

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 2306

Nombre y apellido

Día de internación 5 de Enero Estado soltero

Edad 34 años Nacionalidad Arg.

Profesión Agricultor Procedencia San Juan

Nombre de la persona que lo internó

Vinculación que tiene con el enfermo hermano

APODERADO

DOMICILIO

Caurete (San Juan)

Instituto Teneopático

Año 1910

Historia N. 2307

Nombre y apellido

Día de entrada Enero 14 - Estado Casado

Edad 40 años Nacionalidad Española

Profesión _____ Residencia Baradero

Nombre de la persona que lo internó

Tratamiento que tiene con el enfermo el caso

ATENDIDO

TRATADO

Monte de Oca 1137

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 3309

Nombre y apellidos

Fis de entrada Enero - 19 Estado salt.

Eduad 25 años Nacionalidad arg.

Profesión _____ Residencia Cordoba (S. Mitre)

Nombre de la persona que lo internó

Relación que tiene con el enfermo padre

APROBADO

DUPLICADO

Pichincha y Enríquez

Instituto Psiquiátrico

Año 1910

Historia N.º 2309

Nombre y apellido

Día de entrada Enero 21 Estado soltero

Edad 37 años Nacionalidad Chileno

Profesión ocupada Rentista Capital

Nombre de la persona que lo internó

Traslatión que tuvo con el enfermo hermano

APROBADO

CONSEJO

Charca 1321

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 3810

Nombre y apellido

Fus de entrada Enero 22 Estado Casado

Edad 30 años Nacionalidad Español

Profesión Comerciante Nacionalidad Capital

Nombre de la persona que lo internó

Financiamiento que tiene con el enfermo Seguro

REGISTRADO

DOMICILIO

B. Plata 1088

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 2511

Nombre y apellidos

Fecha de entrada Enero 24 Estado Casado

Edad 44 años Nacionalidad Italiano

Profesión Carrero Residencia Bs. as. (Pobladora)

Nombre de la persona que lo internó

Relación que tiene con el enfermo hermano

APODERADO

DOMICILIO

(Pobladora (Arribea))

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N.º 2312

Nombre y apellidos

Día de entrada Febrero 3 Estado Casado

Edad 34 años Nacionalidad Rusa

Profesión — Profesión Capital

Nombre de la persona que lo internó

Vinculación que tiene con el enfermo Esposo

AFODERADO

DOMICILIO

Entre Rio 1215

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N.º 5313

Nombre y apellidos

Día de entrada Febrero 16 Estado casado

Edad 47 años Nacionalidad Española

Profesión Hacendado (Residencia Por. R. A. Lincoln)

Nombre de la persona que lo internó

Vinculación que tiene con el enfermo Saluino

APODERADO

DOMICILIO

Pedraza 327

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 2314

Nombre y apellido

Día de entrada Febrero 17 Estado casado

Edad 27 años Nacionalidad Brasileño

Profesión Hacendado Presidente Extranjero (Brasil)

Nombre de la persona que lo internó

Vinculación que tiene con el enfermo hermano

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 2315

Nombre y apellido

Sexo de entrada *Varón* 12 - Estado *casado*

Edad *44 años* Nacionalidad *Italiano*

Profesión *Ingeniero* Pertenencia *Cap.*

Nombre de la persona que lo internó

Vinculación que tiene con el enfermo *Esposa*

APODERADO

DOMICILIO

Av. 164

Instituto Psencopático

Via N: 1861 - _____

Año 1910

Historia N: 2318

Nombre y apellido _____

Día de entrada Febrero 22 de 1910 Estado Casado

Edad 30 años Nacionalidad Argentina Profesión

Ocupación Agricultor Nacionalidad Bandil.

Nombre de la persona que lo internó _____

Relación que tiene con el enfermo _____

APODERADO

DOMICILIO

San Martín 156.

Antecedentes hereditarios. Se ignoran.

Antecedentes individuales. Ha sido siempre sano.
De carácter raro e imprevisible ha dejado
evidencia una marcada predisposición para adquirir
las enfermedades mentales, o nerviosas
grado de ilustración - mediana.
Aprendió a leer y a escribir con facilidad.

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y cuáles fueron?

Hace cosa de seis meses la familia
notó en él un cambio de carácter. Se volvió
conversaba muy poco. Se hizo abrumado. Se
cuidaba sus negocios y cometía una serie de
actos anormales en él. Hace próximamente
seis meses, estalla en una crisis de excitación
con incoherencia, se niega a tomar alimentos
y se desvanece.

Estado actual. Al ingresar a este Establecimiento
cuando el enfermo se encuentra en el estado
acostumbrado de decrecimiento, sobreviene además
una marcada pérdida de la memoria. Se
niega a alimentarse y es necesario aplicarle
la sonda hipofaríngea.

OBSERVACIONES

Poco á poco su agitación cesa, duerme mejor y se alimenta.

A los tres meses de su ingreso entra en una franca demencia, con abolición completa de la memoria y de sentimientos, duerme bien y se alimenta con exceso, no tiene absolutamente ninguna preocupación por si es descubierto, hay fatiga.

MARCA DE LA ENFERMEDAD

Diagnóstico *Lancusia*

Tratamiento

Prognóstico

Estado en que sale

Instituto Frenopático

Año 17

Historia N.º

Nombre y apellido

Día de entrada

Estado

Educación

Nacionalidad

Profesión

Residencia

Nombre de la persona que lo internó

Relación que tiene con el enfermo

Antecedentes hereditarios Los que acompañaron al enfermo en su infancia algunos de importancia
cla

Antecedentes individuales Ha tenido una salida ante
ser registrada bajo el n.º 1161. Al mes de
ingresar, la familia lo retiró del establecimiento
en el mismo estado. En la historia que
podría corresponder al diagnóstico de demencia
precoz.

