos, estuvieran paralizados e incapaces de sostenerla, pero contradictoriamente camina; a pesar de su mímica no cae y puede trasladarse de una parte a otra de su pieza habitación.-Esta enferma insiste en que se le aplique

inyecciones de Sedol o de Morfina para calmar sus intensos sufrimientos (?).-Sin embargo no se accede a su petición y se le ministran otros calmantes.-Principia a tener delirio, con alucinaciones visuales pues contempla en el techo diablitos que han dejado los electricistas que han ido a arreglar la instalación descompuesta y tales demonios le hacen muecas y le gritan.-Este delirio se abona a su hiperexcitabilidad histérica en la que también está conforme el Sr. Dr. M. Guevara Oropesa quien la trasladada bajo su vigilancia al Sanatorio "Lasso de la Vega" de donde es Director.-Ahí el delirio se hace todavía mas intenso, verdadera confusión mental, apareciendo además un estado saburral en su lengua y fuliginosidades en encías y dientes, como se presentan en las personas con toxi-infección de origen gastro-intestinal.-Su orina es analizada sin hallar nada de especial; así como la sangre en que no se anota retención clorurada, azoada, ni glucozada.-Reacción de Wasserman, negativa.-Se acude a los depletivos intestinales; a una alimentación de cereales (cereal-lectina Ejarque) y jugos de frutas.-Repose y sedantes del sistema nervioso (a base de Valeriana) pero no narcotizantes e inyecciones de Agomensina.-

El cuadro inquietante va desapareciendo poco a poco: dolores, dificultades de marcha, delirio, aspecto tífico, & así como actitudes voluptuosas, exhibicionismo y crisis clitoridianas intensas que aparecieron, no obstante tratarse de una persona profundamente honesta, pero en quien el complejo sumergido del "lítico" de Freud, salió a flote, al grado de tenerse que renunciar a toda exploración por la vía vaginal, reconocimiento e aún la colocación de una simple cámla para hacer lavos y que despertaban reflejos formidables.-

Al curar por completo la duma de referencia, el Dr. Guevara Oropeza me llamó la atención respecto de la memoria íntegra de la sujeto, pues recuerda todo su estado anterior y no presenta ni una simple amnesia lagunar como es frecuente en estos casos.-

El diagnóstico correspondiente a la enferma que refiero es en consecuencia: ASTASIA ABASIA como fundamental, y delirio tori-infecioso de origen gastro-intestinal ocasionado por una histérica y traducido lo mismo que su disparestesia del miembro inferior y su presbísico venereo en el lenguaje arcaico de dicha HISTERIA; todo aplacado después y como si nunca hubiera existido y se tratara de un simple cuento o narración este-reotipado en la memoria de la interesada.-

- - - - -

C A S O "V".

-20-

V.....de 18 años de edad, empleada en la Compañía Telefónica Mexicana, de escasos recursos con los que sostiene al padre, único autor de sus días con que cuenta y a quien pierde después de violenta enfermedad.-Con la muerte de su "adorado viejecito" como, ella lo llamaba, queda sola en el mundo y comienza una nueva etapa de su existencia.-Para colmo de males nota en su miembro inferior izquierdo, primero dificultades para la marcha y en seguida parálisis, por lo que se le ministra en la Beneficencia Española de México, de donde es socia, unas muletas.- Con ellas la enferma puede ir a su trabajo apoyándose en las mismas y en el otro miembro que está sano.-De análogo modo concurre a la consulta que doy en la citada Institución.-Puede apreciar en su muslo, pierna y pie afectados una anestesia en forma de traje de malla de cirujero, con integridad absoluta en el resto del cuerpo que se halla normal, menos en sus dos ovarios hiperestésicos.-La rapidez de la parálisis (alcanzada en 8 días) sin causa ostensible que la explicara, por una parte; y por la otra la emotividad grande de la joven que toda llorosa por su pena se presenta con tal suprema aflicción al Dispensario para ser atendida y arrastrando difícilmente su cuerpo, me hacen pensar en una impotencia de movimiento de origen histérico, lo que queda comprobado por la secuela de los hechos.-

La sugestión en el estado de vigilia, administración de Bromuro de Alcanfor y de Fenacetina a altas dosis para calmar sus ovariálgias; y la aplicación de luz violada al miembro dañado, hacen desaparecer la incapacidad funcional experimentada y que al ceder, es motivo de la supresión de las muletas y de que un poco mas tranquila concurre la empleada a sus tareas cotidianas.-

