

»lismo, aunque nosotros no hemos observado nunca una ca-  
»talepsia bien caracterizada.»

Fases hipnóticas de la Salpêtrière que están ya juzgadas. Lo que hay que provocar de antemano es el Sonambulismo analgésico.

«3.ª La ventaja de la hipnotización durante el parto es pro-  
»ducir la anestesia. La supresión del dolor podrá ser obtenida  
»sea por simple letargia, sea por el sonambulismo con ó sin  
»sugestión.»

Es la *única ventaja* que se pide á la hipnotización, y esta conclusión de Auvard y Secheyrón afirmando el hecho, justifica plenamente la indicación de la hipnosis en el parto.

«4.ª La insensibilidad está lejos de ser el resultado cons-  
»tante de la hipnosis provocada durante la parturición. Al lado  
de *casos en que el éxito ha sido completo*, hay otros donde se  
ha fracasado y otros en fin donde el éxito ha sido parcial.»

No parece sinó que todo el mundo estudia el hipnotismo con el afán y el propósito de encontrarle fracasos. Si nos dijese que el cloroformo dormía y anesthesiaba á unos individuos, dejaba á otros más despiertos y más sensibles que antes estaban, y producía en otros una ligera somnolencia, ¿Lo creeríamos? Claro que no. Esos efectos diferentes solo podríamos explicárnoslos, suponiendo que se había empleado *una dosis constante* en diferentes individuos. Eso es lo que pasa con el Hipnotismo; dosis constantes de acciones hipnogénicas en individuos diferentes, resultados diferentes: dosis diferentes *adecuadas* á la resistencia de cada individuo, dan resultados idénticos si la adecuación es perfecta, semejantes si no lo es tanto. Lo contrario sería absurdo por contrario á la verdad axiomática de que *iguales causas, en igualdad de circunstancias*, producen los mismos efectos, y nadie se ocupa de *igualar las circunstancias*, cuando se trata del Hipnotismo. Que hay grados de este entre cuyos fenómenos no está la analgesia, no merece ni formularse como conclusión de un estudio de pretensiones como el que critico. Pero ¿se provocan otros grados en cien, en mil, en diez mil, en cien mil individuos de ambos sexos, de varias edades y condiciones orgánicas, acompañados *constantemente* de analgesia? ¿Por qué el presuntuoso investigador ha de culpar á la acción que pone en juego y no á su

impericia para manejarla, la falta de resultados en tales ó cuales casos? Pues no señor; *concluimos*; sirve unas veces porque sí; no sirve otras veces porque nó; cuando lo cierto es que quienes no servimos somos nosotros mismos, y además procuramos engañarnos dando á los *insucesos* explicaciones como estas:

«5.<sup>a</sup> Los fracasos son debidos, sea á que la sugestión es »mal ó incompletamente aceptada, ó á que el dolor uterino hace »pasar, sea del estado de letargia ó del sonambúlico al estado de »vigilia. En otros términos, la contracción uterina dolorosa es »una causa continua del despertar, contra la cual no pueden »luchar eficazmente los medios que se emplean habitualmente »para provocar la hipnosis. En esta lucha entre el útero y el »hipnotizador, la victoria pertenece con frecuencia al útero, so- »bre todo durante el periodo de expulsión.»

¿Se puede aumentar la sugestibilidad? ¿Si ó no? Si se puede como he probado en la primera parte de este libro, aumentese lo necesario y con tiempo y no habrá fracaso por esta causa. El dolor uterino no puede despertar al sujeto, cuando tal dolor no existe; es decir: cuando hay analgesia suficiente para amputar un miembro sin dolor del operado cuyos dolores en estado de vigilia son bien superiores á los del parto. Esa es la analgesia provocable por las acciones hipnogénicas y la que hay que saber provocar. Lo que es que cuando no se sabe no se provoca. El hipnotizador no tiene para qué luchar con el útero durante los dolores chicos ni grandes; el hipnotizador deja al útero en paz que haga su oficio y prepara al cerebro de la embarazada para que cuando llegue el caso el útero no pueda molestarle. A veces para esta preparación bastan algunos minutos, pero *ordinariamente* son necesarias algunas semanas; y en vez de aguardar, por si encuentra una excepción, procederá sábiamente ateniéndose á la regla y empezando la labor cuando debe empezarla.

Las conclusiones de Auvard y Secheyron de la 6.<sup>a</sup> á la 10.<sup>a</sup> ambas inclusive, no hacen más que ampliar las anteriores ó consignar aspectos de la cuestión insignificantes, á excepción acaso del médico-legal. En los abusos á que el hipnotismo se presta fundan su preferencia por el cloroformo. No hay abuso, ni falta, ni delito, que puedan cometerse en aquél, que no puedan cometerse también en el sueño clorofórmico. En cambio éste será

siempre un envenenamiento, mientras que el Hipnotismo será siempre un verdadero sueño semejante sinó idéntico al ordinario á que nos obliga el ritmo fisiológico del sistema nervioso. Hipnotismo y cloroformización terapéuticos no serán nunca criminales. Las que pueden serlo son las intenciones con las cuales se aplican y los actos realizados ó los impulsos sugeridos en la sombra de su inconsciencia. Pero al hipnotizador honrado y prudente, jamás puede ni rozarle la epidermis la sombra de suposiciones parecidas.

El Hipnotismo sin sugestión llena, como se ha visto especialmente en la observación de Pritzl, la indicación analgésica en el parto siempre que el grado de sueño sea un sonambulismo, lo más próximo á la letárgia que sea posible y en esta última fase hipnótica provocable en las histéricas. Y como tal sonambulismo coincide precisamente con el más alto grado de sugestibilidad, claro es que la sugestión puede completar los resultados, sobre todo dirigiéndose antes del parto á anular las auto ó contra-sugestiones existentes en el cerebro. Aun en los casos en que la preparación ha sido insuficiente, todas las demás observaciones citadas confirman el hecho que el Hipnotismo ahorra sufrimientos á la parturiente sin ningún inconveniente para la marcha regular del trabajo, y por tanto su perfecta indicación en todos los casos.



## CAPÍTULO II.

### La Sugestión en el Hipnotismo aplicada á la Terapéutica.

---

- I. Obstáculos á la Sugestión hipnótica y recursos contra ellos.—II. Indicaciones terapéuticas de la sugestión hipnótica.—III. La Sugestión hipnótica en la Tuberculosis.—IV. La Sugestión hipnótica en la Escrofulosis.—V. La Sugestión hipnótica en el Reumatismo.—VI. La Sugestión hipnótica en el Paludismo.—VII. La Sugestión hipnótica en la Erisipela periódica de la cara.—VIII. La Sugestión hipnótica en el Alcoholismo.—IX. La Sugestión hipnótica en el Hidrargirismo.—X. La Sugestión hipnótica en el Saturnismo.—XI. La Terapéutica de los síntomas en las enfermedades generales y locales.

#### I.

OBSTÁCULOS Á LA SUGESTIÓN HIPNÓTICO-TERAPÉUTICA Y RECURSOS CONTRA ELLOS.—Supongo ya obtenida la hipnosis, bien por los procedimientos expresados en el capítulo IV de la primera parte, bien por haber vencido todas las dificultades indicadas en el artículo I del anterior con los medios allí aconsejados. Supongo también al sujeto en hipnotismo bastante sugestible, adquirido por las simples maniobras y sugerencias hipnogénicas, ó por la larga y pesada tarea de *la sonambulización* estudiada en el capítulo VII, páginas 226 y siguientes. Y supongo, por último, que se *saben hacer* las sugerencias, por haber comprendido y aprendido sus diferentes modos, su teoría general y todas las circunstancias que las condicionan, en los artículos «*Modos*

*sugestivos*,» (pág.<sup>s</sup> 100 y sig.<sup>tes</sup>), «*Teoría general de la Sugestión*,» (pág.<sup>s</sup> 157 y sig.<sup>tes</sup>) y «*La Sugestión en perfecto estado de vigilia*,» (pág.<sup>s</sup> 456 y sig.<sup>tes</sup>) Pero de todas maneras, al llegar á este punto, suplico y recomiendo el repaso de los citados estudios, porque es indispensable el perfecto conocimiento de los asuntos en ellos tratados, para emprender la aplicación del hipnotismo y la sugestión al tratamiento de los enfermos.

Y no basta eso todavía. Nuevos obstáculos aparecen á la acción sugestiva por ir dirigida á un individuo en estado patológico, obstáculos nacidos no solamente de la naturaleza y grado de la perturbación morbosa, si que también del mismo hipnotizador. Estos últimos son acaso, y sin acaso, más importantes que los primeros, dando por bien establecida la indicación hipnótico-sugestiva, y por ellos empezaré mi exámen.

*Por parte del hipnotizador terapeuta* son obstáculos á la acción sugestiva, su cansancio físico é intelectual, su estado patológico, sus temores á ilusorios accidentes, su *falta de fé* en la eficacia de la sugestión y su sola sospecha de la incurabilidad del padecimiento contra el cual vá á actuar, *tenga ó nó perfecta conciencia de su situación ideo-orgánica*. Parece que al señalar como obstáculos á la acción sugestiva semejantes condiciones, entro en el terreno vedado á la ciencia positiva de lo mágico y sobrenatural; pero aparte de que no son inexplicables, afirmo que son el resultado de mi experiencia y espero verla confirmada por cuantos hayan empleado ó en adelante empléen esta rama de la terapéutica.

No sé si en todos los casos hay ó no una trasmisión mental inconsciente del operador al sujeto, ni si el inconsciente de este percibe los escepticismos y pesimismo de aquél; no sé si el timbre de voz, los rasgos fisionómicos, las emanaciones *olorosas ú otras* del hipnotizador, se modifican por su cansancio físico ó intelectual y por sus dudas, vacilaciones, temores, etc. y tal modificación se percibe é interpreta por el sujeto; pero es lo cierto que las sugestiónes hechas en cualquiera de las mencionadas condiciones, harán menos efecto siempre que en las condiciones contrarias, muchas veces el efecto será nulo, y *algunas completamente opuesto al perseguido con la sugestión hablada*.

Después de una noche de insomnio á la cabecera de un enfermo grave, mis hipnotizados no reportan ningún provecho de mis sugestiónes, como no lo reportan cuando hacen del número veinte ó treinta en adelante *en un mismo día*. Escribiendo algún capítulo de este libro, ó mejor dicho preparándolo con estudios psicológicos en los que he llegado al atontamiento por cansancio psíquico, no solo mis sugestiónes actuaban poco ó no actuaban, sino que alguna vez, *sin saber porqué* no podía hacerlas. Las discutía interiormente y concluía por *decidir* el dejarlas para el día siguiente. Es toda la explicación que puedo dar de mi estado cerebral. Sin duda envuelta en el sonido de nuestras palabras vá una energía nerviosa, ideal, tal vez la misma que se trasmite en la sugestión mental, y que no puede desprenderse de un organismo fatigado.... Al menos esta hipótesis es la única que á mi me satisface para darme cuenta de los hechos referidos.

Me ha ocurrido también estar tratando por la sugestión hipnótica, los dolores fulgurantes de varios atáxicos, y unos días hacérsela con el pensamiento absorto en la incurabilidad del padecimiento, representándome la desesperante vegetación de la neuroglia excitando las fibras y células nerviosas de los cordones posteriores de la médula, ó viendo en mi imaginación su progresiva induración esclerósica apretando sin compasión los medio ahogados elementos nerviosos cuyos gritos eran las fulguraciones dolorosas; y al decirles: «Ya no tienes dolores, ni los tendrás al despertar, ni hoy, ni mañana,» la idea de la ineficacia de esta sugestión se imponía á mi conciencia de modo incontrastable sin que la voluntad fuera dueña de inhibirla ni aun de atenuarla. Con frecuencia al despertar los sujetos, una fulguración horrible les arrancaba ayes desesperados, ó bien el alivio duraba solamente media ó una hora después de la hipnotización. En cambio otros días en que los encontraba acaso peor dispuestos, ya por su desaliento, ya porque hubieran arreciado los dolores, algo así como un sentimiento de indignación contra la causa morbosa surgía en mi cerebro, acompañado de otros de poder y de esperanza. Sin parar mientes en lesiones anatómicas ni mecanismos patogénicos, una alta inspiración me decía que la energía nerviosa capaz de arrasar los montes y avasallar los mares, bien podía triturar,

deshacer, pulverizar, disolver, un poco de tejido conjuntivo y libertar de sus prisiones á los elementos nerviosos de la médula. Y en esta disposición de espíritu, mi voz medio sibilante al hacer las mismas sugestiones, hacía estremecer á los enfermos que des-pertaban sin dolores, con plena confianza en su curación. La sesión iba seguida de una calma de muchos dias y aun semanas.

En enfermedades dolorosas menos graves, he visto coincidir igualmente los resultados de la sugestión, no tanto con la expresión aparente de mis pensamientos, como con mis pensamientos mismos.

«Los ataques no volverán á presentarse;» sugiero á una histérica, á un epiléptico, ó á un histero-epiléptico, y en aquel momento, sin saber *por qué* tengo fé en el efecto y el efecto se produce, ó por igual mecanismo inconsciente no tengo fé, ó me invade el temor de que un ataque estalle durante la hipnosis, y el efecto es nulo en el primer caso, y *casi siempre* en el segundo estalla efectivamente el ataque. ¿Puede haber una trasmisión inversa ó sea del sujeto al hipnotizador que por la via inconsciente excite estos pensamientos antagónicos? Poder puede; lo que yo no puedo es afirmar otra cosa que los hechos de que he sido actor y testigo, y consignarlos para hacer resaltar los obstáculos por parte del hipnotizador á la eficacia de la sugestión.

Los recursos contra tales obstáculos, son un diagnóstico exacto y una indicación terapéutica establecida con todo rigor, lo cual significa ser un clínico competente y un hipnólogo instruido; y cumplidas estas condiciones y empezado el tratamiento hipnótico-sugestivo, *un optimismo encarnado en la conciencia del operador, á prueba de fracasos; y una perseverancia que responda á la convicción completa y absoluta de que obtendrá el efecto terapéutico perseguido.*

*Por parte del sujeto enfermo* los obstáculos se multiplican. Aparte de los examinados en artículos anteriores, para la provocación del hipnotismo sugestible, y áun suponiendo perfectamente indicada la sugestión hipnótica y hecha con todas las reglas del arte, no siempre la curación se realiza, ni de realizarse lo hace repentinamente, ni aun en un término breve, ni con escaso número de hipnotizaciones. Puede acontecer aparte de los casos de curación inmediata: 1.º Que la sugestión no actúe de manera

apreciable. 2.º Que produzca solamente alivio transitorio ó permanente, pero no curación. 3.º Que haga desaparecer temporalmente los síntomas del padecimiento, el cual vuelve á manifestarse despues de más ó menos tiempo. Y 4.º que los efectos, tarden ó no en presentarse claramente, inicien un proceso lento aunque progresivo de curación y en tal ó cual momento este proceso sufra una detención temporal ó definitiva.

Estudiemos ante todo los fracasos completos. Si la indicación hipnótico-sugestiva es verdadera, son de todo punto excepcionales, porque el efecto de la sugestión es siempre un dinamismo ideo-orgánico contrario al dinamismo patológico, y aunque no alcance á interferirlo del todo por su superior energía, ha de interferirlo en parte y es raro que esa parte sea tan insignificante que haga inapreciable el efecto. Pero es el caso que muchas veces carecemos de medios de diagnóstico para precisar la indicación, fuera de los efectos mismos de los indicados. Ocurre, v. gr. que ante una neuralgia intermitente, no sabemos si es ó nó palúdica hasta no someterla al tratamiento por la quina ó las sales de quinina que decimos indicadas por el hecho de la intermitencia y la *suposición* de la naturaleza palúdica de la neuralgia; pero que vemos, no lo estaban cuando no producen efecto, aunque este fracaso fuera el único modo de averiguar el error de nuestra suposición. Así ante un enfermo que nos dice: «Hace ocho dias tuve un ataque con pérdida del conocimiento, que duró tantas horas, y al recobrar la razón, me encontré paralizado de este lado», es imposible saber si el ataque fué congestivo ó hemorrágico ó si la hemorragia destruyó totalmente porción tan considerable de las células ó fibras motoras, que contraindique la sugestión, porque su fracaso había de ser inevitable. No hay más medio de puntualizar el diagnóstico, que sufrir el fracaso; que hacer la sugestión ó las sugestiones exploradoras. Lo mismo sucede con ciertas atrofas profundas, cuyas degeneraciones si pudieran diagnosticarse contraindicarían el tratamiento hipnótico-sugestivo.

Pero de todos modos, el dinamismo ideo-orgánico de la sugestión es impotente para dotar al organismo de la resistencia necesaria á no dejarse influir por causas más enérgicas de perturbación, y aun en bastantes casos, para suscitar suficiente di-

namogenia eliminadora que evite la acumulación de un exceso endocósmico patológico ó inhibiciones que retengan en el cosmos indispensable, patológicamente eliminado.

En la infección palúdica, por ejemplo, la sugestión hipnótica suscita no pocas curaciones; pero seguramente quedaría sin efecto ante la misma infección elevada al grado de caquexia. Bastantes reumatismos ceden á su acción y sin embargo yo no aseguraria que pueda curar al reumático hereditario que tiene los riñones *chicos* ó rudimentario el aparato eliminador de la piel, ó los pulmones dispuestos á absorber poco oxígeno etc. Influye poderosamente en la secreción urinaria como en las demás, y sin embargo la he encontrado absolutamente ineficaz para contener la tísica de la diabetes azotúrica. Estos obstáculos de naturaleza y grado de perturbación en el enfermo, son verdaderamente insuperables; contra ellos no hay recursos sugestivos que valgan; lo cual quiere decir simplemente, que la *panacea universal* sigue siendo hoy tan quimera como siempre.

Más dado que naturaleza (reumatismo hereditario) y grado (infecciones) son muchas veces indigosticables antes del tratamiento, y que la indicación del sugestivo existe. ¿Cuándo y cómo debe declararse su inutilidad? En general, comprobado experimentalmente que el sujeto adquiere el sonambulismo sugestible, si, ni durante el sueño ni después de él, se consiguen modificar otros fenómenos que los dolorosos y estos de modo muy transitorio, en diez hipnotizaciones hechas en días consecutivos, debe considerarse el tratamiento sugestivo ineficaz. Al menos esta es la enseñanza de mi propia experiencia. Solamente en ciertas parálisis por lesión de los nervios ó de los centros, deben repetirse las hipnotizaciones por un tiempo indeterminado. La regeneración de tales órganos está demostrada, y lo está igualmente como se verá en su lugar que la sugestión la ayuda de modo, que ningún otro agente puede compararsele en esta acción.

Obtenido un alivio transitorio ó permanente que afecte á todos los elementos morbosos de la enfermedad, debe obtenerse la curación radical y completa. La interferencia nosoterápica parcial se convierte en total, aumentando la energía de la sugestión y este aumento se consigue de varios modos; no empleándolos indistintamente, sino con su precisa indicación cada uno,

La insuficiencia del efecto, puede consistir en su escasa persistencia; y entónces dará resultados *la sugestión en hipnotización iterativa* ó repetida con intervalos iguales á la duración del efecto terapéutico, que irá siendo cada vez mayor. Cuando dicho efecto sea incompleto y no alcance á anular ni por un momento los fenómenos morbosos y si sólo consiga atenuarlos, el procedimiento adecuado será *prolongar la hipnosis y repetir muchas veces la sugestión*; pero si esto no bastara, cabe reforzarla con *sensaciones* cuya impresión parta del sitio del mal, á las que el enfermo acuerda desde luego la acción curativa que se persigue. *Los contactos* con las manos ó con *los tractores metálicos* de Perkins ó *en madera* de Haygarth y Falconer, *el masaje* y, mejor que nada, *la electrización estática* con desprendimiento de chispas de la región enferma, ó *la galvánica* cuando se trate de fenómenos paralíticos ó *la farádica* en los casos de trastornos sensitivos, aparte de sus efectos propios, llenan la misión de reforzar la sugestión. Yo las empleo, así como *los imanes*, ateniéndome á las acaso prematuras leyes de la polaridad de Décle y Chazarain. La sugestión de una sensación distinta de la patológica en su mismo sitio, tal como la de calor ó frio, aconsejadas por Liebeault y Bernheim, contribuye también al aumento de energía sugestivo-terapéutica.

