
ACADEMIA N. DE MEDICINA.

ACTA NUM. 19.

Sesión del día 16 de Febrero de 1910.

PRESIDENCIA DE LOS DOCTORES GUTIÉRREZ Y VILLARREAL

El Dr. Loaeza da lectura á su trabajo de turno, titulado: "Dos casos de afasia pitiática que llegaron á la curación completa."

El Dr. Troconis Alcalá, relator de la sección de Obstetricia, da primera lectura al dictamen que la referida Sección presenta, relativo al Dr. Everardo Landa, aspirante á integrarla.

R. E. CICERO.

PSIQUIATRIA Y SISTEMA NERVIOSO.

Dos afásicos pitiáticos que llegaron á la curación completa.

No he olvidado mi compromiso con esta Academia, de traerle el resultado de mi observación con respecto á la afasia, acompañada de autopsia, y si hoy me es más difícil, porque ya no se admiten con la anterior frecuencia en el Hospital General, enfermos de esta clase, por ser incurables, sí estaré pendiente de los raros individuos que ahí se presenten; para continuar adelante este tema.

Es actualmente tan grande cada capítulo de la patología ó de la clínica médicas, que no alcanzan los límites de una memoria con la cual se viene cada año á ocupar la ilustrada atención de esta Academia, en una lectura de turno, para desarrollarlo por completo y con la amplitud apetecida, toda vez

que con una extensión exagerada, se agotaría la paciencia de los señores Académicos que deben dedicar su atención á los variados asuntos que aquí se les exponen. Por lo cual, si de una parte, las memorias deben ser extensas, de la otra, resalta la importancia de las lecturas circunscritas, hechas ante esta Academia, porque en ellas se exhibe más ó menos extractado, lo que cada especialista tiene sabido de su ramo en nuestro actual momento científico.

De ahí, para mí, la urgente necesidad de concretar, hasta donde sea posible, el límite de nuestros conocimientos, es decir, lo necesario que es la especialización en nuestra ciencia médica, tanto que yo me atrevo á pensar que de hoy en adelante, para sobresalir en esta profesión, no se logrará sin especializarse.

Pensando así, he procurado tener para esta I. Academia, bajo mi estudio, temas enteramente circunscritos, y una prueba de ello es que, la afasia histérica (pitiática), como hoy debe decirse, será el objeto de esta memoria, prosiguiendo de este modo mis estudios de la afasia. De paso diré algo de la histeria (pitiatismo), porque es ésta una enfermedad muy traída y llevada en nuestros días, siendo justo, justísimo, que sepamos á qué aternos respecto de ella, y por eso la presentaré, aunque sea en sus grandes lineamientos, tanto más cuanto que, en los últimos años, ha sufrido una transformación casi completa, según los estudios llevados á cabo por un eminente neurólogo francés, el Dr. Babinski, cuyas sabias enseñanzas tuve el honor de seguir en París y prosigo en esta capital, gracias á la bondad suya que se digna mandarme con toda regularidad sus importantes estudios, y como estoy seguro de que la mayoría de estos estudios, no son tan conocidos como merecen, trataré de poner de manifiesto lo que hoy está aceptado, para que se vea en sus principales relieves, la distinguida personalidad del Profesor Babinski, á propósito del pitiatismo (histeria).

Veamos cómo y por qué, se verificaron los hechos de mis afásicos, los cuales relataré sin nimio detalle, para no hacerme demasiado fatigoso.