Me refiere que ya en otra ocasión y debido a un susto, la posibilidad de quedar cesada en sus labores, experimentó algo análogo en la misma pierna, pero entonces habiendo llegado solo a la simple parésia, la que se curó bien pronto.-Ante la perspectiva de la periodicidad de su fórmula histérica, y ya mas acertado el fenómeno en la segunda ocasión; no la abandoné en mi influencia psicogénica como expresaría Kronfeld, sino que al contrario me empeñé en el procedimiento del sabio tratante alemán, así como en los métodos psicoterápicos y psico-analíticos que señala Bernbaum de Berlín y que como se sabe son la clave para dominar individualmente los trastornos que en el cuerpo imprimen las anormalidades funcionales psicógenas. trastorno de órgano-neurosis o de psico-neurosis: La Histeria en primer término. El ascendiente sobre la persona resuelto y mantenido, asegura la curación.-Esto es lo que he logrado aquí.-

- - - - -

CASO "X".

-21-

X.....de 35 años de edad, mujer galante y que ha llevado una vida irregular.-La pendiente que la obligó a tener una existencia consagrada al vicio, tuvo como punto de partida el ultraje verificado en su adolescencia por un estudiante de la Escuela de Leyes: la poseyó prometiéndole regularizar su posición y en seguida la abandonó.- Ella llevaba una vida honesta y estudiaba en la Escuela Normal para Maestras.-El atentado cometido quedó impune, dejó los estudios, abandonó ella la casa paterna y rodando se instaló en un prostíbulo elegante en donde múltiples años ha ofrecido sus caricias.-Ha tenido como mote el de "La pecherina" debido al uso constante de una camisola alta y adornada cubriendo el pecho y la espalda por la protección que tenía que dar a dichos lugares a causa de una sensibilidad extrema en ellos, contrastando con el resto del cuerpo en que podía exhibir fácilmente sus desnudeces en cualquiera situación y condiciones.-Ya se verá la importancia de lo anterior por los trastornos que después ha tenido.-

En alguna vez y concurriendo a una perfumería para adquirir polvos y afeites, sufrió un desmayo a consecuencia de habersele presentado y hecho oler el "Extracto de Chipre-Imperium".-Llevada en coche a su casa, el desmayo se convirtió en estado cataleptico, con rigidez completa de todo el cuerpo y pérdida del conocimiento.-

Llamado a atenderla, encuentro anestesia general, manos en el pecho y espalda hiperestésicos (eran las zonas que se protegía); y los ovarios insensibles.-Sabido es que una de las causas por las que se ha señalado la poca frecuencia de la Histeria en las prostitutas es el embotamiento de la sensibilidad

175
por la práctica y ejercicio continuo de los órganos sexuales, acompañado esto de una disminución marcada de la afectividad, pues el trabajo profesional lo siguen practicando hasta con indiferentismo.-Sin embargo en el caso en cuestión, el accidente sobrevino a consecuencia de la inhalación de vapores producto de un perfume.-Este, distinto de los demás era el que había acostumbrado usar ella en su juventud y cuando prendada del estudiante concurría a sus citas, obsequiándola su amante con el delicado Extracto con que ella se extasiaba al ponerlo en sus ropas.-Cuando la ruptura sobrevino y en seguida el abandono, nunca más volvió a usarlo, hasta el encuentro en la perfumería que causó el trastorno de referencia.-

El asunto era pues el de la existencia en la conciencia de la enferma, de un "trauma psíquico" ligado a una impresión de origen olfativo con estado asociativo de ideas, y todo ello referido a un objeto "fetique" como podría haber dicho el Profesor Alfredo Binet: el perfume especial que ella usó.-

Hay esto más digno de advertir: al atenderla yo en el estado cataleptico pude apreciar: una hiper-osmia marcada, pues un frasco de cualquier esencia (ella tenía muchas), abierto en una pieza lejos de la que se encontraba, pero dejando amplia la comunicación entre las estancias, era apreciado su olor, lo que se manifestaba con una mímica especial del rostro: de satisfacción al notar a distancia la esencia provocadora de una impresión olfativa agradable.-La contraprueba la hice mandando destapar en las mismas condiciones o sea a gran distancia un perfume que tenía Valerianato de Amoniaco de Pierlot, que había llevado en mi petaquilla de mano como calmante, al ser avisado que ella sufría de algún ataque, todavía no especificado.-El diagnóstico