Las recidivas de la enfermedad tratada, se previenen con sesiones hipnótico-sugestivas cuyos intervalos sean cada vez mayores, de la misma manera y por la misma razón que se previenen las recidivas de la fiebre intermitente con la administración del sulfato de quinina según el método de Trousseau.

A pesar de toda esta técnica de la sugestión, se observan casos en los cuales después de iniciarse y continuar por algún tiempo el proceso de la curación, este se detiene, y parece como que la falta de éxito en tan breve plazo como el enfermo esperaba, constituye una autosugestión de refuerzo morbozo que inutiliza las sugerencias terapéuticas. Es llegada entonces la oportunidad de acudir á un recurso de primer orden que creo haber descubierto y al cual propongo llamar *acumulación de sugerencias*. Ya se ha podido notar que lo he empleado en las más difíciles experiencias fisio-psicológicas. Consiste en sugerir la curación para un día dado más ó menos remoto, y hasta que llegue, re-

petir la misma sugestión en todas las hipnotizaciones. Se trata, por ejemplo, de una parálisis de un brazo que después de mejorar se estaciona. Supongamos estar á primero de un mes cualesquiera y se sugiere: «El día 15 aparecerá en el brazo toda su fuerza.» Esta sugestión se repite el 2, el 3, el 4, etc., hasta el 14, en que se dice: «Mañana por la mañana es cuando habrá desaparecido completamente la parálisis y hasta la debilidad del brazo, y aparecerá en él toda su fuerza.» El efecto es muy seguro, aunque todavia puede ser incompleto. En este caso se emprende otra acumulación más larga ó más corta según el grado de perturbación que haya de interferirse.

En una retención de orina rebeldísima me dió resultado completo el sugerir la micción para que se verificase en el sueño ordinario de la próxima noche.

Por último, la sugestión viene á aumentar nuestros conocimientos, á destruir algunos errores; pero no á oponerse á ninguna verdad de las demostradas; viene á rejuvenecer y vivificar la Terapéutica, no á absorverla; y no está reñida con ninguno de los medios curativos, cuya eficacia esté reconocida por la sana experiencia. Simultáneamente con la sugestión hipnótica no solamente puede, sino que debe en los casos graves ó que pidan con urgencia acciones intensas, emplearse el tratamiento farmacológico ó de otra clase, indicado en cada padecimiento, y juntos y combinados los dos efectos, se obtendrán curaciones hoy por hoy juzgadas absolutamente imposibles, ya que muchas debidas á la sugestión sola, parecen milagrosas. Los exclusivismos sistemáticos quédense para las especulaciones filosóficas, el arte médico persigue un solo ideal de sublime belleza: CURAR AL ENFERMO; y todo lo que concurra á realizarlo, toma plaza en el arsenal del terapeuta sin violencias ni destrucciones. La Sugestión no hace más que reclamar su sitio en ese arsenal, y yo no pretendo otra cosa con estos estudios que ayudarla á que lo ocupe sin más expedienteo, y tan digno y principal como se debe á sus merecimientos.

## II.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA. En el largo estudio experimental, cuyos resultados he referido en la primera parte de este libro, se habrá visto que la sugestión hipnótica puede por modo directo ó indirecto modificar todas las funciones *fisiológicas* de la vida, excitándolas, deprimiéndolas, ó perturbándolas de varios modos, y *circunscribiendo su acción al preciso dinamismo al cual se dirige*. Si pues toda enfermedad consiste en una perturbación vital y toda acción terapéutica indicada es la que suscita una perturbación igual y contraria para determinar la interferencia nosoterápica necesaria á la curación, *parece* que la sugestión hipnótica adecuada, debe tener aplicación útil en todo estado patológico. Y sin embargo no es así, aunque verdaderamente tenga una esfera de acción superior á la de ningun otro remedio.

Ante todo, la influencia sugestiva necesita para actuar, que un cerebro receptor, forme el dinamismo ideo-orgánico correspondiente, y lo lance contra aquel otro que se desea modificar. De un golpe, por tanto, quedan excluidos de su influjo experimental y terapéutico, los niños muy pequeños incapaces de entender, los idiotas, los dementes completos y los que por cualquier motivo están privados de facultades intelectuales.

Fuera de estos casos, se dice que está especialmente indicada en las enfermedades, *sine materia* ó por simple trastorno dinámico ó funcional, y que no lo está ó lo está menos en las dependientes de una *lesión anatómica*. Pero este lenguaje si puede servir para el vulgo, es á todas luces impropio de los médicos; porque como en buena mecánica no puede concebirse movimiento sin *cosa movida*, en buena biología no puede concebirse trastorno funcional sin *cosa trastornada* y las enferme-

dades sin lesión anatómica coetánea, son un verdadero absurdo. Esta lesión puede ser transitoria ó permanente y en ambos casos, convertirse en *causa* de nuevos trastornos funcionales y nuevas lesiones; pero siempre resultará que unos y otras son elementos morbosos inseparables y solo artificialmente separados para su mejor estudio patológico. Lo que hay es que en el simple vahido por ejemplo, la perturbación funcional parece que es todo, como en la puñalada ó el balazo que arrancan la vida parece que es todo la lesión; y sin embargo, coetáneo del primero fué la momentánea suspensión de la nutrición cerebral (lesión) y coetáneo de los segundos fué la suspensión funcional del órgano herido.

No: las indicaciones terapéuticas de la sugestión no tienen por fundamento la existencia ó no existencia de lesiones anatómicas, compañeras constantes de toda enfermedad, aunque hayan de tenerlas en cuenta como causa secundaria de perturbación vital; y es sencillamente esta causa de cualquier orden que sea, y la naturaleza, grado y rapidéz de sus acciones patogénicas, en comparación con la energía y poder de las sugestivas, las que establecerán las mencionadas indicaciones terapéuticas. De donde se induce ya claramente, que la eficacia de la sugestión ha de estar en razón inversa de la energía de la causa morbosa, cuya naturaleza haciéndola más ó ménos removible y eliminable puede también indicar ó contraindicar el empleo del agente en cuestión. Como para obtener el hipnotismo sugestible al máximo, es necesario *tiempo*, si la rapidéz de la acción patógena no lo deja, ella contraindicará además, la sugestión hipnótica. Asi es que causas débiles eliminables, ocasionando procesos patológicos crónicos, serán las condiciones más favorables para la acción sugestivo-terapéutica; causas débiles eliminables ocasionando procesos agudos, lo serán todavía en muchos casos; causas enérgicas eliminables ocasionando procesos crónicos la aconsejarán en algunos; pero causas enérgicas aunque eliminables ocasionándolos agudos casi la excluirán por completo, y causas no eliminables ya ocasionen perturbaciones crónicas ó agudas, la contraindicarán formalmente. Con dicha *eliminación*, aludo lo mismo al agente morbosos procedente del exterior del organismo, que á la lesión como causa de trastorno secundario, según que

ella sea ó no restituible (eliminable) á la composición y disposición normales del órgano ó humor lesionado, ó sustituible por un tejido de cicatriz inofensivo, sin gran detrimento de la función vital.

Con estas bases, la indicación terapéutica de la sugestión hipnótica puede hallarse, bien como principal bien como accesoría, en la mayor parte de las enfermedades agudas y crónicas en un periodo anterior á la producción de lesiones extensas é irreparables por comprometer y desordenar funciones necesarias á la reparación misma. Sirvan de aclaración estos dos ejemplos hipotéticos.

1.º Supongamos un individuo que presenta desarrollo prematuro, ligero enflaquecimiento, escasa amplitud de la caja torácica, anorexia frecuente, tendencia á los estados catarrales de los bronquios, que se prolongan de modo inusitado, dejando una tussicula matinal ó vespertina que alguna vez arrancó esputos con estrias sanguineas. Se le reconoce cuidadosamente el aparato respiratorio, y objetivamente nada se encuentra que denuncie una lesión pulmonar. Sin embargo, el termómetro aplicado por la noche á la axila acusa 37.º 8. ó 38.º 2 y hay á la mañana una trasudación en la piel de la que ni el mismo sujeto se apercibe. Si se le pregunta por sus sensaciones, dice que se encuentra débil y *aburrido*. Su familia se queja del carácter del enfermo, tan pronto alegre en exceso, como presa de la más negra melancolía. No hay clínico que no vea en el supuesto sujeto, no ya un candidato á la Tuberculosis, sino un verdadero tuberculoso, sobre todo si padre ó madre, hermano ó primo han sucumbido á los golpes de la terrible epidemia del siglo XIX. Pues bien: en este caso, la sugestión hipnótica, curará ó no curará al paciente, pero su indicación es precisa é irrefutable. A su impulso, despiértanse energías circulantes que animan el proceso nutritivo, facilitase la respiración, se crea el apetito y perfecciona la digestión, acaso cesa la tos, y de seguro cambia radicalmente el carácter en el sentido de la igualdad tranquila, y desaparecen las sensaciones de malestar y cansancio. Con este cambio, coincide una sobre-alimentación reparadora, un ingreso de oxígeno por la vía pulmonar suficiente á las metamorfosis vitales, y una armonización de las secreciones eliminadoras que limpia al organismo de todo

residuo excrementicio; y en la lucha así entablada, el bacilo de Kock ó la zooglea, ó el micrósporon furfur ó lo que sea, puede caer vencido y maltrecho y ser arrojado de un terreno que se ha hecho impropio para su vegetación. Si suponemos ahora á ese mismo individuo, con los pulmones sembrados de masas tuberculosas y medio destruidos por las cavernas, esqueletizado, anémico, devorado por la fiebre consuntiva, y extenuado por los sudores y la espectoración, condenado á una alimentación líquida y tan escasa como consiente su también tuberculizado tubo digestivo, á nadie le ocurrirá que la sugestión tenga poder para *crear* un organismo nuevo y sano en ese organismo medio cadáver.

2.º A consecuencia de un enfriamiento, siente otro individuo cierto entumecimiento de las extremidades inferiores, y de tiempo en tiempo leves centelleos dolorosos en ellas. Estesiómetro en mano, compruébase una disminución de su sensibilidad táctil. Con los ojos cerrados el enfermo marcha con dificultad y tambaleándose; pero no se cae. Empieza la Ataxia locomotriz; la irritación de la neuroglia de los cordones posteriores de la médula, empieza á aumentar de volúmen sus elementos anatómicos y estos á comprimir los nerviosos, todavía, sin embargo, expeditos para las conducciones fisiológicas. Sugieráse entonces aumento de sensibilidad en los miembros hipoestésicos, excítese la vida de las células y fibras nerviosas de la médula por la corriente centrifuga del dinamismo comunicado al cerebro, y por la ley de los equivalentes vitales, la neuroglia volverá ó no volverá á ocupar su espacio normal; pero la indicación de la sugestión es evidente y este medio es el único hasta hoy que ha curado ataxias locomotrices. Ahora, si tratamos de un atáxico que necesita ver sus piernas para saber como las tiene, que cerrar los ojos y caerse redondo es todo uno, cuya marcha es siempre trabajosísima y desordenada, concluimos que sus zonas radicales posteriores son ya apretado cordón conjuntivo y las astas posteriores de su médula trama informe del mismo, que ha ahogado y destruido los elementos nerviosos. ¿Cómo crear nueva médula en el sitio ocupado por ese tejido de vegetación Injuriantes? La sugestión no alcanza á eso ni pretende semejante cosa.

Pero aún en estos casos desesperados podrá alguna vez

tener una acción bienhechora aliviando ó suprimiendo dolores insufribles, curando vómitos, anorexias, insomnios, etc., pues al proporcionar reposo, mejor alimentación y ánimo al decaído espíritu, suavizará los rigores del padecimiento y prolongará los días del enfermo.

De la misma manera, en medio de una epidemia de fiebre tifoidea, ó de viruela ó de cólera morbo, será inútil la sugestión cuando el calofrío inicial ó la diarrea riciforme, dicen que las ptomainas patógenas han evolucionado en la sangre y atacan brutalmente á los elementos anatómicos en sus vitales fundamentos ocasionando la fiebre intensa con estupor ó el colapso con enfriamiento marmóreo. Pero antes que ese caso llegue, sugiérase energía, valor y confianza é inmunidad á los individuos sugestibles, y el ataque se evitará ó no se evitará; más la indicación sugestiva existe. Desde Hipócrates se sabe que el miedo es el mejor vehículo del contagio, y el verdadero valor, no aquel que cumple el deber por el *qué dirán*, sinó aquel otro que lo cumple mirando al Infinito y encontrando la compensación de sus actos en su propia conciencia, el mejor preservativo del tifus y de la viruela y del cólera y de todas las epidemias habidas y por haber.

A este propósito he de citar el siguiente hecho que puede comprobar el que tenga ocasión. La epidemia de cólera de 1885, aunque de corta duración en Cádiz, no fué tan benigna que no produjera 1368 invasiones y 523 defunciones en poco más de dos meses. Yo pertenecía entónces á aquella Facultad de Medicina y me pasé el tiempo citado entre coléricos, y sus deposiciones en el Laboratorio microbiológico de dicha Facultad. A la sazón estaba tan convencido como ahora de que los micróbios más mortíferos son inocentes sin terreno adecuado, y por el momento absorbía toda mi atención el estudio del *bacilo coma* ó *spirillum coleræ*, sin dárseme un ardite del contagio ni de mi exposición á él. Allí quedaron y estarán varias séries de preparaciones que representan bien las fases evolutivas del microbio colerígeno, algunas de las cuales tienen un origen seguramente no sospechado. *Proceden de mis propios intestinos*. Dos preparaciones de éstas fueron remitidas por mi amigo el Dr. Moresco, que con frecuencia cooperaba en mis investigaciones, al compe-

tentísimo microbiólogo del Hospital de San Juan de Dios de Madrid, Dr. Mendoza, y las calificó de verdaderos *spirillum colerae* ó *bacillus coma*. Y sin embargo, yo no padecí el cólera. Se dirá que pudo depender de ser mi organismo *refractario*; pero esto no es decir nada, y en cambio atribuirlo á la autosugestión de mi confianza ciega y á la inhibición de la acción patógena por mi interés científico, ya es decir algo. Claro es que dicha confianza no me llevó al atentado de comer pepinos, ni pimientos picantes, ni otras sustancias indigestas que favoreciesen la acción microbiana; pero di paso á los microbios sin novedad y creo firmemente que sin extralimitaciones de régimen, sólo me faltó para ser *caso* un poco de miedo.

No sé si se hará práctica la Sugestión hipnótica *urbi et orbi* en los comienzos de toda epidemia; pero los benéficos efectos de la sugestión vigil están *urbi et orbi* reconocidos. ¿Qué significan sinó los festejos que se aconsejan contra el azote epidémico, los *Te Deum* prematuros sábiamente elevados al Dios de las misericordias, las prudentísimas ocultaciones de la mortalidad y los entierros á cencerros tapados que el instinto social impone y las Autoridades ordenan en todas las epidemias?

Lo que digo de las enfermedades generalizadas, es perfectamente aplicable á las localizadas, si es que las hay como tales enfermedades. La sugestión no reduce una fractura ni una luxación, ni extrae una bala, ni liga una arteria aneurismática ó dividida, etc., porque son causas morbosas superiores á su acción; pero acelera la consolidación de la rotura, calma los dolores y evita la inflamación consecutiva á la dislocación, enquista á veces el proyectil, favorece la circulación colateral supletoria de la del vaso ligado, y suscita en suma, acciones curativas de lesiones locales de tanta importancia como se verá en muchas observaciones que consignaré en el curso de estos estudios.

Y la sugestión hipnótica ó vigil tiene esta ventaja sobre todos los medios terapéuticos tradicionales: *Realiza de manera completa y perfecta la economía terapéutica*, que ninguno de los demás puede conseguir. En efecto: no solo los medicamentos, sinó todos los agentes curativos hasta ahora conocidos, ocasionan en estado de salud tales ó cuales perturbaciones llamadas

efectos fisiológicos, y como he dicho, en la oposición de tales perturbaciones con las del estado patológico estriba su indicación; pero no hay ninguno, es inútil buscarlo, cuyos efectos se limiten á interferir los fenómenos morbosos; y el más hábil terapeuta ha de conformarse con atenuar los innecesarios si ha de obtener los provechosos. Damos el sulfato de quinina para curar el paludismo, pero hemos de consentir el zumbido de oídos y el aturdimiento que ocasiona; damos el opio para calmar el dolor, pero hemos de consentir la inapetencia y el estreñimiento que él nos añade; damos el mercurio para curar la sífilis, á cambio de tolerar sus estomatitis y sus anemias y sus enflaquecimientos; damos la atropina para curar la epilepsia, y provocamos á ciencia y paciencia la dilatación pupilar innecesaria; damos un baño para rebajar una hiperpirexia, y añadimos una congestión visceral al proceso patológico; reducimos una fractura y el apósito oprime al miembro, la anemia retarda la consolidación y estas condiciones y la quietud indispensable lo atrofia; estirpamos un tumor ó amputamos un miembro, y juntas con las partes lesionadas separamos otras sanas que matamos sin culpa por su parte... Hasta ahora ha sido imposible la economía terapéutica. La sugestión la realiza, porque es el contramolde de la perturbación morbosa y no ejerce ni puede ejercer otras acciones que las que se le piden, puesto que se confunde con la petición misma. «Esta pierna paralizada recobra su fuerza y sus funciones», se dice; y el cerebro no dirige su acción dinámica á la otra pierna ni á los brazos ni á ninguna parte más que á la precisa pierna enferma. «Este dolor ha desaparecido», y desaparece sin entontecer ni embriagar al enfermo con drogas de múltiples acciones.

Por eso digo en otro sitio, que la sugestión es el remedio ideal que actúa como debe y no sobrepasa jamás la intención del médico.

De la extensión de sus aplicaciones útiles, que es imposible concretar en este artículo, y de la verdad de la doctrina general de sus indicaciones que acabo de exponer, juzgará el lector por las observaciones clínicas citadas ó consignadas en lo que resta de este capítulo y en los siguientes.

Al estudio de las acciones terapéuticas de la sugestión hipnó-

tica en cada padecimiento, y al relato de mis propias observaciones, antepondré la estadística detallada de las que otros autores han publicado desde 1.º de Enero de 1886, es decir; cuya fecha no pase de tres años, para que no se diga que me apoyo en textos viejos. Los observadores que las han recogido, viven y tienen todos una autoridad científica indiscutible; y como las acompañaré de la cita de las obras ó publicaciones periódicas donde están referidas por extenso, todo lector podrá confrontar con ellas dicha estadística. Cuando suprima esta, es que en la enfermedad de que trate, no conozco otros hechos terapéuticos hipnótico-sugestivos que los por mi observados. Un resumen estadístico general al final de esta segunda parte, mostrará el conjunto de los resultados obtenidos del nuevo medio de tratar á los enfermos

### III.

#### LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LA TUBERCULOSIS.

«Tuberculosis, insomnio, dolores torácicos (1)—*Mejoria.*»

Bernheim, á quien pertenece la indicada observación, no se propuso ciertamente curar la tuberculosis incipiente que califica de *diatesis tuberculosa*, y si solo combatir el insomnio, los dolores torácicos y otros trastornos que la acompañaban; pero es el caso que al hacerlos desaparecer por sugestión hipnótica en dos ó tres sesiones, produjo un bienestar persistente en el enfermo que casi podría calificarse de curación.

De todas maneras este hecho me hizo preguntarme porqué no ensayar la sugestión contra el fondo mismo del desesperante proceso patológico al que según la expresión de Laverán y Teissier, se debe la tercera parte de la mortalidad general en nuestros climas, (2) y hé aquí tres observaciones bien animadoras para proseguir el camino por mi emprendido á título de ensayo.

(1) Bernheim.—De la sugestión et de ses applications á la thérapeutique. Deuxième édition. Paris 1888. pag. 512.

(2) Laverán et Teissier. Nuevos elementos de Patología y Clínica médicas. Traducidos por Formiguera y Fargas. Barcelona 1880. Tomo 1.º. pag. 248.

