2918

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO

DEL

ALCOHOLISMO

EN LA

REPÚBLICA ARGENTINA

TESIS INAUGURAL

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

LUIS M. POVIÑA

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE OBRAS DE J. A. BERRA, BOLÍVAR 455

1896

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO

DEL

ALCOHOLISMO

EN LA

REPÚBLICA ARGENTINA

TESIS INAUGURAL

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

LUIS M. POVIÑA

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE OBRAS DE J. A. BERRA, BOLÍVAR 455

1896

La Facultad no se hace solidaria de las opiniones vertidas en las Tesis.

(Art. 162 del Reglamento de la Facultad).

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Decano

Doctor D. LEOPOLDO MONTES DE OCA

Vice-Decano

Doctor D. PEDRO MALLO

Académicos Titulares

Doctor D. LEOPOLDO MONTES DE OCA
» » JOSÉ T. BACA
» » RAFAEL HERRERA VEGAS
» » PEDRO MALLO
» » JOSÉ M. ASTIGUETA
» » JACOB DE T. PINTO
» » EUFEMIO UBALLES
» » JUAN R. FERNANDEZ
» » ENRIQUE E. DEL ARCA
» » PEDRO N. ARATA
» » MANUEL BLANCAS
» » ROBERTO WERNICKE
» » PEDRO LAGLEYZE
» » JOSÉ PENNA
» » LUIS GUEMES

Académicos Honorarios

Doctor D. ERNESTO ABERG
» » PABLO MARENCO
» » EDUARDO WILDE
» » MARTIN SPUCH
» » TELÉMACO SUSINI

Secretario Titular

Doctor D. LUIS M. ACUÑA

Pro Secretario

Doctor D. ZENON AGUILAR.

ESCUELA DE MEDICINA

Catedráticos Titulares

Asignaturas		
Anatomía descriptiva	Doctor	Juan José Naon
Anatomía topográfica	»	Juvencio Z Arce.
Histología (teórica-práctica)	»	Rodolfo de Gainza.
Fisiología general y humana	»	José M. Astigueta.
Higiene pública y privada	»	Melitón G. del Solar.
Patología general y ejercicios clínicos	»	Roberto Wernicke.
Materia Médica y Terapéutica	»	Justiniano Ledesma.
Patologia externa	»	Obdulio Hernandez.
Patologia interna	»	José Penna.
Anatomía patológica	»	Telémaco Susini.
Medicina operatoria	»	Adalberto Ramaugé.
Enfermedades de mujeres y su Clínica	»	Enrique Bazterrica.
Enfermedades de niños y su Clínica	»	Manuel Blancas.
Enfermedaddes de los ojos y su Clínica	»	Pedro Lagleyze.
Enfer.. edades nerviosas y su Clínica	»	José M. Ramos Mejía.
Enfermedades mentales y su Clínica	»	Domingo Cabred.
Clínica Quirúrgica	Dres.	Julian Aguilar. Antonio C. Gandolfo.
Clínica Médica	»	Eufemio Uballes. Gregorio N. Chaves.
Obstetricia y su Clínica	Doctor	Samuel A. Molina.
Medicina legal	»	Eduardo M. Perez.
Química aplicada á la Medicina	Dres.	Pedro N. Arata. Atanasio Quiroga.
Física médica	Doctor	Jaime R Costa.
Zoología médica	»	Eliseo Canton.
Botánica médica	»	Adolfo Mujica.
Toxicología	»	Juan B. Señorans.
Enfermedades venéreas y dermatología	»	Baldomero Sommer.
Laringología, otología, rinología	»	Eduardo Obejero.
Farmacia teórica	»	Juan A. Boeri.
Farmacia práctica	»	J. Manuel Irizar.
Obstetricia para alumnas parteras	»	Juan R. Fernandez.
Odontología	»	Nicasio Etchepareborda:

Catedráticos Sustitutos

Asignaturas		
Anatomía descriptiva	Doctor	Juan D. Piñero.
Anatomía topográfica	»	Avelino Gutierrez
Histología teórico-práctica	»	Vacante.
Fisiología general y humana	»	Pedro J. Coronado.
Higiene pública y privada	Dres.	Enrique Revilla. Ricardo Schatz.
Patología general y ejercicios clínicos	Doctor	Gregorio Araoz Alfaro
Materia Médica y Terapéutica	»	Enrique E. del Arca. Angel M. Centeno.
Patología externa	»	Pascual Palma.
Patología interna	Doctor	Marcial V. Quiroga.
Anatomía patológica	Dres.	Carlos Malbran. José Badía.
Medicina operatoria	Doctor	Alejandro Posadas.
Enfermedades de mujeres y su Clínica	»	Alfredo Lagarde (en ej'cicio)
Enfermédades de niños y su Clínica	Dres.	Antonio F. Piñero. Facundo Larguía.
Enfermedades de los ojos y su Clínica	»	Francisco Barraza. Teófilo A. Moret.
Enfermedades nerviosas y su Clínica	Doctor	José A. Esteves.
Enfermedades mentales y su Clínica	»	B. Solari (interino).
Clínica Quirúrgica	Dres.	Juan B. Justo. Alejandro Castro. Diógenes Decoud.
Clínica médica	»	Abel Ayerza. Julio Mendez. Francisco Sicardi (en ejerc.)
Obstetricia y su Clínica	Doctor	Luis F. Vila.
Medicina legal	»	Francisco de Veyga.
Química aplicada á la Medicína	»	Vacante.
Farmacia y práctica farmacéutica	»	Vacante.
Física médica	»	Vacante.
Enfermedades venéreas y dermatología	»	Maximiliano Aberastury
Laringología, otología, rinología	»	Wenceslao Tello
Obstetricia para alumnas parteras	»	Enrique Pietranera
Odontología	»	Vacante.

PADRINO DE TESIS

ACADEMICO DOCTOR JOSE PENNA

CAPÍTULO I

I

CONSIDERACIONES GENERALES

Señores Académicos:

Señores Profesores:

Entre los muchos vicios que arruinan la raza humana degenerándola y diezmándola en sus elementos más importantes, se cuenta el alcoholismo, plaga fecunda en desastres materiales irreparables, origen de profundas alteraciones mentales, causa inmediata de la supresión de la facultad más noble y elevada que posée el ser humano: la inteligencia.

La pasión por las bebidas alcohólicas, antigua, que no data de años porque hacen siglos que el hombre se embriaga, ha tomado un tal incremento en nuestro siglo, ha invadido de tal manera todas las clases sociales, que todos, médicos y moralistas, sociólogos y legisladores, filántropos y filósofos, todos,

se han pasado la palabra de alarma y unidos actualmente trabajan sin ahorrar esfuerzos, por cortar ó aminorar este mal que amenaza la integridad de la raza llevando sus ataques hasta las más elementales funciones del organismo humano.

El movimiento reaccional que señalo, iniciado en una nación americana, los Estados Unidos y propagado después á muchos Estados de la vieja Europa, ha sido fecundo en resultados prácticos y los Estados de la Unión Americana, Francia, Inglaterra, Suiza, Austria, Bélgica, Alemania, Holanda, etc., cuentan para la lucha contra el alcoholismo con batalladores heróicos é infatigables que no cesan de trabajar por la noble causa que han tomado á desinteresada tarea defender, y con establecimientos especiales para el tratamiento de los desgraciados á quienes un desequilibrio mental ó una tendencia irresistible é impulsiva lleva á cometer los excesos que tan lamentables y perjudiciales son para sí mismos y para su descendencia.

En la América del Sud nada que merezca mención especial se ha hecho en el sentido de oponerse al avance creciente y abrumador del alcaholismo. La lucha tan noble como útil y beneficiosa de que hablo, iniciada á principios del siglo en los centros más importantes del mundo civilizado, no ha encontrado imitación en nuestro país, y la República Argentina, avanzada de la civilización y de los progresos científicos en la América del Sud, ha permanecido inerte y silenciosa ante la generosa y árdua tarea emprendida. El primer grito varonil lanzado por Benjamín Rush contra el alcoholismo

hace 87 años, se ha perdido sin eco en la dilatada extensión de nuestras pampas.

El alcohol es un veneno que ha llevado su funesta acción á todos los pueblos y razas, infiltrándose aún en los pueblos más primitivos y jóvenes. La Argentina no ha escapado á esa ley: es desconsolador el espectácu'o que ofrecen algunas de sus poblaciones. En ellas el borracho abunda, y el día de fiesta, el indicado para el descanso y el hogar, se transforma allí en un día de culto á Baco, culto que se observa más aumentado precisamente donde más escasa es la población. En algunas provincias, en muchas ciudades, en diversos puntos de la campaña, la embriaguez constituye por sí sola todo el programa del Domingo para el jornalero, para el peón, para el asalariado, que dedica todo ó la mayor parte del producto de su actividad semanal al culto de que por desequilibrio adquirido de sus facultades ó por adquisiciones hereditarias se ha hecho servil adorador. No se limita á esto solamente la manifestación del culto á que me refiero: el principiante, el que se inicia en tan peligrosa senda, tiene su día señalado, el Domingo; pero el alcohol comienza á causar estragos debilitando unas facultades y desequilibrando otras; la voluntad, una de las preferentemente atacadas, pierde su derecho de dominio, y el desgraciado bebedor no resiste á la tendencia que tal vez le han creado sus excesos, y bebe diariamente hasta la explosión del delirio que acusa tara hereditaria, ó hasta la pérdida de las facultades intelectuales que rematan fatalmente en la demencia.

Por otra parte, los alcoholistas nuestros como los

de otras regiones, son doblemente perjudiciales: se condenan á la nulidad, se suprimen como individuos en tanto que pierden los atributos del ser humano, y lo que es más grave, su descendencia es destinada á sufrir las culpas de sus antecesores; y los hijos en general tarados intelectualmente, resultan individuos patológicamente nerviosos cuando nó alcoholistas ellos mismos y muy difícilmente curables. Como dice Legrain «¿Qué decir del hecho que el bebedor engendra á menudo un bebedor?. Engendrar un alcohólico es dotar á la sociedad de un mal padre que perpetúe, agravándolas, las taras que ha heredado. El aumento del mal producido una primera vez por el alcohol, sigue por este procedimiento una verdadera progresión geométrica. Si no se consigue moderarlo en uno cualquiera de los intermediarios, el término final, que no es otro que la aniquilación de la especie, se impone fatal y rápidamente.»

La noción de enfermedad para explicar la tendencia á beber, es reciente en la historia de la ciencia y aún á pesar de la antigüedad y extensión del alcoholismo, puede decirse que la existencia de una alcoholofilia hereditaria ó constitucional, es un descubrimiento relativamente reciente de la psiquiatría y de la neuropatología.

En efecto, aunque conocido desde la más remota antigüedad, el alcoholismo no tiene una historia científica muy vieja y si bien la embriaguez ha sido un mal de todos los tiempos, si bien se había notado la transmisión de la tendencia á beber de generación en generación, se la reconocía y hablaba de ella hasta la época de Gall y Girou de Buzareingue (que marca

el término del primero de los tres períodos en que puede dividirse la historia del alcoholismo) como de «un vicio», de un «mal hábito»; no se encontraba en el fenómeno de la transmisión hereditaria sino la resultante de la semejanza entre el carácter del padre y el del hijo.

El segundo período comienza con Esquirol y Luys y termina con Lucas y Carpentier. En este segundo período se descubren las relaciones que existen entre la locura, la debilidad mental y la embriaguez; se considera, ya, la tendencia á beber, no como «un vicio», como un «hábito perverso», sino en muchos casos como una verdadera predisposición mórbida. Sin embargo, no se llega á comprender todavía que el alcoholismo es una verdadera enfermedad mental.

El tercer período comienza con Magnus Huss y con B. J. Morel, los cuales y contemporáneamente emprenden el estudio del alcoholismo en relación con la degeneración en el individuo, y en la familia y la raza respectivamente. Las conclusiones á que arribaron los dos son idénticas y pueden reasumirse así: el alcohol es uno de los más poderosos destructores de la energía vital, tanto en el individuo como en la especie; el organismo del bebedor se deteriora y por lo tanto transmite á sus descendientes un menor capital de fuerza de resistencia contra los agentes naturales; las generaciones de los bebedores se modifica, se interrumpe y finalmente se destruye.

Posteriormente, importantes y serias investigaciones estadísticas y clínicas de Marcé, Chantesse, Lan-

cereaux, Ball, Taguet, Dejérine, Féré, Grenier, Legrain, Gendron y Solier, en Francia; de Fletchsr, Krafft-Ebing, Boehm, Baer, Thomson, en Alemania; de Davis y Crothers, en Norte América; de Lentz y la Academia Médica de Bélgica, etc., han puesto fuera de duda el hecho de que en la mayor parte de los bebedores la tendencia á las bebidas alcohólicas es instintiva y depende de una verdadera predisposición individual.

Tal es, la teoría que se admite hoy día: la mayor parte de los bebedores cometen excesos ó simplemente beben, en virtud de una inclinación patológica de su espíritu. Pero, porque mucha parte de los que beben entren en el gran cuadro de los degenerados, no se puede concluir que todos, absolutamente todos los que se alcoholizan lo sean. Es la exajeración en que incurre el Dr. Venturini cuando dice: «El solo hecho de cometer un exceso, la necesidad de encontrar una excitación cualquiera del sistema nervioso (que puede ser el opio, la morfina, el alcohol, etc.) constituye un signo de decaimiento intelectual. En una palabra, todos los sujetos que cometen excesos son degenerados».

Esta afirmación además de la visible exajeración que encierra, formula una ley demasiado general é inexacta. El Dr. Legrain divide los bebedores en dos grandes categorías: los bebedores conscientes y los bebedores inconscientes. Pues bien, toda la gran categoría de los inconscientes, es decir, de los que se alcoholizan sin saberlo y que se reclutan entre los ignorantes principalmente, es más que suficiente para rechazar de una manera general la afirmación

de Venturini. En esta clase de sujetos no es posible descubrir taras mentales apreciables, ni desequilibrio, ni deficiencias intelectuales notables ó importantes: sus tendencias deplorables encuentran explicación en la ignorancia de muchos de ellos, en el medio social en que se desarrollan y viven, y en fin, en otros elementos diversos pero que no guardan relación de ninguna clase con sus cualidades intelectuales, con las funciones superiores de sus cerebros.

Ejerciendo el alcohol una acción segura y deletérea sobre el organismo, natural es, que á la larga, todos los bebedores se transformen en degenerados mentales; pero, de ahí á que todos lo sean por el sólo hecho de *comenzar á beber*, existe una distancia grande y que precisamente los inconscientes de Legrain llena bien.

El rechazo de la teoría de Venturini me conduce á admitir, pues, la existencia de esa clase de bebedores; veamos entre qué individuos se los encuentra de preferencia.

No es raro encontrar todavía sujetos que se extrañan mucho cuando se les habla de las alteraciones serias é incurables que ocasiona el uso del alcohol, y que se niegan á creer que se intoxican lentamente. Tales individuos son creyentes sinceros de los prejuzgados populares y cumplidores fieles de las costumbres y hábitos adoptados por la generalidad. Son víctimas de la ignorancia que, excepción hecha de los estigmas con que ella marca al ser humano, no se les puede encontrar nada que justifique tales hábitos.

El número de los bebedores inconscientes en opinión de eminentes autores, franceses especialmente,

no puede ser elevado en los grandes centros donde, aun los más incultos, deben sentir la influencia de un medio social ilustrado y, por consiguiente, conocer los efectos tan nocivos del alcohol.

La Argentina hace excepción á la ley general; la explicación de ello tal vez pueda encontrarse en el conocimiento de los dos factores siguientes: la ignorancia y el modo de ser nuestro tan peculiar, tan único. En cuanto al primero, creo que es difícil encontrar entre los pueblos civilizados, uno que viva tan ignorante de los peligros del alcoholismo como el nuestro. Ni sabe, ni nadie ó muy pocos, se encargan de hacerle conocer los inconvenientes, la grave situación á que da lugar el uso del alcohol.

La gran masa de pueblo que tanto en las ciudades como en la vasta extensión de nuestras campañas vive en la más absoluta ignorancia de todo cuanto á higiene se refiere, contribuye en mucha parte á formar un buen núcleo de esos bebedores que Legrain, entre otros, declara escaso.

Aun en la misma ciudad de Buenos Aires es sumamente frecuentre encontrar personas para quienes el uso moderado de las bebidas alcohólicas, siempre sin llegar á la embriaguez, no presenta ninguna clase de inconvenientes. Esto, que es muy cierto para la gente proletaria se cumple también en la clase acomodada de la sociedad, clase que presta un buen contingente á esta categoría de bebedores y entre cuyos elementos se cuentan los que ignorantes del peligro á que se exponen, hacen varias libaciones por día.

En nuestro modo de ser tan especial, tan sujetos

á las influencias extranjeras, en la existencia de la tendencia casi enfermisa á imitar todo lo que tenga trazas, nada más, de moda ó costumbre europea, se encuentra el segundo factor que contribuye á hacer más grande el número de bebedores inconscientes con que cuenta la República. Aquí, apenas si se conserva una que otra costumbre nacional: todo lo demás es importado y hasta la importación de los más deplorables hábitos es aceptada inmediatamente. Así se explica la moda (que no ha sido originariamente nacional) entre mucha gente, de terminar las comidas con una dosis de alcohol (cognac, chartreuse, etc.) hecha con el objeto de *dijerir más fácilmente* la comida, según se dice. Estas personas pertenecen al número de los que creen que el uso moderado no presenta inconvenientes: su ignorancia sobre los efectos del alcohol los hace aceptar la moda (sin la cual no hay buen tono posible) é introducen con toda buena fé, generalmente, el alcohol en su consumo diario.

En este mismo grupo de alcoholistas se encuentran los que beben obedeciendo á consejos perniciosos sobre los buenos efectos de algunas bebidas. Un ejemplo de la influencia de estos malos consejos se vé con mucha frecuencia en nuestras poblaciones rurales: favorecido por una costumbre eminentemente nacional, el mate, el uso del alcohol se puede reconocer inconsciente en mucha gente que toma una dosis de ginebra *para asentar el mate*, solo porque se le ha enseñado, ó sinceramente ha creído descubrir, que eso hace bien.

En último término citaré á los niños que tienen

la fatalidad de caer en familias de borrachos, en las cuales los más elementales principios de moral y cordura son desconocidos ó desdeñados, y que desde su más tierna edad se entregan á excesos de todas clases, alcohólicos especialmente.

Como se vé, pues, los bebedores inconscientes, cuyo número en nuestro país no es tan reducido como el que se ha encontrado para otras partes, son víctimas de la más lamentable ignorancia en numerosos casos, víctimas de las costumbres ó malos hábitos reinantes en algunas circunstancias y víctimas de deplorables consejos y ejemplos en otras. En todos, hasta en aquellos que se embriagan ignorando las fatales consecuencias de que esa misma embriaguez es la primera etapa, el alcohol se dirige, por lo general, á un terreno mentalmente bien constituído, por lo común dotado de un sólido equilibrio de las facultades intelectuales.