Época en que se producen las primeras perturbaciones y cuales fueron?
Desde su salida hasta su regreso tuvo
sección o años, habiéndose fijado a manifestar
continuamente las alteraciones consistía
autónomamente, pérdida de la apatía, gran
debilitamiento mental, ideas de tristeza
y ansiedad, movimientos estereotipados etc.
Estaba tranquila, inmovilizada y alimentándose
bien.

Estado actual Regresa al enfermo algo escitado e
irritable, es preciso tener precauciones al estar a
su lado porque en los tres momentos de agres
ividad se le pone en cama y se indica
medicación sedante con lo cual al poco
tiempo se tranquiliza y se le autoriza levantar
se. Cuando se va alida, y después de haber
permanecido para pasar por los pabellones, comienza

OBSERVACIONES

a caminar moderadamente por los alrededores
 siendo necesario ponerse nuevamente en cama
 debido a la aparición de edemas en los miembros
 inferiores a los pocos días permitidos para levantarse, y se
 le concedió con la comprensión expresa que no
 había de caminar tanto, y que debía permanecer
 en su estado; el enfermo era cumplido en forma
 iba caminando como anteriormente, pero,
 al encontrar a su paso un banco o silla
 se colocaba en posición de sentarse y flexionaba
 los miembros superiores, tocaba el asiento y
 se levantaba inmediatamente, para seguir en
 camino. Se nota una profunda alteración
 de las funciones psíquicas: la memoria casi
 abolida, gran debilidad mental, indiferente
 con los suyos, a quienes conoce cuando le vi

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

estaba pero no le impresionan en absoluto
 este enfermo ha permanecido tranquilo
 una vez pasado el primer período de excitación
 sin mayor modificación en su estado men-
 tal, sigue siendo algo retraído, y algo
 reacio al examen médico.

Examen físico. Hombre bien constituido
 la sequedad cutánea, gran paucidad de glándulas, y
 las amigdalas.

Tratamiento

Julio 14/1943 Buscamos a la vez una buena
 femina profusa, a la que tratamos con suero fisiológico,
 vasculantes y tónicos cardíacos.

Julio 15/1943 Enfermo en estado comatoso

Diagnóstico Demencia precoz.

Tratamiento Arriba indicado.

Día de salida 16 de Julio 1913.

Estado en que salió. Falta de hematocrito, prueba
de color de estomago.

INSTITUTO FRENOPATICO DE BUENOS AIRES 1943

PESO

Nombre del enfermo _____

Ficha No. _____

	1 15				1 15				1 15				1 15				1 15				1 15			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.
Año 1943	67	-	69	00	70	-	69	-	69	100	68	-	68	-	68	-	71	-	73	50	69	-	58	-
Año 19																								
Año 19																								

	1 15				1 15				1 15				1 15				1 15				1 15			
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.	Kg.	Gr.
Año 19																								
Año 19																								
Año 19																								

Falleció el 16/6/43

1939

Octubre 15 Digitaline infusa
para 7 dias
Suspensido

1940

Agosto 19 Digitaline 10 pts diaria
por 5 dias

1941 Mayo 8 Digitaline 10 pts 10 dias
por 5 dias
Suspensido con 60 pts

Julio 1 Anagardol $\frac{1}{2}$ anag.
3 " " $\frac{1}{2}$ anag.

1942 Jan 16 Park Mar 22 An. 14

Jan 18 Digitaline 10 pts 3 dias

Jan 20 Zidroft 100 caps 3 dias

Agosto 5 Suspensido con 42 caps

Junio 3 Vitaminas

" 10 Berberina 3 al dia

Dis 15

Coramirum I amp.
Pacte Alamp. 5 cc. Coffeum I
Coffeum I
Digitaline I
Atracura II Capsuloides
Suro flui hip 3 cc. Coffeum I
Suro flui Testonico 500 gr.
Regaline I
Coramirum I amp.
Kostel Horos 7 1/2

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N. 2369

Nombre y apellidos

Día de entrada 15 de junio de 1910 Estado Suelto

Edad 24 años Nacionalidad Argentina

Profesión — Residencia Capital

Nombre de la persona que lo internó

Familiares que tiene con el enfermo (hermano)

ESCRIBADO

DOMICILIO

Reservado 3256 (F. L. C.)

Antecedentes hereditarios: sus tres hermanos con alteraciones mentales. Dos hermanos menores tuberculosos. Una hermana histérica.

Antecedentes individuales: Siempre sano. Con aficiones comunes de la infancia, dedicadas a sus estudios normales y de música con mucha aplicación. Temperamento tranquilo pero muy sensible aunque sin manifestaciones nerviosas de ningún carácter.

Episodio en que se produjeron las primeras perturbaciones y cuáles fueron? Comenzó en Toledo de 1907. Causa ocasional se supone que fue la muerte de sus dos hermanos con buena entera, una de otro y la enfermedad consiguiente de la madre, siempre con ideas de autoculpabilidad, arrepentimiento obsesivo de todo y de nada, después delirio de posesiones que duraron varios meses de educación religiosa frecuente después algunos delirios en esas formas ideas. Llegando sucesivamente de las alteraciones de excitación (poro interna) a ~~delirio~~ la melancolía.