OBSERVACIÓN 6.<sup>a</sup> *Tuberculosis con localizaciones intestinales y pulmonares, demacración progresiva, fiebre héctica, anorexia, diarrea colicuativa, dolores cólicos, tos seca, macidez y escasa permeabilidad de ambos vértices pulmonares, amenorrea.* NOTABLE MEJORIA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA; MUERTE POR COMPLICACIÓN NEUMÓNICA.

D.<sup>a</sup> C. B. de P. casada, múltipara, de 34 años, de padres herpéticos. Después del último parto hacía dos años y medio, había padecido con frecuencia dolores cólicos y diarrea; dolores que se hicieron cotidianos y fueron acompañados de dos ó tres deposiciones diarreicas también diarias, tres ó cuatro meses antes del principio de esta historia. A este estado atribuía la enferma su escaso apetito, su enflaquecimiento y la fiebre vespertina y nocturna que la aquejaba. Sin haber obtenido resultado alguno de las varias medicaciones empleadas por varios compañeros que simultánea ó sucesivamente la habían tratado, y habiéndose hecho sus dolores casi continuos é intolerables, decidió su familia recurrir al tratamiento hipnótico-sugestivo por ver si él proporcionaba á la enferma algún alivio. Con este objeto fui llamado y me encargué de su asistencia el 19 de Diciembre de 1886. Debo advertir que alguno de mis profesores que la habían visto en consulta, diagnosticó sabiamente el padecimiento de *Tuberculosis intestinal*.

Acostada en la cama y en decúbito supino, aunque veía levantándose y pasando la mayor parte de los días sentada ó acostada en un sofá, la enferma presentaba una demacración considerable, palidez cérea de la piel y las mucosas, sin perjuicio de la rubicundez de las mejillas, más notable durante la noche y coincidiendo con el acceso febril, que por el día en que casi desaparecía. Dicho acceso febril empezaba á la caída de la tarde y elevaba la temperatura de 39.<sup>o</sup> á 39.<sup>o</sup> 8 y alguna vez á 40.<sup>o</sup>; terminaba al amanecer con sudores. Había anorexia, digestiones difíciles, con lengua limpia y nada irritada, dolores generalizados en todo el vientre, que dolorido también á la palpación, estaba retraído en forma de barquilla y sin embargo blando y sin tumor apreciable. Las deposiciones eran dos ó tres generalmente por la noche, aunque por excepción llegaron á siete en las 24 horas; negruzcas, de variable consistencia y muy fétidas. La enferma tenía una tusícula seca y nada fatigosa, pero la respiración era frecuente. Reconocido el pecho se observaba ligera macidez en los espacios subclaviculares, donde el murmullo vexicular no se percibía más que en las inspiraciones forzadas, áspero y seguido de una expiración prolongada. El pulso arterial y cardiaco era pequeño y frecuente (110 pulsaciones por minuto), aunque sin ruidos anormales. La menstruación no aparecía hacía tres meses. Los movimientos provocaban en la en-

ferma disnea y desfallecimiento extremo y tenía insomnio, que no alcanzaban á dominar las dosis crecidas de opio que venía tomando, como tampoco calmaban ya los dolores.

El diagnóstico era oscuro entre un cancer del intestino con carcinoma pulmonar incipiente y secundaria, y el proceso tuberculoso; pero la falta de enterorragias y de tumor abdominal y lo largo del padecimiento, me inclinaron á diagnosticar el último, que evidenció su marcha posterior.

Suspendí todo tratamiento que no fuera el hipnótico sugestivo, aconsejé la dieta láctea é intenté la hipnotización el mismo día 19 de Diciembre por la noche. No obtuve mas que una somnolencia ligerísima, después de tres cuartos de hora de tener fijada la mirada de la enferma en la mía, ó en las puntas de mis dedos índice y medio. Y sin embargo, aplicadas mis manos al vientre dolorido, con sugestión de que el dolor desaparecía, desapareció en efecto y la paciente disfrutó aquella noche de un sueño reparador que duró cuatro ó cinco horas.

No menos resistente á la hipnosis se mostró en los días siguientes, aunque la sugestión consiguiera siempre períodos de calma que variaban de tres á diez horas, hasta que empleé el aparato hipnotizador y conseguí un sonambulismo más sugestible en cuatro ó cinco días.

Desde entónces cayeron sucesivamente á los golpes de la sugestión los dolores, la diarrea, la anorexia, la fiebre hética, la frecuencia de la respiración y del pulso, el insomnio. Renació la alegría y la esperanza en la enferma; una alimentación nutritiva y sugestiones de fuerza y de energía, iban reconstituyendo al medio destruido organismo, y á mediados de Enero de 1887, antes de un mes de tratamiento, no solo la familia de la paciente y ella misma, sí que también yo, la creía en plena convalecencia hasta el punto de no visitarla ya ni hipnotizarla muchos días.

Atravesábamos un invierno crudísimo en que las temperaturas matinales oscilaban entre 7° y 16° bajo cero. Las criadas de mi enferma habían abierto una de esas mañanas, las puertas y balcones de parte de casa para hacer la limpieza, y cuidados de mujer hacendosa la hicieron levantar más temprano que de costumbre y pasar por dos helados corredores..... Era el 22 de Enero; sintióse mal á poco rato, pasó el día con escalofríos, una fiebre altísima la invadió por la tarde, y á la noche la encontré con una pulmonía del lado izquierdo acompañada de una disnea asfixiante. Vegigatorios, alcohol, quebracho, quinina, antipirina... todo fué inútil. La tos empezó á los siete ú ocho días á expulsar esputos purulentos cuyo exámen microscópico y bacteriológico mostró abundantes en fibras elásticas y plagados de bacilos de Koch; aparecieron los signos

cavitarios en los dos vértices pulmonares; se reprodujeron los dolores cólicos y la diarrea; la fiebre mal contenida por los antipiréticos subía á 41° y aún á 42° en cuanto se eliminaban esos medicamentos, haciendo estragos horribles en la nutrición y esqueletizando á la enferma que solo pudo mantener la lucha un mes escaso, muriendo á mediados de Febrero.

Los prevenidos contra el nuevo método terapéutico, dirán acaso después de leer la anterior observación: «compás de espera en el curso de una Tuberculosis, bien corto por cierto; más largos se ven con frecuencia y en todo caso se murió la enferma á pesar del hipnotismo y de las sugestionen»..... sea. Entre estos fracasos y los de las inyecciones intrapulmonares de sublimado, prefiero estos y adelante. Cada loco con su tema.

OBSERVACIÓN 7.<sup>a</sup> *Tuberculosis pulmonar, con macidez de los vértices, disminución del murmullo vezicular, expiración áspera y prolongada, tos seca, enflaquecimiento progresivo y fiebre hética. CURACIÓN POR LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

M. B. soltera, de 32 años, hermana de la anterior, de constitución débil, dismenorréica, padeciendo con frecuencia catarros pertinaces; asistió á su hermana durante toda su enfermedad. Empezó á sentir hacia mediados de Abril del mismo año 1887, una dispepsia ácida con vómitos alimenticios, debilidad general, tos seca, dolores torácicos y ligera fiebre vespertina. Bien pronto se acentuó el enflaquecimiento y alarmada su familia me llamó para asistir á la enferma á últimos del mismo mes.

El 28 de Abril la reconocí por primera vez á la hora de la noche que la fiebre era más acentuada. Tenía 38.° 9 y un pulso frecuente y duro, con verdadera demacración y palidez del semblante. Aquejaba dolores torácicos que le molestaban sobre todo al toser, y tosía de tiempo en tiempo sin arrojar expectoración alguna. Su repugnancia para los alimentos era casi invencible, y la aumentaba el temor de la *acedia ardiente* (pirosis) de que toda comida iba seguida. Examinado el pecho era evidente la macidez de los vértices pulmonares solo permeables en las inspiraciones forzadas á las que sucedían expiraciones ásperas, rudas, largas y á veces entrecortadas. El diagnóstico de *tuberculosis pulmonar* no era dudoso. Aconsejé el tratamiento hipnótico-sugestivo que fué aceptado en el acto, y prescribí unas píldoras de arseniato de hierro.

1.<sup>a</sup> Hipnotización el 29 de Abril. Sueño profundo en cuatro minutos por el procedimiento ordinario, con semianalgnesia, catalepsia y automatismo. Sugestionen: «Desde este momento los dolores del pecho han desaparecido, la tos es menos frecuente y nada molesta, y respira V.

con completa libertad. Ya hoy tendrá V. apetito y no tendrá acedia después de comer. Se siente V. fuerte y no se cansa. El malestar de todas las noches no volverá á presentarse y como se sentirá V. buena, estará alegre y contenta. » Media hora de sueño y al despertar era muy confuso el recuerdo de estas sugestiones. El día fué buenísimo y por la noche la temperatura era de 37.º 7.

Al siguiente se produjo el sonambulismo con analgesia completa y completa amnesia-posthipnótica. Insistí en la série sugestiva adaptándola á la mejoría obtenida, é hice lo mismo diariamente hasta últimos de Mayo. ¿A qué insertar el monótono diario de observación que tengo á la vista? Los fenómenos subjetivos disminuyeron desde la 1.ª hipnotización y desaparecieron para no volver desde la 3.ª ó la 4.ª Digestiones perfectas substituyeron á la dispepsia, un hambre canina á la anorexia, una sensación de fuerza y energía al cansancio. Borràronse los dolores torácicos, la tos se hizo cada vez menos frecuente hasta ser nula y la respiración tornose àmplia y desembarazada. Todo movimiento febril desapareció desde el 4.º día.

Los efectos de estas modificaciones funcionales y de la sugestión directa sobre la nutrición, fueron sorprendentes. Cuatro kilogramos aumentó el peso de la enferma en los primeros 15 días de tratamiento y á fines de Mayo su aspecto era el de la salud perfecta. Examinado con frecuencia el torax, encontré siempre en él el mismo estado: macidez, escasa permeabilidad y expiración prolongada en los vértices pulmonares; pero el último tiempo respiratorio perdió su sonido áspero y sus intermitencias, y después de año y medio pueden apreciarse iguales caracteres.

Escribo en Octubre de 1888. Di el alta á la enferma el 30 de Mayo de 1887 y entregada desde entonces á la vida activa de profesora de idiomas, no ha vuelto á sentir el más ligero quebranto en su salud. Proclamo pues su curación radical.

No habrá nadie que la atribuya al arseniato de hierro, aunque el medicamento tenga como yo creo participación en ella. Pero participación que á juzgar por sus acciones en los casos más afortunados en que se administra sin sugestión, se ha de reconocer bien escasa. ¿Cuál es el estado anatómico de los pulmones de M... B...? ¿Qué tejido ha substituido á los tubérculos? ¿Se han calcificado? ¿Se han envejecido, dándole el nombre de Grancher á su conversión en apretado tejido fibroso? No lo sé. Pero sé que los tubérculos no existen porque no pueden existir abandonados á sí mismos, y salvo el caso de proceso

curativo espontáneo, ó mejor dicho no provocado intencionalmente y meramente higiénico-casual, sin progresar y destruir lo que les rodea y sin provocar de modo más ó menos rápido la tisis con su acompañamiento forzoso de trastornos vitales.

Para los *bacilófilos* acaso será mi diagnóstico inseguro por que no habiendo esputos no pude buscar en ellos el bacilus. ¿Pero pretenderán imponer jamás á la clínica el exclusivismo absurdo de los datos bacteriológicos? ¿Habremos de esperar para diagnosticar la viruela á analizar microscópicamente el humor de sus pústulas?

OBSERVACIÓN 8.<sup>a</sup> *Tuberculosis pulmonar con hemoptisis frecuentes, tos, expectoración bacilar, disnea, anorexia y enflaquecimiento. MEJORIA NOTABLE.* (Continúa el tratamiento.)

Trinidad Torices: de 26 años, soltera, costurera, (vive Acera de San Francisco 17, 3.<sup>o</sup>, Valladolid), escrofulosa de los 10 á los 18 años, con osteítis y caries en los antebrazos y columna vertebral, cuyas cicatrices deformes existen. Su madre murió tuberculosa. En el invierno de 1886 á 87 empezó, según ella, á padecer un catarro, con disnea al menor ejercicio, tos y expectoración manchada de sangre; perdió el apetito, las reglas se hicieron escasas é irregulares y enflaqueció bastante. El verano de 1887 lo pasó menos mal; pero con los primeros frios del otoño volvieron á exacerbarse la tos y la disnea, por accesos sobre todo nocturnos; se presentaron de nuevo los esputos sanguinolentos, y todo acompañado de una opresión molestísima del torax. Ingresó en mi clínica particular el 16 de Octubre de 1887, aquejando los referidos trastornos.

Enflaquecimiento extremo, palidez sin perjuicio del color rojo vinoso de las mejillas y los labios, lengua saburrosa, anorexia, vómitos excitados por la tos, rrspiración frecuente y falta de amplitud, caja torácica estrecha y deforme, submacidez de los vértices pulmonares, estertores húmedos en los espacios subclaviculares, pulso pequeño y frecuente y movimiento febril vespertino, tal era su cuadro sintomatológico, que bastaba á diagnosticar la tuberculosis pulmonar. Preparados además sus esputos por el método de Ehrlich y examinados al microscopio, presentaban numerosos *bacillus* y con esto el diagnóstico alcanzó toda clase de seguridades.

Prescribí la leche en abundancia con predominio de las carnes en el resto de la alimentación, un jarabe de lactofosfato de cal, aceite de hígado de bacalao y sugestión hipnótica.

1.<sup>a</sup> Hipnotización el 16 de Octubre de 1887. Por los procedimientos

ordinarios se hipnotizó en tres minutos, pero en un grado presonambúlico muy superficial. Sin hacerle ninguna sugestión terapéutica, dediqué esta sesión y las ocho siguientes á la sonambulización de la enferma, que fué completa en la décima. A partir de la undécima empecé las sugestiones dirigidas principalmente á provocar el perdido apetito, perfeccionar la digestión y regularizar las evacuaciones de vientre. «Mañana tendrá V. un hambre devorador.» «La comida le sabrá muy bien y le sentará mejor en el estómago.» «Todas las mañanas al levantarse tendrá V. necesidad de mover el vientre.» Tales eran las sugestiones sobre que insistía é insisto más de tiempo en tiempo; cuando la tos arreciaba y nuevas hemoptisis ligeras producían cansancio y desaliento en la enferma, por lo común bastante animosa, mis palabras procuraban interferir en lo posible aquellos fenómenos y conseguían siempre despojarlos de importancia y levantar el estado psíquico de la paciente.

Va á hacer un año que empezó este tratamiento, y seguramente no habrán pasado de quince los días que por varias causas, no he hipnotizado á la enferma. En este tiempo, algunas bronquitis, endémicas en estos climas al cambiar la estación, han suspendido el proceso curativo que se inició bien pronto, y hasta alguna vez parecía inminente, por la reaparición de la fiebre vespertina que llegó á desaparecer desde el segundo mes, y por el aumento en la intensidad de los síntomas torácicos, un avance del proceso patológico. Pero la sugestión ha conservado constantemente su eficacia sobre las funciones digestivas, y la sobre-alimentación desde el principio estatuida, ha triunfado de todos los incidentes morbosos; una y otra han dominado la enfermedad y todo hace esperar una curación radical ya muy próxima.

El exámen bacteriológico de los esputos ha demostrado la disminución progresiva de bacilus coincidiendo con la disminución de la tos y de la misma expectoración. La nutrición ha mejorado hasta el punto de dar á la enferma el aspecto de la salud completa, y ella misma declara no haberse sentido nunca ni tan gruesa ni tan fuerte. La fiebre ha desaparecido desde hace meses, y la menstruación se ha regularizado en ritmo y en cantidad.

Quedan solamente estos fenómenos patológicos: Submacidez, aunque disminuida, en los vértices de los pulmones, menor murmullo vexicular en ellos que el que corresponde al estado normal, alguna tos, alguna disnea y ligera opresión sobre todo con motivo de un ejercicio activo. Los esputos son mucosos, no contienen fibras elásticas y en el último reconocimiento bacteriológico hecho de ellos en estos días, no he podido encontrar bacilus.

Continúo el tratamiento y confío obtener la curación radical.

También aquí se pueden atribuir los efectos al aceite de hígado de bacalao y al lactofosfato de cal; pero ¡ójala se les atribuyeran con motivo y no sería la tuberculosis la desesperación de la Clínica!

Bien conozco que en plena *bacilomania* como estamos, corro el riesgo de quedarme solo al ponerme en frente de los que prescindiendo del enfermo, buscan las fuentes terapéuticas entre las podredumbres de la muerte llevadas á los laboratorios, y aspiran á regenerar la especie humana inoculando á sus individuos, ¡que horror! esas mismas podredumbres todavía sublimadas por su paso á través de organismos inferiores. Pero solo ó acompañado, he de clamar contra esa tiranía insufrible de los hombres del microscopio y del cultivo y del conejo de indias ó casero, sobre los médicos de hospital y de clientela encanecidos en la observación de los enfermos, y clamar diciendo como pueden decir todos los clínicos de verdad. Yo he visto generaciones de tuberculosos en el mismo medio y con idénticas condiciones de vida de otras que no han dado un solo tísico. Yo he visto en las mesas de disección muchas cavernas pulmonares cicatrizadas, y tengo en mi clientela varios viejos que fueron hemoptísicos en su juventud y varios jóvenes como M. B. que han padecido tuberculosis. Yo sé que el tísico que come y digiere y absorbe y hematiza lo suficiente, no se muere de esa enfermedad. Yo he rodeado á los tísicos de una atmósfera cargada de ácido fénico, inyectado la eucaliptina, administrado el yodoformo y la creosota y el jarabe sulfofénico y el arsénico; he hecho las inyecciones rectales de ácido carbónico sulfurado, he dado las inhalaciones de ácido fluorhídrico, y no he hecho las inyecciones parenquimatosas en el pulmón con el sublimado, porque los experimentos alemanes se publicaron al mismo tiempo que los catorce homicidios que produjeron. He puesto en práctica todas las pretendidas medicaciones antibacilares y por antibacilares antitísicas y antituberculosas, y cuando los enfermos no han comido lo suficiente, cuando mi terapéutica no ha logrado su sobrealimentación, sabed señores bacteriólogos, que todos vuestros *matachiches* han sido perfectamente inútiles, y cuando la he conseguido han sido no menos perfectamente innecesarios. ¿Porqué junto á vuestras inoculaciones conejiles no publicais casos auténticos de

curación efectiva y demostrada de tuberculosis humana con vuestros medios parasiticidas? *Porque no los teneis.* ¿Cómo queis, que la clinica os mire sin recelo ni menos os reconozca el magisterio que os atribuis?

No: la génesis del proceso tuberculoso no es tan simple como pretende la invasora y desapoderada y orgullosa bacteriología, para la cual serán siempre problemas extraños é incomprendibles los grandes fundamentos de la etiología morbosa, como la herencia patológica, las resultantes dinámicas de ayuntamientos inarmónicos, los choques de influencias intangibles que trabajan y perturban la vida de los séres lanzados á vivir y perfeccionarse, la miseria en que caen los vencidos, los dolores que llueven y se multiplican en los horizontes oscuros de la desgracia, y las desesperaciones de la impotencia. ¡Los microbios!: ¡pobres especies naturales de infima organización que necesitan para vivir la estufa artificial de temperatura constante y alimentos esquisitamente preparados, ó la estufa natural del organismo humano con alimentos *tan muertos como los caldos de cultivo.* Si fuera ley de la naturaleza que los séres microscópicos y vegetales inferiores habian de nutrirse y vivir á costa de los animales superiores vivos, la existencia de estos hubiera sido imposible. La dinámica química del universo estaria invertida, y en vez de circular la sustancia de lo mineral á lo vegetal, de lo vegetal á lo animal, de lo animal inferior á lo superior hasta llegar al hombre, y terminar toda vida en la mineralización para recomenzar el ciclo evolutivo de materia y fuerza, habria que suponer que el animal y el hombre fueron anteriores en ese ciclo al vegetal microscopico, y su natural alimento llamado á desaparecer comido por los microbios, que vendrian á ser el término de la perfección progresiva de la creación. ¿Se comprende el absurdo? O no hay leyes en la naturaleza, ó si las hay, ellas dicen que los microbios son anteriores al hombre puesto que son inferiores á él y necesitaron menos numerosas y diferentes condiciones de vida. Y dicen mas, dicen que desaparecerán antes que el hombre de sobre la haz de la tierra, por cuanto las condiciones de ésta se separarán más y más de las que le dieron origen hasta hacerla para ellos inhabitable, cuando todavia lo será para la humanidad. La observación clínica lo demuestra,

enseñando que no viven los microbios de la tuberculosis á más de dos mil metros sobre el nivel del mar, á cuya altura hay ciudades tan pobladas como Quito en Méjico, ni en el país glacial de los esquimales. Y si en el hombre de nuestros climas existen de modo fortuito, es porque en el hombre que tal sucede falta vida y sobra mineralización; es porque su organismo se desmora por otras causas, que no le prestan ó le han gastado las energías de la vida; es que medió mineral ya su sustancia, es alimento excelente para los vegetales y animales inferiores; es, en una palabra, que *es terreno* adecuado para el proceso tuberculoso, donde anidan y vegetan bacilus, zoogreas y aún hongos de mayor complicación orgánica.