En todos estos sujetos, no hay nada que autorice á atribuir á un defecto original del espíritu la causa primordial de sus excesos; por lo tanto, sería absolutamente injusto atribuir á los que así se intoxican, la responsabilidad moral de esos mismos excesos.

Reasumiendo: los bebedores inconscientes pueden ser considerados, en general, como individuos dotados de un cerebro normal y en los cuales no es posible admitir la alteración de sus facultades intelectuales para explicar los excesos alcohólicos que cometen: son sujetos cerebralmente sanos, pues.

No sucede igual cosa con los bebedores conscientes. Aquí, ya interviene un factor importante que explica la causa de los excesos y permite conside

rarlos á todos ellos como originariamente predispuestos á beber. Es considerando á esta clase de alcoholistas, que comprende el mayor número de los que se entregan al culto de Baco, que puede decirse que son enfermos, irregulares bajo el punto de vista mental, incompletos en cuanto al desarrollo y buen equilibrio de sus facultades intelectuales.

En esta gran categoría se encuentran los verdaderos *borrachos*, individuos que se entregan á la bebida hasta embriagarse, con el mayor cinismo, sin demostrar disgusto por sus excesos que consideran legítimos y necesarios, ni remordimiento alguno por las acciones vituperables y escándalosas que con tanta frecuencia producen. Débiles de espíritu, incultos, hombres de inteligencia cultivada, etc., de todo se encuentra entre ellos en desalentadora confusión. A pesar de separarlos diferencias como son las que resultan entre cualidades intelectuales superiores ó nulas, todos están reunidos por un lazo común: «la predominancia de sus instintos sobre sus facultades superiores». Hay en estos seres una disminución notable ó supresión completa del sentimiento moral con predominancia de la instintividad: instintividad, sí, pues independientemente de la tendencia al alcohol, se observa, se vé á estos individuos, satisfacer de una manera brutal, con pasión indecible, los instintos más groseros, más materiales, más repugnantes. El homicidio, el robo, en fin, todo aquello que tenga por objeto causar algún daño, es susceptible de ver realizar á estos desgraciados, en quienes la tendencia á hacer mal es, por decirlo así, patológica.

Entre estos bebedores por instinto y los dipsómanos, existe un grupo intermedio que ofrece no ya una alteración del sentido moral (que generalmente está intacto) sinó *una anomalía en las inclinaciones*, resultante del desequilibrio de las facultades mentales en los sujetos que á él pertenecen. La falta de energía voluntaria caracteriza á este grupo en el cual encuadran los bebedores *por gusto* y aquellos que obedecen á un *arrastramiento.*

En primer lugar, se cuentan en este grupo los asilados en los manicomios por accidentes alcohólicos: en el Hospicio de las Mercedes ha habido y existen individuos reincidentes que una vez libres de los accidentes del delirio agudo, se les puede ver, avergonzados y contristados, hacer las más sinceras promesas de enmienda y corrección. Duran poco tiempo, sin embargo, tales promesas y al fin de pocos días ó semanas, no es sorpresa verlos ingresar nuevamente al Hospicio, víctimas de una nueva serie de excesos cometidos. Son realmente impotentes para reprimir sus tendencias; conjuntamente con la debilidad de su voluntad, estos degenerados presentan una inteligencia por lo general pobre, son orgullosos, tienen una alta opinión de sí mismos, están adornados de cualidades vulgares, conservan sentimientos de falsa vergüenza, temor al ridículo, etc.

En segundo lugar y en este mismo grupo que caracteriza un *debilitamiento de la voluntad*, se cuentan los enfermos que beben por *imitación*, por *temor al ridiculo* ó á *las burlas*, y los que beben á consecuencia de *hábitos profesionales*. Entre estos últimos nadie ignora que la *copa de la mañana ó de la tarde*

constituye para ellos, un compromiso ineludible bajo pena de serios disturbios entre compañeros ó amigos. Los bebedores *por temor á las burlas ó al ridículo* ofrecen en nuestro país, una fuente fecunda de observaciones: existe todavía una costumbre nacional y propia á provincias, campañas ó sitios donde se reunan dos ó tres criollos, que favorece el uso de las bebidas alcohólicas y la existencia de los bebedores de este grupo. El *tomo* y *obligo* de nuestros paisanos (aunque tiende á desaparecer) es tradicional. Indudablemente muchos de los que se *obligan* lo hacen obedeciendo á una verdadera tendencia á beber, pero es innegable que hay un buen número para quienes la tal *obligación* no deja de ser un compromiso molesto y que solo cumplen para no hacerse blanco de burlas hirientes ó por temor al ridículo. Tienen conciencia del peligro á que se exponen bebiendo alcohol: les falta, sin embargo, la energía suficiente para resistir á la tentadora invitación y despreciar las burlas de que pueden ser objeto.

Los dipsómanos son enfermos completamente diferentes á los anteriores. Beben mucho, pero lo hacen de una manera intermitente, por accesos y no continuamente como los que ya he pasado en vista. Obedecen á una impulsión, irresistible, fatal, que los obliga á beber aún á disgusto durante el acceso. Estos desgraciados no tienen la facultad de luchar y sufren no tanto porque se embriagan sino porque no tienen el poder suficiente de impedirlo. Ball cita el caso de un hombre distinguido que después de la muerte de su esposa fué atacado de dipsomanía. Con el objeto de corregirse había llevado á su casa á

una de sus sobrinas á la que entregó la llave de su bodega. Sin embargo, y apesar de su vigilancia la dama pudo convencerse que el hombre continuaba embriagándose. Se trataba por todos los medios de descubrir el modo cómo se procuraba bebidas espirituosas, cuando un buen día se descubrió que el sujeto había hecho fabricar una llave falsa con la cual burlaba las precauciones que había tomado contra sí mismo.

II

LAS CAUSAS DEL ALCOHOLISMO

Constituyendo el alcoholismo un peligro social grave porque aumenta la mortalidad, disminuye el número de los nacimientos, debilita la fuerza física y mental de las naciones, perturba profundamente el orden moral, ocasiona la frecuencia de los suicidios y multitud de atentados contra la seguridad privada y pública, no es extraño que haya provocado de parte de médicos y sociólogos, la más afanosa y constante aplicación al descubrimiento de las verdaderas causas de esta plaga que se ha infiltrado en todas las esferas sociales del mundo y que amenaza destruir la integridad de la raza y determinar la degeneración más completa de las fuerzas vivas de los pueblos donde ejerce sus deplorables efectos.

El conocimiento exacto de las causas del alcoholismo, ignoradas casi por entero hasta hace pocos

años, ha determinado el descubrimiento de leyes profilácticas y de tratamiento que aplicadas metódicamente han producido algunos resultados halagadores ya, y producirán en lo sucesivo las reformas y consecuencias que tan de desear son en la prosecución de los ideales que persiguen todos aquellos que aspiran á la extinción de mal tan desvastador y funesto como es el que me ocupa.

El desarrollo del alcoholismo, que con caracteres tan alarmantes se presenta, que ha adquirido la importancia á que he aludido, que en otros países ha preocupado seriamente á sociedades científicas y poderes públicos sin distinción, y que entre nosotros no ha conseguido despertar la atención de nadie apesar de constituir ya un peligro social para la República, obedece á causas múltiples y complejas.

Diseminación de alcohol y bebidas fermentadas; indiferencia y descuido de los poderes públicos en lo referente á los destrozos que produce este tóxico; ignorancia general respecto á los efectos nefastos del alcohol; miserable condición económica en que vive la inmensa masa proletaria; insuficiencia de la alimentación; en fin, el actual sistema económico, favorable solo para saciar la sed devoradora del capital que no vacila en envenenar á la especie humana con sus productos industriales adulterados con las más criminales sofisticaciones; tal es el conjunto enorme de causas que contribuyen á alimentar y favorecen el progreso incesante del alcoholismo. Causas morales, intelectuales, sociales y materiales, constituyen en síntesis, las faces del problema que se ofrece cuando se quiere estudiar la cuestión de la profila-

xia y tratamiento del alcoholismo. Permitidme que analice algunas de ellas con más detalles.

La diseminación del alcohol y de las bebidas alcohólicas, constituye una de las tristes y ruinosas ventajas que nos ha traído el progreso de la civilización moderna. No hay pueblo ni agrupación humana por pequeña y pobre que sea que actualmente no se entregue al uso, cuando no al abuso, del alcohol bajo las diversas formas con que se le presenta al consumo.

Como lo dice muy acertadamente el Doctor Legrain. «Los progresos del comercio, sus vías múltiples, han hecho penetrar el alcohol hasta el seno de las poblaciones más vírgenes. El gusto al vino, licor reservado antes á las gentes ricas, se ha desarrollado por todas partes; se ha hecho una bebida corriente. La necesidad verdaderamente artificial que ha hecho nacer, ha dado un nuevo vuelo, un nuevo impulso de actividad á la industria de las bebidas fermentadas. Como la demanda sobrepasaba la producción y al mismo tiempo muchos países vinícolas estaban arruinados por la filoxera, una doble corriente se ha producido, por una parte, hacia la sofisticación de los vinos naturales y aun su fabricación *d'emblée*, por otra parte hacia la destilación de alcoholes de todos orígenes, con el doble objeto de dar satisfacción á las pequeñas bolsas y alimentar las poblaciones poco favorecidas bajo el punto de vista vinícolo».

Pero, no es en la diseminación del alcohol que hay que buscar la principal causa del alcoholismo: nó; la diseminación y consumo de los alcoholes de industria, hé ahí la más importante y funesta de sus

causas. Todo el mundo está de acuerdo en aceptar que el alcoholismo llega á su mayor grado de intensidad en los países del Norte, escandinavos particularmente, y en donde se usa el aguardiente de papas ó los alcoholes de granos y remolacha.

En los países que, como el nuestro, poseen una fecunda zona vinícola pero cuya producción no llega ni con mucho á satisfacer las exigencias de la demanda, se comprende que el alcoholismo reciba con motivo del consumo de los alcoholes de industria un impulso poderoso y creciente. En las provincias de Mendoza y San Juan, donde se consume alcohol vínico casi exclusivamente, no se observa un aumento del alcoholismo proporcional á ese consumo. ¿A qué es debido eso? ¿Cómo se explica la diferencia que se nota á este respecto entre esas y algunas otras provincias?

La clave de estas diferencias está precisamente en la calidad del alcohol usado y en la ausencia de alcoholes de industria para el consumo diario. Las provincias de Mendoza y San Juan constituyen la zona vinícola por excelencia de la República y son sus productos los que casi exclusivamente forman nuestra producción nacional. Se comprende que en ella sea donde más fácilmente pueda consumirse el alcohol de vino con exclusión de las bebidas fermentadas ó espirituosas que encierran alcoholes superiores nocivos y perjudiciales.

La producción nacional, que no puede llenar las exigencias de un consumo siempre creciente, por una parte, y las necesidades artificiales creadas por una situación próspera de que aun se conserva el recuer-

do, por otra, constituyen dos importantes factores que explican ámpliamente el acceso de los alcoholes de industria á nuestro país y como consecuencia lógica el aumento progresivo del alcoholismo que ya se observa en las poblaciones que hasta ayer conservaban hábitos y costumbres verdaderamente patriarcales y beatíficas. Con el objeto de satisfacer á la demanda y á un consumo que es en verdad alarmante, la industria ha esparcido y esparce productos de destilación de remolachas, de granos y de orígenes diversos, peligrosos no siempre por su proveniencia, sino sobre todo por las impurezas que contienen muy á menudo las primeras y últimas partes de la destilación.

Como una demostración de lo que digo, inserto el cuadro que reasume el número de análisis practicados por la Oficina Química Municipal durante los años 1887 á 1895:

AÑOS	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895
Vinos	2879	3176	3299	3884	4404	4736	4429	8893	11185
Cervezas.....	61	40	26	47	16	31	143	46	30
Alcoholes destilados, caña, cognac, anis, etc.....	169	241	292	435	265	1091	940	1311	1367
Licores.....	160	475	814	792	561	1169	872	865	879
Aperitivos, fernet, vermouth, bitter.....	135	219	270	267	144	759	639	804	739

Como puede verse por las cifras que anteceden, la producción é importación legal de alcoholes destilados, caña, cognac, anis, licores, aperitivos, fernet, vermouth, bitter, etc., todos productos nocivos

de destilación y que contienen alcoholes superiores algunos é impurezas otros, han realizado en general un aumento progresivo é importante en el transcurso de esos nueve años. Sin contar con que la industria introduce y libra al consumo, productos que escapan al análisis y entre los cuales se encuentran sofisticaciones y demás malas acciones de que se valen los comerciantes sin conciencia que presiden friamente el envenenamiento de la población.

La cuestión de los cafés, confiterías, etc., entra por una ámplia parte en la diseminación de los alcoholes y contribuye poderosamente á entretener y á aumentar el uso y abuso de toda clase de bebidas espirituosas. En nuestras capitales y ciudades importantes el número de esta clase de negocios es, realmente, asombroso. En la ciudad de Buenos Aires no existe una sola cuadra donde al lado de los varios despachos de comestibles no se observe el correspondiente despacho de bebidas, aparte de las confiterías y otros sitios de intoxicación que se observan profusamente repartidos en toda la ciudad. Las costumbres reinantes facilitan el desarrollo y sostenimiento de tales establecimientos. ¡Cuántos negocios se resuelven y tratan en una mesa de confitería! Se ha hecho de estos sitios perniciosos un lugar de reunión donde los individuos concurren á pasar las horas que tienen de descanso con grave detrimento de la moral, del hogar y de las finanzas privadas. Hasta el estudiante frecuenta con una asiduidad abrumadora las confiterías y cafés: las costumbres establecidas lo llevan á perder su tiempo, á hacerse holgazán

é indiferente al estímulo y á malograr su cerebro que tan necesario es lo conserven intacto y fecundo los hijos de una nación joven como es la nuestra. Y como si tales costumbres no fueran suficientemente deplorables y sensibles, ya se tiene ahora en Buenos Aires negocios de esta naturaleza servidos por mujeres: la prostitución puesta al servicio de una causa tan abominable, con el objeto de engañar á los incautos, á los ociosos y haraganes, y como un medio seguro de vender mercaderías detestables á precios exhorbitantes.

El rol de la *pulpería* en las campañas y pueblitos de la República, no es menos importante. Como ya lo he dicho en otra parte, no hay otro lugar de diversión que éste; allí se congregan todos y beben hasta embriagarse muchos; para los que se inician, ese es el programa del día de fiesta; los alcoholistas inveterados, los que desempeñan el rol de tentadores, esos no tienen día fijo: les es indistinto cualquiera ó bien los eligen todos.

Entre las más grandes miserias sociales, el alcoholismo ha sido hasta ahora aquella de que el sentimiento público se ha desinteresado más. Y esta triste verdad explicable en parte para la iniciativa privada, por razones que se comprenden en un país nuevo como el nuestro, en el que toda la actividad particular se concreta de una manera decidida á la prosecución de las mil empresas que absorben la atención de los empeñados en construir fortunas que se consideran fácilmente realizables, no llega á explicarse satisfactoriamente en lo que se refiere al Estado. Las autoridades, los poderes públicos, en una pala-

bra, los encargados de velar por el bien y la salud de la comunidad, nada han hecho en el sentido de tomar medidas que resguarden á la sociedad de los peligros de una plaga tan funesta como es la que me ocupa: han rivalizado con la poca ó ninguna iniciativa privada en todo lo que se refiere al alcoholismo. Más aun, el Estado ha profesado una indiferencia profunda, ha aparentado ignorancia respecto á los destrozos que causa el alcohol, indiferencia é ignorancia que se han traducido ambas por una exagerada libertad permitida á la fabricación, sofisticación, circulación y consumo de un tóxico que universalmente se reconoce como muy perjudicial para la salud pública.

Y, sin embargo, el alcoholismo es un mal que actualmente presenta grandes problemas de alto é inmediato interés para la Asistencia Pública, al mismo tiempo que engendra dificultades dignas del más serio estudio y en cuya solución es urgente pensar.

La primera víctima del alcohol es el bebedor; pero á eso solo no se reduce la acción del tóxico: el bebedor hace á su vez numerosas víctimas en sus descendientes y éstos respectivamente marcan con el sello indestructible del decaimiento y la degeneración mental y física á sus herederos, sobre todo cuando, como sucede con tanta frecuencia, se hacen ellos mismos alcoholistas, transformándose así en un nuevo tronco patológico del cual partirán ramas degeneradas y enfermizas cada vez más, y que rematarán fatalmente en la completa pérdida de la inteligencia, cuando no en la supresión de la

familia y la extinción de la raza. El exceso personal no tiene el carácter de mal único, tiene numerosas repercusiones y se concibe fácilmente cómo tales repercusiones son de perniciosas al buen equilibrio de la salud pública, y cómo merece la atención más decidida y solícita de parte de los encargados de velar por la integridad del país. Entre nosotros: como en otras naciones, se ha creído que en promulgar leyes contra la embriaguez consistía todo el plan de defensa á adoptarse para luchar contra el alcoholismo, error: grave y lamentable, tanto más cuanto que tales leyes no se cumplen ó se cumplen deficientemente. Y si no véase las cifras que arroja la estadística policial nuestra durante diez años:

AÑOS	VARONES	MUJERES	TOTAL
1886	38994	1959	40953
1887	48326	1353	49679
1888	48722	1747	50469
1889	38230	2527	40757
1890	18026	897	18923
1891	18960	898	19858
1892	18714	654	19368
1893	19887	735	20622
1894	18836	980	19816
1895	15043	1149	16192
Total general..	283738	12899	296637

A primera vista se observan en este cuadro anomalías que sólo se explican por una mala aplicación de las leyes coercitivas de la embriaguez. No se comprenden, en efecto, variaciones tan grandes como

las que se observan entre un año y otro, 1889 y el siguiente, por ejemplo. No es aceptable que los que beben hayan disminuído en tan considerable número en el breve espacio de un año, dado que se sabe que los hábitos alcohólicos no se corrigen con la facilidad que la estadística policial parece demostrarlo, y dado que á todo el mundo le es permitido observar la cantidad de ebrios que pululan por calles, despachos de bebidas, etc., sin ser molestados por la policía, mientras no alteren el orden ó afecten intereses privados ó públicos. Por otra parte, aun en el caso que la aplicación de las leyes contra la embriaguez se cumpliera rigurosamente, está demostrado por la práctica de países más adelantados que el nuestro, que son insuficientes. El bebedor, en general, es un enfermo y no es aplicándole una multa ó una pena que se conseguirá desviarle de su tendencia patológica, y así, como no puede admitirse ni se admite por nadie ya, que al alienado que comete un crimen, que altera el orden social ó que incurre en gran falta, debe castigársele con la imposición de una pena cualquiera, del mismo modo para toda una gran categoría de bebedores bien estudiada y definida en la actualidad, no es posible erigir en principio la teoría de la penalidad: es forzoso recurrir á la ciencia y tratar, no al borracho que ha cometido un delito, sino al enfermo que ha producido un acto patológico que no ha estado en sus medios evitar, porque no se evitan las tendencias impulsivas; porque no pueden evitarse las inclinaciones enfermizas de un cerebro desequilibrado y de facultades intelectuales que si no están degeneradas se han desarrollado incompletamente.