Fue internado en el Hospital Nacional de Alienados durante 5 meses, donde trabajó refectorio y comió lo que allí se aplicaba le sondeó específicamente durante varios meses, recibiendo como por sí sola pero al mes, ya no necesitó volver a aplicarse.

Manifesta tener buena memoria para algunos hechos pasados. Su sueño en recuperación es normal cuando

OBSERVACIONES

quiere hablar, pero estas facultades van decayendo.
Melancolía mas o menos profunda pero con intermitencia
de días, en que la voluntad parece desportarse para dedicarse
a algún trabajo, pero sin constancia alguna. Halla muy
frecuente y a la vez repitiendo a menudo una sola frase.
Duerme relativamente bien. Hay y ha habido siempre convulsiones
tenues. Se alimenta normalmente.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

En el tiempo que esta enfermo, se encuentran inter-
mitentemente en este Establecimiento su estado de enferme-
dad a seguir en su ruta habitual a la demencia.
Hay una inferioridad mental mas marcada que
al principio, perdida absoluta de memoria y de sentimiento
afectivo. Duerme y se alimenta bien. Se delira
persecutorio y sus alucinaciones han desaparecido
y se decayado.

Instituto Frenopático

Ver N^o 1022-1622.

Año 1910.

Historia N. 2373.

Nombre y apellido

Día de entrada 22 de junio Estado Casado

Edad 56 años Nacionalidad Argentina

Profesión ———— Residencia Capital

Nombre de la persona que lo internó

Traslado que tiene con el enfermo Casado.

Antecedentes hereditarios. No hay.

Antecedentes individuales. Nuestra enferma, ha sido internada ya
siete veces en esta casa. La 1ª vez, hacia 22 años contaba 18 años
de edad, es internada desde tan solo desde el 7 al 29 de junio; la his-
toria N° 572, que le pertenece ^{padre} dice: "... desde los 14 años, sufre a inter-
valos ataques de eugénacion, ... hace un mes, se ha iniciado otro que
se ha ido acentuando hasta aparecer un delirio polimorfo, con fuerte
excitación e incontinencia. Este mes excitado a los 22 días, aunque tan
delirante como cuando vino. Le expone, la lleva al campo...." Es el relato
que ha pasado diversos temperos en varios laboratorios de mentales.

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y causas mismas.
Como las veces anteriores, este décimo ingreso a esta
casa, responde a que sin causa ocasional aparente,
comienza en ella, una nueva excitación psico-motriz,
que la tiene agitada y que no le permite conciliar el sue-
ño. Faltan datos de su origen lo que le ocasiona continua
nervios que hacen imposible la vida del hogar. Esta crisis
nerviosa fue acentuándose lo que decide a la familia a
internarla nuevamente en esta casa.

Estado actual

OBSERVACIONES

Hemos constatado que nuestra enferma, tiene ideas delirantes, insomnio y agitación incesante, todo lo cual se fué acentuando en una forma creciente y rápida. Tiene además de un delirio polimorfo una notable incoherencia en la ideación: llora y rie alternativamente. Rompe sus ropas y se desviste. Se alimenta muy poco y se niega a que se le hagan inyecciones, a tomar medicamentos. Se observa, además, una excitación genésica muy marcada como también una exaltación de las ideas religiosas.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Una franca mejoría, se inicia a los 8 meses de su internado que sin ninguna interrupción y de una manera gradual, se acentúa muy rápidamente. Durante dos años, más o menos, permanece en este estado, en el que se levanta algo depresiva y que terminó con una nueva excitación muy parecida a la anterior, pero de mucha menor duración. Sale de esta agitación, para aparecer nuevamente con ideas tristes que lo tienen deprimido dentro de una absoluta tranquilidad.

Dingwall's Louisiana. Manaco species.

Examination

Fin de validé

Abril 27/19.

Fallecimiento

Quelque un qui se fait t...

Instituto Psenopático

Año 1910

Historia N. 2431

Nombre y apellido

Día de entrada 30 de Noviembre Estado Guada

Edad 29 años Nacionalidad Español

Ocupación Comerciante Domicilio Capital

Nombre de la persona que lo internó

Trasladado y que tiene con el enfermo esposa

ESPIONADO

DORICHO

Paula Lator (B.H.)

Le signman.

Lance tiene una hermana epiléptica.

La señora dice, que siempre ha tenido un carácter tranquilo, laborioso dedicado a sus negocios. Ni han antecedentes de epilepsia, ni otros que pudieran tener alguna relación con la enfermedad que padece actualmente.

Desde hace un año notamos lo de su familia, anormalidad en su carácter que llamabamos la abstracción, se aislaba, recordaba sus quebrantos, se alimentaba mal, dormía poco y se irritaba por cualquier insignificancia. En estas condiciones, permaneció por espacio de tres meses transcurridos los cuales empezó a manifestar ideas delirantes de carácter melancólico. ~~En~~ colica, decía que estaba perdido, muy mal, que toda su familia iba a desaparecer, sistema de algar. Fue de acostumbramiento.

Tenia alucinaciones del oído, sentía voces que le dirigian toda clase de acusaciones y amenazas, se ponía cada día uno o dos vestidos y se tenía un solo momento de sosiego, se alimentaba mal y casi no dormía. En estas condiciones, era imposible la vida de hogar, su familia acudió a internarlo en este caso.

OBSERVACIONES

Al ingresar al establecimiento, este enfermo
se presenta muy agitado y ansioso, manifiesta
también las ideas delirantes ya mencionadas. Se
vicia a alimentarse por lo que se hace necesario
emplear tres veces la sonda esofágica.