Haciale yo á un mi compañero y amigo, bacteriólogo ilustradísimo, estos razonamientos, y por toda objeción me dijo: «La víbora ó la serpiente de cascabel también son animales inferiores al hombre y le muerden, le inoculan su veneno y le matan. El manzanillo es vegetal y por tanto más inferior aún en la escala de la vida y sus emanaciones, matan también al hombre más robusto que se duerme á su sombra.» Ciertamente le contesté; un toro de Miura ó de Veraguas son capaces así mismo de matar á muchos hombres, porque ante las astas del toro no hay *terreno viviente* que valga, como no lo hay ante el proyectil de un cañón Krup. Pero hay esta *pequeña* diferencia: víbora, serpiente, manzanillo y toro, no viven en y del hombre como los bacilus, ni el cañón se carga con pulmones vivos; y si quieres asimilar la ponzoña de la víbora y la serpiente y el veneno del manzanillo á las ptomainas ó leucomainas que segregan ó forman los microbios, demuestra que aquellas secreciones mortíferas se hicieron con el concurso de alimento humano. Que energías naturales, como lo son desde el rayo al miasma, pueden destruir al hombre y accidentalmente lo destruyen, ¿quién lo ha dudado nunca? ¿No sostengo yo la doctrina de que en las mismas energías cósmicas de la vida, está la causa de la muerte? Lo que se duda y lo que yo niego, es que haya especies vivientes vegetales ni animales, creadas para alimentarse del hombre y destruirlo antes de cumplir su evolución, como de hecho lo destruiría el bacilus de Koch si fuera la causa de la Tuberculosis. — «¿En Quito y entre los esquimales, no hay individuos semi-

mineralizados y débiles? ¿Por qué no padecen la tuberculosis sin bacilus?» me opuso á título de última trinchera el hábil polemista. Hay débiles en todas partes, como en todas partes hay consunciones que podemos llamar *tisis* en el sentido etimológico de la palabra; y si dejás á los microbios el único papel de contribuir á *dar forma* á las lesiones anatómicas, como el aire contribuye á dar forma á la lluvia sin ser nube ni la causa del aguacero, estamos conformes. El bacilus existe en las lesiones de la tuberculosis y, elemento extraño á la composición del tejido lesionado, ha de tener una acción extraña, anormal en su nutrición, pero no será jamás causa, no ya del proceso patológico general, sino ni de la lesión misma, más que cuando el organismo y el órgano carezcan de energías vivas suficientes á rechazar el ataque. Deficiencias que bastan por si solas, *sin microbios*, para determinar la muerte por consunción. ¿No has visto tísicos que se mueren con una miserable caverna por toda lesión bacilar y otros que resisten años y años con todo un pulmón destruido y arrojando enormes cantidades de espectoración en que hormiguan millones de microbios? El proceso, pues, es cuestión de energías y no de bacilus, y no se darán fuerzas al enfermo escardando el pulmón de mohos y colonias bacteriológicas; se le darán proporcionándole la asistencia cósmica de sustancia y energía adecuada á su sér fisiológico, y eso es lo que procura la terapéutica sensata, que es la terapéutica genuinamente científica, y lo que con el auxilio de la higiene, procura y á veces logra la sugestión hipnótica.

No he de repetir el mecanismo de sus acciones estudiado en la primera parte. La base de su eficacia en la Tuberculosis está indudablemente en su influencia sobre el apetito primero, sobre la digestión después, y por último, sobre la armonía dinámica de las demás funciones, á impulsos de dinamismos saludables creados en el cerebro. El resultado de tales acciones es aprontar materiales de asimilación perfectamente elaborados en el endocósmos y llevar á los abatidos elementos anatómicos vibraciones de energía que los animen y refuercen. Pero sería incurrir en los exclusivismos bacteriológicos, si se supusiera que conmoviendo y vivificando momentáneamente esos elementos, como matando microbios, se curaba la tisis. No: la tisis se cura nu-

triéndose mucho el enfermo y para nutrirse mucho se necesita antes que nada tener mucho alimento, comerlo, digerirlo, elaborarlo, y asimilárselo; y la sugestión no es alimento de esa clase, ni los parasiticidas tampoco; solamente que la sugestión puede algunas veces vencer, excepto á la miseria, á todos los obstáculos que se oponen al proceso curativo y dirigirlo; y los parasiticidas en este caso concreto, cuando no son inútiles, son perjudiciales como venenos y venenos activísimos que todos son.

#### IV.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LA ESCROFULOSIS.—A dejarme arrastrar por los vientos que corren, hubiera incluido este artículo en el anterior, puesto que del hecho de ser débiles los escrofulosos como los tuberculosos, porque *algunos* escrofulosos se tuberculizan, y de haberse encontrado en las lesiones escrofulosas el célebre bacilus, se concluye generalmente que los dos procesos son idénticos. Esta identidad tenía pocos partidarios hace algunos años; pero desde que el carmin ó la anilina colorearon el bacilus en preparaciones de ganglios estrumosos, parece una herejía negarla. Habló la bacteriología y por ello sólo, se desconocen ya: el aspecto esencialmente distinto del tuberculoso y el escrofuloso, las diferentes localizaciones morbosas en ambos padecimientos, su más distinta gravedad y sus diversos medios de tratamiento farmacológico. Los clínicos que se contentan por lo general con curar enfermos, temen las discusiones con los bacteriólogos, porque éstos con facilidad expresan su lástima y se inclinan á mirar como *pobre prácticón* al que estudia la medicina á la cabecera del enfermo, en la sala de disección y en las obras de otros practicones, en cuanto descubren que no saben qué es, ni para qué sirve el *Violeta de metilo B*. Ello es que á pesar de las innegables analogías etiológicas, y bacteriológicas si se quiere, no es clínico quien identifique la escrofulosis, con sus dermatosis, sus adenitis y sus lesiones óseas, con la tuberculosis y las suyas que buscan de preferencia el pulmón, los

mesenterios y las meninges cerebrales; y en caso de una concurrencia morbosa, el *diagnóstico integral* indicado no más por Letamendi y por mi enseñado á mis alumnos hace algunos años, resuelve las dificultades médicas y pone las cosas en su punto sin confusiones infundadas.

Entre los sujetos de mi experimentación hipnótico-sugestiva en la clínica de la Facultad, había un escrofuloso sobre el cual hice las observaciones 10.<sup>a</sup>, 38.<sup>a</sup> y 47.<sup>a</sup> de la primera parte. Sonámbulo perfecto desde las primeras hipnotizaciones, emprendí simultáneamente con dichos experimentos su tratamiento por el mismo método, y obtuve los resultados que se verán en la

OBSERVACIÓN 9.<sup>a</sup> *Escrofulosis con Osteo-periostitis de la tibia derecha, úlceras impetiginosas de la misma pierna, y debilidad general sin enflaquecimiento. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

José... soltero, de 21 años, jornalero, linfático. Padeció la viruela grave en su infancia y á los quince años tumores en ambos lados del cuello que terminaron por supuración y cuya naturaleza escrofulosa la evidencian las cicatrices deformes que existen. Refiere que en Setiembre de 1885, estando en Medina del Campo dedicado á trabajos de albañilería, empezó á sentir dolores violentos en la parte media de la pierna derecha que primero dificultaron y despues impidieron la progresión, notando en la parte dolorida un abultamiento considerable. Este estado le obligó á ingresar en el Hospital de aquella población. Al poco tiempo la pierna enferma se le cubrió de una erupción roja con ampollas que al romperse formaban gruesas costras, coincidiendo con esta erupción la disminución de los dolores durante el reposo. Al desprenderse las costras dejaban ulceraciones superficiales que se fueron curando á excepción de dos, que lejos de curarse tendían á extenderse y profundizar. El aumento de volúmen de la pierna persistía y si bien en reposo le dolía ya poco ó nada, no podía andar más que cojeando mucho y por poco tiempo. Después de ocho meses pasados en aquel establecimiento sin adelantar nada en su curación, decidió venir al Hospital de Valladolid, como vino en Abril de 1886, ingresando en la Clínica quirúrgica. Curas cuidadosas y totalmente asépticas, tratamiento interno y alimentación reconstituyentes, habian sido ineficaces para cicatrizar sus úlceras, para disminuir la inflamación de la pierna y para facilitar sus funciones, en más de siete meses trascurridos desde su ingreso, y en Noviembre del mismo año, pidió y obtuvo el pase á la clínica médica de mi cargo.

La pierna desde la rodilla al pié tenía un color rojo vinoso y pre-

sentaba: una úlcera en la parte media anterior del tamaño de un duro, indolente, con fondo rojo que daba sangre al menor contacto y bordes irregulares y un tanto callosos; otra úlcera un poco más pequeña de iguales caracteres en la parte interna inferior cerca del tobillo; la tibia aumentada de volumen y dolorosa á la presión en cualquier punto que esta se verificase. Prescribí: dos curas diarias con planchuela seca de algodón fenicado, conservando el vendaje espiral que traía de Cirujía, y Sugestión hipnótica.

La primera hipnotización con sugestión terapéutica se hizo el 12 de Noviembre de 1886, y se continuó todos los días sin interrupción hasta mediados de Enero. El enfermo en sonambulismo, consistió dicha sugestión primera en decirle lo siguiente: «Pepe: sientes en la pierna mala un calor muy agradable; los dolores te se han quitado del todo y no volverás á sentirlos ni quieto, ni al andar y desde ahora andarás sin cojear nada; las úlceras están mejor y se ván á curar en muy pocos días; la pesadez y flojedad de la pierna se quitan; está tan ligera y tan fuerte como la otra.» La misma série sugestiva se repitió en los días siguientes:

Al despertar el sujeto andaba sin claudicación alguna y declaraba no sentir dolor y estar muy bien de la pierna. Esta mejoría fué el primer día de corta duración (hora y media), el segundo y tercero persistió más, el cuarto duró veinte horas; desde el quinto todo dolor y toda claudicación desaparecieron definitivamente. Entónces se insistió principalmente en esto. «Sientes calor agradable en las úlceras que están mejor y se cicatrizan muy de prisa; la pierna está ligera y fuerte como la otra; vás á curarte pronto y en cuanto estés curado irás á ver á tu madre. Estás muy contento por esto y tienes absoluta confianza en que sucederá como te digo.»

A los quince días de tratamiento, el fondo de las úlceras se había elevado y no daba sangre al limpiarlo, los bordes se habían deprimido y era evidente el proceso de cicatrización. Diez y ocho días despues, ó sea el 22 de Diciembre la cicatrización había terminado y disminuido notablemente el volumen anormal de la tibia y de la pierna, cuyo color se había tambien modificado y era moreno claro como el paño de las embarazadas. Se continuaron las sugerencias de fuerza y ligereza en la extremidad y á mediados de Enero la curación era completa y Pepe se fué á su país (Galicia) en excelente estado de nutrición y de salud, despues de haberme servido de sujeto de memorables experimentos fisiopsicológicos y de haber patentizado el poder de la sugestión hipnótica para modificar favorablemente la nutrición y para curar lesiones tan hondas y tan rebeldes á la terapéutica corriente, como lo habían sido las de su pierna.

Recuérdese que en este mismo individuo, determiné por sugestión los efectos de un vejigatorio (Obs. 47.<sup>a</sup>, parte 1.<sup>a</sup>, pags. 414 y siguientes). Véase en el artículo correspondiente como me los explico, y con adaptar el sentido de la sugestión al fin ahora perseguido, se comprenderá cómo me explico sus efectos terapéuticos en la anterior interesantísima observación, por lo que se refiere á las lesiones locales. ¿Se curará del mismo modo la escrofulosis en tanto que proceso constitucional, que debilidad congénita, que deficiencia en las energías organizatrices? Para mí es de todo punto indudable siempre que se empiece por modificar mejorándolas las fuentes cósmicas de la vida; es decir, la digestión y la respiración y se continúe armonizando las demás funciones. La energía individual en cada especie y por tanto en la especie humana, es un arquetipo, que si evoluciona perfeccionándose á través de centenares de siglos, por la lentitud de su evolución podemos considerar como fijo en cada fecundación. Si enferma, si se desvía del tipo fisiológico, si esa energía viva sufre aberraciones físicas, es al impulso de acciones cósmicas inadecuadas; ya se ejerzan con posterioridad al nacimiento, ya lleguen conducidas por el endocosmos materno durante la vida intrauterina, ya asistan á la fecundación misma en los vacuolos del espermatozoide ó del óvulo ó de ambos elementos generadores.

Mejórese el endocosmos, llévense á él elementos sanos y acciones normales, y la energía individual recobrará su trayectoria fisiológica, como la varilla de acero recobra su rectitud cuando cesa de actuar la fuerza que la encorba, siempre que esta no haya vencido su elasticidad é iniciado su total rotura: (muerte).

## V.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL REUMATISMO.—Es este padecimiento uno de los en que se obtienen efectos más sorprendentes de la sugestión hipnótica. Véase la lista de casos recientes tratados con ella por otros observadores, y los resultados del tratamiento.

1. Reumatismo articular agudo febril. Una sesión.  
(Fontan y Segard) (1). . . . . *Curación.*
2. Reumatismo agudo y febril del pié derecho. Cinco sesiones. (Id. Id.) (2). . . . . *Curación.*
3. Artralgia consecutiva á una artritis. Una sesión.  
(Bernheim) (3). . . . . *Curación.*
4. Reumatismo polyarticular, curado con la antipirina. Persistencia de dolores acromio-clavicular y del apéndice xifoides. Dos sesiones. (Id.) (4). . . . . *Curación.*
5. Reumatismo articular apirético. (Id.) (5). . . . . *Curación.*
6. Reumatismo articular mejorado por la antipirina. Persistencia de los dolores acromio-claviculares y xifoides. Dos sesiones. (Id.) (6). . . . . *Curación.*
7. Dolores reumáticos en las articulaciones, de tres meses de fecha. Dos sesiones. (Id.) (7). . . . . *Curación.*
8. Reumatismo blenorragico de más de tres meses. Dolores en la planta de los piés, en los maleolos y lumbo-dorsales. (Id.) (8). . . . . *Curación.*
9. Dolores reumáticos de tres ó cuatro meses de fecha, en las articulaciones acromio-claviculares. Dos sesiones. (Id.) (9). . . . . *Curación.*
10. Reumatismo muscular, articular y nervioso. Doce sesiones. (Id.) (10). . . . . *Curación.*
11. Reumatismo articular crónico de tres años de fecha, localizado en las muñecas y gargantas del pié. Seis sesiones. (Id.) (11). . . . . *Curación.*
12. Reumatismo articular crónico con dolores y rigideces articulares. Cuatro sesiones. (Fontan y Segard) (12). . . . . *Curación.*
13. Reumatismo articular crónico. Cuatro sesiones. (Id. Id.) (13). . . . . *Curación.*

(1) Fontan et Segard. *Eléments de médecine suggestive*. Paris O. Doin editeur. 1888. pág. 236.

(2) Fontan et Segard. *Loc. cit.* pág. 237.

(3) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 527.

(4) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 533.

(5) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 537.

(6) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 543.

(7) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 544.

(8) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 540.

(9) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 539.

(10) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 532.

(11) Bernheim.—*Loc. cit.* pág. 529.

(12) Fontan et Segard.—*Loc. cit.* pág. 241.

(13) Fontan et Segard.—*Loc. cit.* pág. 243.

- |   |           |
|---|-----------|
| 14. Artritis reumática antigua, escapulo-humeral. (Bernheim) (1).   | Mejoría.  |
| 15. Reumatismo articular apirético. (Id.) (2).  | Curación. |
| 16. Reumatismo muscular con calambres en las extremidades. (Id.) (3).   | Curación. |
| 17. Reumatismo muscular lumbo-crural con neuralgia sacro-ciática pertinaz, de seis meses de fecha. (Id.) (4).                           | Curación. |
| 18. Dolores reumáticos musculares en el brazo izquierdo y en la pierna derecha. (Id.) (5).  | Curación. |
| 19. Dolores reumáticos en los riñones, en el muslo derecho, y á lo largo del nervio ciático de 15 días fecha. Diez sesiones. (Id.) (6). | Curación. |
| 20. Dolor dorsal y metacarpo-falángico del dedo medio de origen reumático. Dos sesiones. (Id.) (7).                                     | Curación. |
| 21. Pleurodinia. Una sesión. (Id.) (8).   | Curación. |
| 22. Neuralgia ileo-lumbar reumática. Diez y ocho sesiones. (Id.) (9).   | Curación. |
| 23. Parálisis reumática del antebrazo y mano derechos. Cuatro sesiones. (Id.) (10).   | Curación. |

Total 23 casos, 22 curaciones y 1 mejoría.—Difícil es encontrar una estadística más elocuente, y mis propias observaciones no hacen más que acreditar su veracidad, como verá el que leyere y podrá comprobar el incrédulo.

OBSERVACIÓN 10.<sup>a</sup> *Reumatismo polyarticular subagudo y febril con inflamación y exudados intraarticulares; dificultad extrema de los movimientos, y catarro gastro intestinal.* CURACIÓN POR LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN DIEZ HIPNOTIZACIONES.

Juana Calvo Carbajosa, de diez años, linfático-nerviosa. (Vive en la calle del León, núm. 7, entresuelo. Valladolid.)

El 6 de Septiembre de 1887 se presentó su madre con ella en brazos, por no poder andar ni menos subir la escalera, en mi clínica par-

(1) Bernheim.—Loc. cit. pág. 521.  
 (2) Bernheim.—Loc. cit. pág. 528.  
 (3) Bernheim.—Loc. cit. pág. 524.  
 (4) Bernheim.—Loc. cit. pág. 534.  
 (5) Bernheim.—Loc. cit. pág. 539.  
 (6) Bernheim.—Loc. cit. pág. 546.  
 (7) Bernheim.—Loc. cit. pág. 545.  
 (8) Bernheim.—Loc. cit. pág. 527.  
 (9) Bernheim.—Loc. cit. pág. 525.  
 (10) Bernheim.—Loc. cit. pág. 520.

particular, refiriéndome lo siguiente: En el otoño de 1886 tuvo la niña el primer ataque de reumatismo, con fiebre, gran inflamación y fuertes dolores en varias articulaciones, principalmente en las rodillas y gargantas de los pies, que la imposibilitaban todo movimiento. Al mes desapareció la calentura y mejoraron las articulaciones hasta permitirle andar aunque con trabajo, y realmente con más ó menos dolor, no estuvo bien en todo el invierno de 1886 á 87. En la primavera y principios de verano de este último año, parecía ya curada, sin embargo de ser notable el abultamiento de las coyunturas antes doloridas, y así pasó hasta mediados de Julio, en que sin duda á causa de la humedad de la habitación en que dormía, un día amaneció con fiebre y dolores en la articulación tibio-tarsiana derecha. Desde entónces, un tanto aliviada unos días, peor otros, los dolores y la inflamación se han extendido de nuevo al otro pié, á las rodillas y á las muñecas, no permitiéndola apenas andar ni servirse de sus manos. Casi todos los días tiene, sea por la mañana ó la tarde, mucho calor en la piel seguido de abundantes sudores. Ha perdido por completo el apetito y solo haciéndole violencia consiguen alimentarla; la nutrición se ha resentido y el enflaquecimiento es grande.