Descartando los edictos policiales, que científicamente son inútiles, ¿qué queda en nuestro país que permita pensar que el Estado se ha preocupado algo de la cuestión?. Nada, absolutamente nada, y mientras tanto un veneno de efectos tan serios y generales, es dejado á la libre disposición de los alcoholistas inconscientes, y al alcance de los degenerados que, como he dicho, no tienen, en muchos casos, el poder de evitar sus tendencias marcadas con el sello de la irresistibilidad.

Otra de las causas que favorece el desarrollo del alcoholismo, se encuentra en la ignorancia general de las poblaciones, sobre todo en sus clases ó categorías más inferiores, y en la ignorancia especial que respecto á los efectos del alcohol profesan las sociedades más cultas. Más aun, en ciertas partes y por gentes que no debieran ignorarlo se proclama todavía los buenos efectos de las bebidas alcohólicas. Este error, nacido de la más crasa ignorancia y que toma su origen en prejuzgados antiquísimos, es alimentado por algunos hombres de ciencia que todavía creen en los efectos útiles é higiénicos del alcohol y que no tienen inconveniente en proclamarlo como un elemento que á altas dosis restaura fuerzas y es necesario para el restablecimiento de funciones alteradas y de organismos debilitados por no importa qué proceso caquéctico. «¿Queréis impedir que se vaya al alcohol? decía Federico Passy, en el Congreso de Alcoholismo, en 1878. Poned el vino, el vino natural y sano, en el camino de las poblaciones que el alcohol devora. Todo lo que se haga para facilitar á todos el uso de las bebidas sanas, será otro tanto hecho contra el uso

y abuso de las bebidas malsanas. Poned al alcance de las poblaciones, por una vigilancia seria y por la reducción de los derechos de todas clases que gravan los transportes, las bebidas sanas que les son indispenasbles.»

«En el consumo universal de los alimentos nervinos (alcoholes y estimulantes), escribía Lacassagne, en 1885, es necesario ver una necesidad y no un placer». Y agregaba más adelante: «El hombre encuentra en estos alimentos nervinos un conservador de su actividad, la energía necesaria para la concurrencia vital, materiales de calor y de reparación, el esfuerzo indispensable para la ejecución de un trabajo, y á veces—¿por qué no decirlo?—el olvido momentáneo de la miseria y de los sufrimientos».

Lunier mismo, uno de los primeros y más entusiastas iniciadores de la lucha contra el alcoholismo en Francia, escribía en su libro sobre la producción y consumo del alcohol en ese país, las siguientes palabras: «De cualquier manera que se considere la cuestión del consumo de las bebidas, bajo el punto de vista higiénico, que se consulte la clínica, la experimentación y los datos estadísticos, se llega á los mismos resultados, á saber: el vino natural es la mejor de todas las bebidas alcohólicas».

Si bien es cierto que el vino natural no es tan malo como todas las otras bebidas que contienen alcohol, es necesario tener en gran cuenta, al recomendarlo al uso, la sofisticación, las modificaciones que los fabricantes en general introducen en sus vinos, y que por este mismo hecho ya cesan de ser naturales y aceptables bajo el punto de vista higiénico. Por

otra parte, la distancia que separa el uso del abuso es pequeña, inapreciable se puede decir. ¿No es mejor, más humanitario, desde luego, proclamar la abstinencia, para de esa manera no dar ocasión y pretexto á un uso poco moderado ó facilitar criminalmente una excusa al abuso?

Como muy bien dice Legrain: «No hay en el alcohol nada que pueda reparar las pérdidas de la célula; hay muy poca cosa en el vino, del cual la célula pueda retirar algo para reconstituirse en sus elementos. Nosotros sólo vemos un excitante propio á fatigar más las unidades celulares, ejemplo, la depresión que sucede fatalmente, en general, á toda excitación artificial exagerada y á la excitación alcohólica en particular. Es un engaño, es una peligrosa doctrina á propagar, eso de declarar indispensable el uso de los licores fermentados, aun higiénicos y naturales, pues semejante al morfínico que un buen día se ha inyectado morfina para aliviarse de un mal pasajero, el bebedor no podría pasarse sin el excitante del cual ya ha experimentado una vez los efectos engañadores. Un primer uso trae un segundo; el hábito se crea y con él la irresistibilidad; pues privar á los elementos anatómicos de su excitante habitual es hacerlos sufrir; devolvérselos es restablecer el equilibrio. Pero no olvidemos que muy á menudo el elemento anatómico no se contenta más con la dosis habitual; es necesario duplicarla, triplicarla, aumentarla progresivamente. La intoxicación ha nacido de un primer uso inconsideradamente establecido. Hay que saber que no hay nada mejor para reparar las fuerzas perdidas que devolver á las células el equiva-

lente en calidad y en cantidad de los materiales, transformados en despojos, que una buena comida ó que un suplemento de alimentación, les prestará más servicios que un vaso de vino».

En presencia de las aserciones citadas, pregunto: ¿hasta qué punto son útiles las bebidas alcohólicas? ¿Son indispensables, como se dice, para el funcionamiento normal del organismo? Los estudios modernos de la fisiología, los resultados de la experimentación, las conclusiones categóricas de observadores eminentes, todo, me lleva al convencimiento de la inutilidad absoluta de los alcoholes, más aun, del peligro inminente que su uso diario trae aparejado.

Hasta sus usos en terapéutica tienden á disminuir de más en más á consecuencia de la oposición que algunos médicos han comenzado á hacer al empleo del alcohol á grandes dosis en las enfermedades en que antes se le consideraba indispensable. Manquat, en su libro de 1895, se expresaba ya en este sentido: «La indicación del alcohol como *tónico* no me parece ni demostrada ni probable. Esta noción sería importante precisar al punto de vista del empleo del alcohol en las enfermedades infecciosas, porque es precisamente en éstas que el protoplasma sufre los mayores ataques de parte de las sustancias tóxicas anormalmente producidas y á menudo de parte de los agentes mismos de la enfermedad; también es en este caso que hay necesidades de respetar, con el mayor afán, la célula viva, *principal agente de resistencia* á la enfermedad. Temo mucho por mi parte al alcohol bajo este punto de vista; me abstengo de él principalmente en los casos en que el enfermo

está en inminencia de supuración, en particular en la pleuroneumonía, porque temo favorecer la supuración agregando á la acción depresiva de la enfermedad una acción depresiva sobre el protoplasma, que considero demostrada por las lesiones degenerativas del alcoholismo crónico». Miguel Larsen (citado por Maquat) se expresaba en el mismo sentido: «Es un error general entre los médicos, no tratar de despojarse de sus prejuzgados inveterados sobre el valor *soi-disant* fortificante y nutritivo del alcohol... Se debería abstener de introducir en la economía un veneno tan violento de los nervios. El médico que no ordena bebidas alcohólicas se apercibe pronto de la rapidez con la cual se produce la mejoría y se obtiene la convalecencia».

Resumiendo todo lo que á propósito de la causa que me ocupa he dicho, dos cosas importantes se deducen y sobre las cuales nunca se insistirá suficientemente: primero, la ignorancia del pueblo, y en segundo término, la ignorancia de las clases cultas en todo cuanto se refiere á los efectos del alcohol, ignorancias las dos, favorecidas por la propagación de ideas de más en más retrógradas respecto á la acción de esta sustancia.

No causará extrañeza, pues, cuando se trata de investigar sobre las causas que favorecen el desarrollo y propagación del alcoholismo entre nosotros, se encuentre al factor de que me ocupo desempeñando un rol no despreciable. En nuestro país, nuevo como es, sujeto á todas las influencias extranjeras posibles, desprovisto, como se encuentra, de hombres que quieran ocuparse de este problema tan vital

para una nación, no puede llamar la atención que la ignorancia haga sus víctimas y que muchos de los bebedores que en él pululan, deban á ese solo factor el deplorable estado en que lo han colocado sus excesos.

El pauperismo es otra causa importante y muy digna de estudio. Pero, la cuestión es muy compleja y las relaciones que guardan estas dos lepras sociales, son de naturaleza á establecer que ya una ú otra pueden ser y lo son en realidad causas recíprocas. En verdad, no es posible negarse á ver en la miseria una gran causa del alcoholismo. Las clases laboriosas son las clases pobres por excelencia. El obrero, en general poco abrigado, mal nutrido y alojado en sitios húmedos, oscuros y fríos, encuentra en el uso del alcohol la fuerza necesaria para luchar contra la fatiga, la energía indispensable, aunque fugaz, para ejecutar su trabajo. Los nervinos, con la falsa impresión de bienestar que proporcionan, son fácilmente aceptados, y de ahí al abuso, á los excesos, ya lo he dicho, sólo un paso existe.

En América del Norte, en Inglaterra, en Alemania, en fin, en todas las ciudades más industriales y manufactureras del mundo, es donde se ha constatado el consumo máximo de las bebidas fermentadas y destiladas.

Entre nosotros, por suerte, no existe el pauperismo con los caracteres alarmantes con que se presenta en otros países; no hay que basar cálculos, pues, sobre esta causa, que felizmente hasta ahora no tiene la importancia que con sobrada razón se le atribuye en el extranjero.

Pero si es verdad que los bebedores predominan en las clases inferiores de la sociedad, no es menos evidente que el alcoholismo hereditario puede observarse y se observa con frecuencia en las clases acomodadas, ricas, diré. Morselli afirma que los casos de alcoholofilia hereditaria son más típicos y expresivos en las clases superiores que en las inferiores. El degenerado de condición culta, según el citado autor, ofrece una variedad mucho más grande de sindromas, ciertas formas clínicas que algunos autores han dado en llamar elegantes y en las cuales el degenerado inculto se presenta siempre con una sintomatología uniforme ó muy poco variada.

Los hábitos profesionales tienen también una influencia decisiva en la producción y desarrollo del alcoholismo. La costumbre establecida entre artesanos, obreros, etc., de ingerir alcohol antes de comenzar el trabajo, en sus intervalos y después de su terminación, es tradicional y se ha elevado á la altura de un principio sólidamente establecido, como dice Legrain. La *copa*, como dicen los que así abusan, es un elemento indispensable en la vida del obrero.

La mezcla en las grandes poblaciones de degenerados de todas clases con individuos mentalmente sanos constituye otra causa que favorece el desarrollo de las tendencias á beber y contribuye por mucha parte á fomentar los excesos de todas clases. «El alcoholismo, dice Legrain, encuentra una causa poderosa de conservación en un cierto estado de degeneración mental de las poblaciones avanzadas, estado cuyos caracteres principales son el rebuscamiento constante

de toda clase de excitación intelectual, de todos los goces pasionales y groseros, una cierta depravación del gusto, una disminución del sentimiento de la estética, estado de desmoralización que no escapa al observador».

El espíritu de imitación es innato en la raza humana; es una necesidad que forma parte integrante del modo de ser del hombre y á la cual nadie tiene el poder de sustraerse de una manera absoluta. El ejemplo que dan en las grandes poblaciones los degenerados que beben en virtud de una tendencia enfermiza é irresistible, justifica la opinión de que su mezcla con individuos cerebralmente sanos, puede conducir á estos últimos á los excesos, todo por una simple imitación favorecida además por la ignorancia á que he hecho referencia ya. Conozco mucha gente que bebe sólo por hacer como los demás, por imitarlos. ¿Puede dudarse entonces que los impulsivos, que los desequilibrados, que los seres degenerados aun débilmente, ejercen influencia é influencia grande, viviendo como lo hacen en los grandes centros, mezclados á individuos que, aunque sanos, son fácilmente *arrastrables?*

Por último, y como elemento causal no menos importante debo citar á la herencia. Los estudios tan luminosos como completos de Legrain y de Solier lo han demostrado de un modo decisivo y amplio.

Sobre 814 heredo-alcoholistas observados por Legrain, 197 se han hecho ellos mismos alcoholistas, es decir, un 24.20 °/₀; si de los 814 individuos se descuentan los sujetos demasiado jóvenes para poder haber ofrecido todas las tendencias hereditarias, la propor-

ción de los 197 resulta solamente sobre 467 casos, lo que arroja una cifra mucho mayor de alcoholistas hereditarios: 42.20 °/₀.

Concuerda con estos datos la estadística presentada por Solier. Sobre 350 familias observadas por este autor se ha encontrado que en 106 casos, la tendencia á beber había sido transmitida por herencia similar. La transmisión de la herencia similar se realiza, cuando más, á través de dos generaciones. En resumen, según Solier, el alcoholismo es hereditario en el 40.29 °/₀ de los casos.

Como una consecuencia racional de estas observaciones, el alcoholismo es considerado, en la generalidad de los casos, como el privilegio de individuos que gozan de un estado mental especial. Legrain, que tantas veces he citado, se expresa en el mismo sentido: «Después de haberse intoxicado inocentemente durante largo tiempo, y después de haber sido por la fuerza de las cosas una víctima de la industria refinada, el bebedor no ignora que se envenena; su estado mental, resultado de numerosas transformaciones hereditarias especiales, parece predisponerlo á beber. El gusto por los licores fuertes no es innato en el hombre primitivo; hemos visto que se adquiere poco á poco; en seguida es íntegramente transmitido por herencia. El alcohol produce primero una cierta excitación intelectual que el hombre procura y desea reproducir; después, la costumbre, esta gran ama, se establece si no se produce reacción; es ayudada por la ignorancia de los unos, la ausencia de moralidad ó voluntad de los otros. Actualmente los alcoholistas se reclutan en parte entre los descendientes de bebedores, en parte entre los desequilibrados.»

Un hecho muy curioso que presenta á la observación el alcoholismo hereditario, es la transmisión de la tendencia por la misma clase de bebida. Tal padre transmite el gusto por el vino; tal otro el de las bebidas fuertes, el del aguardiente, por ejemplo, ó bien el gusto por las esencias y entre las cuales en Francia se ha observado frecuentemente la transmisión hereditaria del gusto por el ajenjo.

Esbozadas apenas, ya puede comprenderse cómo son de numerosas y complejas las grandes causas del alcoholismo. El estudio y el conocimiento exacto de ellas contribuirá en mucha parte á facilitar la resolución de los graves y difíciles problemas que la profilaxia y tratamiento de las tendencias á beber entraña.

CAPITULO II

I

PROFILAXIA

Con el objeto de combatir ó, mejor dicho, con el objeto de prevenir el alcoholismo, se ha tratado de actuar directamente sobre sus causas y se ha recurrido á los medios profilácticos más variados; pasaré en revista á los más importantes:

Mejoramiento de los alojamientos.—Como ya he dicho en otra parte, la pobreza y la mala habitación fomentan en el pobre el uso de las bebidas alcohólicas. La habitación constituye uno de los problemas más arduos é importantes de la vida del pobre y del obrero. Si la habitación es un chiribitil, donde todo es primitivo, donde el aire está infectado y no abunda, donde la suciedad repugna, el obrero no podrá permanecer en él: huirá de su albergue triste y sombrío, y se refugiará en la cantina, en la taberna; irá donde el ruido, la luz, el alcohol, lo distraigan, lo mareen, le hagan olvidar momentáneamente su tris-

teza y miseria grandes. ¿Queréis desviar á las poblaciones de las bebidas malas?, dice Federico Passy. No os limitéis solamente á las bebidas, pensad en desviarlas de todo lo que es malo. Pensad en sustituir las buenas distracciones á las malas, las buenas á las malas ocupaciones. Recordad que todo influye, y que el *alojamiento defectuoso*, los vestidos insuficientes, la alimentación mal elegida, constituyen otras tantas preparaciones á la taberna. Enseñad, pues, á alojarse, á vestirse, á alimentarse, á alumbrarse, á hacer una vida sana y un interior confortable». «El obrero está generalmente mal alojado, dice Barella, mal alimentado, mal vestido, mal calentado y recurre á los estimulantes alcohólicos para suplir por una excitación artificial á la insuficiencia de la nutrición y á las numerosas causas debilitantes á que está sujeto».

Las sociedades que se fundan en todas partes con el objeto de mejorar el alojamiento destinado al obrero desempeñan un rol importante en la profilaxia del alcoholismo. Un ejemplo digno de imitación es el realizado por Mr. Pullman, que ha hecho construir muy próxima á Chicago una ciudad obrera de la que expulsa á todo locatario que pretenda negociar con alcohol. Por este medio y debido á la influencia de este gran filántropo, Pullman-City se ha hecho la ciudad más esencialmense temperante.

A pesar de todo, la iniciativa particular es impotente para modificar ó remediar por sí sola las consecuencias sociales que he señalado y que derivan de los alojamientos poco higiénicos. El Estado es forzoso que intervenga con el objeto de contribuir á que los esfuerzos realizados por las sociedades citadas sean todo lo eficaces posible.

En la Argentina, esta clase de medidas son de fácil aplicación y pueden, con un poco de buena voluntad, producir todos los resultados que se exigen de ellas. El obrero, en general, está bien alojado en nuestro país: las habitaciones son amplias, están bien airea-das, llenan un conjunto de condiciones que las hacen salubres. En una ciudad como Buenos Aires, donde todos los días se edifica y en la cual ha tomado gran incremento la construcción de casas de vecindad destinadas á la gente trabajadora, considero que el establecimiento de una reglamentación severa al respecto, podría con suma facilidad evitar los inconvenientes del mal alojamiento, señalados en otros países.

En el mismo orden de ideas debo señalar los cafés de temperancia. Para disminuir el consumo de las bebidas alcohólicas no basta prohibir su uso; es necesario reemplazarlas por bebidas sanas y baratas. El obrero que no se ha dedicado del todo aun al alcohol, encontraría en estos cafés los medios de restaurarse sin distraer mucho de su modesto salario y sin encontrarse expuesto á intoxicarse. Las experiencias realizadas en Inglaterra, Australia, Suiza, Suecia, etc., han demostrado que estos establecimientos bien organizados, bien dirigidos y convenientemente situados, son los mejores antídotos contra el abuso de las bebidas alcohólicas, siempre que respondan á las necesidades sociales de la clase obrera y se adapten á los hábitos y costumbres de cada país. Entre los numerosos establecimientos de esta categoría fundados en el extranjero, merece una mención especial el café de temperancia que se encuentra en

Melbourne (Australia), establecido bajo forma de un hotel de primera clase.