to se retrató en su cara por el olor fétido de la valeriana. -

La vuelta al conocimiento la llevo a cabo por la presión en sus dos mamilas incluidas en la zona hiperestésica de su cuerpo. Al despertar, me manifiesta que era en extremo sensible a todos los olores y que si había perdido el conocimiento era por el recuerdo provocado de aquel que entre todos los demás la había acompañado en días de dicha ahora esfumados. - Además ella consulta a un especialista Oto-rino-laringólogo, pues se queja de un dolor pertinaz en la frente como si sufriera una sinusitis frontal. - La sugestión que llevo a cabo en la vigilia y favorecida dicha sugestión por la instilación de gotas a sus fosas nasales, así como por un pequeño toque puntiforme hecho con termo-cauterio a su mucosa pituitaria, hacen desaparecer el dolor frontal. - El caso es interesante porque se trata de una mujer con HIPER-OSMIA HISTERICA Y TIPO DE MEMORIA OLFATIVO (bastante raro) LIGADO A UN TRAUMA PRIMITIVO SEPULTADO EN EL INCONSCIENTE y traído a la superficie por un accidente de la vida originando la catalepsia. -

- - - - -

C A S O "Y".

-22-

Y.....de 25 años, soltera, manicurista; al estar tomando un baño ruso de vapor, resbala y cae dándose un golpe en la región orbitaria izquierda que le provoca equimosis y - consecutivamente un edema de los párpados del mismo lado.- A los cuatro días aparecen náuseas y vómitos incoercibles, sudor frío de todo el cuerpo y lentitud del pulso.-

El Dr. Alfredo Montaña llamado a verla, le prescribe la - poción antiemética de Riviere.-Los vómitos no cesan y la paciente toma una actitud de contractura como la que suele observarse en perturbaciones meningíticas.-Sin embargo el signo de Koernig no existe.Sobreviene pérdida del conocimiento.-

Cuando llego la encuentro en estado letárgico, con anestesia generalizada e hiperestesia epigástrica, que al mas ligero contacto en tal sitio provoca por vía refleja un resultado sensitante.-

De los ovarios, el izquierdo está anestesiado; comprimo el derecho que se halla hiperestesiado y vuelve en sí la enferma, esfumándose por completo el cuadro inquietante precedente.- El caso es de vivo interés porque corresponde a la HISTERIA TRAUMATICA, pero no sobreviniendo inmediatamente después del choque, sino con intervalo de cuatro días.-La conmoción encontró terreno favorable, pues a dicha persona anteriormente la había tratado de una dismenorrea dolorosa con hipofuncionamiento ovárico que necesitó la influencia del extracto de Cuerpo amarillo.-

Por lo demás su emotividad es grande y se sacude a cualquier suceso.-Con frecuencia está atacada de ANGUSTIA, pero la inquietud termina con el matrimonio.-No ha habido descendencia.-

C A S O "Z".

2.....mujer de 40 años, multipara y que a consecuencia de sus varios alumbramientos, presenta un prolapsus de la matriz, con caída de la parte anterior de la vagina y cistocèle correspondiente.- Es internada en el Sanatorio de la Beneficencia Española de México, en donde previa anestesia raquídea con cocaína, es operada, llevándose a cabo una histerope-
 xia, así como también una perineorrafia para dar base de sustentación a los órganos.-De su padecimiento ginecológico queda completamente curada, pero al darla de baja, el día de su salida, queda asombrada (?) porque no puede mover sino difícilmente sus miembros inferiores.-Al mismo tiempo acusa un dolor muy marcado entre la 4a. y la 5a. vértebras lumbares.-La enferma viva de imaginación, culpa a la anestesia raquídea de su estado; sup-
 ne que ha sido lesionada la médula y de aquí la parálisis corres-
 pondiente.-El reproche es serio, porque se trata nada menos que de la reputación de un excelente facultativo que con toda pericia trató el caso.-

En vista de la gravedad del asunto, explore a la enferma y salvo la hiperestesia lumbar y la paraplejía, no se encuentra alteración alguna de los reflejos rotuliano y plantar, ni a la exploración eléctrica reacción de degeneración en los nervios que van a dar a los miembros inferiores.-En cambio hay anestesia del cuello y pérdida del reflejo faríngeo.-La paciente que de sentada hay que ayudarla a levantarse y que todavía más necesi-
 ta de bordón; cuando no se la observa aparentemente, lo hace sola y camina.-Esto me hace pensar en una ficción de naturaleza
histórica y sin dar explicación alguna a la interesada, princi-
 pio a tratarla mediante fricciones anodinas en las regiones en-
 fermas, "massage" en el que me ayuda muy eficazmente el Sr. Prof