Se trata de una familia sumamente apreciable, de esta capital, que por azares de la fortuna, guarda una humilde situación, muy distinta de la de todos sus íntimos parientes. Los padres han tenido en su vida todo género de penas morales y de disgus-

los, que acarrea consigo el cambio de fortuna ya referido. Son dos seres demacrados, pálidos y enfermizos. El señor, padece constantemente de trastornos digestivos, y la señora, desde niña, ha sufrido ataques convulsivos que, por la descripción que de ellos hace, creo son epilépticos. Procreó cuatro hijos, hubo además cuatro abortos. De los hijos, el primero era vigoroso, enérgico é inteligente, bien apersonado. Viene después una señorita, siempre delicada de sus vías digestivas y enfermiza á propósito de todo. En su niñez ella sufrió de las enfermedades propias á la infancia; sufrió también un reumatismo poliarticular á los 15 años. Posee desde niña una imaginación vivísima. Habla de todos los asuntos sociales con gran calor y pinta sus penas con vivos colores. Tiene relaciones amorosas con un joven de la buena sociedad. Los otros dos hijos son personas de estatura baja, enjutos de carnes, pálidos, en suma, de aspecto enclenque y poco enérgicos, y también han sufrido de afecciones de la niñez y de las vías digestivas. Así conocí yo á esta familia hace veinte años.

En cuanto á su educación, se hizo tal cual, es decir, mala. Los más niños asistían, según su antojo, á escuelas católicas gratuitamente, recomendados ahí por un pariente acomodado, y viendo siempre niños de mejor posición social. De análogo modo, se habían educado los dos hijos más grandes de esta familia, que entonces tenía mejores recursos. El joven en la casa del Sr. Baz; la señorita en el "Sagrado Corazón," viendo siempre la grandeza de sus condiscípulos y la de sus familias, con muchas de las cuales se trataban íntimamente. Estos dos jóvenes, los mayores, se dieron cuenta exacta de su cambio de fortuna y sufrieron, según dicen, el menosprecio del medio rico en que habían vivido.

El mayor de la familia, el que fuera apuesto y vigoroso, estaba empleado hace cerca de 20 años en una casa de comercio y era la esperanza de su hogar; pero dada su mala educación, hacía de noche la vida de nuestra juventud dorada, frecuentaba las cantinas y casas públicas y esto constituía su asunto en las noches, habiendo trabajado durante el día. En cierta ocasión, por aquellos años, contrajo una sífilis evidente, que no se trató como era debido, hasta que una de tantas noches, después de la orgía, le sobrevino, durante el sueño, un ataque apoplético,

que le dejó el resto de su vida con una hemiplegia izquierda del todo evidente, con la parálisis facial respectiva, y le produjo también en los primeros días una afasia perfectamente marcada, según me lo relataban el interesado y su familia, afasia cuyos restos yo presencié, porque este señor vacilaba para hablar algunas palabras y no pronunciaba bien la R.

Este es un momento especial para la familia y muy interesante para mi objeto, por lo cual me detengo en él brevemente.

Es indescriptible la impresión que estas personas tan claramente nerviosas resintieron, al notar ya entrado el día, la triste situación de aquel sér, del hemipléxico á que me refiero. Son de oírse todavía las descripciones de las voces, los lamentos, las conversaciones de los vecinos, parientes y amigos que fueron llenas de dolor. Toda la familia y aun los vecinos, algunos de ellos, hoy clientes míos, recuerdan con pavor aquel individuo que no podía hablar, que tenía la boca desviada, dejando escurrir la saliva, y también deja escurrir por ahí los alimentos, y además, que no podía mover su cuerpo. Aquel joven antes apuesto y para ellos enérgico, orgullo de la familia y que ayudaba á sustentarla, yacía convertido en un inútil fardo. Repito que causó inmensa impresión tan cruel escena en todas estas gentes, y que hoy todavía, cuando se les habla de este asunto, se excitan grandemente y lo pintan con téttricos colores.

Así continuó la vida de estas personas, entre zozobras pecuniarias y aspiraciones nunca satisfechas, teniendo una pésima habitación, malos alimentos, etc., etc.

El hemipléxico recobró el uso de la palabra y pudo mal moverse con su brazo y pierna izquierdas, siempre torpes.

Más tarde, la señora madre de estas personas, la epiléptica, murió de una neumonía clásica, esto ya en mis manos, siendo médico de la familia.