Entre nosotros también se cuentan pequeños establecimientos que, si no en el nombre, son de hecho despachos en los cuales se ha proscripto el expendio de bebidas alcohólicas. De reciente fundación, perfectamente establecidas, higiénicas, las lecherías de la Martona, ya numerosas en Buenos Aires, tienen un aspecto atrayente y están destinadas á desempeñar un buen rol en nuestra lucha contra el alcoholismo. En ellas encontrará el artesano, el obrero en general, un sitio cómodo donde descansar en los intervalos de su trabajo y un lugar higiénico donde por un precio á su alcance, hallará elementos que al restaurarle las fuerzas perdidas, le coloquen en condiciones de ser útil á sí mismo y á la sociedad,

Educación de la infancia.—Nada es más difícil que destruir las costumbres y los prejuzgados, y el hombre que por adquisiciones hereditarias acumula prejuzgados, los hace suyos y se identifica con ellos, ofrece una tenacidad á toda prueba cuando se trata de modificarle las ideas á que ellos dan origen. Es, pues, antes de que llegue á su madurez, niño aun, cuando la oportunidad de instruirlo y educarlo en las teorías de la abstinencia, debe aprovecharse y ser puesta en práctica. Es en ese momento de su vida que aparecen combinados y complementándose unos á otros, los roles protectores de la madre, del médico y más tarde del maestro. El niño desde la cuna debe ser rodeado de la más tierna solicitud y debe beber junto con la leche el horror al alcoholismo, como decía Barbier.

El rol del médico es de suma importancia á este respecto: armado de la reputación de hombre de ciencia y de experiencia que en el hogar se le reconoce, puede influir por sus consejos higiénicos y médicos, como un poderoso elemento moralizador. En nuestro país, donde es costumbre antigua dar alcohol á los niños desde su más tierna edad, puede bien impedirlo, dada la autoridad moral de que goza y el respeto que, en general, se profesa por sus opiniones científicas.

Hasta en la cura de las varias enfermedades de los niños, sobre todo en los desórdenes gastro-intestinales agudos, se abusa del alcohol. En la práctica sucede con frecuencia que mientras el médico aconseja dar pequeñas cantidades de vino generoso, la madre, en su ignorancia, sobrecarga sus hijos de alcohol, añadiendo el estado de estupor alcohólico á la debilidad que depende de los efectos de la enfermedad. Además de producir el estado de estupor, el alcohol puede tener una influencia más deletérea en aquellos niños que no lo toleran, dando lugar entonces á inapetencias, inquietud, etc. El alcohol, en realidad, tiende á aumentar en los pequeños pacientes el agotamiento que se propone combatir.

En consecuencia, el mal hábito de aconsejar bebidas alcohólicas á los niños debe ser formalmente abandonado. Aun en cantidad moderada pueden dar ocasión á deplorables efectos que el abuso prolongado produce; refiriéndose en muchos casos la producción de cirrosis en los niños, debidas al alcohol.

El rol del maestro no es menos importante y

dado el sistema de educación que en la Argentina existe, se comprende cuán eficaz puede ser y será la aplicación de los principios que á este rospecto se preconizan en otras partes. Importa, ante todo, que el niño aprenda en la escuela y de su maestro, los peligros á que se expondrá más tarde si comete excesos alcohólicos: en las clases, conferencias, etc., en todos los actos de la escuela, debe hablársele de tales asuntos, debe empaparse al niño, de nociones precisas sobre esta intoxicación.

Las medidas legislativas así como los efectos de la iniciativa privada, para protejer y socorrer la infancia abandonada, figuran entre las medidas preventivas más recomendables contra el alcoholismo. En la infancia moral y materialmente abandonada, se encuentra, formando un grueso núcleo de ella, á los hijos de bebedores que están bajo la influencia de la herencia alcohólica. Los amenaza, pues, un peligro serio: la facilidad con que caerán en los excesos practicados por sus antecesores. Es necesario educarlos en la más completa abstinencia del alcohol y enseñarles desde temprano las consecuencias que las bebidas de esa naturaleza, pueden tener para su salud física y moral. La abstinencia durante toda la vida es el principio á preconizar en esta clase de niños. Se comprende cómo es de importante á este respecto la elección de la familia ó institución en la cual deba efectuarse la educación del niño abandonado: debe darse la preferencia siempre, á las familias de abstinentes. En Génova, por ejemplo, existen algunas sociedades de beneficencia que proceden con arreglo á estos principios. En Estados

Unidos é Inglaterra hay fundadas numerosas sociedades de niños abstinentes que se enrolan desde la edad de siete años en la cruzada contra el alcoholismo.

Como se ve, pues, no es solo la instrucción y educación generales las que son de recomendar en estos casos. Es indudable que ambas son de una utilidad indiscutible en cuanto afectan intereses de la más alta importancia y contribuyen por el grado más ó menos avanzado que alcanzan á dar á un pueblo los caracteres que lo hacen culto y civilizado. Nuestro sistema de educación obligatoria, es fecundo en resultados generales y permite calcular que en un lapso de tiempo, no demasiado largo, la República ocupará, en lo que á cultura general se refiere, un puesto prominente entre las naciones más adelantadas al respecto. Pero como decía, no solamente son los conocimientos generales los que deben tenerse en cuenta bajo este punto de vista. Ya he tenido ocasión de decirlo otra vez: desde el paisano, habitante tradicional de nuestras soledades, cuya ignorancia es notoria, hasta el más encumbrado de los hombres públicos, no es difícil encontrar individuos de todas las clases sociales, para quienes los excesos alcohólicos son cosa corriente y para los cuales es cosa corriente también, ignorar los funestos é irremediables efectos y consecuencias de esos excesos.

Es, pues, á la educación especial que hay que dedicarse cuando se tiene en vista la profilaxia del alcoholismo; educación especial, es decir, conocimientos minuciosos respecto al alcohol, á la embriaguez y á sus consecuencias. En los programas de higiene y

de moral de las escuelas del Estado, en los Colegios Nacionales, en todos los establecimientos de instrucción primaria y secundaria, debe figurar amplia, extensamente, todo lo que á alcoholismo se refiere. De ese modo y por medio de conferencias, discursos, etc,, se obtendrán jóvenes preparados para la lucha contra las tendencias, robustos, fuertes, sin necesidad de excitantes artificiales que siempre son contraproducentes y nocivos.

Es una tarea patriótica, tan patriótica como la de mantener vivo el recuerdo y el respeto por las tradiciones nacionales, tratar de formar generaciones sanas para el porvenir, y á la cual todos deben contribuir sin distinción de clases ni categorías, porque esas generaciones robustas serán las que formen la sociedad futura, serán las que den brillo á la patria, las que enaltezcan el nombre inmaculado, legado, por los próceres que forman la corona de oro de nuestra historia. Como decía tan elocuentemente Chauffard: «Es á otros que á nosotros que les corresponde dar el remedio de este mal vergonzoso. Esta tarea pertenece á los que elaboran y vivifican el espíritu y el corazón de las generaciones actuales. á estas generaciones es necesario instruirlas y moralizarlas. Y sepámoslo bien, la instrucción sóla es impotente. Se tendrá que enseñar á nuestras poblaciones los funestos efectos del alcoholismo: no se dejarán arrastrar menos, á la satisfacción de esos goces materiales y groseros. Nunca el sentimiento ha retenido las masas humanas. Para detener á los hombres en presencia de sus pasiones es necesario penetrarlos de ideas morales, de ideas de deber, de abnegación y de sacrificio».

De esta manera y realizando una instrucción especial en cuanto á conocimientos sobre alcoholismo, y una educación moral en cuanto á crear en el espíritu de los niños el horror al alcohol y acostumbrarlos á ver en los excesos la acción más degradante y baja, se conseguiría salvar un buen número de ellos de las consecuencias del abuso de las bebidas. Los demás, los que sucumbieran, á pesar de todo, á la tentación, esos serían los vardaderamente degenerados, los que beberían en virtud de un desequilibrio de sus facultades y para los que estarían reservados los métodos especiales de tratamiento.

Sociedades de Temperancia.—El rol de las sociedades de temperancia, importante en la lucha emprendida contra el alcoholismo, ha sido y es aun eficaz, porque en las naciones en que se han establecido han contado y cuentan siempre con el apoyo de la opinión pública. Exitos durables y sólidos, victorias decisivas y brillantes sobre la invasión de este mal social, tal es en conjunto, la foja de servicios y los méritos que esta clase de instituciones pueden ostentar á la consideración general. Son ellas las que forman é ilustran la opinión pública, son ellas las que vigilan con entusiasmo el cumplimiento de las prescripciones legales que han provocado, pudiendo afirmarse que los únicos países que han sancionado leyes serias é importantes contra el alcoholismo, son aquellos en que estas sociedades existen más numerosas y bien organizadas.

En cuanto á la reglamentación y principios que las rigen, existen dos clases diferentes: las que exhortan á la abstinencia total de las bebidas alco-

hólicas y recomiendan el uso exclusivo del agua, y aquellas que permiten á sus asociados el uso de la bebida higiénica natural que más les agrade, proscribiendo simplemente el exceso. Por otra parte, en casi todas las sociedades de temperancia, la base de la propaganda reposa sobre una idea religiosa, siendo la *Cruz Azul de Génova* el tipo de la clase de asociaciones que tienen por lema «Dios y el agua».

La primera fundación de este género tuvo lugar en los Estados Unidos. En 1808 se fundó la Sociedad Americana de Temperancia con un reducido número de afiliados. Pero su ejemplo ha sido fecundo y desde 1835 en que ya había más de 8000 sociedades de esta clase con un activo de socios que llegaba á 1.500.000, hasta ahora, época de resultados palpables é iniciativas útiles, puede decirse que su número ha ido creciendo día á día, así como los beneficios que reportan á su país.

En Inglaterra también existen, y aunque de fundación menos antigua que las de los Estados Unidos (pues la primera data de 1831) son tan importantes y populares que el número total de afiliados á ellas, se calcula en más ó menos 5 millones. El principio que las rige á todas es el de la abstinencia total, desempeñando la influencia religiosa un rol preponderante.

El carácter de las sociedades francesas de temperancia (no sé que existan muchas) es diferente al de las que he pasado en vista hasta ahora. Aunque fecunda también en resultados y habiendo obtenido útiles é importantes ventajas, pues la primera sociedad fundada en 1871, independientemente de la

lucha valiente que sostiene y de la propagación tenaz que hace contribuyó mucho á la producción de la ley de 1873 sobre embriaguez y le pertenece el mérito de haber lanzado la idea de los Congresos Internacionales de 1878 y 1889, las Sociedades Francesas ponen en práctica medios de acción de índole diversa á las sociedades de temperancia existentes en otros países. Como dice Legrein: «Dios y el Agua» no podrían ser su palabra de orden; la idea de Dios tendría poco éxito hoy en nuestra sociedad, libre de supersticiones religiosas. En cuanto á la abstinencia absoluta, es una medida categórica que contaría muy pocos partidarios. Sin despreciar en manera alguna el régimen hídrico, la sociedad francesa de temperancia no lo recomienda especialmente; preconiza sobre todo el uso de las bebidas naturales; se preocupa de ilustrar las poblaciones sobre los peligros del alcoholismo por medio de advertencias y consejos; provoca el establecimiento de despachos de bebidas sanas; se esfuerza en procurar á sus miembros bebidas no falsificadas, etc., en una palabra, lucha contra el veneno haciéndolo conocer é indicando su antídoto natural».

II

TRATAMIENTO

No existe entre los defectos de que adolece la humanidad, ninguno que cause más triste impresión, que produzca sentimientos de más conmiseración y

desconsuelo, que el que lleva á los hombres á beber, impulsándolos en una senda de vicios y depravaciones morales sin cuento.

Y es obedeciendo á ese secreto y poderoso sentimiento de conmiseración y de caridad que impulsa también y que despierta iniciativas generosas y nobles, que los hombres de ciencia en las naciones más civilizadas, han comenzado en el siglo actual á preocuparse del alcoholismo y á tratar de remediar en algo la desgraciada suerte que le cabe al bebedor consuetudinario.

La idea benéfica y humanitaria de considerar al borracho, es decir, al individuo que se embriaga frecuente y regularmente, como un enfermo, representa para la humanidad un adelanto importantísimo que repercutirá favorablemente en el concepto de modificar la opinión de las gentes que veían en el bebedor, un ser despreciable, é indigno de aspirar á la protección que la caridad humana dispensa siempre á los seres desheredados por la naturaleza.

El bebedor consuetudinario es un sujeto que por defectuosidades originarias ó adquiridas de su organización cerebral, se entrega á los excesos, sin poderlos evitar, de una manera verdaderamente enfermiza y, por decirlo así, fatal. Tiene bajo este punto de vista, mucho que se asemeja al alienado, con la diferencia que esas semejanzas, aun en los casos de accesos delirantes, son pasajeras y sobre todo susceptibles de un tratamiento diferente. Tanto el alienado como el bebedor inveterado tienen que hacer con mucha frecuencia ó con la justicia ó con la ciencia: uno y otro son clientes asiduos ó del médico ó del

juez, cuando no de los dos al mismo tiempo. El alienado que comete un acto delictuoso, no es castigado por ninguna de las legislaciones que conozco: sin embargo, el alienado tiene su puesto indicado y el asilo al mismo tiempo que garantiza la estabilidad de la sociedad y la proteje de los ataques de esos desgraciados, llena la misión humanitaria de procurar por todos los medios apropiados, el restablecimiento de sus facultades desequilibradas.

El bebedor consuetudinario, por el contrario, considerado como ha sido hasta hace poco aun, como un vicioso, como un ser que practicaba acciones en completa oposición á las nociones más elementales de moralidad y buen criterio, dotado como se le suponía de la facultad de elegir entre lo bueno y lo malo, libre, en una palabra, no ha aprovechado de las excepciones que debiera conferirle su estado mental enfermizo. Encerrados en los establecimientos correccionales ó penitenciarios por actos delictuosos cometidos bajo la influencia de la embriaguez, ú originados por una idea delirante engendrada por el alcohol, ó por el solo hecho de la embriaguez misma, estos enfermos ocupan en dichos establecimientos un sitio que no les corresponde y se encuentran expuestos á una agravación de su estado. No aprovechan nada de su estadía en ellos, pues salen en general con las mismas tendencias á beber y se les expone precisamente al peligro que trae la vida en común con criminales de todas clases, contacto ese que las más de las veces, tiene por consecuencia un mayor grado de depravación y degradación moral de los pobres bebedores. El sistema actual de repre-

sión penal que se aplica á los que beben alcohol, es inconveniente por el peligro citado, y es inútil é ineficaz porque no consigue la enmienda que se persigue, ni evita por el ejemplo del castigo, los ataques que estos enfermos, como los alienados, llevan frecuentemente á la sociedad en que viven.

Cuando los móviles que han determinado sus actos son considerados como poco ó nada imputables á su responsabilidad, los bebedores son dirigidos al asilo de alienados donde en realidad se les encuentra con mucha frecuencia y en gran número, internados generalmente por un acceso delirante. Una vez pasado el acceso que, como se sabe, dura poco tiempo, y sanos ya, pierden su cualidad de alienados y en consecuencia adquieren inmediatamente sus derechos á la libertad. Pero sanos de su acceso delirante, no lo están de su tendencia á beber y si ya no han bebido en el asilo, olvidando recomendaciones y burlando vigilancias, lo hacen en seguida de ser libertados y en la primera oportunidad que se les presenta. Como una consecuencia de estos excesos repetidos, nuevos y más graves accesos delirantes se producen y nuevas secuestraciones en los asilos mencionados que de esta manera llegan á convertirse en un simple refugio de bebedores inveterados.

Por otra parte, la permanencia de estos enfermos en los asilos de alienados, en cuanto á su tratamiento se refiere, les es directamente perjudicial. Legrain se expresa ya en este sentido cuando dice: «La experiencia lo demuestra, el alcoholista, sobre todo el alcoholista inveterado no puede sanar, salvo raras excepciones, en los asilos de alienados. Estos

asilos no pueden tener muchos reglamentos, muchas disciplinas para los enfermos que tratan. Lo que conviene á los simples alienados no conviene á los borrachos. Al alienado ordinario, se tiende, con justa razón, á darle una libertad relativa de más en más amplia; el trabajo que se le aconseja á título de entretenimiento no puede ser exijido de él; en fin, debe beneficiar de medios exclusivamente suaves. Inversamente el alcoholista que, según se sabe, recupera muy pronto la casi integridad de su inteligencia, debe ser privado de su libertad, porque encuentra por todas partes los medios de mantener sus malas disposiciones á beber.....

....

El trabajo debe serle impuesto. En fin, debe sentir la influencia de una verdadera autoridad, representada por reglamentos severos y una disciplina rigurosa aunque siempre benévolas.

Independientemente de los inconvenientes que con justa razón señala el autor que he citado, se encuentran los que resultan de la dificultad que existe de aplicar á estos enfermos el tratamiento que racionalmente les conviene. En los asilos de alienados el médico prescribe la abstinencia á los alcoholistas; pero al cabo de algunos días son empleados en diferentes, trabajos en el interior del establecimiento y la recompensa que la administración acuerda á los trabajadores consiste precisamente en una ración suplementaria de vino. Por otra parte, los trabajadores se encuentran en contacto en los talleres con obreros de afuera que procuran las más variadas bebidas alcohólicas á sus compañeros de trabajo, cuando no

es el jefe mismo de taller el que se encarga de aprovisionarlos de alcohol.

¿Qué hacer, pues, con los bebedores, con los borrachos especialmente? Por una parte, encontramos un hombre que por sus defectuosidades cerebrales está condenado á beber toda su vida y á perjudicar á la sociedad de una manera permanente; se ha visto que no tiene cabida en los asilos de alienados por cuanto la índole de estos establecimientos está en formal contradicción con el carácter del tratamiento á establecer en esta clase de enfermos. Por otra parte se observa una sociedad que reclama protección de una manera imperiosa, celosa, como debe ser toda sociedad avanzada y culta, de sus derechos y del respeto que se le debe, y alarmada como debe hallarse en presencia de las acciones y atentados que continuamente cometen los alcoholistas que se embriagan ó aquellos que son atacados de un acceso de delirio; he tratado de demostrar que tampoco en las casas de detención ni en las penitenciarías, puede ni debe alojarse á los que en tales condiciones alteran el orden público y ofenden la moral social. ¿Dónde colocar, pues, á estos desgraciados? ¿Dónde tratarlos? ¿Cómo satisfacer las justas y legítimas exigencias de la sociedad y las no menos justificadas de la ciencia moderna que reclama á los bebedores para librarlos de su enfermedad cerebral?