Se trataba efectivamente de una niña flaca y decolorida, de mirada inteligente y con la expresión del sufrimiento en el semblante, que al ser colocada por su madre, con todo cuidado en una butaca, se quejó amargamente de dolores en las rodillas y caderas. En las primeras era considerable el aumento de volúmen sin cambio de coloración en la piel; el calor estaba también aumentado en dichas articulaciones y se apreciaba con facilidad una fluctuación pastosa á los lados de la rótula. La presión era dolorosa; pero sobre todo, los movimientos provocaban dolores agudísimos que hacían estremecer á la enferma. Análogos caracteres se observaban en ambas articulaciones tibio-tarsianas y en las rádio-cubito-carpianas, las cuatro mucho más deformes que las rodillas.

Presentaba además, lengua saburrosa, sensibilidad exagerada del epigastrio y estreñimiento, amen de la anorexia invencible y de una sed bastante acentuada.

Indicada la sugestión hipnótica contra el fondo del proceso y especialmente para calmar los dolores y facilitar así los movimientos, la propuse; y aceptada, hipnoticé á la paciente en cinco minutos por los procedimientos ordinarios adquiriendo un grado presonambúlico de sueño muy próximo al sonambulismo. Los efectos obtenidos fueron una de las muchas sorpresas agradables que he tenido al aplicar la sugestión hipnótica á la terapéutica.

«Duerme tranquila, hija mía, y no pienses más que en dormir. Mira pasándote la mano por las caderas, las rodillas, los tobillos y las muñecas, te voy á quitar los dolores en un instante. (Haciéndolo así, por cima de la ropa). ¿Ves tú? ya no te duelen, ni te volverán á doler nunca. En un día ó dos se quitará también la inflamación. Pero como desde ahora ya no te duelen nada, cuando te despierte podrás andar y correr como antes de estar mala, podrás coger las cosas con las manos y coser y hacer crochet y todo, pues estás ya buena. Verás como no te duelen nada las piernas ni las muñecas. Levanta la pierna izquierda (en el acto la puso recta al nivel del asiento), mueve el pié arriba y abajo, (verificó el movimiento, como el anterior sin señal alguna de sufrimiento). Vamos, ¿te ha dolido?—«No señor.»—Pues haz lo mismo con la derecha que tampoco te duele. (Hizo los mismos movimientos con la derecha, más rápidos y como con más confianza).—¿Ves como es verdad lo que te digo? Ahora dá unas palmadas en señal de alegría, que las muñecas están ya buenas. (Y empezó á palmotear riéndose).—Bien; descansa un poco; ya estás buena y al despertar andarás de prisa, correrás, saltarás y estarás muy contenta porque nada te duele ya.»

Tales fueron las sugerencias. Cinco minutos después la desperté y aquel semblante fué en seguida otro bien distinto del que era al dormirse. Sonriente se miraba las manos, las doblaba, las extendía, hacía lo mismo con los piés y las piernas, y á poco dijo llena de gozo: «Madre ya no tengo dolores.» Después se levantó, empezó á andar primero, á correr después por el salón como una loca, y á saltar por último palmoteando. Su madre estaba conmovida, estupefacta. Daba miedo ver saltar á esta niña con los piés deformados por la inflamación reumática y sabiendo el estado de sus rodillas; verla palmotear con aquellas manos igualmente deformes, hacía un momento tan doloridas..... pero pasó como lo cuento y el que lo dude que se lo pregunte á su madre y á ella misma. La que había entrado llevada en brazos, salía corriendo y bajaba la escalera como la bajan ordinariamente los muchachos, á saltos.

¿De qué medicamento, ni de qué medio, fuera de la sugestión, se obtendrán jamás acciones parecidas? Y el efecto fué persistente. Aquella noche se iniciaron solamente los dolores, que no impidieron un sueño tranquilo y reparador de diez horas. Al siguiente día vino á la clínica por su pié y sin cansarse ni sentir molestia alguna. *Las inflamaciones articulares habían disminuido.*

Hipnotizada, aparecieron todos los caracteres del sonambulismo. Insistí en la série sugestiva, y agregué el apetito, la buena digestión y la regularidad de las demás funciones intestinales, con resultados igualmente favorables.

Ni los dolores, ni la más mínima dificultad en los movimientos volvieron á presentarse, y las sesiones sucesivas hasta la décima, las dediqué á repetir que la inflamación disminuía más y más y desaparecía como habían desaparecido los dolores. A los diez días de empezado el tratamiento no quedaban vestigios apreciables del proceso local; el apetito era bueno, la lengua limpia, el vientre normal, y las deposiciones una diaria. Dí el alta á la enferma, que de tiempo en tiempo viene á verme y á *echar un sueño* como ella dice.

OBSERVACIÓN 11.<sup>a</sup> *Reumatismo articular crónico, localizado en ambas articulaciones radio-cubito carpianas, en las carpianas y carpometacarpianas, con inflamación y deformidad de las regiones respectivas. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Obdulia Martín Bueno, de 18 años, soltera, costurera. (Vive en la calle de San Martín, n.º 29, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 25 de Noviembre de 1887.

Sin antecedentes servibles para la etiología de su actual enfermedad, refiere que hace tres meses empezó á sentir dolores y á causa de ellos dificultad de los movimientos en la muñeca derecha. Poco después aparecieron los mismos trastornos en la izquierda, atenuándose en la otra; y por último ambas invadidas y con remisiones ó exacerbaciones del dolor, se le han ido abultando, y haciendo cada vez más difíciles los movimientos de las manos. En las demás funciones no acusa otros fenómenos morbosos que falta de apetito algunos días, y habitual y tenaz estreñimiento.

Reconocidas las articulaciones dichas, se presentan en efecto abultadas, duras y deformes, dolorosas á la presión y á los movimientos, que son muy limitados. Los de los dedos provocan también el dolor.

Intentada la hipnotización el mismo 25 de Noviembre, no pude obtener más que ligera somnolencia, y repetida el 26 no pasó de un sueño muy superficial, dedicando una y otra á sugestiónes hipnogénicas. El 27 se produjo ya un sueño bastante profundo con catalepsia y automatismo, sin analgesia, y empecé las sugestiónes terapéuticas, cuyo primer resultado fué la abolición posthipnótica del dolor, aunque de escasa persistencia. Iguales efectos obtuve en las seis hipnotizaciones siguientes, si bien el alivio se acentuó y mantuvo más tiempo, sobre todo en las últimas, sin cambio apreciable en la tumefacción y demás caracteres físicos de las partes afectas. El 4 de Diciembre aparecieron todos los caracteres del sonambulismo. — «No le duelen á V. las muñecas; puede V. mover las manos como antes de estar enferma; siente V. en estas coyunturas un calor agradable; están cada vez más blandas y la inflamación disminuye y va á desaparecer en tres ó cuatro días; los dolores

no volverán á presentarse... etc.», fueron entónces las sugerencias que hice y repetí diez días seguidos. Al cabo de ellos, la curación estaba terminada, y las articulaciones habían recobrado sus caracteres normales. Un mes después, á consecuencia de un enfriamiento, volvieron á ser el sitio de ligeros dolores, que tres nuevas hipnotizaciones con sugestión adecuada, hicieron desaparecer definitivamente.

OBSERVACIÓN 12.<sup>a</sup> *Reumatismo crónico muscular y fibroso, con localizaciones en la extremidad inferior derecha.* CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Benita Repiso García, soltera, sirvienta, de 52 años, envejecida. (Vive en la calle de San Martín, núm. 16, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 25 de Noviembre de 1887.

Hace cuatro años, viviendo en una habitación baja, húmeda y fría, empezó á sentir dolores en ambas rodillas y en ambos piés, que se exacerbaban con el ejercicio. Calmados en el buen tiempo y aumentando con los frios y con las lluvias, concluyeron por localizarse en toda la pierna derecha, afectando alternativa ó simultáneamente, las articulaciones y las masas musculares. Hace más de un año que anda cojeando más ó menos, según que los dolores son más ó menos intensos. En la actualidad, lo son mucho y la claudicación por consiguiente es muy acentuada. En las demás funciones no presenta trastornos notables.

Reconocida la extremidad, no se encuentran otros síntomas que el dolor generalizado, poco vivo á la palpación y que lo es más con los movimientos; pero comparada con la otra, se vé que sus tejidos están más blandos y la medida comparativa de muslos y piernas da una diferencia de menos en los enfermos.

Hipnotizada la paciente el mismo día 25 de Noviembre, adquirió un sueño próximo al sonambulismo durante el que le sugerí friccionándole la pierna:—«Ea, ya no tiene V. dolores, ni los volverá á tener nunca; se acabó la cojera y al despertar saldrá V. andando como si nunca la hubiese tenido; esta pierna está tan buena como la otra y hasta tiene más fuerza.»

Al despertar se hizo el milagro; la enferma dejó el palo en que antes se apoyaba y anduvo erguida como si jamás hubiese tenido dolor alguno en su pierna. Fué uno de los casos en que el efecto de la sugestión es instantáneo y maravilloso. No sé si hubiera habido necesidad de volverla á hipnotizar; pero accediendo á sus ruegos la hipnoticé y repetí la sugestión el 26, 27 y 28. Mes y medio después la curación no se había desmentido.

OBSERVACIÓN 13.<sup>a</sup> *Reumatismo nudoso de cinco años de fecha, con dolores intermitentes y deformación considerable en todas las articu-*

*laciones de manos y piés.* NOTABLE MEJORIA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Rafaela N., soltera, sirvienta de 24 años, linfática. (Vive en la plazuela de San Miguel, número 5 Valladolid). Antecedentes de familia, reumáticos.

Hace cinco años, sufrió un primer ataque de reumatismo poliarticular sub-agudo y febril con endocarditis de la misma naturaleza, que terminó á los dos meses dejando las articulaciones doloridas, y un tanto rígidas, pero sin cambio anatómico apreciable, y una insuficiencia mitral. Después, y coincidiendo con los cambios de estación, ha sufrido otros ataques menos intensos en que los dolores y la inflamación se han localizado en las manos y piés, dejando las muñecas, gargantas de los piés y dedos, con abultamientos irregulares.

La enferma se conserva en regular estado de nutrición; la lesión cardíaca no se revela por otros trastornos que los soplos sistólicos característicos, ligera irregularidad del pulso y respiración acelerada y disnéica después de un ejercicio muy activo. Las muñecas, los dedos de las manos, las articulaciones tibio-tarsianas y demás de los piés, están todas más ó menos deformadas por las hipertrofias reumáticas; los dolores se repiten por accesos matutinos y vespertinos diarios; la progresión y los movimientos de las manos son difíciles y con limitaciones anormales.

La hipnoticé por primera vez el siete de Enero de 1888, no logrando más que un sueño muy superficial. No todos los dias venía á la clínica, y esto fué causa de que se prolongase más de dos semanas la determinación del hipnotismo terapéutico. Obtenido al cabo, traté de inhibir los dolores, sugerí mayor extensión de los movimientos en las articulaciones enfermas y facilidad en la progresión. Y efectivamente, los dolores disminuyeron y hasta llegaron á desaparecer; y si bien las nudosidades no se modificaron, los movimientos eran más extensos y más fáciles. Pero nunca esta enferma se hipnotizó ocho dias seguidos y á veces dejó pasar cinco y seis sin sugestión, y á esta irregularidad en el tratamiento siguieron los efectos expresados, muy incompletos sin duda, pero que aun hoy después de cinco meses se mantienen, á pesar de no hipnotizarse más que alguna vez, cuando le parecen más sensibles sus articulaciones y teme la reproducción de los dolores. El proceso ha sufrido por tanto una detención en su marcha progresiva, y el que la conoce encontrará justificada la denominación de *notable mejoría* dada á los resultados de la sugestión hipnótica en este caso.

OBSERVACIÓN 14.<sup>a</sup> *Reumatismo polyarticular crónico, con defor-*

*maciones articulares, y rigideces y atroñas musculares en los miembros inferiores.* FRACASO COMPLETO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M. F. de 22 años, soltera, hija de labradores pobres y dedicada antes de enfermar, á las faenas propias de la mujer entre los de dicho oficio y posición en esta provincia; lo cual quiere decir que sufrió frios é intemperies. Ingresó en mi clínica particular el 3 de Diciembre de 1887.

Hace seis años sufrió el primer ataque de reumatismo articular agudo, en primavera, que duró quince ó veinte días y terminó sin dejar desorden notable en las articulaciones invadidas. Al otoño siguiente nuevo ataque de mayor duración dejando ya dificultad para la progresión y repitiéndose los dolores articulares á cada cambio atmosférico. Por fin en el invierno de 1882, se presenta el tercero y último ataque cuyas consecuencias quedan en la actualidad. Empezó por las articulaciones tibio-tarsianas, y sucesivamente invadió las rodillas, las caderas los codos, los hombros y las muñecas. Dolores horribles, inflamaciones articulares violentos, fiebre irregular é imposibilidad absoluta de todo movimiento de las cuatro extremidades, fueron los principales síntomas del padecimiento durante más de cuatro meses. Al cabo de ellos fueron mejorando las extremidades superiores, que despues de una série de baños minero-medicinales sulfurosos, recobraron todas sus funciones. Pero las inferiores continuaron imposibilitadas y siendo el sitio de dolores frecuentes. Anda la enferma trabajosamente con dos muletas.

En regular estado de nutrición, en la actualidad no tiene fiebre, ni dolores, ni otro trastorno funcional que los de sus miembros inferiores. Reconocidos, se vé el muslo en semiflexión sobre el tronco, las piernas en semiflexión sobre el muslo, y los piés dirigidas las puntas hácia dentro. Enflaquecidos en general, se aprecian rigideces tendinosas en la región poplítea, y del tendón de Aquiles. Las articulaciones del pié y de la rodilla, voluminosas, duras, deformes, indolentes á los contactos, duelen cuando se trata de imprimirlas movimientos, que de todos modos son limitadísimos. Estos últimos síntomas existen igualmente en las articulaciones coxofemorales. El reumatismo está por consiguiente en la fase tórpida de los profundos trastornos nutritivos. Nuevas bridas fibrosas nacieron en las articulaciones con la inflamacion, que retraidas limitarán más y más los movimientos, ayudadas por las deformidades intra y peri-articulares, de huesos, cartílagos, sinovial y tejidos fibrosos. Las masas musculares en plena atrófia consecutiva á la afección articular y á la que ha contribuido sin duda el reposo y tal vez el proceso mismo, tienden á desaparecer ó á anularse; y todo ello

caracteriza bien un tipo de reumatismo crónico en su último período, por todo el mundo juzgado incurable.

La pobre enferma venía buscando al hipnotismo, del que había oído maravillas, como su última esperanza, haciendo *en carro* un camino de once leguas con un frío espantoso, y no me atreví á quitarle repentinamente esa ilusión. La puse pues en tratamiento hipnótico-sugestivo y la hipnoticé por primera vez el 4 de Diciembre de 1887. En la primera sesión fué sonámbula..... pero diez en diez días consecutivos, con sugestiones enérgicas, de fuerza en las piernas y de extensión y normalidad en sus movimientos, fueron absolutamente ineficaces para hacerle dar un solo paso, ni hacerle mover sus articulaciones una línea más que antes, ni adquirir más fuerza á sus músculos. Fracasó la sugestión hipnótica, pero yo tuve tiempo, ayudado de la sugestión misma, para hacer menos desconsoladora para la enferma su inmensa desventura.

OBSERVACIÓN 15.<sup>a</sup> *Reumatismo crónico fibroso, con notable dificultad de la progresión. CURACIÓN POR SUGESTION HIPNÓTICA.*

Tomás N. viudo de 48 años, aguador; ocupó una cama de la Clínica médica de la Facultad, en el invierno de 1886 á 87.

Envejecido aunque conservando regular nutrición, refiere que ha padecido reumatismo articular agudo febril en su juventud; despues casi todos los inviernos dolores en brazos, piernas y costados, y por último hace tres años que en cuanto empiezan los frios le duelen tanto los piés y las rodillas, que no le dejan andar ni menos dedicarse á las faenas de su oficio. Ahora está en uno de esos períodos de dolores de los mas intensos.

No tiene fiebre. el apetito y las digestiones son normales, y reconocidas las articulaciones enfermas, tampoco se nota ningún síntoma objetivo. El enfermo anda apoyado en un palo y como si quisiera que sus pisadas no hiciesen ruido.

1.<sup>a</sup> Hipnotización el 11 de Enero de 1887. Adquirió por los procedimientos ordinarios un grado presonambúlico muy superficial que se profundizó en las siguientes hipnotizaciones hasta ser sonámbulo en la 8.<sup>a</sup> En la 5.<sup>a</sup> empecé las sugestiones terapéuticas que fueron seguidas de la desaparición inmediata de los dolores; pero reaparecían despnes de un tiempo variable entre 5 y 10 horas. Las hechas durante la 8.<sup>a</sup> determinaron la curación radical y definitiva, dejando el enfermo su bastón y andando con perfecta libertad de movimientos. Lo conservé algún tiempo en el Hospital para hacer sobre él experimentos fisiopsicológicos y ningún síntoma de su enfermedad volvió á presentarse.

OBSERVACIÓN 16.<sup>a</sup> *Reumatismo deltoideo con vivos dolores provocados por los movimientos, y atrófia notable del músculo.* MEJORIA CONSIDERABLE POR SUGESTION HIPNOTICA.

P. B. casado de 40 años, atlético, comerciante. Ha padecido varias hemorragias y en los inviernos dolores articulares y musculares en diferentes regiones, que hace dos años se localizaron especialmente en el hombro derecho, impidiéndole los movimientos de elevación del brazo cuando son más intensos y dificultándose los siempre; se queja además de falta de fuerza en toda la extremidad. Ingresó en mi clínica particular el 2 de Enero de 1887.

Comparado el hombro enfermo con el sano, aparecía más blando y disminuido de volúmen; era poco doloroso á la presión, pero los movimientos de elevación del brazo y los hácia atrás necesarios para meterlo en la manga de la americana, provocaban dolores violentísimos y no conseguía el enfermo realizarlos.

Hipnotizado el mismo día 2 de Enero adquirió un grado presonambúlico bastante profundo, y sugerida la desaparición de los dolores y la facilidad de movimientos, el efecto posthipnótico fué casi completo, pues efectivamente desapareció el dolor y pudo hacer el enfermo movimientos antes imposibles. Sin embargo, no por dolor, sino por falta de fuerza, no pudo elevar el brazo á igual altura que el otro. El efecto se mantuvo hasta la mañana siguiente en que reaparecieron todos los síntomas. Nuevas hipnotizaciones con sugestión el 3 el 4 y el 5 de Enero produjeron una casi curación que persistía tres meses después. Nada de dolores ni dificultad en los movimientos hácia atrás, pero la elevación del brazo no alcanzaba igual altura que la del sano, ni el hombro el mismo volúmen. Indudablemente quedaba un poco de atrofia muscular; pero no molestando nada al paciente, abandonó su tratamiento.

OBSERVACIÓN 17.<sup>a</sup> *Pleurodinia, con dificultad extrema de la respiración.* CURACIÓN INSTANTÁNEA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M. H., casado, empleado, de treinta y dos años, linfático, nervioso y débil. Ha padecido reumatismo mono-articular, curado por los baños minero-medicinales sulfurosos de Ledesma. Se presentó en mi consulta el 11 de Marzo de 1887.

La noche anterior se había levantado desnudo para ver á su hijo enfermo, y al acostarse de nuevo sintió un dolor muy fuerte en todo el costado izquierdo que ya no le dejó dormir. Fué aumentando cada vez más, á pesar de las fricciones con bálsamo tranquilo, de un sinapismo y de ladrillos calientes que se había aplicado á la parte dolorida, hasta el punto que ya no le dejaba respirar. No tenía fiebre y creí inútil reconocer el pecho.

Hipnotizado en tres minutos y en sonambulismo, puesta mi mano sobre el costado le dije: «Se ha quitado el dolor definitivamente. Respire V. con fuerza; así. ¿Es verdad que ya no duele?»—«Cierto, ya no me duele nada.»—«Pues no volverá á dolerle nunca. Despierte V.»