En este estado, y sin recurrir
al tratamiento farmacológico con drogas pesadas,
al cabo de los cuales la ansiedad desaparece,
persistiendo todavía sus ideas delirantes,
que luego van ido poco a poco desapareciendo,
cuando a partir de este momento el enfermo
se alimenta mejor, su sueño se hace más
regular, presenta inteligencia a decidido nivel
básico y su memoria está muy debilitada, llega
a estar en gatismo y presenta toda el conjunto
de signos que caracterizan a la demencia.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

En esta forma se continuó por
espacio de algún tiempo, luego los síntomas
de su enfermedad se fueron atenuando,
su gástrico se mejoró, siendo en este
momento un individuo de una persona,
su memoria se fortaleció así como su
inteligencia, por fin con fondo emocional
bien caracterizado.

Instituto Frenopático

Año 1910

Historia N.º 2139

Nombre y apellido

Día de entrada Viernes 5 de 1910 Estado Saltero

Edad 25 años Nacionalidad Argentina

Profesión Médico Residencia Capital

Nombre de la persona que lo internó

Relación que tiene con el enfermo madre

Autodidacta hereditaria. Su importancia.

Autodidacta individual. Ha sido siempre una de carácter eminentemente nerviosa e impresionable muy dedicada a sus estudios.

¿Puede en que se prolonguen las primeras perturbaciones y estas fueran?
El buen tiempo de haber presentada su tesis está enfermo cambia en su manera de ser, en hábitos, en sueño y en alimentación se irregular. Se permanece en espacio de tres meses, hasta que estalla en una fuerte crisis de aptación con involuciones e impulsivos, como lo vida de lo cuerpo perhaps con se estable la familia cuando presente infemas en este instituto.
Estado actual. Este enfermo presenta una opacación muscular de primer orden, esta sumamente agitada, impulsiva, con ideas delirantes fulminantes, delirio de persecuciones y deliraciones sensitivas. Son muy importantes en la ideación.

OBSERVACIONES

El ~~sufrimiento~~ por espacios de muy pocas días con sus delirios y sus alteraciones estas cesan rápidamente, pero su agitación, su impaciencia, y su incoherencia no lo dejan y se sigue mucho tiempo.

En una de las visitas que la familia le hace, si no es por la rápida agitación de los enfermos, extrañala a uno de sus hermanos menores.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Segue la manía que presentan los delirios agitados. Hay abolición de sentimientos afección por la pérdida toda acción de su personalidad se desvanece, el alucina bien.

1843. El enfermo se actualizó un delirio completo. Repetía solamente la palabra "vamos", esta algo agitada aunque no se agita. Hay poca habla de amor. se le besa y vive en cualquier parte. Repetía estas palabras.

1844. - Delirio delirio

Instituto Psiquiátrico

Año 1910

Continuación de la
historia

Historia No. 2439.

Nombre y apellido

Día de entrada Diciembre 5

Procedencia
Estado Socorro

Edad 26 años Nacionalidad Argentino

Profesión Médico Procedencia República

Nombre de la persona que lo internó

Vinculación que tiene con el enfermo

De todo Actual 1936. Or/sermo que se presenta
indiferente al examen médico, pero tampoco tiene
guerra, sin prestar la menor atención a las preguntas
e interrogatorios. En ninguna está de acuerdo que
en estado: impasible, monótona, indiferente, a
veces presenta crisis de excitación psicóptica, se presenta
(de pronto) que fue nada permitiendo el grado es poco
de una actividad desordenada, promueve una anti-
dote de palabras incongruentes, acompañadas de una
continuidad de palabras "duras" (exclusión de las
más blandas) ^{algunas} ^{apenas} una palabra se le encuentra en su
habituaria repitiendo el mismo movimiento o estocando
obscure por las actividades más inconscientes sin motivo ni
para que, ni el de terminado se encuentra en un con-
pleto) por un estado de impasibilidad. Siendo incapaz
de un acto voluntario o de un proceso intelectual. En palabras
tiene afección lo más, no se manifiesta en lo más ni
ni más la voluntad que algunos de sus semejantes ha
muerte y la cual muestra un grado de insensibilidad
total. Completamente indiferente al medio ambiente, en-
do, deficiente se vive en forma, incapaz del menor acto de
fijación, únicamente en términos, de ningún momento
aparece el más mínimo deseo, naturaleza limitada en cada
de justicia o autoconciencia se toma seriamente con sus
metódicos, siendo completamente nulos, lo mismo que la
memoria y la actividad, ha perdido la tendencia a la vida
en la esfera humana y la social. En totalidad y al tanto
de puntos más aún, no se muestra una sola pose, repiti-
tiendo solamente, a algunas palabras sueltas, inarticuladas
e "hoy" tales palabras. No que al momento, obediencia
de la conciencia en la vida. No demuestra el más mínimo
interés en nada. Cuando leen. Se le ven en estado
de indiferencia.