Los asilos de bebedores responden á esta doble indicación, con la condición de que dependan á la vez de la autoridad médica y de la autoridad judicial. Estos asilos, creados en los Estados Unidos y reproducidos después en casi todas las naciones del viejo

continente, reunen de una manera feliz los dos intereses tan encontrados que he analizado y llenan las aspiraciones del hombre de ciencia que quiere ver en su verdadero puesto al enfermo, y de la sociedad que exije se la libre de la amenaza constante que representa la existencia en su seno, de seres que en un momento de delirio pueden cometer los actos y acciones más temibles y horrorosas. Por otra parte, la realización de la idea que ha presidido á su fundación y desenvolvimiento, marca en la historia de la ciencia una de las conquistas más hermosas y fecundas del siglo actual.

El asilo para bebedores, independientemente de toda otra consideración, requiere para los efectos de su completo éxito una organización sabiamente reglamentada, dispuesta de tal manera que responda á las múltiples indicaciones- que estos establecimientos deben llenar. Paso por alto las condiciones que se exijen para admitir á los bebedores en los asilos, variables en cada país y hasta en cada asilo y que indicaré á medida que vaya estudiándolos especialmente.

Una vez admitidos, los bebedores deben ser tratados como enfermos del cerebro á los cuales se evitan tadas las causas de excitación ó de irritación: abstinencia total de las bebidas alcohólicas, disciplina, trabajo, etc. «Completamente despechado de toda bebida, el bebedor debe tomar el bábito de la abstinencia total, dice Serieux. Le es más fácil, que en cualquier otra parte, dominar su apetito impulsivo por el alcohol en esta especie de retiro donde le es necesario llevar una vida arreglada, metódica, en

las mejores condiciones de higiene, al abrigo de las excitaciones del exterior, de las fatigas profesionales ú otras, y donde todos, médicos y servidores, le dan el ejemplo de la abstinencia. El asilo especial no sólo tiene por objeto hacer perder al bebedor la necesidad de un estimulante tóxico; debe aún ser organizado de manera que el alcoholista pueda recuperar el gusto por el trabajo, rehacer la educación de su energía abatida, contraer hábitos de orden, volver á hacerse, ó hacerse consciente y celoso de su dignidad. La influencia moralizadora de un medio competente y abnegado, es indispensable para esta obra de reconstrucción de la personalidad del alcoholizado, gravemente perjudicado por el efecto de la intoxicación alcohólica».

De tres elementos principales se compone el conjunto de medios que se emplean con el objeto de modificar ó sanar la tendencia á beber. Especie de «tríada terapéutica», la abstinencia total, el trabajo físico y la reforma moral, se complementan y combinan útil y beneficiosamente, formando las tres columnas más poderosas del tratamiento del alcoholismo.

El principio que debe predominar en el tratamiento de los internados en los asilos especiales, así como en el de todos los alcoholistas en general, es el de la abstinencia más absoluta y escrupulosamente cumplida; los mejores métodos, los tratamientos más científicos, fracasan y fracasarán siempre si á un alcoholista se le permite ingerir bebidas que contengan la más mínima dosis de alcohol. Más aun, no solamente mientras dure el tratamiento y el internado deben proscribirse las bebidas alcohólicas, sino que

durante la permanencia en el asilo debe enseñársele al enfermo que la supresión completa y para toda su vida de cualquier clase de alcohol, es imprescindible, es necesaria para su completa sanación.

Antiguamente se pensaba que la desaparición de la tendencia á beber podía conseguirse por el método que se llamaba de la *moderación*. Este era un método que tenía la virtud de crear recidivistas y facilitar, por el uso de pequeñas dosis de alcohol, la supresión total de la voluntad, débil ya por naturaleza en esta clase de enfermos. Concepción errónea y en contradicción formal con el carácter de la afección mental que impele á los hombres á beber, no puede admitirse en el estado actual de los conocimientos que, sobre el proceso psicológico que conduce á la alcoholización crónica ó aguda, se poseen. Por otra parte, la moderación se prestaba á abusos de parte de los que creían que espaciando las dosis, con tal de no llegar á la embriaguez, seguían el método y preparaban de esa manera su sanación definitiva. Felizmente para todos, sanos y enfermos, la moderación como método ha perdido definitivamente sus derechos en el concierto de los medios científicos que se emplean para el tratamiento del alcoholismo, y hoy día, la abstinencia absoluta, hasta de las bebidas que se llaman higiénicas y naturales, constituye el verdadero y eficaz recurso de que todavía puede echarse mano para la cura racional de los bebedores inveterados. Es imprescindible, pues, obligar á los enfermos á que se abstengan de bebidas; convencerlos á que renuncien á su uso, demostrándoles lo inútil de tal excitante y lo perjudicial de tal veneno.

En la mayor parte de los asilos hasta ahora fundados, el método de la abstinencia total es el que únicamente se practica. Desde el día que el enfermo ingresa al asilo, se le suprime el uso de toda clase de bebida alcohólica. Contrariamente á lo que se creía antes, esta supresión brusca no ofrece inconvenientes, habiéndose demostrado que en realidad el bebedor la soporta con relativa facilidad. Los observadores que á este respecto han hecho estudios, afirman que el apetito vuelve de 3 á 6 días después de la entrada, que la necesidad de bebidas alcohólicas desaparece en un plazo que varía entre 8 y 20 días, y que las fuerzas y el peso del cuerpo aumentan en pocas semanas.

El régimen hídrico exclusivo ó mezclado con el uso de bebidas anodinas como el te, etc., debe ser cumplido por todos los habitantes del asilo. No es, pues, solo á los enfermos que debe exijírseles: el personal del establecimiento debe también adoptarlo. Tanto el director como los empleados y servidores de la casa, así como sus familias respectivas, todos deben contraer el compromiso formal de practicar la abstinencia, y cualquier infracción al régimen establecido debe ser castigada severamente con la exclusión inmediata de los infractores. De esa manera se conseguirá suprimir la introducción en el asilo de toda clase de bebida alcohólica.

La supresión de alcohol en el establecimiento tiene una influencia feliz, que se traduce por una mayor docilidad de los bebedores en cuanto se refiere á su tratamiento. El convencimiento para estos enfermos de que no existe alcohol en la casa, y la observación

que pueden hacer de que las personas que les dispensan sus cuidados se abstienen y no les es necesario para nada el uso de ese excitante, los hace dóciles, accesibles al tratamiento, y sobre todo los convence de lo inútil que es el alcohol, dado que los que se abstienen son tan sanos y robustos como los que lo usan creyéndolo necesario para el buen funcionamiento del organismo.

El segundo elemento de la tríada que he mencionado, lo constituye el trabajo á que debe ser sometido el enfermo desde el momento que es internado, salvo el caso de accidentes de delirio ó cualquier otro estado patológico. El trabajo erijido en principio para la cura del alcoholismo es de una utilidad incalculable, independientemente del mejoramiento que trae en su salud general por el desarrollo y funcionamiento regular de todos los órganos y aparatos del cuerpo y que le permite reconquistar un poco de dominio sobre sí mismo, el sistema de que me ocupo crea en el bebedor inveterado hábitos saludables de trabajo y lo coloca en condiciones de obtener un mejoramiento moral inmediato de consecuencias indiscutiblemente beneficiosas.

La resurrección moral que en estos individuos se consigue iniciándolos en la senda del trabajo y de las actividades que engendran sentimientos de moderación y honradez, se completa con los resultados pecuniarios que por ese mismo trabajo los bebedores pueden obtener desde el día en que son internados en un Asilo. En el establecimiento el enfermo debe trabajar por cuenta de un empresario y ganar jornales razonables que al mismo tiempo que le permi·

tan sostener á los suyos le aseguren un pequeño peculio para el día de su salida y le faciliten una pequeña suma para el asilo que debe legítimamente retenerle algo en calidad de amortización por los gastos que en su estadía ha originado. De esta manera el asilo de bebedores realizaría una especie de establecimiento de «asistencia por el trabajo».

En la mayor parte de los asilos extranjeros los enfermos son sometidos de una manera obligatoria al trabajo, aun aquellos que nunca han estado habituados á hacerlo. Según opinión de los directores de asilos, el trabajo muscular es indispensable si se quiere obtener la sanación completa del bebedor consuetudinario. Afirman, los que han observado sus resultados, que después de la abstinencia, es el factor más importante de la regeneración física y mental de los que se dedican habitualmente á la bebida.

Entre todas las clases de trabajos, los agrícolas, la cultura, el terraplenamiento, etc., en general, todos aquellos que se practican al aire libre, que exigen un desarrollo de fuerza muscular y que se realizan en buenas condiciones higiénicas, son considerados como los más propicios para obtener el objeto que se ha tenido en vista al establecerlos como obligatorios; al favorecer y facilitar los intercambios nutritivos, dan un fuerte impulso á los fenómenos de desasimilación y sobre todo de eliminación del alcohol. Durante el invierno, con el objeto de no ocupar á los enfermos en trabajos al aire libre, se les debe emplear en obras internas, de carpintería, herrería, etc.

Los enfermos tienen también sus momentos de dis-

tracción en el asilo. Fuera de la jornada de trabajo que en general es de 8 horas, las fiestas de familia, las conferencias, los paseos, juegos, escursiones dominicales, etc., se cuentan entre los elementos de que el enfermo debe disponer para recrearse.

Los asilos para bebedores no pueden contener muchos pensionistas, porque el tratamiento moral que estos enfermos requieren tiene por fuerza que ser individual. La reforma moral que el hombre que bebe tiene que realizar desde el momento que ingresa á un asilo, reforma moral que es exijida por el estado de degradación más ó menos avanzada que origina el alcohol, reclama un tratamiento particular para cada enfermo, que debe traducirse por consejos, ejemplos y palabras amistosas que el director del asilo es el encargado más directamente de proporcionar á sus pensionistas.

Como decía, pues, la abstinencia absoluta, el régimen de trabajo obligatorio y la reforma moral son las bases sobre que reposa el tratamiento que se practica en los asilos especiales fundados hasta ahora en el extranjero. Sin embargo, existen diferencias en algunos de ellos, en lo que á organización y método se refiere, diferencias que una revista detallada de los establecimientos fundados en los países más adelantados hará resaltar mejor.

Los datos que paso á exponer dan una idea de la importancia que este asunto ha adquirido en las naciones más civilizadas del mundo, y de la aceptación que la idea de los asilos de bebedores ha encontrado en todas partes donde ha sido propuesta.

Como ya lo he dicho anteriormente, el inicia-

dor de esta clase de establecimientos fué un médico americano. En 1809 el Doctor Rush, de los Estados Unidos, solicitaba la creación de asilos especiales para bebedores, fundándose en la noción de que tales sujetos son enfermos. Esta solicitud olvidada y abandonada, fué nuevamente resucitada por el Doctor Brandford que en 1826 y después de estudios serios y estadísticas numerosas y elocuentes, proclamó que los bebedores confirmados deben ser considerados como enfermos del cerebro, como alienados, y que como una consecuencia del modo especial de evolucionar su enfermedad y á los efectos del mejor y más útil tratamiento, deben fundarse hospitales especiales. En el año 1833 el Doctor Wordward (de Massachusetts) insiste sobre la creación de asilos para bebedores, consiguiendo que recién en 1841 se diri ja una petición á las cámaras con tal objeto. En 1846 el Dr. Turner (del Maine) comienza una agitación entusiasta para la causa del tratamiento de la *beodez* en los hospitales especiales. Después de 8 años de esfuerzos perseverantes, luchando sin tregua contra una oposición formidable, consiguió formar una sociedad para la construcción en Binghmanton de «un hospital para los borrachos», sociedad de que el célebre cirujano Valentín Mott fué el primer presidente. Se sancionó una ley que dió á la dirección del hospital el poder de retener contra su voluntad á los internados de la casa. El asilo de Binghmanton, fundado sobre la base de un internamiento cuya duración mínima era de un año, no exijía la entrada de los enfermos, ni voto, ni promesa de parte de ellos, como se estila en otros establecimientos de la misma

categoría. Cada caso era considerado como de *locura suicida*, que exijía un largo tratamiento y la secuestración.

Los internamientos forzados y las medidas que necesariamente tenían que tomarse para el buen éxito del tratamiento, dió lugar de parte de los enfermos á protestas y quejas injustas. Debido á hombres influyentes y tal vez inconscientes del mal que hacían, los fundadores del asilo se encontraron en presencia de una oposición encarnizada, que trajo su desaparición en breve plazo.

La prueba estaba hecha, sin embargo, y la desaparición del asilo de Binghmanton, marcó el nacimiento de un gran número de asilos similares, de los cuales algunos han realizado grandes ventajas.

En 1857 fué creado en Boston el *Washingtonian Home*, establecimiento actualmente muy próspero y dedicado al tratamiento del alcoholismo. De una estadística levantada sobre 5.000 enfermos tratados durante más de 10 años, 42 °/₀ se han hecho abstinentes.

El *Inebriate's Home for Kings County* fué fundado en Brooklyn en 1867. Este establecimiento, uno de los más importantes y grandes de América, tiene una estadística de primera clase que registra un 44 °/₀ de sanaciones definitivas.

En 1867 se decreta en Chicago la fundación de un asilo especial para tratar á los bebedores inveterados, y en 1878 se funda en el estado de Connecticut, *el Walnut-Lodge-Hospital*, dirigido personalmente por el Dr. Crothers, especialista distinguidísimo y una de las autoridades más respetables en materia de alcoholismo.

Casi todos los asilos americanos son debidos á la iniciativa privada, recibiendo, sin embargo, subvenciones del Estado que de esa manera presta su concurso en la lucha que en los Estados Unidos se sostiene contra el alcoholismo. En lo referente al número de enfermos que cada uno de estos establecimientos contiene, no me es posible dar datos exactos, pues me faltan cifras al respecto. Sin embargo, y de una manera general, puedo asegurar que el número de pensionistas que cada asilo admite es limitado, por razones que fácilmente se comprenden.

La nota dominante y característica en los asilos de los Estados Unidos, que actualmente pasan de cuarenta, es la combinación del tratamiento en los establecimientos con un conjunto de leyes que autoriza el internamiento de los bebedores, ya sea á pedido de la familia, á solicitud de un amigo ó en virtud de una decisión judicial y por un plazo que no excede de un año. Tal es el conjunto general de la legislación; los procedimientos que se usan para llevarla á la práctica varían en algunos estados de la Unión. En Connecticut, por ejemplo, los bebedores pueden ser admitidos en un asilo de esta clase á pedido suyo ó á solicitud de sus parientes, sin formalidades judiciales. En Georgía, varía el procedimiento y si bien el individuo mismo ó sus más próximos parientes, pueden solicitar el internamiento, éste no se verifica sino después que por un proceso especial se comprueba que el sujeto en cuestión es un bebedor consuetudinario, incapaz de administrar sus bienes.

En 1865 se sancionó una ley en el estado de New York, por la cual se autoriza el internamiento de ofi-

cio por un período que no pase de un año. La ley faculta al magistrado para internar á los bebedores habituales, siempre que la solicitud vaya firmada por dos médicos y dos personas honorables, y que contenga la afirmación de que el bebedor, habiendo perdido el control de sí mismo, constituye un peligro para la sociedad y pára él.

En otros estados menos avanzados en esta cuestión, todavía se aplica á los bebedores la legislación que rige á los alienados, con la única diferencia, que la aplicación de esas leyes al bebedor, es más activa y escrupulosamente vigilada de parte de las autoridades encargadas de darle cumplimiento.

La legislación que poseen las colonias inglesas, tiene muchos puntos de contacto con la americana. En el Canadá existen establecimientos donde los bebedores inveterados pueden ser internados por las autoridades administrativas, por un plazo máximo de un año y mediante una instrucción judicial que puede ser provocada por un amigo. El legislador ha previsto el caso de abusos, y en consecuencia ha establecido que el acusado sea informado de la solicitud presentada, en un plazo que varíe entre 8 y 15 días antes de iniciarse la instrucción, á fin de que pueda presentar testigos y entablar los alegatos que le convengan.

En otras colonias, Australia del Sud, provincias de Victoria, New-Seeland, etc., los principios que presiden al internamiento de los bebedores son más ó menos los mismos, exijiéndose en todas la intervención de médicos, amigos, y magistrados.

Completamente diferente es la legislación inglesa bajo este punto de vista. El principio de los interna-

mientos de oficio está abolido en las leyes ds Inglaterra, y los bebedores solo pueden ser admitidos en los asilos especiales por su propio pedido y con el compromiso, que firman, de permanecer en la casa durante un lapso de tiempo variable, pero que tampoco aquí excede de un año. Lo característico en la ley inglesa está en que una vez ingresado al establecimiento, el bebedor puede ser retenido, aun á su pesar, hasta la espiración del plazo fijado. Todo queda librado á la energía, á la iniciativa de enfermos que precisamente están caracterizados por una debilitación ó aniquilamiento completo de sus facultades volitivas.

La cuestión de los asilos especiales para bebedores, data en Inglaterra del año 1834, época en que fué discutida en la Cámara de los Comunes; recién el año 1852, se fundó el primer asilo inglés para alcoholistas, en Escocia. Los resultados obtenidos por este establecimiento y las enseñanzas adquiridas en seis años de práctica, hicieron que el Dr. Peddie, en 1858, propusiese la creación en Escocia, de cuatro asilos más para bebedores inveterados. La dirección del establecimiento debía componerse de un consejo de administración formado por un magistrado, un juez de paz, un miembro del clero, y un médico, consejo que ordenaría la colocación y salida de los bebedores. El proyecto del Dr. Peddie contenía además muchos otros detalles referentes á las condiciones que debían llenar los sujetos para ingresar á un establecimiento de esta clase. El bebedor mismo, un pariente. un amigo, el patrón, el *shériff* en los casos de urgencia, podían solicitar el internamiento. Por otra parte, las

solicitudes debían especificar datos respecto á la duración de la enfermedad, respecto al estado de las facultades intelectuales del sujeto á tratar, referentes á los resultados de los tratamientos anteriormente puestos en uso. Dos médicos, de los cuales uno debía ser el médico ordinario del bebedor y el otro nombrado por el *shériff*, producirían un informe en el cual se especificarían todas ó las principales modalidades de la enfermedad.