Pasando el tiempo, el hemipléxico tuvo sífilomas del pene muy rebeldes al tratamiento, de los cuales le asistí con feliz éxito, y años después murió también en mis manos, de otra neumonía evidentísima. Por esos días, la señorita sufrió una de tantas bronquitis como padece. Ella cree fué pulmonía, sin que yo pueda convencerla de lo contrario, y asegura que la familia es propensa á sufrir de una misma enfermedad. Con motivo de la muerte de estos dos seres queridos, la señorita y los dos jó-

venes varones de la familia, tuvieron crisis convulsivas, caracterizando muy bien, sobre todo las de la señorita, los clásicos ataques de la gran histeria y en tiempos posteriores, por una causa ó por otra, se verifican en ella las mismas crisis que de años atrás se venían presentando. Ulteriormente el niño de hace 15 años, es ya un hombre que desgraciadamente contrajo allá hace unos 10 años la sífilis, le traté en ese tiempo sus accidentes. Debo advertir que este joven supo perfectamente, como lo supo toda la familia, que el hermano mayor debió sus males á la sífilis. Cierta ó no, así lo hicieron conocer numerosas veces famosos médicos de aquellos años á la familia que me ocupa, y ahora se verá el resultado de la conducta de esos médicos, que por lucir erudición y hacerse simpáticos á la clientela ó quizá por adaptarse á la perniciosa costumbre, se ponen á expresar á los cuatro vientos, las opiniones que se forman de los padecimientos de sus enfermos, costumbre malísima, porque en parte, cuando menos, se puede atribuir á sus discursos lo que vais á oír.

Decía yo, que desde el momento en que por las necesidades del tratamiento antisifilítico, se apercibió el joven de la naturaleza de sus padecimientos, no cesaba de pensar en su hermano, muerto ya, y equiparar lo que él sufría ahora con lo que se relataba sufriera el primero años atrás. Mejoró no obstante de su sífilis y abandonó, después de un año, su método curativo. Siguió entonces, aunque no con exceso, por la falta de fondos, las costumbres licenciosas de su hermano, que relaté. Sufría el que ahora me ocupa, de cuando en cuando, perturbaciones digestivas, que yo le trataba, aprovechándome para urgirle en la prosecución de su método antisifilítico, sin que él lo formalizara grandemente; pero sí me hablaba de lo acontecido á su hermano. Así pasó el tiempo, hasta que un buen día, hace como dos años, fuí llamado para tratarle, al decir de la familia, de un serio ataque apoplético que le había privado del habla y de los movimientos en el lado izquierdo. Debo señalar el hecho de que, por esos días, trataba yo un personaje que sufrió en esta capital un ataque apoplético verdadero, y cuyo padecimiento conocía esta familia con detalle, por tratar al personaje muy de cerca una tía de ellos.

Como en esta última parte de su vida patológica son casi iguales, el señor y la señorita, víctimas de la afasia pitiática, permí-

taseme señalar otros antecedentes de estos enfermos, para describir después, en ambos, el ataque de afasia.

He dicho que la joven había sido reumática y que había padecido ataques convulsivos, clásicos, de gran histeria. Diré también que es cardíaca, tiene una insuficiencia mitral compensada, perfectamente característica. Padece frecuentemente de perturbaciones digestivas, ya de diarrea, ó de constipación, y de bronquitis. Por estas enfermedades la visito con frecuencia, sabiendo, además, las penurias de dinero con que van viviendo, las cesantías del papá ó de los hermanos, etc. Sé también que en el joven y la señorita, influyeron seriamente, para determinar sus afasias, los disgustos, la seria depresión que traen consigo las relaciones amorosas desgraciadas por no haber llegado hasta el matrimonio, y además el temor constante á padecer de los ataques. En mis dos sujetos puede encontrarse claramente, como una de las causas determinantes, la terminación de dichas relaciones. Hubo también en los dos otra causa, señalada por ellos con igual claridad, el exceso en los alimentos y la exposición repentina á corrientes de aire, tras las abundantes comidas mencionadas, para determinar el ataque en ambos, con dos años de diferencia. Hace efectivamente dos años lo sufrió el varón, y hace veinte días lo sufrió la señorita, estando aún ella convaleciente de su enfermedad en los momentos en que esto escribo.