La sesión había durado siete minutos, incluyendo los tres de la hipnotización, y el que entró enfermo salió sano y contento. El dolor no se reprodujo.

OBSERVACIÓN 18.<sup>a</sup> *Lumbago, con imposibilidad completa de todo movimiento del tronco y de las extremidades inferiores.* CURACION RÁPIDA POR SUGESTION HIPNOTICA.

D.<sup>a</sup> R. M. casada, de 40 años, linfática. Ha padecido en 1884 un reumatismo subagudo de la muñeca y mano izquierda á consecuencia del cual quedan rigideces y bridas fibrosas anormales que limitan mucho sus movimientos. En el invierno de 1885 á 86 sufrió un lumbago análogo al actual que duró 17 días. El 4 de Noviembre de 1886 por la tarde, al querer levantarse de una butaca donde estaba sentada, sintió un dolor violentísimo en toda la región lumbar que la obligó á permanecer inmóvil. Conducida en la misma butaca hasta cerca de la cama, le costó á su familia mucho trabajo acostarla, y á pesar de todas las precauciones imaginables, no lo consiguió sin provocarle dolores horribles que estuvieron á punto de hacerle perder el sentido. Una vez acostada y en reposo absoluto desapareció el dolor, pero el sólo intento de mover el tronco ó las piernas iba seguido de un centelleo doloroso y repetido intolerable. Como la enferma tenía el recuerdo del mismo padecimiento, tenía un miedo invencible á moverse y hasta á que se aproximara á la cama cualquier persona por si involuntariamente la movía. No pudo conciliar el sueño en toda la noche y á la mañana siguiente fué llamado para asistirle.

Propuesta y aceptada la sugestión hipnótica como medio de tratamiento, y por cierto aceptada sin confianza alguna en sus efectos, procedí á la hipnotización obteniendo un sueño profundo muy próximo al sonambulismo. «Vamos R: V. tiene confianza absoluta en que el dolor vá á desaparecer como por encanto. ¿No es esto?» (Momento de pausa.)—«Diga V. si tiene ó no tiene confianza.»—«Si señor, la tengo.»—«Pues bien: ya se quitó el dolor del todo y como si nunca lo hubiese V. tenido. Siéntese V. en la cama. (Alguna vacilación). Siéntese V. le digo, que no le duele á V. nada. (Empieza el movimiento apoyándose en las manos). Vamos de prisa, de repente siéntese V.» (Con un solo esfuerzo se sentó en la cama). Las caras del marido, de una hermana y otra parienta que presenciaban la escena, desconfiadas primero, se habían ido alargando poco á poco, pero al verla sentarse eran tres caretas de

espanto. «Vamos ¿ha sentido V. el más mínimo dolor?»—«No señor» —«Acuéstese V.» (Se acostó, sin vacilación); el dolor se ha curado radicalmente y al despertarla ahora, pedirá V. su ropa, se vestirá y levantará, segura de que nunca volverá V. á tener semejante enfermedad. Despierte V.» Despertó en el acto. Sus recuerdos eran incompletos y confusos, pero recordaba que se había sentado. Estaba en decúbito supino y se volvió de lado asegurando que estaba curada y que quería levantarse. La dejamos con su hermana y salimos los demás á otra habitación donde se presentó al poco rato loca de contenta. No volvió á tener novedad. El que conozca el lumbago y sobre todo el que lo haya padecido, comprenderá la importancia de esta curación.

OBSERVACIÓN 19.<sup>a</sup> *Reumatalgias erráticas, con insomnio, excitación nerviosa é inapetencia.* CURACIÓN INSTANTÁNEA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Juana. . . de 27 años, soltera, nerviosa, bien nutrida, de vida sedentaria, carácter romántico. Ingresó en mi clínica el 30 de Septiembre de 1886. Hace algunos años, dice, que coincidiendo con los descensos de temperatura atmosférica y con el tiempo húmedo, padece dolores articulares y de otras regiones, erráticos sin estar nunca fijos en un punto mas de dos días. Ahora hace una semana que se le presentaron en las plantas de los piés obligándola á pasar dos días en la cama; despues invadieron la parte anterior de los muslos, desde las ingles á las rodillas, con una sensación de quemadura en la piel, molestísima. Atenuados en esta parte, aparecieron en el hombro izquierdo y el mismo lado del cuello y cabeza, y por último desde la noche anterior los tiene en la mitad derecha de la cara, en forma de llamaradas dolorosas de corta duración que dejan un dolor lento y continuo, que le parece aumenta con el reposo y que disminuye cuando anda. Toda la noche última ha estado paseándose por su habitación presa de una excitación nerviosa muy grande. Ordinariamente duerme poco, tres ó cuatro horas cada noche, cuando más, y esto con ensueños y pesadillas. No tiene apetito y lo único que come con gusto son las ensaladas.

Hipnotizada despues de este relato, cayó en sonambulismo á los dos minutos, y hechas las sugerencias conducentes á hacer desaparecer sus dolores, su excitación nerviosa, su insomnio y su inapetencia, la desperté. La sesión habia durado diez minutos. Declaró estar curada, y sin perjuicio de retenerla en la clínica para hacerle nuevas sugerencias profilácticas de su neurosis reumática y realizar los experimentos de la Obs. 45 de la 1.<sup>a</sup> parte, le afirmé de nuevo que efectivamente la curación era cierta; pero que necesitaba algunas hipnotizaciones más para evitar las recidivas. Esta jóven ha pasado ya dos inviernos sin el más mínimo dolor.

OBSERVACION 20.<sup>a</sup> *Parálisis reumática incompleta, de la extremidad superior derecha, consecutiva á un reumatismo poliarticular agudo.*  
CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Juan Velasco Benito, soltero, de 19 años, carpintero. (Vive calle de Vega, núm. 12, Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 5 de Diciembre de 1887. A últimos de Octubre y á consecuencia de un enfriamiento, despues de varios escalofrios se le presentó fiebre, y dolores é inflamación en casi todas las articulaciones de los miembros; pero en las que se fijaron mas fué en el hombro y codo derechos. A los ventitantos días desaparecieron estos trastornos dejándole sumamente débil y sin casi poder mover el brazo derecho. Bien alimentado, ha recobrado completamente sus fuerzas menos en la extremidad dicha que continúa medio paralizada. Coge las cosas con la mano y se le caen, no puede levantarla á la altura de la cabeza, ni llevarla hácia atrás, ni valerse de ella para nada. Por no tener en el momento dinamómetro, no se le midió la fuerza de flexión de los dedos, pero era escasísima y no podía levantar del suelo una botella de un litro llena de agua.

Hipnotizado el mismo día 5 de Diciembre, adquirió en 4 minutos un sueño bastante profundo, y haciéndole un ligero masaje en la extremidad enferma, le sugerí: «Empieza V. á sentir en este brazo, un calor agradable que le baja desde el hombro hasta las puntas de los dedos. Va acompañado de fuerza. Cójame V. la mano; así, apriete V. apriete V. más puesto que puede. ¿Vé V.? ya tiene casi tanta fuerza como en la otra mano. Levante V. el brazo; más alto; así. Llévelo V. ahora hácia atrás; más todavía, así. Cójase V. ahora el hombro izquierdo. ¿Vé V? ya hace lo que antes no podía hacer. Esta fuerza irá en aumento hasta que adquiera la que antes tenía y más aún. Al despertar será mayor ya que ahora.» Y lo era en efecto hasta el punto de quedar el mismo enfermo sorprendido.

Seis hipnotizaciones más en dias consecutivos con sugerencias análogas á las trascritas, bastaron para dotar á la extremidad de mayor energía muscular que habia tenido nunca. Al final de la última dí el alta al enfermo que no ha vuelto á resentirse de su paresia ni tampoco á padecer el reumatismo.

Si resulta probada la eficacia de la sugestión hipnótica en dicho proceso, el lector ha de decirlo. Fué ineficaz en la observación 14.<sup>a</sup>; pero no se trataba en ella de un reumatismo propiamente dicho. Se trataba de soldaduras ó deformaciones mantenidas por hiperplaxias conjuntivo-fibrosas; de degeneraciones, de trastornos nutritivos que impedían para siempre así la función

fisiológica de los miembros afectos, como el paso é influencia del dinamismo sugestivo; y tal fracaso no significa otra cosa que la limitación necesaria de la acción terapéutica tan propia de la sugestión como de los demás remedios y como de todas las acciones humanas. No hay ninguna sin embargo, aplicable al fin perseguido por el médico en dicha enfermedad, que pueda compararse en sus efectos.

La explicación de los mismos no es fácil. Las teorías nerviosa, de la retención y microbiana, se disputan hoy el mejor conocimiento de la génesis del reumatismo, y no tengo espacio ya para hacer su estudio crítico. Bien examinadas en relación con las causas del proceso, opino que la que lo hace derivar de la retención en el medio interno de los productos de desasimilación que debían ser eliminados por la piel, es la verdadera, y que tales productos son el agente anemiador, el excitante del dolor y el clavo metafórico de Hunter, el irritante indispensable á toda inflamación. Al menos el frío húmedo y prolongado, obra seguramente anemiando la piel, contrayéndola, disminuyendo por ley física su traspiración y por ley fisiológica sus secreciones cuyos productos han de quedar en la sangre, y el frío húmedo es la causa más frecuente del reumatismo. La misma herencia no puede concebirse más que como una falta de relación entre la desasimilación y los aparatos eliminadores, y en las demás causas del proceso se descubren siempre las mismas acciones.

Con semejante teoría, parece inexplicable que el «no te dueles» y el «puedes andar y moverte como antes» y el «tienes fuerza en este miembro paralizado ó parético» alcancen al fondo mismo del proceso y no se limiten á interferir los fenómenos patológicos á que van dirigidos; pero téngase en cuenta que todas las enfermedades por retención son en su manifestación sindrómica por necesidad intermitentes. Tal retención en cierta cantidad es compatible con la salud y no ocasiona más que las oscilaciones fisiológicas de la misma; y cuando con ella se hace incompatible, cuando adquiere energía etiológica, sobreviene la erupción herpética, el ataque de gota ó el ataque reumático. Y ¿qué son esos ataques? Perturbación vital que cuando no mata va acompañada ó seguida de eliminaciones anormales, llámense supuración ó escamas, tofos ó sudores, que limpian al organismo

del exceso de materiales inservibles retenido. Más siempre resultará, que para que el ataque se produzca no basta la retención de esos productos en tal cantidad. Es necesario además que la impresionabilidad del sujeto sea sacada de sus límites fisiológicos; y si con el «no te duele» y con el «puedes andar y moverte», yo la fortifico, como de hecho lo realizo con esas sugerencias, dejaré á los materiales de desasimilación sin eficacia etiológico-morbose, acrecida la capacidad del organismo para contenerlos sin trastorno, y con tiempo para eliminarlos por las vías normales de desasimilación; y supuesto el caso de que una nueva causa no vuelva á acumularlos, *habré curado radicalmente el reumatismo*. Ahora: si suponemos que el sujeto continúa sometido á la acción constante del frío húmedo, ó que su aparato eliminador es hereditariamente tan deficiente que no consigue expeler el mínimo de dichos productos, la sugestión como todo otro medio anti-reumático, puede curar ó atenuar el ataque; pero el reumático continuará siendo reumático, á menos que no se emprenda la modificación trófica y funcional de sus aparatos eliminadores, cosa que creo posible aunque sea largo el tratamiento, por medio de la Sugestión hipnótica, y solamente por ella.

## VI.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL PALUDISMO.—El mecanismo curativo de la Sugestión hipnótica, indicado en el artículo anterior, resulta apoyado por su eficacia contra el paludismo y sus manifestaciones más frecuentes. Los siguientes hechos la demuestran.

- 1.º Fiebre intermitente palúdica. Seis sesiones (Fontan y Segard) (1). . . . . Curación.
- 2.º Fiebre intermitente. Varias sesiones (Id. Id.) (2). . . Curación.

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 289.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 290.

3.º Fiebre intermitente palúdica. Cinco sesiones (Idem, Idem.) (1). . . . . Curación.

4.º Fiebre intermitente palúdica. Tres sesiones. (Idem, Idem.) (2). . . . . Curación.

Es de advertir que en tres casos de los cuatro apuntados, había sido ineficaz la quina y las sales de quinina para suprimir los accesos.

Por mi parte no he tratado ningún palúdico por la sugestión hipnótica. He reservado casi siempre este medio terapéutico para los casos en que la terapéutica tradicional ha sido ineficaz, y no he encontrado paludismo en estos últimos años que á ella se resista. Me atengo por consiguiente á las observaciones de Fontan y Segard para justificar la indicación de la sugestión hipnótica en dicho proceso morboso, y los resultados obtenidos la justifican plenamente.

Esas curaciones, muestran una vez más, repito, como las acciones terapéuticas que se dirigen al enfermo y sus funciones, deben ocupar lugar preferente en buena Medicina, siendo todas las demás secundarias. ¿Hay infección, é infección de origen externo, más evidente que la infección palúdica? ¿Hay enfermedad cuyo agente sea con más certidumbre *un algo* adquirido, que aumenta y evoluciona en el organismo, llámese palmella, gemiasma, bacillus malaricæ, poronóspera, etc.? Seguramente no. Y sin embargo ese agente sea el que quiera, sér vivo ó principio químico, es impotente para continuar su obra de destrucción desde el momento que el impulso sugestivo dota al organismo de energías suficientes para resistirle, y expulsarle de su alterado endocosmos. Las indicaciones meramente causales ó dirigidas á combatir la causa externa, no tendrán nunca el primer rango en la clinica médica; lo tendrán las patogénicas y en toda patogenesis interna, lo primero es mantener las energías vivas efectivamente vivas, para que resistan el ataque, ya empezado cuando de él nos apercibimos, y puedan eliminar el agente morboso; lo segundo es destruir ó atenuar este *si se puede*, que por desgracia se puede pocas veces; y lo tercero ayudar á su eliminación.

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 293.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 294.

En la fiebre tifoidea, p. ej., lo primero es contener la temperatura en sus justos límites y alimentar al enfermo sin provocar mayores trastornos en su lacerado tubo digestivo; es decir; conservar al enfermo con las fuerzas vivas necesarias á resistir la acción de la causa morbosa. Lo segundo la asepsis intestinal, y lo tercero la expulsión de los materiales contenidos en el intestino. ¿Qué se adelantaría con desinfectar ante todo el conducto intestinal y purgar en seguida, imponiendo al paciente la dieta bárbara de nuestros antecesores, presenciando impasibles temperaturas de 42.º y dejando quemarse y consumirse convertido en proceso casi físico al desdichado tifoideo? Las estadísticas de los tiempos y lugares en que se hacía ó se hace eso, lo dicen bien alto y bien claro. Ser espectadores de la muerte. ¿Pues qué, la desinfección intestinal y el purgante, alcanzarán á dar vida á la célula cerebral agonizante, ni á limpiar la sangre de ptomainas? Claro que esas segundas y terceras indicaciones *son indicaciones* que deben llenarse y se llenan; pero no confundamos lo tercero con lo primero, ni lo primero con lo segundo; y lo primero en cuestión de indicaciones será siempre la *indicación vital*.

El sulfato de quinina cura el Paludismo; pero ¿cómo lo cura? No es ciertamente matando microbios ni modificando principios químicos combinándose con ellos, por estas dos sencillas razones: 1.ª porque los microbios á los cuales se atribuye la génesis del paludismo, viven perfectamente en soluciones de sulfato de quinina más concentradas que la disolución sanguínea de esa sal cuando esta se administra; y 2.ª porque el sulfato de quinina se elimina en sustancia y exactamente la misma cantidad que se ingiere. Luego su acción es de presencia, catalítica, dinamogénica, vital en suma. Irradia fuerzas, como las irradia todo en el Universo, hasta cuando las absorbe, y esas fuerzas son interferentes de las patógenas en el paludismo. Esta es la explicación última y única racional y única científica; los demás son detalles de baja ralea.

No hace otra cosa la sugestión. •Te sientes perfectamente bien y te sentirás mañana y siempre; la calentura no puede verte á dar, y no te dará;» se le dice á un palúdico sugestible. Y todo su organismo se conmueve y reacciona á este impulso,

análogo á este otro: «Se te quema la casa» y el susto cura tal vez unas cuartanas inveteradas.

Para conocer estas acciones se necesita haber presenciado sus efectos. Hice como médico militar la campaña de Cuba; horrible campaña donde lo de menos peligro eran las balas; y muchas veces marchaba mi batallón en línea interminable por entre aquellas maniguas, llevando en cada acémila y aun en cada caballo, desde el del jefe hasta el del último sargento, uno ó dos febricitantes con los estremecimientos del frío, ó ahogados por el calor febril ó extenuados por aquellos sudores á mares. Un tiro ó una descarga á vanguardia, avisaba la presencia del enemigo, y como por encanto quedábanse acémilas y caballos sin ginetes. Aquellos palúdicos se lanzaban sobre su fusil y sus cartucheras, y medio esqueletos vivientes, brillaban sus ojos y gritando: ¡A ellos, viva España! saltaban matas, rompian como fieras los matorrales, hacian un fuego irresistible, cargaban á la bayoneta si era preciso, y corrían horas enteras tras de aquel enemigo, tambien valiente y aguerrido aunque mal organizado. A aquellos palúdicos debe esta pátria tan querida como á las veces ingrata, la conservación de aquella hermosísima isla sembrada con las osamentas y fecundada con la sangre de tantos mártires oscuros, para cuyas hazañas no encuentro otro calificativo que llamarlos los Angeles del heroismo. ¿Dónde estaban las energías puestas en acción al primer tiro? ¿Qué se hacia de la fiebre devoradora proxima á anonadarlos? ¿Cómo un arroz cocido en agua pantanosa y sazonado con bacalao medio podrido, podía aprontar aquel valor más que espartano y aquellas energías sobrehumanas? Eso lo saben los españoles todos que han perdido de vista las playas de esta tierra y lejos de ella se han encontrado alguien que la nombre sin respeto. El «soy español» encierra toda una série de auto-sugestiones supremas, soberanas, incontrastables. Porque ser español, es ser Churruca haciéndose meter en un tonel de serrin para contener la sangre de sus piernas destrozadas por el cañón enemigo, y seguir mandando el ataque; es ser Merdez Nuñez atropellando fortificaciones del puerto enemigo con barcos de madera; es ser Cesáreo Sanchez, mi inolvidable amigo, manteniendo enhiesta la acribillada bandera española en la torre de tabla de Colón, y con veinticinco hombres,

HERIDOS, y herido gravemente él mismo, contener las embestidas de dosmil *un dia entero*, haciéndoles retirar dejando en el campo doscientos muertos.

Cuando la idea de la patria ofendida ó en peligro, más grande y más intensa que todas, voráGINE irresistible agitada por la mano Omnipotente del mismo Dios, invade el cerebro, si queda vida, será para ponerla á su servicio entera, sin reservas, aunque se rompa y destroce dejando al alma immaculada volar á los espacios; si hay energías *aunque sean febriles*, se convertirán en impulso contra la ofensa ó el peligro supremos; los elementos anatómicos olvidarán su nutrición y su penuria, y arrastrados por el excitante sugestivo, pondrán hasta el último soplo de su energía al servicio de la sugestión.

Es así como la sugestión venció en Cuba y como cura el paludismo.