El proyecto del Dr. Peddie no tuvo aceptación y hasta 1870 en que el Dr. Dalrymple presentó uno nuevo al Parlamento no se volvió á hablar más de los asilos para bebedores. La resistencia tenaz y decidida que encontró el proyecto del Dr. Dalrymple, hizo que la ley sobre los bebedores inveterados ó habituales no pudiera sancionarse hasta 1879. Esta ley establece como principio fundamental el ingreso voluntario á los asilos: *la admisión en el establecimiento debe ser solicitada por escrito, por el enfermo mismo*, que acepta el compromiso de permanecer en el asilo por un espacio de tiempo que no pase nunca de un año. La solicitud firmada por el enfermo, debe ir acompañada de un certificado suscripto por dos testigos que afirman que el solicitante es bebedor inveterado. No se reducen á ésto los requisitos que exije la ley de 1879. El certificado de *beodez* debe ser confirmado y controlado por dos jueces de paz del domicilio del bebedor, los cuales declaran que han informado al solicitante de las obligaciones y compromisos que contraerá desde el momento que ingrese al asilo. Entre esos compromisos se encuentra el que se refiere á la permanencia en el establecimiento: al ingresar al asilo el enfermo

firma un compromiso que lo obliga á permanecer en él durante el tiempo que se acuerde, y en el transcurso del cual no puede ser libertado, salvo el caso de sanación definitiva y confirmada. Hasta la espiración del plazo convenido, la ley le retiene en el establecimiento. Además, la reglamentación interna del asilo, castiga con multa ó con prisión las infracciones que se cometieran á sus disposiciones. Aplicada en toda Inglaterra la ley de 1879, ha sufrido algunas reformas sin importancia en 1888, llevando actualmente el nombre de *Inebriat's act 1879 and 1888.*

Sin embargo, actualmente en Escocia, se tiende á establecer el sistema de los internamientos de oficio, existiendo ya un proyecto de ley, en que se admiten esos principios y en el cual se dispone la creación de asilos para indigentes.

Los asilos de bebedores en Inglaterra no son tan numerosos como los que existen en los Estados Unidos. Hasta hace tres ó cuatro años existían siete establecimientos privados de esta clase, no conteniendo ninguno de ellos más de treinta enfermos. Entre todos, hay dos, el asilo de *Rickmansworth* y el *Tower House Retreat*, verdaderamente importantes y cuyas estadísticas y organizaciones son dignas de una mención especial.

El asilo que lleva el nombre de *Dalrymple House*, fué fundado en 1884 por una sociedad filantrópica inglesa. El compromiso de permanecer en *Rickmansworth* que contraen los bebedores varía entre tres y doce meses: término medio seis meses, tiempo que se considera insuficiente para obtener los resultados que se persiguen al internar á los borrachos.

En 7 años el asilo ha tratado 266 enfermos, de los cuales se registran 89 sanaciones definitivas, es decir, 33.45 °/₀.

El asilo designado con el nombre de *Tower House Retreat*, es otro de los más importantes de la Gran Bretaña. Los enfermeros y asistentes de este asilo tienen que firmar al entrar á su servicio, un compromiso por el cual se conforman á todas las disposiciones de la ley de 1879 y 1888. Si favorecen evasiones del establecimiento, ó si introducen alcohol en el asilo, son castigados con una multa de 20 libras esterlinas y 3 meses de prisión con trabajos forzados, recompensándoles al contrario con tres esterlinas en los casos que denunciaran la introducción de bebidas alcohólicas.

La lucha contra el alcoholismo en Suiza se ha traducido también en hechos reales, contándose entre las medidas adoptadas, la fundación de una media docena de asilos importantes.

Los asilos suizos para bebedores tienen, sin embargo, algo propio que los caracteriza también á ellos y que los hace comparables sólo á los establecimientos de igual naturaleza que existen en Alemania.

En Suiza tampoco son muy afortunados los bebe dores, es decir, tampoco han conseguido sacudir la inactividad y el olvido que los Estados hacen de ellos con tanta frecuencia. Se explica de esta manera por qué todos los asilos que existen fundados en este país, son debidos á la iniciativa privada, Un carácter que ya comienza á presentarlos diferentes á todos los que he pasado en revista, se encuentra en la dirección de estos establecimientos. Mientras que en los asilos

americanos é ingleses, la dirección es confiada á un médico, en Suiza se inclinan marcadamente por la dirección espiritual, eligiendo á los directores de asilo entre los pastores de la iglesia reformada; esta clase de establecimientos dirigidos por un pastor, pierden así su carácter de casas destinadas al tratamiento exclusivo del alcoholismo, para transformarse en establecimientos mixtos, donde á la par de las tendencias á beber se pretende destruir en los pensionistas, las ideas contrarias á la religión de los directores ó sociedades que sostienen el asilo: en el concepto de estos venerables pastores, la idea de enfermedad pierde su terreno para hacer sitio á la noción atrasada del pecado. Felizmente no todos los asilos suizos están calcados sobre el mismo modelo, existiendo ya algunos cuya dirección es encomendada á un médico.

Como decía en páginas anteriores, el número de enfermos que debe tener esta clase de establecimientos es limitado en razón del tratamiento que se les debe aplicar y que para que produzca resultados, tiene que ser esencialmente individual y requiere tacto y habilidad. Estas condiciones no podrían realizarse con un número exagerado de enfermos, circunstancia que explica el número reducido de pensionistas que cada uno de estos establecimientos admite.

En Suiza no existen leyes (excepción hecha del Cantón de St. Gall) que faciliten, ni que autoricen, el internamiento de los bebedores, ni su retención en los asilos. Los enfermos no son admitidos sino á su solicitud, á la simple presentación de piezas de identidad y de un certificado médico. Nada de obligaciones ni

compromisos ineludibles; solamente el pago adelantado del primer trimestre de pensión se le exige al enfermo que solicita ser admitido, dinero que queda á favor del asilo en el caso de salida antes de transcurrido el tiempo por que ha abonado su pensión. Como se ve, pues, el principio que predomina en estos establecimientos es el de la libertad más amplia y completa. El médico ó director del asilo es el que marca el plazo que un enfermo debe permanecer útilmente en la casa.

Esta ausencia de leyes especiales es la causa de que los asilos suizos no den todos los resultados que podría esperarse de ellos dada su importancia. La retención del bebedor en el asilo por un tiempo determinado, es una condición indispensable al buen éxito de su tratamiento que, mientras no se cumpla, esterilizará los mejores métodos y hará ineficaces todos los procedimientos que se intenten emplear en la cura de los borrachos. En Suiza, solo los enfermos que conservan algo de su inteligencia y la intención decidida de ponerse en cura, solamente ese pepueño grupo de bebedores, es el único que puede beneficiar los asilos. Pero tales enfermos, no son todos, ni aun los más: el gran núcleo de bebedores, el grupo principal y más numeroso de ellos, lo constituyen los hombres de voluntad débil, que carecen de un apoyo para separarse de la funesta senda en que están, que les falta la energía suficiente para dominar sus instintos ó tendencias, que no saben ni pueden dirigirse. Y todo ese conjunto de bebedores se ve privado de los beneficios del asilo, por la ausencia de una ley, en Suiza, que los interne y los retenga en un establecimiento del cual tal vez podrían salir sanos.

Unicamente el cantón de St Gall es el que se ha preocupado de esta interesante cuestión y se ha dado cuenta de la necesidad é importancia de disposiciones que legislaran de una vez los asilos especiales para bebedores. Promulgada en 1891 la ley del cantón St. Gall, establece que los bebedores consuetudinarios pueden ser internados por su propio pedido ó por una dicisión del consejo municipal; la duración del internamiento oscila entre 9 y 18 meses, internamiento que la misma ley permite prolongar en los casos de recidiva. El procedimiento que se sigue en el cantón citado, para internar á los bebedores es muy sencillo: sea de oficio, sea á solicitud de los parientes ó tutor ó conciudadanos del bebedor y previo certificado médico que reconozca el estado de intoxicación y constate la necesidad del tratamiento en un asilo especial, el consejo municipal produce una decisión ordenando el internamiento, decisión que no puede hacerse ejecutiva sin haber sido ratificada por el consejo de gobierno. Esta ley no priva al indigente de los beneficios del asilo y establece que en tal caso la asistencia pública provée á los gastos de permanencia en el asilo. Si el bebedor se evadiera, la policía tiene facultades para tomarlo y reintegrarlo al establecimiento.

Indudablemente está en el interés del enfermo hacer una permanencia prolongada, pues de ella depende, en muchas circunstancias, el éxito del tratamiento. La necesidad verdaderamente patológica de beber alcohol que ha adquirido el borracho, el hábito enfermizo que ha contraído su organismo de un excitante tan tóxico, y su eliminación paulatina, son tres condiciones que requieren un lapso

de tiempo que nunca puede ser menor de cuatro meses, y que en muchas ocasiones necesitan dos y tres años para realizarse de una manera completa y definitiva. Esta duración en la permanencia, varía con los diversos establecimientos y según las circunstancias y grado de intoxicación en que llega el sujeto al asilo. En el asilo de Ellikon, por ejemplo, el tiempo que debe permanecer un bebedor varía entre cuatro meses como mínimum y diez y ocho como máximum. La opinión general de los médicos suizos tiende á admitir un mínimum necesario de tratamiento que no sea menor de seis meses.

Otro punto que merece citarse en el estudio de los asilos de Suiza, es el referente á la clase de enfermos que admiten. No todos los alcoholistas tienen acceso á ellos, ni todos los bebedores pueden beneficiar de las ventajas que proporcionan. Verdaderas casas de tratamiento, no admiten ni los afectados de alcoholismo crónico incurable, ni los dementes, ni los individuos atacados de delirio tóxico, ni aquellos bebedores en quienes el exceso es simplemente una de las manifestaciones de un estado de degeneración mental avanzada. Así, en el asilo de Ellikon, el enfermo que solicita ser admitido, debe presentar un certificado médico que afirme la ausencia de alteraciones intelectuales; tampoco se admiten en estos asilos á los enfermos mayores de cincuenta años, porque se les considera como incurables ya.

La organización de los asilos suizos es completamente diferente á la de los establecimientos simila-

res existentes en otros países. Se ha querido dar á estas casas de tratamiento el aspecto y carácter de colonias agrícolas en que todo, hasta las distracciones que al enfermo se le proporcionan y el método adoptado, le recuerden la tranquila vida del hogar, la vida de familia con todos sus encantos y alegrías. La ubicación del asilo en un sitio lleno de aire, de luz, y agradable, el alejamiento á que el bebedor se halla reducido de todo lo que sea tentación para él, la escasez de vigilancia, la disposición interna de la casa con salas de solo cuatro camas, la libertad completa del enfermo, la ausencia de uniforme, hasta las comidas hechas en compañía del administrador y su familia que deben tomar los mismos alimentos que los pensionistas, aleja inmediatamente la idea de hospital ó asilo de alienados y contribuye á inspirar confianza en el éxito de la cura y á hacer renacer en el espíritu de los bebedores nociones de bien, de honor y de dignidad, perdidas ú olvidadas á consecuencia del trastorno moral producido por la intoxicación alcohólica. El administrador del establecimiento desempeña, además de las funciones de tal, las de jefe de los trabajos á que son sometidos los enfermos. Estos establecimientos, así como todos los asilos europeos y americanos, tienen una sección de trabajos al aire libre, trabajos esencialmente agrícolas, que es muy importante y que requiere una dirección inteligente y práctica. La elección del sitio donde ha de ubicarse el asilo, tiene importancia, pues á lo agradable y salubre del lugar, es necesario reunir el alejamiento de los centros

de población y la fecundidad del suelo que debe ser propicio para la cultura.

Decía, pues, que el administrador desempeña funciones dobles en los asilos suizos. Su rol es muy importante y de él depende en mucha parte el éxito ó fracaso del establecimiento. Designado con el nombre de *Hausvater* (padre de familia) el administrador debe ser casado y practicar siempre y en todas partes la abstinencia más absoluta, así como también su familia. El *Hausvater*, responsable ante una comisión compuesta de siete miembros, no puede ser un sujeto vulgar: el puesto que ocupa requiere un hombre culto, moderado, que sepa hacerse estimar y respetar por sus enfermos, que los ayude en sus malos momentos, que sepa ejercer autoridad moral sobre ellos, en fin, que aporte todo el caudal de su buena voluntad y decisión al buen éxito de la misión que le ha sido confiada y de la cual depende la reforma moral de los bebedores.

Entre los asilos suizos que merecen una citación especial, existen los siguientes: Asilo de Ellikon, en el cantón de Zurich: fundado en 1889. Asilo de Nuchtern, en el cantón de Berna: fundado en 1891. Asilo de Trelex, en el cantón Vaud. Asilo de Herzogenbuchsee, en el cantón de Berna. Asilo de Blumenau, en el cantón de Zurich. Asilo de Pilgerhütte, en el cantôn de Bâle, el más antiguo de todos, pues fué fundado en 1865. El asilo de Ellikon, el más grande é importante de los asilos suizos, registra un 35 °/₀ de sanacionos definitivas.

La creación de asilos especiales para los bebedores es una cuestión relativamente nueva en Francia, que

bajo este punto de vista ha sido retardataria, en cuanto á la fundación de esta clase de establecimientos, se refiere. La iniciativa del Dr. Bergerón, que fué el primero que propuso la creación de asilos para el tratamiento de bebedores, no encontró eco hasta mucho después, sucediendo otro tanto con la propaganda entusiasta del Dr. J. Falret que defendió y sostuvo esas ideas ante la sociedad médico-psicológica de París, y del Dr. Desjardins que presentó en 1872 un proyecto á la Cámara de Diputados, donde solicitaba la creación de asilos especiales para el tratamiento de los sujetos alcoholizados. El Dr. Lancereaux sostiene también desde 1885, que la creación de casas de refugio para aquellos que no pueden evitar el abuso de los licores fuertes, es necesaria y urgente. En 1889 el Congreso de Medicina Mental de París se ocupó por vez primera, emitiendo á propuesta de los Dres. Motet, Vetault y Legrain, un voto tendente á la creación de esta clase de establecimientos. En 1892 el Dr. Magnan, cuya alta competencia en materia de alcoholismo es universalmente conocida y aceptada, se declara gran partidario de la creación de asilos especiales y constituye en su propio servicio una sección donde los alcoholistas, aislados, son tratados por el régimen hídrico exclusivo. En el Congreso de Clermont-Ferrand de 1894 el Dr. Legrain vuelve á insistir sobre sus ideas ya conocidas. «Para retirar todo el partido posible y deseable bajo el punto de vista curativo y profiláctico de un establecimiento para alcoholistas, dice, es de toda necesidad que este establecimiento no encierre más que alcoholistas. A esta condición se podrá,

entre otras cosas, prescribir el régimen abstinente en todo su rigor, régimen que es una de las condiciones más racionales del tratamiento». Estudiando la cuestión bajo el punto de vista legal, «habría utilidad, agrega, en solicitar la creación de disposiciones legales análogas á las que están en uso en el extranjero. Permitir al recidivista retornar á la sociedad en las condiciones en que puede hacerlo actualmente, es querer esterilizar de antemano la obra de progreso que deben realizar los asilos especiales para alcoholistas. Se trataría, pues, de privar temporariamente de su libertad á individuos que han demostrado que eran peligrosos para la seguridad pública. Opino que es á la justicia que le pertenece decidir la prolongación del tratamiento. Esta responsabilidad que nada tiene de médica no debe ser confiada al médico. Si la intervención de la magistratura debe ser rechazada en nombre mismo de nuestra dignidad profesional en la colocación de los alienados, no puede decirse otro tanto de su intervención, á propósito de su salida y sobre todo de la salida de los borrachos secuestrados en los asilos especiales».

Por fin en 1894 el consejo general del Sena, á propuesta del Doctor Deschamps, decide la creación de un gran asilo, de 1200 camas, de las cuales 500 son destinadas exclusivamente para alcoholistas. Las condiciones en que debe funcionar este asilo especial están lejos de ser tan favorables como las de los establecimientos que hasta ahora se han fundado. La falta de una legislación especial que se refiera á los bebedores, la ausencia de organización severamente anti-alcoholista, influirán de una manera decisiva y

funesta sobre los resultados que se espera obtener del asilo del Sena.

Los asilos que existen en Alemania son, como los de Suiza, debidos todos á la iniciativa privada y poseen un número muy limitado de enfermos. El asilo de Lindorf fundado en 1851 es el establecimiento más antiguo que se ha creado en Europa. La sociedad de médicos alienistas alemanes, ha desempeñado un importante rol en la lucha que contra el alcoholismo se ha sostenido en Alemania y desde 1887, ha venido sosteniendo ideas tendentes todas á la creación de establecimientos especiales, donde serían internados y tratados los bebedores consuetudinarios. Por otra parte, en Alemania ha existido durante mucho tiempo la tendencia á seleccionar los alcoholistas que deben ser admitidos en los asilos, originándose así la idea de establecer dos clases de establecimientos para bebebores: en unos se admitirían los enfermos decididamente resueltos á enmendarse, y en los otros, entrarían aquellos que no tuvieran la intención de renunciar del todo á las bebidas alcohólicas. Estos últimos, partidarios de la moderación, que tan inaceptable es actualmente, se consideraban como incurables y en opinión del pastor Hirsh «como ejerciendo una influencia nefasta sobre los otros sujetos y destinados á comprometer el nombre del asilo.»

En los asilos de Leipe, During, Salem, Rickling, Freidrichshütte, Klein-Drenzig, Sophienhof, todos fundados en el corto espacio de cinco años (1886-1891), así como todos los demás que existen en el imperio, no se admiten los bebedores delirantes ó aquellos que sufren accesos de epilepsia. Las esta-

dísticas de estos diversos establecimientos son inferiores, sin embargo, á las de los demás asilos, pues mientras los asilos de los Estados Unidos presentan un 42 °/₀ de sanaciones, los suizos un 35 °/₀ y los ingleses un 33 °/₀, los establecimientos alemanes registran solo 25 °/₀ de sanaciones definitivas.

A pesar de todo, la lucha es sostenida ardorosa y valientemente en Alemania: á fines del año 1885, la sociedad contra el abuso de las bebidas espirituosas, ha presentado un proyecto tendente á reglamentar la legislación del alcoholismo. Reasumiré las principales medidas que aconseja para Alemania: internamiento espontáneo é internamiento de oficio. El internamiento obligatorio puede ser solicitado por los parientes ó personas á quienes el Código Civil alemán faculta para solicitar la interdicción de los alienados; también puede ser solicitado por la autoridad en todos aquellos casos en que el bebedor constituyera un peligro para la seguridad pública.

La ley reglamenta el procedimiento á seguirse en los casos citados y exije el informe previo de uno ó más especialistas. El internamiento termina cuando han dejado de existir las causas que lo habían provocado ó cuando la salida es reclamada por la autoridad administrativa, el bebedor mismo, ó las personas autorizadas á solicitar el ingreso del enfermo al establecimiento.