Estas dos personas se han conducido como sigue: detalle más, detalle menos, al sufrir la corriente de aire á que me referí, y temiendo padecer un ataque, advirtieron una sensación vertiginosa, esto es, notaron que se les obscurecía la vista, les daban vueltas los objetos y después cayeron exánimes, sin sentido, en el pavimento. Al joven le sucedió esto saliendo de una casa particular á donde fué á cobrar con motivo de su empleo, y á la señorita le aconteció al salir, una de estas tardes, de una casa de comercio de la capital.

Cuando recobraron el sentido uno y otro, notaban no poder hablar, mal pronunciaban ruidos ininteligibles y no podían mover el brazo y la pierna izquierdos. Los dos advertían la comisura labial derecha desviada fuertemente de este mismo lado, y ambos fueron transportados, en tan doloroso estado, á su habitación.

En tales condiciones, he sido llamado para ver á estos pacien-

tes. A los dos los encontré, cuando estuve en su dormitorio, habiendo oído el emocionante relato de sus ataques hecho por sus deudos y el de la llegada á la casa, en medio de la consternación general; les encontré, decía, semi-incorporados en los almohadones, pálidos, con la vista anhelante, ansiosa, y aun cuando tenían la comisura labial derecha, desviada hacia ese lado y la lengua lo estaba fuertemente hacia la izquierda, no me hacían la clara impresión de los apopléticos clásicos, á quienes estoy impuesto á ver en grado de estupor, á veces tan marcado, que es el verdadero coma. Mis trabajos fueron más grandes en el primer caso, en el joven, para llegar al diagnóstico. He aquí los medios que me sirvieron, á más del aspecto general ya descrito. Desde luego, en este sujeto no se advertía el abatimiento de la sobreceja, ni la desaparición de los pliegues de la frente, como se verifica en las parálisis faciales, de origen central, signo que señala con justicia Babinski, para orientarse en las parálisis faciales histéricas.

Por parte del lenguaje, debo decir que en el joven era enteramente imposible el uso de la palabra; ni en voz alta, ni en voz baja, le era dable emitir un solo sonido. Todos los movimientos propios á la lengua y á la boca, para hablar, eran posibles, y aunque su inteligencia era bastante buena, porque respondía á señas á todas las preguntas que yo le hacía, no logró emitir, repito, ni el más ligero sonido hablado, había, en suma, el más completo *mutismo* que pueda imaginarse.

Respecto á la hemiplegia, nada especial pude advertir, digno de mencionarse, en los primeros momentos.

Confieso que estuve perplejo en presencia de esos hechos, y que aun cuando mi espíritu se inclinaba, según lo dicho, á la afasia pitiática (histérica), me limité por el momento á instituir un tratamiento relacionado con la situación que tenía en mi presencia.

Examinando ulteriormente este enfermo, pude notar que la afasia, tan completa, que llevo descrita, era totalmente de la voz, porque este individuo escribía perfectamente cuanto le había sucedido y cuanto necesitaba; además, leía con perfección lo que yo le presentaba y me contestaba en perfecta consonancia con mis preguntas; por último, oía admirablemente cuanto yo le hablaba, y así me lo decían sus contestaciones escritas. No había,

pues, ni agrafia, ni sordera verbal, ni ceguera verbal, únicamente la imposibilidad completa de emitir ni el más ligero sonido vocal. Esta separación tan completa de la afasia de las otras formas del lenguaje, me hizo confirmar la idea de que no fuese afasia por lesión de la tercera circunvolución cerebral por lo que aquel individuo no hablaba; además, la insistencia de él en señalar como causa de su enfermedad la terminación de sus relaciones amorosas, el temor de quedar como su hermano, etc., me hacía concebir esperanzas en la salvación de mi caso.