185

Carrillo, y corrientes de alta frecuencia en las extremidades dañadas; anén de la repetición clara y sostenida de la inocuidad de la punción llevada a cabo anteriormente y que la Señora hace el punto de partida de todos sus males.-Esta misma enferma no contenta con las sesiones eléctricas que se le ministran en la Beneficencia Española, cuando puede andar un poco mejor, con curre a la consulta del Hospital General en donde recibe análogas atenciones bajo la dirección del Sr. Dr. Vicente Pérez de la Vega.-Yo por mi parte soy muy parco en la ministración de analgésicos para obrar sobre su hiperestesia lumbar, que poco a poco va cediendo hasta desaparecer así como los fenómenos paráliticos, de los cuales no queda nada.-Solo como testigos de su Histeria presenta la anestesia del cuello y la pérdida del reflejo faríngeo ya señalados y que son los que la denuncian y seguirán denunciando si de la categoría de accidentes pasan a la de estímulos.-Así mismo hay otro dato muy interesante: la disminución concéntrica de su campo visual en sus dos ojos, con inversión de los colores.-Sus dos ovarios no presentan nada de particular: ni anestésicos, ni hiperestésicos, como zonas indiferentes a todo lo que pasa.-En resumen, queda salvo la reputación íntegra del excelente médico que hizo un bien a la enferma remediando el mal de que adolecía.-Además en la mujer de referencia ha habido una "restitutio ad integrum" de un estado malamente interpretado por ella.-Este caso es elocuente porque enagña para la Literatura Médica, como ya se ha señalado, que el Profesional debe estar preparado para poner a salvo su honor por imputaciones gratuitas de un daño supuesto y que no ha causado.-Se trata de mentiras fraguadas por una imaginación enfer-

niza.-

La Histeria es un protec en que todo puede caber en ella y por lo que toca a la mentira, puede haberla originada por la enfermedad misma o bien existente a pesar de ella o sobre ella.- La vieja afirmación Socrática y de orden moral de que "nadie es malo a sabiendas", podría modificarse tratándose de la Histeria y diciendo que en las histéricas, unas mienten ignorándolo y las otras mienten a sabiendas.-

Entre las primeras existen las paralíticas que propiamente son pseudo-paralíticas porque la impotencia solo es dinámica y debido a zonas parciales del sistema nervioso que se hallan dormidas; también tienen cabida las que son portadoras de porciones anestésicas de su cuerpo en que la falta de atención, ha llegado al "sumam", habiendo sido calificada de infinita por Mayrac.-Y así mismo podríamos decir de las ciegas, de las hiperestesias y de tantas otras manifestaciones tan aparatosas en su exteriorización y tan simples en su esencia, que hacen creer en su gravedad (ya lo he dicho), no habiendo en el fondo sino trastornos centrales de la psiquis, capaces de modificarse inclinando el fiel de la balanza.-

Entre las segundas, es decir, entre las que mienten a sabiendas, hay que colocar a aquellas simuladoras conscientes de su papel y que en sus relaciones sociales, desean engañar a los que las rodean.-Entonces no es la enfermedad la engañosa, es la persona que inventa el engaño de un modo premeditado.- El médico debe de estar alerta para esto último y cuántas veces podría hacerse una comedia que llevara por título "La engañadora, engañada"; es decir, ella tratando de mentir al médico, éste en su labor psicoterápica aceptando el engaño aparentemente, pero en el fondo engañando a la causante que cree fingir

184

mente, haber logrado su propósito, sin saber que la aceptación médica entra en un programa de tratamiento de que ella será la consecuencia.-

En la historia de la enferma motivo de las elucubraciones anteriores, entre otras cosas procedí disque a la readuación (ilusoria) de los movimientos de sus miembros inferiores, movimientos que en el fondo no se necesitaba educar, porque existían aún cuando negados terminantemente por la imaginación exaltada de una paciente trastornada en su psiquia.-

"Nosotros los médicos nos encontramos frente al problema de la Histeria, en que parece que ésta como la Kefinge mítica se complace en ponernos acertijos que debemos resolver.- Ella se burla de nosotros frecuentemente, pretende engañarnos y otras nos tienden redes en que podemos caer.- Modernos Hijos, debemos evitar el encantamiento y estar preparados para con nuestras armas vencer en todo caso a la consabida Kefinge".-

- - - - -