## VII.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LA ERISIPELA PERIÓDICA DE LA CARA.—Los conflictos entre la bacteriología y la clínica se repetirían á cada paso, si, para bien de ambas ramas del saber humano, no empezase á haber clínicos bacteriólogos que emprenden la tarea de armonizar é integrar ambos conocimientos. Para el bacteriólogo, es la Erisipela una enfermedad local ocasionada por una bacteria esférica que aparece en cadenas irregulares en las preparaciones microscópicas de los tejidos afectos, y según dicen, también en la sangre; parecida á la que se encuentra en el flemón, pero de la que se diferencia entre otras cosas, por el distinto aspecto de sus cultivos en la gelatina y el agar-agar; bacteria que para su ingreso en los tejidos vivos necesita una solución de continuidad en el epidermis ó en la capa epitelial de las mucosas próximas á la piel, y la supone siempre aunque la inspección más detenida no la descubra, en la Erisipela de la cara y cuero cabelludo; que por otra parte juzga contagiosa y

la identifica con la Erisipela quirúrgica complicación de las heridas. Para el clínico, sin negar la influencia morbosa de la bacteria que efectivamente existe en las lesiones erisipelatosas y sus productos, la Erisipela de la cara y del cuero cabelludo es una enfermedad general como la viruela y el sarampión, que no necesita erosión ni solución de continuidad de la cubierta tegumentaria para aparecer, aunque estas lesiones favorezcan su aparición, poco ó nada contagiosa y ocasionada por una alteración desconocida del organismo que lo coloca en condiciones de terreno adecuado á la germinación bacteriológica, alteración que las mismas bacterias ó las otras energías del proceso agotan en un tiempo más ó menos largo, según su grado primitivo, sin perjuicio de reproducirse despues; y así explica la mayor ó menor gravedad del proceso, el mecanismo de su curación espontánea, y su repetición periódica en algunos sujetos. Por último: el clínico cree que entre esta Erisipela médica y la quirúrgica hay diferencias bastantes para negar su identidad, aunque insuficientes para destruir su analogía. Escusado me parece decir que tengo por verdadera la última doctrina y que en la génesis de toda Erisipela es para mi lo principal la receptibilidad del organismo para el agente morboso, y este lo secundario cuya existencia constante en la atmósfera se impone.

Y si alguna duda me quedara sobre el particular, habria desaparecido ante estas dos observaciones de curación de Erisipelas de la cara, de las llamadas de repetición ó periódicas, y al mismo tiempo de la predisposición erisipelatosa, por el tratamiento hipnótico-sugestivo.

OBSERVACIÓN 21.<sup>a</sup> *Erisipela periódica de tres años de fecha. Ataque actual en su principio.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

D.<sup>a</sup> L. H. casada, múltipara, de 46 años, con antecedentes histéricos y herpéticos, nerviosa, enflaquecida.

Hace tres años y meses se hicieron sus ménstruos irregulares en cantidad y tipo, y coincidiendo con su primera falta del flujo mensual, se vió acometida de erisipela grave de la cara y cuero cabelludo, con gran fiebre, delirio y disuria. El padecimiento duró quince ó veinte días y terminó con la caída del cabello, desprendimiento de grandes láminas epidérmicas, y emisión de orinas turbias y muy abundantes. Desde entónces, bien que teniendo sus reglas con las irregularidades

dichas, hasta hace un año que desaparecieron por completo, no han pasado nunca tres meses sin nuevo ataque de erisipela de la cara, menos extensa é intensa que la primera, con poca fiebre y cuya duración ha sido de siete ú ocho días por término medio, cinco ó seis como mínimun y diez ó doce como máximun.

Fuí llamado á asistirle en uno de estos ataques el 2 de Octubre de 1886. Desde el día anterior sentía quebrantamiento general, pandiculaciones y bostezos, y al oscurecer escalofrios seguidos de calor. Conocedora por propia experiencia de que estos síntomas eran de erisipela, se acostó temprano y durante la noche ya sintió la tensión dolorosa de la nariz y mejilla derecha que otras veces. En la mañana siguiente al visitarla encontré 39.° de temperatura con pulso pequeño y frecuente, saburra gástrica, anorexia, sed, postración, abultamiento rosáceo de la nariz y mejilla derecha y la tensión dolorosa dicha, aumentada. La inspección más cuidadosa, no me permitió descubrir erosión ni grieta en ninguna parte, ni los días anteriores había sentido nada la enferma en el interior de la nariz.

En la misma casa había yo tratado con éxito por la sugestión hipnótica, una ciática rebelde, y la proposición de este medio terapéutico ué acogida con satisfacción y confianza.

Hipnoticé á la enferma, que en tres minutos adquirió un sonambulismo perfecto. (Catalepsia, automatismos, alucinabilidad, analgesia, y famesia posthipnótica). «Vamos, L.: V. sabe bien, porque lo ha visto que la sugestión es capaz de acabar de golpe con todo dolor y toda enfermedad. Por de pronto ya no siente V. el calor penoso que antes, la cara no le duele á V. nada, la inflamación desaparecerá en todo el día de hoy, y al despertar se encontrará V. buena, fuerte, alegre y dispuesta á levantarse. Dos veces moverá V. el vientre con abundancia antes de medio día, y á la tarde tendrá V. apetito. ¿Es verdad que ya no tiene V. el calor molesto de antes?»—«Creo que se me ha quitado la calentura; estoy muy á gusto así, déjeme V. mucho tiempo sin despertarme, quiero dormir.»—Bien, duerma V. un cuarto de hora, y cuando haya pasado se despertará V. sola y estará curada.»

¿Es esto serio? se preguntará el lector. Yo le contesto. Experimente usted y se convencerá de que lo es. A los 15 minutos justos, ni uno más, ni uno ménos, se despertó la enferma. Tomada de nuevo su temperatura axilar, era 37.° 6; la erisipela había palidecido y la paciente declaró que estaba curada y dispuesta á levantarse. Le aconsejé el reposo hasta medio día y aun no había yo salido de la habitación cuando estaba nuevamente dormida. Eran las nueve de la mañana. A las once despertó y movió el vientre; hizo otra deposición cerca de las doce, y después de

ella se vistió y dejó la cama. Por la tarde, á las cinco volví á verla y la encontré entregada á sus quehaceres. «Estoy muy bien; pero vuélvame V. á dormir,» fué su saludo. «Ahora mismo; siéntese V. en esa butaca, así: Duerma V.» Se quedó dormida en el acto. Repetí las sugerencias, y después de un cuarto de hora de sueño la desperté. Su temperatura era normal así como su pulso; había comido con apetito, la nariz y mejilla habían perdido la coloración erisipelatosa y su hiperestesia, aunque todavía aparecían un tanto abultadas.

La noche fué excelente y al otro día la salud estaba restablecida sin quedar rastro del proceso local. Propuse entonces, una hipnotización cada quince días al objeto de concluir con el hábito morboso de las erisipelas, y así se hizo (contra la opinión de L., que declare parecerle poca frecuencia esa) por espacio de tres meses. No volvió á presentarse el proceso ni ha vuelto en los dos años trascurridos.

Hay observaciones y esta es una, que las publico con temor de que sean juzgadas apócrifas, sobre todo cuando como ahora no puedo decir: la enferma se llama fulana de tal y vive en tal parte; porque el que paga á su médico no le paga para que salga por ahí publicando si es herpético ó sifilitico, salvo el caso de autorización especial, cuya sola petición es muchas veces imposible por inoportuna ó por la seguridad de que habia de ser negada. Quédame la satisfacción *de ser el primero* que cuando he podido obtenerla, ha roto con la costumbre de fiar todo el crédito de las observaciones á la respetabilidad del observador; y como pueden verificarse por quien quiera, muchas de las mías tan sorprendentes como la que acabo de consignar, confío en que ha de acordarse por mis lectores, completa autenticidad á aquellas otras que no puedo autorizar con más datos de verificación que mi palabra.

OBSERVACIÓN 22.<sup>a</sup> *Erisipela periódica con erupción impetiginosa de la nariz, y amenorrea.* CURACIÓN POR LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

P. R., de 16 años, linfática, escrofulosa. Su madre es histérica.

Hace dos años, después de un desarrollo rápido, se le presentó por primera vez el flujo catamenial, en cantidad y calidad al parecer normales, si bien acompañado de fuertes dolores uterinos que la obligaron á guardar cama dos días. Al poco tiempo padeció una erupción impetiginosa en el cuello y cabeza, á consecuencia de la cual le quedó muy sensible el interior de la nariz, cuyas secreciones salían á veces manchadas de sangre. Siguió seis ú ocho meses menstruando con regulari-

dad, pero llegó uno en que por haberse mojado los pies al principio del flujo, se suspendió éste y á tal suspensión atribuye su familia su falta de salud desde aquel momento. Al día siguiente una fuerte cefalalgia, escalofrios y fiebre, fueron el principio de una erisipela de la cara y cuero cabelludo que puso estas partes monstruosas y á la enferma á las puertas de la muerte. El proceso duró quince ó veinte días y terminó dejando á la paciente débil y anémica y siempre con el interior de la nariz enfermo. Inapetencias, insomnios, desfallecimientos, dolores erráticos, y diversas perturbaciones gastro-intestinales, han existido siempre más ó ménos graduadas desde entónces; la menstruación no ha vuelto á presentarse y casi todos los meses en la época que correspondía, ha empezado á inflamarse la nariz y ha sufrido un nuevo ataque de erisipela de cinco á ocho ó diez días de duración. En la convalecencia de uno de ellos, solicitó su familia mis cuidados.

Me encontré con una jóven abultada de formas, pálida con una palidez verdosa, decoloradas las mucosas, nariz voluminosa cuyo interior se percibía revestido de costras negruzcas y en la entrada de sus ventanas erosiones dolorosas; con hastío invencible y antojándosele comer cosas raras, con irregularidades en la función intestinal, y tendencia por cansancio al quietismo completo. Hubiera podido prescribir hierro y aceite de hígado de bacalao; pero dudo que su estómago hubiera tolerado por entonces semejantes medicamentos, y á reserva de recetarlos mas tarde, aconsejé el tratamiento hipnótico-sugestivo.

La hipnoticé por primera vez el 27 de Abril de 1887, y hube de dedicar seis sesiones á su sonambulización valiéndome del aparato hipnotizador; porque resultó muy resistente á la hipnosis y adquiriendo sin aparato el primer día, solamente una somnolencia inútil á la sugestión terapéutica. Empecé esta en la séptima y la continué en hipnotización diaria durante ventidos días, comprendiendo estos puntos principales. «Tiene V. excelente apetito, y le gustan mucho las carnes asadas, los pecados frescos y la cerveza.» «No tiene V. molestia alguna en la nariz que se deshinchá rápidamente.» «Dormirá V. muy bien todas las noches.» «Se sentirá completamente bien, fuerte y con deseos de acabar sus labores y emprender otras nuevas.» «Todo el despego que ha tenido V. para el piano, se convertirá en afición decidida.» «El 25 de Mayo por la noche se le presentará á V. la menstruación abundante, sin dolores, ni sufrimiento alguno.» «Y como todos los meses la tendrá ya á su tiempo, la erisipela no volverá á aparecer.»

*Este martilleo sugestivo fué un programa que se realizó en todas sus partes. A los ocho días el apetito de la enferma era hambre canina, las funciones digestivas se regularizaron, su aspecto general me-*

¡oraba visiblemente y creí poder prescindir de medicamentos tónicos. Reapareció el bienestar y la alegría; la nariz perdió su deformidad, se desprendieron sus costras y se curaron sus erosiones. Cada día la niña se hacía más mujer y adquiría aficiones de la nueva edad. Sobre todo el piano á que antes se acercaba sumisa, por dar gusto á su madre, pero sin afición alguna, fué luego su encanto. Y la noche del 25 al 26 de Mayo se presentó la menstruación, sin molestias, en cantidad y duración normales, que no ha vuelto á faltar en el año y medio trascurrido. La erisipela no se ha repetido.

Con la aparición del flujo menstrual declaré terminada la curación y suspendí el tratamiento. La que fué enferma en candidatura para un proceso consuntivo, es hoy jóven hermosísima, rebosando salud y alegría. Estos son los peligros del hipnotismo y la sugestión puestos en práctica por quien únicamente debe ponerlos; por los médicos.

¿Qué se hicieron los microbios en la Obs. 21.<sup>a</sup>? morirse inmediatamente por la trepidación sugestiva, ser arrastrados por la vigorosa excitación trófica y eliminadora que el mismo agente llevó al decaído y desarmonizado organismo. Ni encuentro otra explicación ni la hay; y si necesitara apoyo, se lo daría la Obs. 22.<sup>a</sup> que acabo de referir. Organismo enclenque su sujeto, perturbado por una acción patógena durante un período menstrual, presa de inapetencia é indigestiones que hicieron más precaria la asistencia cósmica necesaria á la vida, las energías ya comprometidas, habian de caer hasta el punto de hacerlo terreno adecuado á toda implantación y germinación parásita, á toda infección y envenamiento generales. En cuanto el impulso sugestivo, desarrolló el apetito, perfeccionó la digestión, la absorción, la hematopoyesis y la hematosis, en cuanto llevó energías nutritivas á los elementos anatómicos, acciones todas comprendidas en estas dos palabras: «Estás bien», por que estar bien significa y traduce todas esas armonías, hizo al organismo letal para el microbio, inatacable para la ptomaina, impropio con su actividad para la retención del miasma ó del veneno. ¿Logrará *siempre* la sugestión esos efectos? Es necesario repetirlo; no: cuando la cantidad de debilidad, la cantidad de microbios, la cantidad de destrucciones anatómicas, la cantidad de venenos, produzcan una cantidad de energías patógenas y mortales, superiores á las sugestivas armonizadoras y curativas, la enfermedad terminará por la muerte á pesar de la sugestión.

Solamente que nadie ha medido ni medirá nunca acaso, el poder del nuevo medio terapéutico, que á juzgar por sus efectos ya conocidos es superior al de todos los demás.

### VIII.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL ALCOHOLISMO.—Distingo el Alcoholismo de Dipsomania, considerando al primero como perturbación general ocasionada por la ingestión del alcohol, y á la segunda como perturbación cerebral vesánica que en su origen, puede ser independiente de los efectos del tóxico. Tratada también con éxito por la sugestión hipnótica, se encontrarán sus observaciones en el lugar correspondiente.

Hé aquí las de Alcoholismo que encuentro en los autores contemporáneos.

- 1.<sup>a</sup> Alcoholismo crónico, gastritis, insomnio, debilidad en las piernas. (Bernheim) (1). . . . . *Mejoría.*
- 2.<sup>a</sup> Delirium tremens. — Temblor, delirio de las persecuciones. (Fontan y Segard) (2). . . . . *Mejoría.*
- 3.<sup>a</sup> Alcoholismo, delirium tremens, insomnio, terrores, vértigos, gastro-enteritis. (Id. id.) (3). . . . . *Curación.*
- 4.<sup>a</sup> Alcoholismo, manía de las persecuciones. (Id. id.) (4). . . . . *Curación.*
- 5.<sup>a</sup> Delirio alcohólico (Bremaud) (5). . . . . *Curación.*

Es de advertir que las observaciones 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup> cuyos resultados dicen sus autores fueron mejorías solamente, pudieran consignarse como curaciones. En la 1.<sup>a</sup>, de Bernheim, después de cinco hipnotizaciones desaparecieron todos los fenómenos morbosos; de tal modo, que el enfermo pudo entregarse durante un año entero á una ocupación trabajosa. Al año siguiente, un viejo paludismo adquirido en Africa, se manifestó por fiebres

(1) Bernheim. Loc. cit. pag. 501.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 199.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 197.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 200.

(5) Bremaud. Revue de P. Hypnotisme. 2. année, pag. 19.

intermitentes y anémia profunda, acompañadas de algunos fenómenos nerviosos, que si atribuibles á una reproducción del alcoholismo, lo eran también al proceso palúdico, y que en suma se curaron con tres ó cuatro nuevas sugestiones hipnóticas. El enfermo declaró no haber cometido excesos en las bebidas alcohólicas desde su primer tratamiento, conforme á las sugestiones que se le habian hecho, y del segundo salió con un plan á seguir contra su anémia, pero sin ningún sintoma que revelará el alcoholismo. En la 2.<sup>a</sup> observación (de Fontan y Segard), también cesaron todas las perturbaciones después de tres ó cuatro sugestiones hipnóticas hechas con intervalos de dos ó tres días, y el enfermo salió del hospital sin trastorno apreciable fuera de una debilidad de convaleciente.

Por mi parte no he tenido ocasión de tratar ningún caso de alcoholismo por el nuevo método; pero los mencionados autorizan la creencia en la eficacia de la sugestión hipnótica contra tan grave padecimiento. Tiene en primer lugar el dominio de deseo que impulsa á los alcoholizados á beber más, deseo patológico sin duda, que cae y se convierte en odio y repugnancia para las bebidas alcohólicas; y separado del endocósmos el agente morboso antes voluntariamente llevado á él, libre el organismo de ese irritante, nada es que se mejoren ó cesen los trastornos del sistema nervioso ó de otros órganos, que él provocaba, cuando las lesiones ya establecidas no sean suficientes á destruir toda función fisiológica de los mismos. En segundo lugar, interfiriendo el hipnotismo y la sugestión el dinamismo transitivo anormal, coloca á los elementos anatómicos en condiciones de llevar enteras las energías de la vida á su función intransitiva, reconstituyente, reparadora y eliminadora de materiales nocivos ó de productos morbosos formados y retenidos; función todavía excitada directamente por la sugestión misma.

Los efectos no serían iguales, si atendiendo sobre todo á la indicación llamada causal, se limitase el médico á recluir al enfermo y someterle por la fuerza bruta, á la privación del tóxico. Entonces del alcoholizado nacería el dipsómano, del envenenado el loco, al impulso de un deseo reprimido y hecho irrealizable, pero no destruido en el mismo cerebro ya enfermo, y cuyo desquiciamiento funcional provocaría la volición patológica dominan-

te y avasalladora de beber. De suerte que aun en estos casos en que la indicación causal parece la primera, es todavía secundaria y sin valor cuando no se dispone al organismo á rechazarla.

## IX.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL HIDRARGIRISMO.—Dos hidrargirismos de los llamados industriales, para diferenciarlos de los terapéuticos, ó mejor, de los adquiridos á consecuencia de una medicación mercurial imprudente, he tratado por la sugestión hipnótica con resultados satisfactorios. De los demás autores no conozco observaciones análogas; pero estas mías animan y autorizan seguramente á emplear dicho tratamiento en casos parecidos.

OBSERVACIÓN 23.<sup>a</sup> *Hidrargirismo crónico con temblor de las manos y atáxia de sus movimientos intencionales.*—CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

José... soltero, de 22 años, *sombreroero*, linfático aunque regularmente nutrido, ingresó en mi clínica particular el 28 de Septiembre de 1887.

Para hacer los fieltros, en las fábricas de sombreros, y entre las varias operaciones á que someten los pelotes, su primera materia, hay una llamada *la fula* en la cual el operario moldea, comprime y restriega con las manos dichos pelotes empapados en una disolución de bicloruro de mercurio; y este es el origen del hidrargirismo en los de tal oficio, aunque en su adquisición sea primer elemento, dado que no todos lo contraen, la susceptibilidad individual para ese envenenamiento. Origen perfectamente conocido por mi enfermo como por todos sus colegas y al cual atribuía, sin género alguno de duda, su enfermedad.

Dos años hacía que se habían iniciado los trastornos que le condujeron á mi clínica; pero no le habían impedido trabajar en su oficio, hasta dos meses antes. Empezaron por un temblor en la mano derecha que se manifestaba solamente al hacer movimientos de relativa precisión tales como escribir; después el temblor se presentó en la izquierda, luego aparecía en ambas, no solo en cualquier movimiento voluntario, si que también en toda posición que reclamase contracción muscular; y por último las oscilaciones temblorosas invadieron los antebrazos y llegaron

á ser tan extensas y tan irregulares, que al pretender realizar con las extremidades superiores un movimiento con una finalidad determinada, como llevarse los alimentos ó bebidas á la boca, se desencadenaba una atáxia loca y progresiva que le hacía verter los líquidos y no alcanzar, ó alcanzar á duras penas el poner la cuchara medio vacía ó vacía del todo entre los labios. Llegó el caso de tener que darle otra persona de comer y beber.

A esto estaba reducida toda la sintomatología del padecimiento. El enfermo conservaba buen color y regular nutrición, y no se quejaba de perturbaciones digestivas importantes. Invitado á poner manos y brazos en extensión y horizontales, lo hizo, empezando en seguida el temblor de oscilaciones regulares primero, y bien pronto coréico, atáxico, desordenado, hasta que al minuto caían rendidos á lo largo del cuerpo. Sentado el enfermo con las manos apoyadas en los muslos, no había temblor, ni tampoco cuando de pié, dejaba péndulas las extremidades ó tenía las manos en los bolsillos.