Por último, al notar que, mediante los amasamientos que había yo ordenado hacer en la cara y en el cuerpo del lado paralizado, mejoraban estos accidentes, y advirtiéndome también un buen día, que ya no existía parálisis facial, me hicieron afirmar, de un modo absoluto, en la idea de la afasia histérica ó sea pituitaria, como hoy debe llamarse.

Recordé entonces la enseñanza tan firme de Babinski, que hace presente la *desaparición de estos accidentes histéricos, por la persuasión*, y emprendí este camino, aprovechándome, para hacerle un intenso tratamiento antisifilítico y asegurando de un modo absoluto el brillante éxito que yo esperaba de él. Así procedí por cerca de dos meses; al cabo de este tiempo supe, con todo gusto, la grata noticia, de que el enfermo había logrado emitir trabajosamente algunas palabras. Invitado por mí á decir su nombre ese mismo día, lo hizo con ciertas vacilaciones, y lo mismo ejecutó con otras palabras que le obligué á emitir. Entonces las pronunciaba, cómo pensándolas mucho y cómo si hiciera grandes esfuerzos, para los movimientos de adaptación de la boca y de la lengua, propios al lenguaje. Excusado me parece decir á mis sabios oyentes, que entonces afirmé de un modo más completo, si era dable, el pronto y seguro éxito del tratamiento que tenía en acción. Próximamente dos meses más, me bastaron para ver á mi enfermo enteramente sano, y hoy se ocupa en los mismos quehaceres de su oficio de cobrador, corriendo en bicicleta por las calles de esta metrópoli y hablando como es natural.

No me he ocupado de los caracteres de la hemiplegia de este enfermo, por la razón expuesta al principio de este escrito, esto es: la de circunscribir el tema.

Hay un detalle en este paciente, que no quiero dejar pasar

desapercibido, porque completa perfectamente uno de los términos que requieren los fenómenos histéricos, primitivos; para considerarse como tales, según Babinski, es, en efecto, la producción de ellos por sugestión. Es el caso que, cada vez que venía la tía, de que he hablado, á la casa de este joven y relataba las penas y sufrimientos del señor hemipléjico verdadero y semi-afásico, porque tenía lesión cerebral derecha, encontraba al joven torpe en sus movimientos y especialmente en el lenguaje. Tornaba yo á asegurarle su curación, le evidenciaba su alivio y nuevamente tomaba el buen camino. Se ve en esto, perfectamente, el doble carácter con el cual Babinski define los fenómenos histéricos primitivos *son siempre capaces de presentarse por la sugestión y de desaparecer por la persuasión.*

Séame permitido, antes de pasar adelante, dejar definido lo que en neuropatología quiere hoy significarse con estos vocablos: *sugestión y persuasión.* Por lo primero, se entiende la acción por medio de la cual hacemos que una persona ejecute un hecho no ajustado al que corresponde á la sana razón; ejemplo: indicar á mi afásico, las dificultades que para hablar tiene otro afásico y obligarlo á hablar mal. Por lo segundo, esto es, por persuasión, se entiende obligar á una persona á que ejecute un hecho perfectamente arreglado á la buena razón; ejemplo: obligar á mi afásico á hablar correctamente, asegurándole, por cuantos medios tengamos á la mano, su curabilidad. Por esto, es peregrino escuchar en boca del público, que el médico fulano cura á sus enfermos por sugestión, á no ser que estos mismos médicos no tengan presente el significado de la palabra y propalen el error.

Pasemos al estudio de la señorita, cuyo ataque de afasia describiré en compendio, porque al hacer lo contrario, sería repetir mucho de lo ya dicho. Está aún en estos momentos con las últimas vacilaciones para hablar.