Instituto Frenopático

Año 1912

Historia. N.º 241 1/2

Nombre y apellido

Lugar de entrada 20 de Mayo de 1912 Estado Salta

Edad 25 años Nacionalidad Argentina

Ocupación Empleado de Comercio Capital

Nombre de la persona que lo internó

Tratamiento que tiene con el enfermo Madre

Subordinados hereditarios Sin importancia

*Subordinados individuales. La vida siempre sana.
Ha tenido afición al uso del cognac.
De carácter sumamente nervioso y fácilmente
impresionable. Su ilustración es medicina, se
ocupaba en trabajos de escritura.*

*Cuando en que se prolongaron las primeras perturbaciones y cambios físicos?
Hace como un mes que la familia nota en
él un cambio de carácter y en su manera de
ser, estos cambios consistían en su mala alimentación
su insomnio, pues dormía poco y cuando lo hacía
era muy irregular despertando sobresaltado - temeroso /
por ello no quería dormir solo, decía que todos se
benefician de él, etc.*

*Hace tres días que está en una fuerte
reacción física de apetición con delirio persecu-
torio franco ideas delirantes polimorfas con
alucinaciones de oído y de tacto.*

OBSERVACIONES

Estado actual. El estado general de este enfermo es bueno. Presenta las anomalías más arietas de ciertos síntomas, anorexia, delirio de persecuciones frías, dice que fue embuzado por varios niños en Montevideo, habla de espiritismo y multitud de cosas que para nosotros son, tiene alucinaciones visuales y auditivas.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Ingeniero Defensor del Marítal

Excmo. Sr.

Don Sr. D. D.

Excmo. Sr. D. D.

Instituto Psencopático

Año 1911

Historia N. 2452

Nombre y apellido

Día de entrada Buenos 15 de 1911 Estado Tuda

Edad 60 años Nacionalidad Argentina Profesión

Esposa — — Profesión Paisandú

Nombre de la persona que lo internó

Relación que tiene con el enfermo Hija

SPIDERLDT

DR. RICARDO

Hôtel Suisse - Calle San Martín

Autodentes hereditarias. Ha tenido una hermana alicuada.

Autodentes individuales. Ha sido siempre sana. No tuvo
ningunos hijos que sean sanos.

Expos en que se prolongan las primarias, postdentarias y molares fincos.
Hace años y medio empezó a ponerse torcido, o crece
con un infimo, mas que tiene cancer a la garganta,
no dormia, se abrumaba mal, etc. Hace provisiones
en una buena idea de provisiones, cree que la
quiere abandonar. Rechaza frecuentemente la comida
por encontrarse mal por el.

En este estado la familia necesita hacerla ingresar
a este instituto para lo cual le traen a P. B. B. B.
Cada año. Esta semana se encuentra en un
estado de perturbacion muy fuerte, se ha adelgazado
mucho, duerme y se abruma mal. Tiene ideas
de provisiones constantemente, cree que la quiere
abandonar en las comidas y que si no creara bien
las puertas de su cuarto le van a cerrar.

OBSERVACIONES

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

En el tiempo que lleva de asistencia a este Instituto, el Sr. de Abalde ha sufrido pocas modificaciones en su estado, aunque el temperado no pocas, se alimenta mejor y sus dolores se van reduciendo.

Nov. 25/96. Buena estado mental durante el día, bastante delirante. Buen estado físico, entusiasmado referente a su estado de salud y a la vida hospitalaria.

Diciembre 19/96. Se acentúa su estado caprichoso, fallando en la febril por estafes cardíacas.

Fragmentos de los sistemas tirados de tipo
persecutorio.

Examinando el aislamiento - clima y balneoterapia

De la villa de Suesca 19/927

Reserva en que está por fallar el sistema -

- 572 - 7 Junio 1892 al 29 de Junio 1892
- 751 - ~~20~~ 24 Sep. 1894 al 23 de octubre 1894
- 997 - 26 Dic. 1897 al 24 de Abril 1898
- 1022 - 44 22 Mayo 1898 al 27 de Febrero 1899
- 1324 - 3 octubre 1901 al 22 agosto 1902
- 1622 - 58 21 Suena 1905 21 Junio 1905
- 1781 - 30 Mayo 1906 29 Abril 1906
- 1877 - 4 Febrero 1907. 20 Mayo 1907.
- 2279 bis - 21 octubre 1909.
- 2373 - 22 Junio 1910.

Instituto Frenopático

Año 1911

Historias N.º 2460

Nombre y apellidos

Día de entrada Zelazo 6 de 1911 Estado Soltero

Edad 29 años Nacionalidad Argentina

Profesión Agenciales Antecedentes Córdoba

Nombre de la persona que lo internó

Tratamiento que tiene con el enfermo Reservado

EXDOPNADO

DEBILIDAD

Julio 1911

Antecedentes hereditarios sin importancia

Antecedentes individuales. Ha sido siempre sano.
De carácter sumamente nervioso e intelectualidad buena.

Causa se sospechaba que hubiera tenido sífilis y le hace la reacción de Wassermann con resultado positivo

Epoca en que se prolongaron las primeras perturbaciones y estas fueron:
Hace próximamente un mes que le empezó a notar ciertas ocupaciones ^{inofensas} habituales en su momento de ser.
Le pareció triste, no quería conversar con nadie estaba retraído, en dormía y se alimentaba mal.
En este estado permaneció hasta hace tres días en el que estalla en una fuerte crisis de agitación, con ideas delirantes persecutorias.
Quiere salir fuera que lo quierian matar, por que el haber cometido una mala acción, se encierra con llaves y cerrojos - No quiere alimentarse por que dice que le abrenido esta enfermedad tiene abieccionamiento visual y auditivo.

OBSERVACIONES

Estado actual. El enfermo se encuentra agitado, presentando los signos expresados antes. Hay excitación purpúrea motriz. El enfermo está temeroso, como sospechando un enemigo en cada persona. Se dice que hay una erupción purpúrea a la palpación y un ~~olor~~ hedor en el espacio intercostal izquierdo...

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

En el tiempo que lleva de internado este enfermo ha presentado algunas alteraciones. Temporadas tiene en que se encuentra tranquilo, mientras, él se encuentra bien. Otra o cambio, se encuentra excitado, en delirio de persecuciones de hace una notable todavía, que entonces que hasta sus mismos compañeros son copias (que se hacen los locos, etc) para por sus enemigos, que tratan por todos los medios de hacerle daño y mortificarlo.