El ingreso voluntario es admitido á simple solicitud del bebedor: una vez aceptados, los enfermos quedan sometidos á las mismas disposiciones que se aplican á los sujetos internados de oficio. Según el

proyecto de que me ocupo, habrá oportunidad de interdecir á los bebedores, cada vez que por sus hábitos de intemperancia comprometan sus propios intereses, los de sus familias, ó constituyan un peligro para la seguridad pública. El interdicto es considerado como un menor que ha pasado la infancia, conservando, sin embargo, el derecho de testar, pero quedando privado de los derechos que le confiere la paternidad. En consecuencia, se le nombra un tutor que está facultado, previa autorización de la administración, para internarlos en un establecimiento especial de tratamiento. La interdicción puede ser levantada después de la desaparición de las causas que la han determinado. Finalmente todas las disposiciones concernientes á la interdicción de los alienados son aplicables á los bebedores.

Los datos que en lo que se refiere á este asunto, tengo de Austria, me permiten afirmar que la lucha por el alcoholismo está todavía muy en embrión en ese país. Esfuerzos aislados y sin repercusión ni resultados prácticos, indican que á pesar de la buena y decidida voluntad de algunos, la mayoría de los hombres preparados del imperio, se preocupan muy poco de oponer obstáculos á la plaga que ya tienen bien desarrollada y cuya importancia no es poca, dada las estadísticas que presentan los asilos de alienados, que es por ahora donde se alojan casi todos los sujetos que abusan del alcohol en Austria. Ya en 1891 los asilos austriacos de alienados se encontraban atestados de alcoholistas que dificultaban el tratamiento de unos y otros, y que hicieron prever la necesidad de crear un asilo cada 10 años por lo

menos. La proporción de alcoholistas que existían en los manicomios ha ido creciendo desde 1883 en adelante y de 28 °/₀ que era en ese año ha alcanzado á la alarmante cifra de 52 °/₀. Ese aumento progresivo en la proporción de los alcoholistas y la repleción de los asilos de alienados, determinaron á la asamblea provincial á poner á la orden del día, en 1889 la cuestión que ya comenzaba á hacerse inquietante. La comisión encargada de su estudio, solicitó la creación de un asilo especial que debía ubicarse en los alrededores de un asilo de alienados, de modo á hacer del primero una dependencia del segundo. La asamblea provincial apoyó ampliamente el proyecto y le agregó una ley por la cual se establecía el principio del internamiento y retención, obligatorio, para aquellos sujetos que habiendo estado internados en un asilo de alienados, por alteraciones de origen alcohólico, no tuviesen la suficiente energía para resistir á la tendencia que los impulsa á beber. En 1892 fueron votados los fondos destinados á la creación del asilo que debía contener 200 enfermos; el proyecto de ley fué rechazado.

Recientemente en la Cámara de Diputados del imperio, ha sido presentado un nuevo proyecto que reglamenta los asilos para bebedores y las condiciones de ingreso. Facultando al Estado, provincias y comunas para crear asilos para borrachos, este proyecto de ley contiene el principio de la admisión voluntaria y de oficio. Sin embargo, la ley austriaca si llega á sancionarse tal cual existe en proyecto, va á diferenciarse de los proyectos y leyes hasta ahora mencionadas, por algunas disposiciones que trataré

de señalar. El criterio que esta ley establece para que las autoridades judiciales puedan internar de oficio, constituye ya uno de los caracteres diferenciales de que hablo. Así, autoriza á internar de oficio: á las personas que durante el año han sido condenadas más de tres veces por embriaguez; á los bebedores inveterados que después de haber permanecido en un asilo de alienados, han recobrado su lucidez, pero no tienen todavía la suficiente energía para dominarse y resistir á su pasión; á los bebedores que aun sin alteraciones psíquicas propiamente dichas, constituyen un peligro para sí mismos ó para los que le rodean. En lo que á la permanencia en el asilo se refiere, establece este proyecto de ley el principio de la retención contra la voluntad misma del enfermo en los casos necesarios, pero especifica la imposibilidad de retener por más de dos años consecutivos al bebedor. El procedimiento que debe seguirse para llevar á efecto la decisión de internamiento, se diferencia únicamente de los procedimientos ya conocidos en que la ley austriaca establecerá que la decisión definitiva pertenece al tribunal de primera instancia. Con el objeto de evitar abusos, retenciones injustas, etc., este proyecto concede al sujeto internado el derecho de solicitar que el tribunal de distrito resuelva sobre la legalidad ó ilegalidad de su detención.

Los asilos especiales pará bebedores consuetudinarios son poco numerosos en Suecia, Noruega, Finlandia y Holanda. Los principios que los rigen, están calcados sobre los modelos que ya se han visto, razón por la cual suprimo el estudio detallado de todos ellos.

En Rusia, también se han proyectado asilos para tratar las tendencias á beber. El Doctor Mixor, en Moscow, se ocupa activamente de la fundación de un asilo modelo para bebedores consuetudinarios. En San Petersburgo, la Sociedad de Temperancia, que ya ha fundado establecimientos de consumo para los abstinentes, estudia también la creación de un asilo especial.

Existe además, en las cercanías de Helsingfors, una casa especialmente consagrada al tratamiento de los alcoholistas, que lleva el nombre de *Tourva*. El número total de enfermos tratados el año 1890 en esta casa era de 38, siendo 15 de ellos empleados de comercio, 9 obreros, 3 cultivadores, 3 telegrafistas y 8 estudiantes (!).

El tratamiento consiste en permanecer en el asilo sobre todo, abstenerse de una manera absoluta de las bebidas alcohólicas y trabajar regularmente. De los enfermos salidos el año 1894, 9 rechazaban enérgica y decididamente toda bebida alcohólica, 2 presentaban un resultado dudoso y 5 habían recomenzado á beber como antes, lo cual y dado el número de enfermos asistidos en el año permite calcular un 25 °/₀ de sanaciones definitivas para el asilo ruso. En este país no existen leyes ni disposición alguna que coadyuven al buen funcionamiento de los asilos para bebedores.

En la República Argentina, todo está por hacer. No existe nada que autorice á pensar que la reacción que se ha iniciado en este final de siglo en la mayor parte de los países citados, ha encontrado imitadores en nuestros hombres cultos, ni en las diversas

corporaciones científicas aquí establecidas. Y, sin embargo, no menos urgente y necesario es iniciar entre nosotros la solución del vasto problema que el alcoholismo encarna.

En el único establecimiento público para alienados con que la República cuenta, sucede lo mismo que he señalado para otros asilos extranjeros. El alcoholismo lleva su contingente al Hospicio de las Mercedes en proporciones tales que no es aventurado pensar que siguiendo la progresión, el asilo llegará pronto á transformarse en un establecimiento mixto, y en el cual no podrá tratarse bien ni á alienados, ni á bebedores. Los libros del Hospicio son elocuentes á este respecto:

AÑOS	ALCOHOLISTAS ENTRADOS	ENFERMOS ENTRADOS AL ASILO	PROPORCIÓN POR CIENTO
1892	154	542	28.41
1893	232	495	46.86
1894	250	579	43.17
1895	205	578	35.46

El bebedor consuetudinario en nuestro país, es como el bebedor de todas partes: un sujeto enfermo que comete excesos, debido á un estado particular de sus facultades intelectuales que, aunque lúcidas en muchos casos, no le permiten evitar el cumplimiento de las tendencias que lo conducen ó lo impulsan á beber. Desde luego y si se acepta tal teoría, que es la única y realmente científica que conozco, forzoso es convenir que al que se entrega

á la bebida de una manera habitual, no es posible pretender corregirle sus tendencias, por represiones penales más ó menos fuertes ú onerosas, que nunca producen resultados dignos de tenerse en cuenta. Un ejemplo se presenta á cada paso con los sujetos que la policía castiga por ebriedad; pues bien: es incontable el número de entradas que esos sujetos tienen anotadas por el simple delito de ebriedad ó por actos delictuosos cometidos bajo la influencia del alcohol: las multas, las prisiones repetidas y largas, algunas veces, ¿consiguen evitar en alguna manera que esos mismos sujetos, y al doblar de una esquina vuelvan á embriagarse? De ningún modo: beben y beberán siempre, mientras no se les coloque en condiciones dadas que al privarlos del alcohol, los obliguen á adquirir hábitos de trabajo y nociones de moralidad. ¿Cómo pretender que estos individuos se modifiquen, cuando no se tiene inconveniente en encerrarlos y obligarlos á hacer vida común, puede decirse, con criminales y degradados de todas clases?

Dadas las teorías avanzadas que á este respecto se conocen, no es posible admitir tampoco entre nosotros, la reunión de bebedores y alienados: son dos clases de enfermos, diferentes y susceptibles de tratamientos distintos. Como ya he tenido ocasión de decirlo en el curso de este capítulo, lo que conviene á uno, perjudica al otro; si se reflexiona un momento sobre las condiciones en que actualmente se hace el tratamiento de nuestros alienados, y la facilidad relativa que existe en el Hospicio, como en todos los asilos similares, de hacer penetrar alcohol

á su interior, se comprenderá inmediatamente que los bebedores no pueden ser tratados de acuerdo con los consejos que á este respecto da la práctica de más de doscientos asilos especiales fundados hasta ahora en el mundo.

Y sin embargo, el bebedor en nuestro país, además de ser un enfermo, es un ser peligroso, del cual la sociedad tiene el derecho de resguardarse. Las medidas policiales tienen este objeto; los internamientos en el Hospicio llenan la indicación de tratar por lo general á un delirante, cuyo acceso pasa pronto y que, á pesar de haber ofendido á la sociedad, durante su corta enfermedad, recobra sus derechos á la libertad inmediatamente que equilibra sus facultades alteradas. Sano de su acceso, vuelve á cometer excesos y es frecuente encontrar en los libros del Hospicio de las Merce-des casos que han entrado repetidas veces, siempre por accesos delirantes producidos por el alcohol. De modo que al salir del hospicio, conservan intactas sus tendencias á beber y están expuestos á cometer con ese motivo las acciones más punibles y reprobables.

El asilo especial para bebedores, llena justamente la necesidad que se hace sentir de colocar en alguna parte á los enfermos de alcoholismo. Ante todo, para que el establecimiento que se fundase con el citado objeto, produjera los resultados que debieran esperarse, es imprescindible legislar su organización y todo lo que á alcoholismo se refiere. En el capítulo próximo me ocuparé de la legislación que para tales casos correspondería; ahora, solo trazaré brevemente el plan que, en mi modesta opinión, debe seguirse para organizar el establecimiento.

En primer lugar, soy partidario de la organización de los asilos, en forma de colonias agrícolas. En consecuencia, creo que el establecimiento debe ser ubicado en un sitio despoblado, distante de todo centro urbano y en un terreno apropiado para los trabajos que en él deben realizarse. El establecimiento podría ser dividido en tres grandes secciones: la primera, destinada á los borrachos delincuentes ó criminales; la segunda, que debía ser la más amplia, para los bebedores no delincuentes, los que realmente aprovecharían más del tratamiento: los recidivistas; por último, en la tercera se alojarían los alcoholistas agudos, enfermos que, en general, presentan manifestaciones de delirio tóxico.

La cuestión de la dirección de los asilos me ofrece á elegir entre los dos sistemas usados en el extranjero, pues mientras en algunos establecimientos es confiada á un médico, en otros está á cargo de representantes de una ú otra religión. El asilo argentino no podría ni debe tener otra dirección que la de un médico. No debe ser dirigido por otra persona agena á la profesión, porque no se trata de cuidar á un delincuente, ni tampoco de hacer conversiones de ninguna clase: son enfermos los destinados al establecimiento, y enfermos muy especiales, que requieren una dirección esencialmente médica.

La tríada terapéutica que mencionaba en páginas anteriores, debe cumplirse con toda exactitud, porque de su buena aplicación depende el éxito á obtener. La abstinencia absoluta, es decir, el régimen hídrico exclusivo, está indicado y constituye de por sí las dos terceras partes del tratamiento á aplicar á los enfer-

mos. Nada de moderación, nada de complacencias: regla absoluta y universal para los asilados, debe serlo también para todos los empleados de la casa, el director inclusive. El alcohol no debe mencionarse en esta clase de establecimientos, y las contravenciones que á este respecto se cometieran, deberán ser castigadas con fuertes multas y prisión con trabajos forzados, tal como se hace en los asilos ingleses. Por otra parte, y con el fin de evitar tentaciones y fracasos, deberá prohibirse á los enfermos toda salida del asilo, aún acompañados por sus más próximos parientes.

El trabajo, como se ha visto, constituye el segundo elemento utilizable para el tratamiento. Es, pues, oportuno establecerlo en calidad de obligatorio, aun para aquellas personas que no han tenido costumbre de hacerlo. Según se desprende de lo afirmado por los especialistas en la materia, los trabajos manuales, físicos, los que requieren un desarrollo pronunciado de fuerza muscular, y los que se verifican al aire libre, son los que más convienen. La realización del antiguo principio «*Mens sana in corpore sano*», se llena cumplidamente con la adopción de ese procedimiento. Es por ese motivo que los trabajos agrícolas constituyen una de las indicaciones primordiales en la organización de los asilos en forma de colonias.

Tales son, trazadas á grandes rasgos, las principales líneas del proyecto de asilo argentino para el tratamiento de los bebedores consuetudinarios. El absolutismo que me habéis visto desarrollar referente á la organización interna del establecimiento,

tiene su razón de ser en la convicción que me domina, de que los términos medios en la cuestión de las tendencias á beber son inaceptables siempre, y que es mucho más fácil abstenerse que moderar hábitos alcohólicos.

CAPÍTULO III

LEGISLACIÓN ESPECIAL DEL ALCOHOLISMO

A cinco tipos principales pueden reducirse las diversas leyes que con el objeto de reprimir el alcoholismo, se han experimentado en el curso del siglo en los pueblos cívilizados: el sistema de tarifas é impuestos; la reducción del número de las ventas; el sistema de licencia de Gœtebor y de Bergen; el monopolio de estado ó sistema suizo; y, la prohibición absoluta local ó nacional, ó sistema americano.

La cuestión del aumento del impuesto sobre los alcoholes, en general, del aguardiente en particular, largamente controvertida, no ha sido resuelta aún de una manera definitiva; si bien cuenta con muchos sostenedores, no es escaso ni despreciable el número de los que protestan y se niegan á ver en ese aumento una ventaja útil y necesaria á los efectos de la lucha contra el alcoholismo.

La necesidad de aumentar los impuestos que ya

gravan á los alcoholes, es indispensable sin embargo, y todo autoriza á pensar que no está lejano el día en que todos se convenzan de la utilidad de esta medida reclamada urgentemente por los que se han ocupado de la cuestión.

Si bien es cierto que el aumento de los impuestos trae una menor producción en el alcohol y perjudica al Estado de una manera marcada, también lo es y mucho que la disminución de esa misma producción repercute favorablemente sobre el estado de la salud general. Como muy bien dice Legrain: «El Estado haría un cálculo falso, suponiendo que fuera capaz, moralmente hablando, de incitar al consumo para retirar ventajas. Pues si se pusiera en balanza la entrada suplementaria de algunos millones y lo que le cuestan las víctimas del alcoholismo actualmente, dado que todo ataque llevado á la vida humana, cualquiera que sea su manifestación, hace una brecha al capital humano, no titubearía sin duda alguna en sacrificar una ganancia que solo es ficticia si se compara á la triste realidad de las pérdidas. El interés bien comprendido del Estado sería, entonces, suprimir por todos los medios posibles el consumo del alcohol, y un impuesto draconiano no sería demasiado fuerte, como arma de combate. El país, en todo caso, retiraría un doble provecho para sus finanzas y para su salud.»

La objeción basada sobre el interés fiscal que tendría el Estado en no detener el consumo del alcohol con el fin de aumentar sus entradas, producidas por un impuesto moderado, no es aceptable, dado que la salud pública amenazada, es el interés

más importante y sagrado de todos y el que reclama la más preferente atención.

Otra objeción que se hace al sistema de que me ocupo, es la que se basa sobre los intereses múltiples, que se lastiman al imponer fuertemente los alcoholes. En primer lugar, los efectos del aumento de los impuestos repercuten directamente sobre el consumidor y en consecuencia no perjudican mucho al productor; y, en segundo, que aún cuando los intereses particulares salieran perjudicados, la salud pública y los intereses generales deben sobreponerse á todo y relegar á un plano secundario el daño que se podría causar á unos cuantos.

Todo lo que se dijera sería poco en el sentido de solicitar, entre nosotros, un sobreaumento de los impuestos que aquí también ya gravan fuertemente al alcohol. No dudo que la aplicación de tales principios repercutirá desfavorablemente en el sentido de producir una disminución en los ingresos al Tesoro y un aniquilamiento de la industria. Si solamente esto último fuera la consecuencia del aumento en el impuesto, justamente merecería se le aconsejara con más entusiasmo, pues que á tal destrucción deben tender todas las medidas que contra los progresos del alcoholismo se proponen. Pero ni aún las pérdidas que se ocasionen al Tesoro, pueden influir un solo momento para determinar la suspensión de tales medidas, dado que independientemente de las consideraciones de orden general que he aducido ya, el Tesoro Público tiene en nuestro país, rico, mil fuentes donde recurrir para llenar sus arcas.

El aumento del impuesto sobre el alcohol, debe

acompañarse de una disminución proporcional en los impuestos á las bebidas higiénicas, no alcohólicas. El café, el te, la yerba destinada á la preparación del mate, son sustancias que contribuyen á formar bebidas higiénicas, muy saludables, y que en realidad podrían reemplazar al mal vino ó á las sustancias que contienen cualquier clase de alcohol. Las cualidades de estas sustancias tónicas, y su agradable gusto, hacen que su uso se haya hecho general entre la gente acomodada de nuestro país. El uso de algunas de ellas no ha podido generalizarse á la clase proletaria, debido al impuesto con que se las grava, que da ocasión á que lleguen á plaza con un precio inaccesible para la gente pobre. El te, por ejemplo, que abona un derecho de importación de 0.20 centavos por kilógramo, no puede ser vendido á un precio al alcance de todos.

Para facilitar el uso de ese como de todos estos artículos, es imprescindible, pues, disminuir los derechos que pagan, es necesario considerarlos como artículos de primera necesidad.

Tanto la yerba-mate, como el te y el café, deben aconsejarse á título de bebida corriente, con el objeto de que vayan sustituyendo al uso que de las bebidas alcohólicas se ha hecho hasta ahora. El complemento de la disminución en los derechos que pagan las bebidas no alcohólicas, lo constituye la rebaja de derechos que debe hacerse al azúcar. Esta sustancia alimenticia abona entre nosotros un impuesto relativamente elevado. Sería conveniente disminuirle los derechos, pues además de sus usos que son múltiples y útiles, el azúcar, libre de gran-

des impuestos, favorecería el uso de las bebidas higiénicas citadas.