Ella, teniendo como causa sus penas morales y sus decepciones amorosas, más la comida abundante y la corriente de aire, fué conducida á su casa hace unos días, después de su ataque, verificado, como ya he dicho, al salir de una tienda. Yo la encontré presa de un grande terror, con sus ojos desmesuradamente abiertos; se indicaba á señas con su mano derecha el que no podía mover la pierna y el brazo izquierdos, y también que no

podía hablar. Tenía desviada la comisura labial derecha de ese mismo lado y la lengua hacia el izquierdo.

Invitándola á hablar, logré que ejecutara, primero, los movimientos propios á expresarse y con ellos desaparecía la desviación de la boca, y después logré, que pronunciara los monosílabos *sí* y *nó*, cosa que ninguno había logrado antes de mi llegada. Por el momento, prescribí tal ó cual método, haciendo saber desde luego el alivio que yo tenía por seguro, á la paciente y á la familia. En los días subsecuentes, pude cerciorarme de que iba recuperando lentamente la palabra. Su inteligencia permanecía clara y perfectamente equilibrada; además, le era posible escribir con perfección, leía igualmente mis preguntas manuscritas y las contestaba con todo acierto. Cosa especial, la letra de imprenta no podía comprenderla, según aseguraba en sus contestaciones. Con este conjunto de datos y con la experiencia del caso del hermano, aseguraba yo constantemente la curación de la señorita. Cierto que no tenía en esta vez, el expediente del tratamiento antisifilítico, que tan brillante éxito me dió en el caso del hermano; pero me quedaba el de mi autoridad médica con esta enfermita, y especialmente el de la religión, por ser ella muy creyente. Le dije entonces, que unas modernísimas medicinas, especiales para esa enfermedad, iban á lograr con gran rapidez su curación, máxime si ella lo pedía con todo fervor á Dios, procurando leer un Padre Nuestro, que le llevé escrito de mi puño y letra

El resultado no se hizo esperar; ya á los tres días me leyó, aunque con torpeza, la oración, dudando para emitir algunas voces y hablando á veces como cuando se dice que se enreda la lengua. Así insistiendo por ese camino, hoy sostiene una conversación con su médico bastante bien, vacilando únicamente para decir algunas palabras. No me doy yo por entendido de estas pequeñas imperfecciones, asegurando á la enferma que ya está muy bien en su lenguaje y que llegará, con mis medicinas, á no tener el menor obstáculo en el uso de la palabra.

Como se ve, en estos dos enfermos pitiáticos (histéricos), se ha presentado la afasia con caracteres que deseo reseñar para que se vea cómo pueden utilizarse en el diagnóstico. Primero, los antecedentes hereditarios y personales, así como el bizarro modo de aparición del padecimiento. Los dos enfermos, con perfecta

inteligencia, en uno se observó el mutismo completo, en otra se observa el mutismo para todos, menos para su médico, quien obliga á la señorita á decir *sí* y *no*. Segundo, existiendo una separación absoluta entre la alexia, la agrafia, y la sordera verbal, puede este hecho utilizarse también para hacer el diagnóstico, porque yo nunca he visto una separación tan completa como la que ahora describí. Tercero, la acción de la voluntad del médico que, por persuasión, logra hacer hablar al enfermo, repitiendo palabras, con menor dificultad que la que se experimenta cuando se enseña á hablar al afásico, por lesión cerebral, porque en éste, apenas si se obtiene con trabajo una palabra cada día, en tanto que en la afasia histérica (pitiática) se obtuvieron varias palabras en una misma sesión, y se obtuvieron también, rápidamente, haciendo leer, estudiar, por decirlo así, una pequeña lección escrita, el Padre Nuestro. Estos datos, unidos á los demás signos que presentan las hemiplejias histéricas, especialmente la parálisis facial, á propósito de las cuales no quiero insistir al intento, harán formular el diagnóstico, difícil siempre en los primeros momentos, sobre todo si se trata de un sifilítico, como en mi primer caso, ó de una cardíaca, como en el segundo de mis hechos; porque ambos antecedentes producen, en otras personas, la hemorragia cerebral el uno, la embolia cerebral el otro, lesiones que sí originan las verdaderas afasias motrices, por lesión cerebral.