Instituto Frenopático

Año 1911.-

Historia N. 2478.-

Nombre y apellido

Día de entrada 13 de Marzo de 1911 Estado soltero

Edad 26 años Nacionalidad Oriental.-

Profesión ocupada Comerciante Adrogué (P. G. Sud.).

Nombre de la persona que lo refiere

Enfermedad que trae con el enfermo Sí :-

ASISTENTE

CONSILIO

Cañada 748 (Bullrich).

Antecedentes hereditarios

Dos primos ahogados.-

Antecedentes individuales. He sido siempre sano - sinceramente
te recuerdo a irreflexionable he pasado entrever bien
por predisposición para adquirir las enfermedades neu-
róticas o mentales.-

Opino en que se prolongaron las primeras perturbaciones y como fueran
"Hace ocho años a causa de la muerte trágica del
padre sufrió una crisis neurótica muy fuerte.
Después ha pasado sin que se le notara nada hasta
que hace cinco meses los de la familia notaron que
se creía perturbado, dormía poco - se alimentaba irreflexionamente.
Hace unos días se dio al hermano y a
sus primos por que cinco que son los culpables de
la muerte del padre.-

Estado actual

Al respecto al Señor Cach está tranquilo.
Tiene ideas delirantes de carácter persecutorio, dice
que se ahogó por:
Su estado físico es muy bueno.-

OBSERVACIONES

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

A los dos meses de estar en tratamiento el enfermo se tranquiliza, duerme mejor, y se alimenta con regularidad, está bienestar para sin mayores alteraciones. Otro dos meses más o menos el resto de los síntomas el delirio presuntorio se vuelve a aumentar, cosa que varios de los enfermos le saben venen en los alimentos para combatirlo con él, duermen poco y se alimenta con desconfianza, dice que si quieren concluyamos evitando que lo sufran de una vez, que no lo estén haciendo sufrir de a poco. El resto del tiempo hasta el día de estar en la cama se ha pasado en los estados pasados tranquilos y otros apáticos.

Diagnóstico

Delirio sistematizado. -

Examen

Historia de la enfermedad

Examen físico

Instituto Frenopático

Año 1911

Historia N.º 2500.

Nombre y apellido

Día de entrada Abril 20 Edad Soltera.

Edad 51 años Nacionalidad Argentina.

Profesión — Puesto de Capital.

Nombre de la persona que lo internó

Parentesco que tiene con el enfermo

APODERADO

DOMICILIO

Buenos Aires 1178.

Instituto Frenopático

Año 1912.

Historia N.º 2563.

Nombre y apellido

Día de entrada 28 de Abril de 1911 Estado Salta.

Edad 33 años Nacionalidad Argentina

Profesión ———— Residencia Capital

Nombre de la persona que lo entrega / /

Relación que tiene con el enfermo padre.

Antecedentes hereditarios. Véase historia N°

Después de su ingreso, los síndicos internados también
una ~~conf~~ permanencia de este enfermo.

Antecedentes individuales. Véase historia N°.

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y en qué forma.
Véase historia N°.

Este vez como las anteriores su ingreso ha
las ostensivas y agresiones llevadas contra los
miembros de su familia.

Al poco tiempo de salir de este Instituto y
~~Entrada~~ su permanencia anterior, volvió a
presentar las irregularidades de carácter que
particularizaban a este enfermo, por fuertes
motivos producían escenas de violencia tales
que había imposible la vida en su hogar.

OBSERVACIONES

Durante el tiempo que llevo en asistencia
no he permanecido en un mismo estado, es
frecuente en febril y disente con todo sus compa-
ñeros, dando motivo a que se le reprendiera
con frecuencia.

MARCA DE LA ENFERMEDAD

Al año de su ingreso, no le he dado
ningun ataque epiléptico que fueran tan
frecuentes en su infancia anterior.

Diagnóstico *Epilepsia*

Tratamiento

Prognóstico

Examen en que salió

Instituto Peneológico

Año 1911.

Historia N. 2566

Nombre y apellido

Día de entrada al de Mayo de 1911 Estado Soltero

Edad 44 años Nacionalidad Inglés

Profesión Mecánico Residencia Capital Federal

Nombre de la persona que lo internó

Enfermedad que tiene con el ingreso

San Martín 2/11

Antecedentes hereditarios La persona que acompaña al
sufrido, es su sufrido de él que ignora los
antecedentes de familia -

Antecedentes individuales El sufrido es incapaz de
narrar algún dato, dice el que lo acompaña
que ha sido bebida, de carácter sumamente nervosa
y que se disgustaba por causas insignificantes.

Epoca en que se produjeron las primeras perturbaciones y en qué forma
Hace tres meses aproximadamente se inició la su-
frimiento con insomnio y gran inquietud manifi-
tando ideas de persecución -

Estado actual El sufrido ha constituido de estado que-
ral bueno. Al entrar el facultativo este sufrido, tiene
insomnio y se alimenta poco. No se da cuenta ahora
de su enfermedad, sabe los pensamientos que le rodean, se
mueve al viento y sin ninguna confusión. Hay
optimismo -

OBSERVACIONES

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Desde el tiempo que se ha de intervenir la
seguido en la misma forma que se establece en
el estado actual y sigue presentando los síntomas
de un proceso crónico.

Diagnóstico Alcohólico -

Tratamiento Olio e hidroterapia, Repunticos -

Fue de salida "Falleció" el 12 de Diciembre en 1914.