He tenido ocasión de demostrar ya, todo el pernicioso rol que desempeñan los negocios en los cuales se expenden bebidas alcohólicas. Se explica entonces, que entre las medidas profilácticas que se aconsejan, figure la que á la reducción del número de estos negocios se refiere. Como el consumo del alcohol se desarrolla paralelamente al número de despachos que existen, la primera idea que ocurre es la de reducir la cantidad de éstos. Esta teoría es la que ha inspirado en Suiza, Noruega, Suecia y algunos estados de la Unión Americana, la limitación de los despachos de bebidas proporcionalmente al número normal de la población. El doctor Lunier defendía en Francia este procedimiento: «Sería de opinión, decía, que se limitara el número de los despachos de bebidas á uno por cada doscientos habitantes». De igual modo se expresaba el doctor Le Fort en la Academia de Medicina de París. Reclamo, con todas mis energías, una ley que suprima la libertad de las ventas, que contribuirá á disminuir en Francia el peligro social que resulta del inquietante aumento de los nacimientos ilegítimos».

Pero, como dice Legrain: «El principio de la disminución del número de estos establecimientos, merece adoptarse. Pero sería tal vez peligroso de tenerse en la cifra de uno para cada doscientos habitantes. En ciertos barrios populosos los habitantes están amontonados unos sobre otros; no es raro encontrar grandes casas que cuentan más de cien

locatarios. Autorizar en estos barrios *un despacho* por cada doscientos habitantes, sería tal vez multiplicar su número en lugar de restringirlo. La cifra de uno por doscientos, debe ser reservada para las campañas ó para las ciudades de población poco densa.»

Como se ve, pues, la disminución del número de los negocios donde se expende alcohol, es una cuestión aceptada y practicada ya en el extranjero. Entre nosotros no es menos necesario que una ley reglamente esta materia. Concretándome á la ciudad de Buenos Aires y según datos que suministra la estadística del año pasado, existían *6037* negocios, en los cuales se expendía el alcohol bajo todas sus formas: *6037* casas donde se intoxicaba públicamente á la gente. Este enorme número explica el hecho de que no se encuentre una sola cuadra en Buenos Aires donde no existan dos ó tres despachos de bebidas. ¿Necesito decir que esa asombrosa cantidad debe contribuir poderosamente al desarrollo y progresión del alcoholismo?

Una ley que grave con una fuerte patente á las casas que expenden alcohol y que reglamente su instalación, debe producirse en la Argentina: es necesaria, será útil, prestará buenos servicios á la causa del alcoholismo. La ley en esas condiciones, debería establecer que los despachos de bebidas (comprendo á todos los negocios donde se expende alcohol) pagaran una patente doble á la que actualmente satisfacen, y que no sería permitido instalar más de uno por cuadra; debía reglamentar que esta clase de negocios no debieran ser libra-

dos al público sin la correspondiente autorización que les diera el consejo de higiene, que de esa manera podría hacer cumplir las disposiciones que en cuanto al número de estas casas he dicho establecería la ley.

Para que la reducción del número de las ventas tenga realmente la influencia que se desea, es imprescindible que las resoluciones que con tal objeto se adopten, sean llevadas al extremo, tal como se hace en América del Norte, Noruega, etc., y además vayan acompañadas de otras medidas legislativas sobre la fabricación y el comercio de las bebidas espirituosas. Ignoro si entre nosotros existen disposiciones reglamentarias en lo que concierne á la hora en que deben cerrarse los negocios á que he hecho referencia: lo cierto es que si existen, lo están en calidad de letra muerta y relegadas completamente al olvido. Sin embargo, si los cafés y en general todas las casas donde se expenden bebidas, cerraran á una hora reglamentaria (que no debía ser demasiado avanzada), se evitaría en nuestros centros urbanos el *noctambulismo* de las poblaciones y su alcoholización consecutiva.

«Los sistemas de licencia de Gœteborg y de Bergen, dice Ladame, han dado buenos resultados en Suecia y Noruega, pero son difícilmente aplicables en los grandes centros y en los países donde el número de los negocios de alcohol es ilimitado. Reposan sobre la creación de sociedades por acciones que compran con un objeto puramente filantrópico, las patentes de la venta en detalle del aguardiente, y tratan por este medio de reducir el número de los negocios y proteger las

ciudades contra la especulación de estos comerciantes. Tratan de crear fuera de todo deseo de lucro, un monopolio de la venta del alcohol. No confía la venta al menudeo sino á personas que no tienen ningún interés personal en este comercio, y destina el beneficio realizado á las cajas comunales que lo emplean en obras de beneficencia, en el desarrollo y moralización de la clase obrera especialmente.»

Otro sistema propuesto y ya establecido en Suiza, es el de la monopolización de los alcoholes por el Estado. El sistema suizo ha producido buenos resultados, disminuyendo en un 25 °/₀ el consumo del aguardiente y asegurando la purificación de los alcoholes. En general, el monopolio puede ser establecido de tres maneras diferentes, que son susceptibles de combinarse entre ellas: monopolio de fabricación, de rectificación y de venta. El sistema Alglave propuesto, y rechazado por las Cámaras de Francia en 1872, está basado en las dos condiciones siguientes: el Estado adquiere del productor el alcohol destinado al consumo, verifica su composición y no lo compra si no está rectificado; después, garantiendo su pureza, lo entrega al consumo previa extracción del valor del impuesto. El sistema Alglave es considerado como útil, tanto bajo el punto de vista higiénico como comercial: beneficia al consumidor, pues le proporciona un alcohol químicamente puro, y favorece al productor que no puede perjudicarse si rectifica los productos de su fabricación.

El sistema americano es el de la prohibición absoluta, local ó nacional, del alcohol. Aplicado en Es

tados Unidos y en algunas localidades de Holanda, se dice que ha producido buenos resultados.

La legislación especial contra el alcoholismo comprende además otra serie de medidas no menos importantes y dignas de estudio.

Bajo el punto de vista penal, las medidas adoptadas contra la ebriedad son en la mayor parte de los países, inclusive el nuestro, de naturaleza á establecer el principio de las penalidades atenuadas.

En medio del cúmulo de estudios que sobre esta cuestión han sido hechos, voy á permitirme citar el que el Doctor Motet presentó al Congreso Penitenciario Internacional de 1890 efectuado en San Petersburgo, estudio cuyas conclusiones transcribo textualmente: «La embriaguez es punible así como los delitos ó crímenes cometidos bajo su influencia, cuando es simple y estaba manifiestamente en poder del delincuente evitarla. La embriaguez es punible con agravación de la pena, cuando la excitación alcohólica ha sido buscada para dar la fuerza de determinación necesaria para cometer un crímen ó delito. La embriaguez es punible, pero con un grado de atenuación que pertenece determinar á los magistrados, en los individuos débiles de inteligencia, cuya tolerancia para las bebidas alcohólicas está disminuída por las condiciones de inferioridad de su organismo cerebral. No podría ser escusable cuando estos individuos saben que no pueden beber sin peligro.

Los delitos y los crímenes no pueden ser castigados cuando han sido cometidos durante el período delirante agudo ó sub-agudo de un acceso de alcoholismo. Es lo mismo para el alcoholismo crónico,

desde el momento que lesiones cerebrales definitivas han comprometido la integridad del órgano y han determinado la alteración durable de sus funciones.»

Si bien es cierto que las disposiciones penales á este respecto tienen el loable objeto de protejer y desagraviar á la sociedad tantas veces ofendida por las acciones de los bebedores de todas clases, ya es tiempo de decir que ellas han sido inútiles é ineficaces para detener la propagación y extensión del alcoholismo. Ni las multas, ni las pequeñas ni las grandes penas, han conseguido ni conseguirán evitar jamás, que el hombre beba y se embriague y reincida. No son las medidas policiales, no son tampoco las leyes represivas y penales de los códigos, las que contribuirán á evitar la embriaguez y sus consecuencias. El remedio al mal se encuentra en otra parte. Ese es el motivo porqué actualmente los jurisconsultos más ilustrados y competentes del mundo, se unen á los médicos que solicitan la creación de asilos especiales para el tratamiento de los borrachos.

Llego á las disposiciones legislativas que deben reglamentar á los asilos especiales para bebedores. Como ha podido verse por el estudio detallado que de los asilos extranjeros y sus respectivas disposiciones legislativas he hecho, dos principios generales dominan en las reglamentaciones que la ley ha establecido en algunos de esos establecimientos. El internamiento voluntario y el internamiento de oficio, tales son los dos grandes sistemas usados y aconsejados. Todo forma un conjunto de leyes que facilitan el buen funcionamiento y el éxito del tratamiento puesto en práctica.

Según ya he dicho, los asilos que carecen de disposiciones legislativas que los reglamenten, no producen resultados y están destinados á fracasar. Para convencerse no hay más que recorrer las cifras que arrojan las estadísticas de los asilos de Europa y Estados Unidos; bien, los asilos que con más sanaciones cuentan, los que registran una estadística más completa y numerosa, son los de los Estados Unidos que presentan un 44 °/₀ de sanaciones definitivas en enfermos que les han sido enviados por la autoridad, que han sido internados obligatoriamente, en una palabra.

Desde luego, pues, no se debe pensar en fundar un asilo entre nosotros, sin antes preocuparse de la legislación que debe reglamentarlo. La ley debe comenzar por establecer el principio del internamiento obligatorio: podría establecer que el internamiento de oficio puede ser solicitado por la familia del bebedor, por un amigo, ó por la autoridad en caso de alteración del orden público. Los magistrados que tendrían la facultad de decidir el internamiento, deberían estar autorizados por la ley á rechazar toda solicitud que no fuera acompañada por dos certificados médicos y la afirmación escrita de dos ó tres personas honorables, que estuvieran de acuerdo en reconocer al enfermo cuyo internamiento se solicitara, la pérdida del dominio sobre sí mismo y el peligro que constituiría dejarlo en libertad. Después de llenados esos requisitos que debieran ser indispensables, la ley debía conferir á los magistrados el derecho de decidir la secuestración en el asilo especial por la duración de un año, al cabo de cuyo

tiempo y en presencia de un informe sobre el estado mental del enfermo, los magistrados decidirían su salida ó nó.

Tales deberían ser las bases científicas de una ley sobre bebedores inveterados. Bajo el punto de vista médico el asunto se resuelve fácilmente y no creo que haya un sólo hombre que, penetrado de la indiscutible utilidad de los asilos, disienta sobre la necesidad y legitimidad de tales medidas. Pero no sucede otro tanto bajo el punto de vista legal: la ley sobre internamiento de oficio, lleva un ataque á la libertad individual que repercutirá desfavorablemente en el concepto jurídico de muchos. Y, sin embargo, tales medidas por más restrictivas de la libertad que sean, son de una utilidad general, tanto para el enfermo que se trata de secuestrar, como para la sociedad que debe prestarle el concurso de todo su apoyo moral y material. «Pero qué! tal medida tiene algo de tan subversivo? dice Legrain. En ninguna época se ha visto editar tantas leyes restrictivas de la libertad, como en la nuestra. Es que una verdadera democracia sacrifica la unidad al provecho de la colectividad y que la *democratización* de un pueblo se acompaña forzosamente, por paradojal que sea, de ataques numerosos llevados al ciudadano tomado aisladamente. El bienestar colectivo á menudo no se concilia, necesario es reconocerlo, con el bienestar exclusivo de uno solo ó de algunos. Es inspirándose en esta verdad que los espíritus se acostumbrarán poco á poco, lo esperamos, á la idea de que la secuestración del bebedor es indispensable.»

Señores:

He llegado al término de mi modesto trabajo. Problema lleno de novedad entre nosotros, sembrado de dificultades que requieren dedicación y actividad para ser salvadas, el estudio del alcoholismo en la Argentina, da origen á las más tristes reflexiones. La resurrección del bebedor á una vida intelectual nueva, las precauciones que deben tomarse para suprimir ó moderar el consumo y producción del alcohol, y las medidas á adoptarse para resguardar á la sociedad de los ataques é insultos que el alcoholista le infiere con toda frecuencia, constituyen tres grandes elementos del vasto problema de que he intentado ocuparme.

La creación de establecimientos especiales para el tratamiento eficaz de las tendencias á beber exigida por los avances del alcoholismo en la República y reclamada urgentemente en nombre de la sociedad y de los sentimientos más elementales de caridad, es otra faz del problema, que se impone ya en nuestro país y á la resolución del cual todos y cada uno deben contribuir decidida y abnegadamente.

Y no solamente la iniciativa pribada debe despertarse, no unicamente los hombres de ciencia deben llevar el contingente de sus luces y actividades al mejor éxito de esta interesante cuestión, sino que el Estado, la representación del pueblo, todos los que forman la cabeza directiva de la nación, deben contribuir á la solución del problema que tan bastas proyecciones presenta. No se trata de la enfermedad que ataca á unos cuantos desgraciados: nó, el alcoho-

lismo es un mal social, es una epidemia general que invade siempre, y progresa, y aumenta; comienza destruyendo las facultades intelectuales de un hombre para destruirlo á él mismo y arruinar su descendencia y concluir con la familia y terminar con la raza, si no se le detiene.

Nosotros, un pueblo joven, lleno de nobles y legítimos entusiasmos, con aspiraciones naturales y explicables de engrandecimiento y prosperidad ¿nos dejaremos arruinar, por inacción, por falta de lucha?

Además de ser una tarea es una honrosa y digna misión patriótica la que encierra la solución de este problema: la idea de patria, grande y sublime, lo es más cuando se trata de hacerle sacrificios, y si la lucha por el alcoholismo los exije numerosos, si para eliminar el abuso de un tóxico que arruina y aniquila, se han de requerir largos y penosos días de combate, sea enhorabuena, y lucharemos, que al fin, sean cualesquiera los resultados, quedará en la conciencia de todos los que hayan contribuído, la indecible satisfacción de haber cumplido con los sagrados deberes de hijos agradecidos.

La obra de regeneración es honrosa, pero es difícil. El camino á recorrer está sembrado de gruesos escollos que parecerán insalvables á primera vista. El ataque á la libertad personal que encierra la adopción de leyes que autoricen el internamiento, la sanción de otras que restrinjan la producción é importación de alcoholes, y la implantación de métodos y sistemas nuevos para nuestro país, independientemente de las dificultades materiales y pecuniarias con que tropezarán, son de naturaleza á originar

protestas de parte de los grupos que por fuerza haya que sacrificar.

A pesar de todo, la adopción de un plan enérgico de defensa contra la invasión del alcoholismo, se impone. Las medidas legislativas que he indicado deben sancionarse, aun al precio de sacrificios individuales y de disposiciones las más ilegales en apariencia; los intereses de la salud pública que deben sobreponerse á consideraciones de otro orden, justifican ampliamente todo lo que por ellos se haga: *Salus populi suprema lex est.*

LUIS M. POVIÑA.

Buenos Aires, Junio 19 de 1896.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

1—La dipsomanía es la forma más pura del alcoholismo hereditario.

2—Los alcoholistas por predisposición ofrecen una forma de *delirium tremens*, diferente al delirio alcohólico clásico.

3—El gusto por los licores fuertes, la susceptibilidad especial en presencia del excitante, y la aparición precoz de los excesos, caracterizan el alcoholismo en los hijos de bebedores.

BIBLIOGRAFIA

MAGNAN—L'alcoolisme, les diverses formes du delire alcoolique et leur traitement—1874.

FOVILLE—Annales d'hygiène publique et de medicine légale—Oct. 1871.

MAGNAN ET SÈRIEUX—Traítement de l'intoxication par l'alcool.

ROBIN—Traité de thérapeutique appliquée—1895.

LEGRAIN—Hérédité et alcoolisme—1888.

LEGRAIN—Du delire chez les degenerés—1886.

LEGRAIN—Dégénérescense sociale et alcoolisme—1895.

ARNOULD—Nouveaux èléments d'hygiene—1889.

LEGRAND DU SAULLE—Traité de medicine legale—1886.

KRAFFT-EBING—Les psychoses alcooliques—1873.

MORSELLI—Manuale di Semejotica delle malattie mentali—1895.

BALL—Leçons sur les maladies mentales—1890.

MOREL (B.)—Traité des dégénérescenses physique et morale—1859.

MOREL (B.)—Traité clinique des Maladies Mentales—1864.

MANQUAT—Traité de thérapeutique—1895.

SÉRIEUX—L'assistance des alcooliques en Suisse, en Allemagne, en Autriche—1894.

SÉRIEUX—Annales d'hygiène publique et de medicine legale—1896.

BERGERON—Rapport sur l'alcoolisme, lu à l'Academie de medicine—1871.

ROUSSEL—Rapport à la commission d'enquete du Senat sur la consommation de l'alcool en France—1886.

MAGNAN—Des asiles spéciaux d'alcooliques- 1895.

MAGNAN—Etude clinique sur l'alcoolisme—1874.

SOLIER—Du rol de l'heredité dans l'alcoolisme—1889.

DAVIS—Annales medico-psicologiques—1879.

DEJERINE—De l'heredité dans les maladies du systeme nerveux—1886,

FERÊ—Archives de neurologie—1884.

FOVILLE—Archives generales de Medicine—1867.

LANCEREAUX—Gazette médicale de Paris—1865.

LEGRAND DU SAULLE—Gazette des hôpitaux—1851.

SAVAGE—Sur quelques rapports du delirium tremens et de la folie—1885.

TAGUET—Annales Medico-psicologiqnes—1877.

VETAULT—Des conditions de la responsabilité au point de vue pénal chez les alcooliques—1887.

LUNIER—De la production et de la consommation des boissons alcooliques en France—1878.

Bulletin de la Societé de medicine mentale de Belgique—1895.

Annales médico-psicologiques—1895.

Anuario Estadístico Municipal de Buenos Aires—1895.

Buenos Aires, Junio 19 de 1896.

Sírvanse dictaminar respecto de la admisibilidad de este trabajo los Señores: Académico doctor Roberto Wernicke, Profesor doctor Meliton Gonzalez del Solar y Profesor Suplente doctor Ricardo Schatz.

LEOPOLDO MONTES DE OCA.

Luis M. Acuña.

Buenos Aires, Julio 30 de 1896.

Señor Decano:

Transcribo á continuación el acta labrada en el día de la fecha por la Comisión encargada de dictaminar respecto á la admisibilidad de la tesis presentada por el ex-alumno don Luis M. Poviña:

« En el local de la Facultad á 30 de Julio de 1896 « reunida la Comisión encargada de dictaminar sobre « la tesis presentada por el ex-alumno don Luis M. « Poviña que versa sobre «Contribución al estudio « del alcoholismo en la República Argentina», resol- « vió admitirla. »

« Con lo que se terminó el acto. »

« Firmado: R. Wernicke—M. Gonzalez del Solar « —R. Schatz. »

« Firmado: Zenón Aguilar. »

Luis M. Acuña.

Buenos Aires, Julio 31 de 1896.

Entréguese al interesado esta tesis para su impresión, fijándose por Secretaría el día en que haya de ser sostenida.

LEOPOLDO MONTES DE OCA.

Luis M. Acuña.