Antes de terminar, séame permitido transmitir la definición de histeria dada por Babinski, la cual tiene el inmenso mérito de convenir á todos los fenómenos histéricos, y exclusivamente á ellos; dice así: *La histeria es un estado psíquico que hace al sujeto que la posee, capaz de autosugestionarse. Se manifiesta, las más veces, por alteraciones primitivas, y rara vez por alteraciones secundarias; y agrega: Lo que caracteriza las manifestaciones primitivas, es que siempre pueden reproducirse, por sugestión, con rigurosa exactitud, y se hacen desaparecer por persuasión. Las alteraciones secundarias se caracterizan por estar subordinadas á las primitivas.* Sociedad de Neurología, 7 de Noviembre de 1901. París.

Además de definir la histeria, cosa que nadie había logrado hacer con perfección antes de este eminente neurólogo, Babinski ha reducido el campo de ella, separando de ese capítulo muchos hechos que ahí se acumulaban, por verdadera ignorancia de los

neurólogos, sirviendo la histeria en asuntos nerviosos, como sirvió entre nosotros, antes de Terrés, el paludismo, para ocultar los diagnósticos no hechos. Arrojó también por tierra, Babinski, los clásicos signos de la histeria, demostrando que casi todos son originados por los mismos médicos, cuando exploran defectuosamente, y suministró los medios para caracterizar los signos que realmente tocan á la histeria, según su definición. Deslinda así el padecimiento como una enfermedad psíquica, que hasta entonces se llamó histeria, para reproducir únicamente el error antiguo de que el útero era responsable de esos accidentes, y propone el término de pitiatismo, que yo acepto, con numerosos neurólogos, para designarla.

Sus radicales *πεισισ* (persuasión) y *ιψος* (curable) curable por la persuasión, dan idea exacta de su interpretación. Así comprendido el pitiatismo, entra con franqueza en el camino científico.

Séame permitido presentar, en un solo haz, el lado práctico de esta lectura. Desde luego reconózcase la posibilidad de que la afasia, esto es, la pérdida del lenguaje hablado, sea pitiática (histérica), y por lo mismo curable. Además, en este supuesto, la afasia es un fenómeno de auto-sugestión primitivo, por tanto, *capaz de reproducirse por sugestión y de desaparecer por persuasión*; y por último, el estado de espíritu especial de mis afásicos, si por una parte, fué heredado de la madre epiléptica y del padre enclenque y de apocado espíritu, de la otra no se modificó ese psiquismo especial, por medio de la educación física y moral, sino bien al contrario, dando rienda suelta á los malos hábitos, en el hogar y en la calle, favoreciendo en estas personas cuanto exalta el espíritu, se hizo que estos pobres seres degeneraran su intelecto, hasta el grado de ser grandes histéricos, y como semejantes vicios de educación son frecuentes en nuestro medio social, no me parece ocioso insistir en este particular, para dar un alerta entre las familias y entre los educadores nuestros, laicos y clericales, buscando la posible salvación de tantos seres que delirar con ambiciones nunca justificadas, con deseos de grandeza nunca satisfechos, y con la idea errónea de pertenecer á una cuna que les veda el trabajo, el trabajo enérgico y honrado, que es uno de los principales medios profilácticos para evitar la histeria. En cuanto al remedio del mal, ya lo he indicado: fortalecer el cuerpo desde la niñez, el ejercicio, el sol, los baños, y sobre todo, fortalecer el espíritu por la educación moral é intelectual.

Mexico, Febrero 16 de 1910.

DR. LOAEZA.