Estuvo en que sala

Instituto Psenopático

Año 1911

Historia N. 2522

Nombre y apellido

Día de entrada 4 de Julio de 1912 Edad 16 años

Edad 22 años Nacionalidad Argentina

Profesión Estudiante Profesores Capital

Nombre de la persona que lo entrega

Relación que tiene con el enfermo Padre

EMPLEADO

DOMICILIO

Belfranc 160

Antecedentes hereditarios Véase historia n.º 2360

Antecedentes individuales Véase hist. n.º 2360

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y cuáles fueron?
Véase hist. n.º 2360

Hace ocho y lo mismo que los meses anteriores
carácter de carácter, impetiva i agitada, lo está
intranquila, retraída, no duerme suficiente i notase
la idea de persecución antes vistas.

La familia resuelve internarlo nuevamente
en este Establecimiento.

Estado actual. El estado general es bueno, es un
sujeto físicamente bien constituido y muy
cálido. Se halla en un estado de excitación
psíquica. motora grande, hay ideas delirantes de
grandezas y persecuciones. Tiene alucinaciones
del oído y de la vista.

OBSERVACIONES

A los cuatro meses de su ingreso tuvo un ataque de apendicitis del que fue operado con éxito por el Dr. Caride Marconi. Se le hicieron las curaciones de regla y a los veinte días su herida estaba cicatrizada.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Después de su operación este enfermo se encuentra más tranquilo, su delirio ha disminuido mucho. Se alimenta y descansa bien.

Instituto Frenopático

Año 1911

Historia N. 2532

Nombre y apellido

Día de entrada 28 de Julio de 1911 Estado Salto

Edad 22 años Nacionalidad Argentina

Profesión Maestra Normal Tucumán Ville Ballster

Nombre de la persona que lo internó

Parentesco que tiene con el enfermo padre

APROBADO

DIRECCIÓN

25 de Mayo de 1912

Antecedentes hereditarios Ha tenido algunos tios referidos
alienados.

Antecedentes individuales Ha sido siempre sana.
Sus menstruaciones han sido siempre irregulares.
Ha sido muy estudiosa.

Epoca en que se produjeron las primeras perturbaciones y cuales fueron?
Después de la carrera de maestra normal e incluso
distintamente después, se le notaron los primeros
síntomas de suspensión mental, de esto hace
dos años. Fue internada en el Hospital Nacional
de Alienados del cual salió a los seis meses muy
mejorada.

Hace mas o menos dos meses, volvió a desconfianza
hollando incoherencias, alimentándose muy poco y
perdiendo peso las noches sin dormir.
Recomendada la familia por el Dr. Marañón, se le
hizo ingresar en esta casa para lo que se
fue a la capital.

OBSERVACIONES

Esta enferma se encuentra en un estado de exalta-
ción psíquica y motora frías, hay gran incoherencia
en la ideación, incontinencia, anorexia, negando en
absoluto a tomar alimentos por lo que es necesario
fuerza de vez en cuando la sonda. Hay abolición
completa de los sentimientos afectivos, y decaída.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Mayo 9 de 1918. Sigue en el mismo estado.

Instituto Frenopático

Año 1911

Historia N. 2536.

Nombre y apellido _____

Día de entrada 4 de Agosto 1911 Estado Saltem

Edad 21 años Nacionalidad Argentina

Profesión _____ Residencia Capital

Nombre de la persona que lo internó _____

Tratamiento que tiene con el enfermo Curado

ADSCRIBADO

SOMBRERO

Méjico 835.

Antecedentes hereditarios El padre fue alcohólico y
tuvo sepiés.

Antecedentes individuales Es sano desde su naci-
miento. Ha sido sano.

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y cuáles fueron.
Hace cuatro días se notaron las primeras rea-
rifestaciones que se caracterizaban por un estado
de excitación, con ideas de persecuciones, pero que
querían matar. Tuvo varios ataques, se hizo
retraído, estaba impulsivo.

La familia resolvió internarlo en
este establecimiento, lo que efectuaron el
4 de Agosto de 1911.

Estado actual. Se halla en un estado de gran
agitación, hay insomnio, se alimenta con
dificultad, hay ideas de persecución, lo
que se le da la tónica con desconfianza.

OBSERVACIONES

Como el peso de la persona es muy grande, es muy difícil poder sacar datos de él.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

A los seis meses de su ingreso, el enfermo ha mejorado. Se suprimen los alimentos y duerme bien. Sus ideas delirantes parecen declinar.

Instituto Psencopático

Año 1911

Historia N. 2639.

Nombre y apellido

Día de entrada 11 de Agosto Estado Bolívar

Edad 30 años Nacionalidad Argentina

Profesión — Residencia Capital

Nombre de la persona que lo internó

Parentesco que tiene con el enfermo Padre

ANQUEAO

BOCACHO

Boletín 619.

Antecedentes hereditarios. Véase historia n.º 2370.

Antecedentes individuales. Véase historia n.º 2370.

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y estas formas.
Véase historia n.º 2370.

Este hoy como las anteriores, le familia está a este enfermo un cambio de carácter, se hace desahogado, pendencioso, produciendo escenas desagradables a este momento y sin ningún motivo, empieza a alucinar a su vez y a su dormir.

El Sr. A. padre de la enferma, le hace infames. Estado actual se halla sumamente excitado, se quita hallar con nadie y cuando le hace, le hace insultar y para insultar a la persona a quien se dirige. Hay incontinencia de pendencioso, no tiene paz con sus compañeros, se excita, tiene delirio de persecución, cree que los que se le acercan le hacen daño. Hay alucinaciones visuales y auditivas.

OBSERVACIONES

A los tres meses de ingreso al Establecimiento el estado de la enferma ha sufrido pocas modificaciones. Sigue en su mismo estado de excitación, continúa con su delirio persecutorio y sus alucinaciones visuales y como algo mejor de corporales. Hablando apropiado su estado físico.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

Diagnóstico

Insufren - mania.

Tratamiento

Día de salida

Octubre 9 de 1912.

Estado en que salió

Instituto Frenopático

Año 1911

Historia N. 2545.

Nombre y apellido

Día de entrada 25 de Agosto de 1911 Estado Soltero.

Edad 23 años Nacionalidad Español

Profesión jornalero Parentesco Cristian Suarez.

Nombre de la persona que lo entrega

Relación que tiene con el enfermo Hermano.

ANOTADO

DOBLEDO

L. de López M.S.

Antecedentes hereditarios no hay antecedentes de familia.

Antecedentes individuales. Ha sido siempre sano. no ha tenido sífilis ni ha sido bebedor.

De carácter sumamente irritable, se enfadaba por cualquier futilidad, sobre todo después de haber recibido un tiro de munición en la región occipital.

Época en que se produjeron las primeras perturbaciones y cuáles fueron? Este enfermo ha sufrido con las primeras manifestaciones nerviosas después de haber recibido una fuerte impresión moral (casi fue atropellado por un tren). Después de estar retirado, sin querer, hablar con nadie, se alimentaba mal y dormía muy poco. Así se mantuvo unos días hasta que estalló en una fuerte crisis de agitación, con ideas delirantes persecutorias, decía que estaba inválido, que tenía una pierna rota etc. Tiraba sus ropas y divanes, se encerraba en su habitación y tapaba sus oídos para que no lo frotaran etc. En vista de esto, la familia aconsejada por un médico recurrió a hacerle impresos en este Instituto.

OBSERVACIONES

Este enfermo es encamado sucesivamente costado, con ideas delirantes y de persecución. Dice que lo han encasado para hacerle daño. Se alimenta mal y duerme poco, siendo necesario suministrarle hiposticos. Tiene alucinaciones de oído, siente lloros, ruidos extraños como de cadenas rodando, voces que le llaman constantemente frente a las cuales responde á veces gritando.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

A los seis meses de su ingreso en estado no se ha mejorado en nada, sigue con sus ideas delirantes y sus alucinaciones. Duerme y se alimenta mal.

Instituto Frenopático

Año 1911

Historia N. 2547

Nombre y apellido

Día de entrada 5 de Setiembre de 1911 Estado Carado

Edad 63 años Nacionalidad Argentino

Profesión Secuente general de la Santa Trinitaria Capital Federal

Apellido de la persona que lo internó

Inscripción que tiene con el enfermo hijo

APODERADO

DOMICILIO

Carlos Pellegrini 200

Antecedentes hereditarios Las personas que acompañan al enfermo nos dicen que en la familia de este no ha habido miembros con afecciones que puedan relacionarse con la que actualmente padece.

Antecedentes individuales. Hace varios años adquirió la sepsis de la que no hizo ningún tratamiento. Desde de adquirió esta enfermedad ha sido siempre sano y fuerte.

El Journal Jodoy ha sido un hombre que ha dado, nada por su talento literario y su febricitante, ha sido ministro de la guerra, últimamente era senador nacional, de carácter energético, activo y austero.

Episodios en que se produjeron las primeras perturbaciones y malas formas.
Desde hace tres meses la familia nota en él un cambio en su manera de ser. Se hace retirado, está de un mal humor insuperable, no duerme y se levanta de su cama por las noches y recorre toda su casa casi desnudo, no se alinea ya en la misma forma anterior; habla de tener un duelo a causa de un incidente, provocado por él y con consecuencias, con el actual Ministro de la guerra, con quien era íntimamente amigo. En esta forma se mantiene por bastante tiempo espacio de dos meses y diez, se a su estado y allí estalla en una fuerte crisis de agitación con alteraciones y delirio febricitante.

En vista de este su familia, resolvió hacerle ingresar a este hospital, el 5 de Septiembre de 1911, con diagnóstico extendido por el Sr. Doctor Ramonazo.

OBSERVACIONES

Estado actual. Sufrimos bien constituido, el estado general regular. Al ingresar a este Instituto, el enfermo se halla abundantemente agitado, con ideas de grandezas, dice que es dictador y que al Presidente le va a echar de la casa Novato a Dámaso para instalarse él y su familia, que es dueño de infinidad de provincias a las cuales les hace pagar el tributo que merece un dictador etc. tiene alucinaciones de la vista y el oído, gran dificultad en la palabra, temblor de los miembros y de la lengua desigualdad pupilar, una notable disminución de reflejos no consigue vencer el ruido, sin la ayuda de fuertes hipótesis, hay pérdida de la memoria, se niega al mejorarse, por lo que es necesario aplicarle la rama espigada. Hay retención de orina, que obliga a extraerla.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD

A los cinco meses de haber ingresado, el enfermo se halla menos agitado, se alucina menos, y dice que se detuvo la disminución de orina, pero en cambio se nota en él una infirmitad mucho más acuciosa que al principio, hay una pérdida absoluta de los sentimientos afectivos, es decaído, hay pletora y crece en él todo los signos de las debencias parálisis

Diagnóstico Parálisis general progresiva.

Tratamiento

Prognosis

Estado en que se halla