Hipnotizado el mismo día 28 de Septiembre, por los procedimientos ordinarios, adquirió en siete minutos un sueño bastante profundo que juzgué sugestible, y dí comienzo á las sugerencias terapéuticas. Antes de hacerlo, elevada una pierna se mantenía cataléptica sin movimiento alguno; pero elevado un brazo, el temblor aparecía en cuanto se le abandonaba, aunque fuera evidente la tendencia á conservar la posición. «Siente V. desde aquí (tocándole la nuca) un calor agradable que baja por las espaldas y los brazos hasta las puntas de los dedos. Ese calor es la nueva fuerza que le estoy dando; al despertar el temblor habrá cesado y en muy pocos días vá á curarse radicalmente.» Esto le dije y repetí dos ó tres veces, y al despertarle veinte minutos después, pudo conservar los brazos horizontales sin temblar, llevarse un vaso de agua á la boca con muy pocas oscilaciones y escribir su nombre de modo legible aunque imperfecto.

Hipnotización y sugerencias, se repitieron diariamente hasta el 14 de Octubre. Cada día el efecto era más completo y su duración más larga; y desde el 9, el temblor desapareció para no volver á presentarse y el 14 el mismo convaleciente declaró que tenía más fuerza que nunca en manos y brazos. Le aconsejé el abandono de su oficio, á lo cual se había él anticipado solicitando y obteniendo trabajo como carpintero, por haber hecho también el aprendizaje de éste, en la Estación del ferrocarril del Norte, donde continúa sin haberse vuelto á resentir de su curado padecimiento.

OBSERVACIÓN 24.<sup>a</sup> *Hidrargirismo, con temblor generalizado, lesiones de las encías, perturbaciones gastro-intestinales y anemia profunda.*  
NOTABLE MEJORÍA POR SUGERCIÓN HIPNÓTICA.

Mariano Gómez Sánchez, casado, de 44 años, *sombrerero* (vive en la calle de Cantarranas, núm. 15, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 4 de Junio de 1888.

Hace 20 años, dice, que le empezaron á temblar las manos al verificar movimientos de precisión. El temblor fué aumentándose é invadiendo la generalidad de los músculos, muy lentamente y con alternativas de mejoría y empeoramiento, hasta imposibilitarle para el trabajo desde hace algunos meses, sin que el forzoso abandono de su oficio haya mejorado la enfermedad ni aun contenido su marcha progresiva. Hoy con motivo de las contracciones musculares voluntarias, aparece el temblor en las manos, brazos, piernas, tronco, cara y cabeza; siente debilidad general, hace mal las digestiones y tiene diarrea; trastornos todos que atribuye á la operación de *la fula* como el enfermo de la observación anterior.

Pálido, desnutrido, con decoloración de las mucosas visibles, tiene ligeramente ulceradas los encías, se le han caído parte de los dientes y los que le quedan están ennegrecidos ó cariados. Habla haciendo gestos; si está de pié, se observa como una trepidación general, y no puede conservar esa posición mucho tiempo, porque se cansa. Cualquier movimiento de las manos ó brazos provoca temblores tumultuosos y no siempre consigne alcanzar el objeto que se propone.

Le hipnoticé por primera vez el mismo 4 de Junio; pero resultó resistente y tuve que dedicar once sesiones á su sonambulización. El 15 del mismo mes, obtuve el sonambulismo y empecé durante él las sugestiónes terapéuticas, que repetí diariamente ó con pocos días de intervalo hasta últimos de Agosto.

Fuerza y bienestar generales, apetito, perfección de las digestiones, normalidad en las evacuaciones de vientre, disminución primero y abolición después del temblor, fueron los objetos de la sugestión hipnótica. Todos los fenómenos morbosos se atenuaron y desaparecieron más ó menos rápidamente, á excepción del temblor de las manos y antebrazos, único que persistía, si bien disminuido y análogo al temblor senil, no impidiendo ninguno de los usos de las extremidades superiores, el 25 de Agosto. Se mejoró la nutrición hasta ser fisiológico el aspecto del enfermo, y las demás funciones eran también normales. En dicha fecha el paciente consiguió colocarse en destino sedentario del Ayuntamiento, donde continúa, y abandonó el tratamiento.

Es el mercurio el veneno que por su grandísima difusibilidad y evaporación, y la enorme fuerza de proyección de sus vapores, más fácilmente se absorbe por la piel y las mucosas; y por su afinidad, que pudiera llamarse avidez de combinación, con las

sustancias albuminóideas y protéicas, más difícilmente se elimina. En los muertos á consecuencia del envenenamiento por el mismo ó sus compuestos, se encuentra ya en estado metálico (huesos), ya formando albuminatos de mercurio, en todos los humores y tejidos, y en ellos persiste en esa composición semi-orgánica indefinidamente, provocando trastornos crónicos casi incurables cuando no mata en un breve plazo.

La acción curativa de la sugestión hipnótica sobre semejante proceso, que las dos anteriores observaciones demuestran, no puede explicarse de otra manera que admitiendo su benéfica intervención en los actos más íntimos de la nutrición, intervención probada por los experimentos fisio-psicológicos en su lugar referidos. Es necesario que dote á los elementos anatómicos de unas energías asimiladoras que no consientan su repetida infiltración tóxica, de unas energías desasimiladoras que, superiores á las químicas de afinidad del mercurio por la albúmina, lo arrojen fuera de dichos elementos vivos, y al organismo todo de un tono y una actividad eliminadora, que lo devuelva al pericósmos de donde procede.

Tales energías, poseidas en estado fisiológico por ciertos individuos, son seguramente las que determinan su inmunidad relativa para el envenenamiento, cuya terapéutica sugestiva estudio, y la deficiencia de las mismas, la que produce la susceptibilidad en otros para ser atacados y vencidos por el veneno. Y desde el momento que la sugestión hipnótica tiene poder para excitar ó transmitir fuerzas organizatrices saludables á los elementos anatómicos enfermos que producen su curación, es lógicamente necesario que lo tenga igualmente para excitar ó transmitir á los organismos susceptibles, las energías en defecto, que los colocan en ese estado de oportunidad morbosa, y servir así, dentro de ciertos límites, á la preservación de los envenenamientos. El porvenir resolverá experimentalmente esta cuestión de colosal trascendencia para la higiene del obrero.

## X.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL SATURNISMO.—Un sólo caso de Saturnismo, que yo sepa, ha sido tratado por la Sugestión hipnótica y pertenece à Bernheim. Este autor lo resume así:

1. Saturnismo crónico; parálisis de los extensores de la mano, de más de cinco meses de fecha; anestesia del dorso de la mano; cefalea; vómitos. (1). . . . . *Curación.*

Y le agrega el siguiente comentario: «Esta observación demuestra cómo hasta en las afecciones crónicas é incurables, la terapéutica sugestiva puede ser útil. Hé aquí una parálisis saturnina de los extensores que cede à la sugestión. Claro que no debe concluirse de este sólo hecho, que todas las parálisis saturninas sean curables por el mismo agente; yo mismo lo he ensayado en otros casos sin resultado. Cuando el nervio radial ha sufrido una degeneración completa, la sugestión nada puede hacer. Pero el nervio puede estar parcialmente atacado; ciertas fibras quedan acaso intactas, ó bien la regeneración de otras se ha verificado sin restablecerse su función, (transitiva) sólo entonces dinámicamente abolida. La sugestión realizando, en este caso, un acto de dinamogénia, incita al nérvio à des-pertar la contracción muscular.»

«Otras perturbaciones funcionales, tales como cefalea, vértigos, obnubilaciones, insomnio y debilidad intelectual, que existían en mi enfermo, fueron igualmente curadas por la sugestión.»

Mi opinión no coincide completamente con la del sapientísimo maestro de la Hipnología contemporánea, tal cual resulta, al menos, de su anterior expresión; y él mismo convendrá conmigo en que eso de abolición funcional dinámica, en oposición de la ocasionada por una lesión anatómica, es una secuela del antiguo error que admitía enfermedades *sine materia*. Si había

(1) Bernheim. Loc. cit. págs. 361 y siguientes.

parálisis, había lesión de los centros nerviosos, de los nervios, ó de los músculos, ó de todos esos órganos á un tiempo; y lo mismo en los otros cuyos trastornos funcionales apreciara y corrigiera por la sugestión. Esto es verdad siempre y lo es más evidente en el caso que comento por tratarse de un envenenamiento. ¿Cómo obrará el veneno sinó es lesionando? ¿Y qué es la lesión en último análisis más que un trastorno dinámico? Bernheim sabe eso como yo, y si emplea la distinción trascrita, es seguramente por creer que así se hace más comprensible; pero reconocerá llegada la hora de depurar el lenguaje de las antiguas formas, que interpretadas hoy en sentido directo son palmarios errores.

La sugestión terapéutica es una energia saludable que se opone á un movimiento patológico. ¿Es éste más enérgico? La sugestión es ineficaz. ¿Lo es ménos? Pues sólo entónces es curativa. Y en dicho movimiento patológico son actos integrales la degeneración y la parálisis, la congestión ó la anemia y la cefalea ó el vértigo, la inflamación gástrica y el vómito.

Y que el eminente catedrático de Nancy lo entiende de ese modo, lo prueba el oponer como opone la sugestión, así á las convulsiones histéricas, como á los focos hemorrágicos del cerebro, y cura mejor que nadie lo mismo aquel pretendido trastorno dinámico simple é insustancial, que esta lesión evidéntisima para la semeiótica y además puestas sus cicatrices ante los ojos por la autopsia, en los casos que los sujetos han muerto de otra enfermedad más ó ménos tiempo después de la curación de dichas lesiones.

## XI.

\* LA TERAPÉUTICA DE LOS SINTOMAS EN LAS ENFERMEDADES GENERALES Y LOCALES.—La discusión anterior me induce á terminar el presente capítulo con el estudio de este tema interesante. La mayoría de los patólogos hablan con cierto desdén de las medicaciones sintomáticas, estableciendo ésta y otras categorías terapéuticas sin bastante fundamento á mi ver; y como la *medi-*

*cación* sugestiva aparece á primera vista con ese carácter, creo conveniente demostrar lo injustificado del desdén, la imperfección de las corrientes clasificaciones de la indicación, y la impropiedad de los nombres que se dán á los diferentes grupos de las mismas.

El sintoma, es toda modificación simple de los caracteres fisiológicos del ser vivo; y mirese como se quiera, solamente por su simplicidad irreductible, se diferencia de la enfermedad; sin perjuicio de haber enfermedades constituidas y expresadas por un sólo sintoma. Cuando lo está por varios, á su conjunto se llama síndrome. Sintoma y síndrome se convierten en signo y significación patológica de la modificación vital, cuando se relacionan y conocen sus causas, su génesis, el mecanismo de su manifestación y sus enlaces y dependencias mútuas. Se dice que el sintoma es subjetivo, si la modificación del carácter fisiológico es solamente percibida por el sujeto modificado, y objetivo si dicha modificación es solamente percibida por el observador en el sujeto modificado, considerado como objeto de observación. El primero pertenecería siempre á la esfera de la sensibilidad y del movimiento muscular, y el segundo á la de la nutrición y secreciones. Pero la mayor parte de los síntomas son subjetivo-objetivos por cuanto el sujeto modificado puede observarse á sí mismo.

De todas suertes, el sintoma ó el síndrome es á la enfermedad, lo que el color, forma, peso específico, reacciones químicas, etc., son á un cuerpo físico cualquiera. Destruídos ó no existentes esos caracteres, estará destruido ó no existirá dicho cuerpo, ó será cuando ménos infundada la afirmación de su existencia donde ellos no existen; destruido ó no existente el sintoma ó el síndrome, se habrá destruido ó será infundada la afirmación de enfermedad en el sujeto dado. Claro que como hay cuerpos cuyas reacciones químicas v. gr. no conocemos, ó que presente en cierta cantidad extremadamente mínima, se escapa á nuestro análisis, así hay síntomas tenuísimos hoy inapreciables; pero esto no impide que mañana un reactivo más sensible ó un nuevo medio de investigación diagnóstica, nos permita percibir lo que hoy es imperceptible, y lo que és, és por ser, no porque nosotros lo percibamos ó nó.

Si pues los caracteres de la enfermedad son los síntomas, y destruidos en su conjunto queda *ipso facto* destruida la enfermedad, no sólo resulta irracional el desdén para las medicaciones sintomáticas, sí que también resulta que toda medicación para serlo, necesita ser sintomática ó sindrómica, ya que se dirige exclusivamente á hacer desaparecer síntomas y con ellos la enfermedad.

Para producirnos una ilusión de competencia y poderio que estamos léjos de tener, dividimos las indicaciones en causales, morbosas (!?) y sintomáticas, y denominamos del mismo modo las correlativas medicaciones. Porque vamos á ver: una causa es la herencia, otra causa es el frío, otra causa es la infección, otra causa es el envenamiento y otra causa es el traumatismo. ¿Qué podemos contra la herencia clinicamente hablando? ¿Vamos á hacer engendrar al sujeto de nuevo? ¿Mientras no se indique la debilidad ó el trastorno hereditario, podremos formular ninguna indicación, ni estatuir ninguna medicación racional? Y cuando la aconsejamos porque se inició la debilidad (síntoma) ó el trastorno (síntoma ó síndrome), no otra cosa nos proponemos que hacerlos desaparecer sin cuidarnos poco ni mucho de la herencia. ¿Qué podemos contra el frío *sufrido* que ocasionó una pulmonía? ¿Tostamos al enfermo? ¿Qué podemos contra el agente infeccioso de la viruela ó la fiebre amarilla que ha invadido y evolucionado en el organismo hasta provocar esas enfermedades? ¿Ponemos en infusión al enfermo en una disolución de sublimado, ó le metemos en la estufa seca á 150° grados de calor para matarle los microbios? ¿Qué hacemos con el envenenado por el fósforo? ¿Lo rascamos con lija para que el fósforo se quemé? ¿Qué hacemos con la fractura que ocasionó la bala, ó con la herida que abrió el cuchillo? ¿Volver la bala al fusil ó el cuchillo á la vaina? ¿Dónde están entónces las petulantes medicaciones causales?

Se dice por unos que la indicación morbosa es la suministrada por la lesión, y la medicación morbosa la que á la lesión combate. Se dice por otros que la indicación morbosa la suministra el fondo, la esencia misma del proceso, y la medicación que lo ataca en esos fundamentos, se decora con el nombre de específica. ¿Pero no es la lesión un síntoma? ¿Tienen los especi-

ficos otros méritos que el de emborronar con orlas abigarradas las planas de anuncios, y el de ser su explotación de ese modo una verdadera estafa?

Ahora: si por síntoma y por síndrome se entiende la ronca tos que oye el vecino de al lado, el ahogo al subir las escaleras, *el parálisis que cogió* al enfermo, el flato que le corre y se le fija aquí ó allá, la *irritación* que dice sentir en el estómago etc., y por medicación sintomática, un *jarabito* para que *suavice* el pecho, una bisma de pez y estopas para que levante la caída espinilla causa del ahogo, andar mucho con la pierna paralizada, aunque sea á la rastra, para que entre en calor, y atiforrarse de limonadas ó agua de malvas para que curen la *ardentia*, es evidente que la medicación sintomática, ni necesita otro médico que cualquier cristiano (ó moro) que le guste el oficio, ni habrá curado nunca nada.

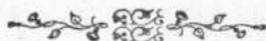
Pero si por síntoma y por síndrome, se entienden las perturbaciones elementales y complejas de las funciones intransitivas y transitivas de la vida, apreciadas y conocidas en las condiciones de su determinación y génesis, y por medicación sintomática el empleo de aquellos medios que en las condiciones dadas se sabe por experiencia que suscitan una reacción orgánica interferente de la perturbación morbosa, *no hay ni puede haber más que medicaciones sintomáticas.*

Muchas veces, la mayor parte de las veces, no conocemos más que la superficie de la perturbación; la convulsión periódica, la neurálgia repentina y repetida, las arenillas urinarias, el mal-estar indefinido hasta para el mismo enfermo, la desnutrición insidiosa y lenta que no alarma á nadie más que al médico; é ignorando qué excitación anormal de los centros nerviosos provoca la convulsión, qué irritante ocasiona el dolor, qué desorden desasimilador aumenta de ese modo los uratos ó las sales térrreas en la orina, qué trastorno íntimo denuncia el malestar, ni qué vicio de nutrición vá minando al organismo, estamos condenados á largos tanteos y difíciles exploraciones terapéuticas, durante las cuales nos sorprende acaso el estallido de una enfermedad mortal. En esos casos es donde brilla con más intensidad el poder terapéutico de la Sugestión hipnótica.

Porque en este microcósmos llamado organismo humano,

hay un inconsciente que lo sabe todo, que conoce todos los dinamismos que perturban su función por ser él el propio dinamismo vital, del cual no llega á la conciencia más que el grito del dolor, la sensación de angustia, el recuerdo de que se perdió el conocimiento, el desfallecimiento vago é inexplicable, tal vez nada á pesar del decaimiento nutritivo que observan los demás. La sugestión ataca en la conciencia del sujeto esa superficie de perturbación sentida, ó la excita y la apercibe de la no notada; y como la perturbación ha sido llevada á ella por una vía dada desde las intimidades del inconsciente, la contraperturbación, la acción sugestiva, vá á buscarla en sus fuentes por esa misma vía. «Ha desaparecido el dolor» se dice; y si el dolor existia en la región correspondiente al trigémino, no irá la sugestión, no, á actuar sobre el ciático. La supremacía de la sugestión hipnótico-terapéutica consiste principalmente en estas dos propiedades que posee: actuar sobre el inconsciente por las vías nerviosas, y no difundir su acción más que á los puntos ó funciones perturbadas; mientras que los medios cuya acción marcha por la vía sanguínea, la ejercen sobre las funciones normales y enfermas, y nada pueden para limitarla ni contrarrestarla las advertencias del inconsciente á la conciencia, ni los propios dinamismos de ésta. Hay entre el medicamento y la sugestión la diferencia que hay entre la fuerza bruta y ciega y la fuerza inteligente.

Continuemos su estudio terapéutico y él probará mejor que nada la sustentada tésis.



## CAPÍTULO III.

### La Sugestión en el Hipnotismo aplicada á la Terapéutica.

---

(Continuación.)

- I. La Sugestión hipnótica en la Anemia, Congestión, Conmoción y Hemorragias encefálicas y sus consecuencias patológicas.—II. La Sugestión hipnótica en la Compresión medular y en las Mielitis.—III. La Sugestión hipnótica en el Histerismo, Histero-epilepsia y Epilepsia.—IV. La Sugestión hipnótica en las Enfermedades mentales y los vicios.—V. La Sugestión hipnótica en el Neurosismo, Neuralgias, Anestésias y Parálisis periféricas.—VI. La Sugestión hipnótica en las neurosis convulsivas; Corea, Tetánia, Calambres, Parálisis agitante.

#### I.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LA ANEMIA, CONGESTIÓN, CONMOCIÓN Y HEMORRAGIAS ENCEFÁLICAS Y SUS CONSECUENCIAS. — La Sugestión hipnótica no puede tener aplicación contra el ataque apopléctico, cuando éste ha dejado en suspenso las funciones transitivas del encéfalo; pero hasta que punto lo previene, y es útil para curar las lesiones que lo ocasionaron, las consecutivas que de estas nacen y los trastornos dependientes de unas y otras, podrá calcularse por los siguientes hechos:

1. Del 1.º de Septiembre de 1882 al 15 de Febrero de 1884, cuatro grandes ataques apoplectiformes cerebro-espinales; el primero con paraplegia, más acentuada en el lado izquierdo; los otros con parálisis del miembro inferior izquierdo; neuritis cubital, dolores en cinturón, cefalalgia

- etcétera. Pequeños ataques numerosos de neuritis cubital izquierda aislada. (¿Congestiones cerebro-espinales?) (Bernheim) (1). . . . . *Curación.*
2. Hemiplegia izquierda incompleta de ocho días de fecha (¿Congestión cerebral?) 21 sesiones. (Id.) (2). . . . *Curación.*
3. Conmoción cerebral; Fractura consolidada del raquis; Reumatismo articular subagudo; Ataques de epilepsia traumática. (Id.) (3). . . . . *Curación.*
4. Conmoción cerebral de un mes de fecha; estado de resolución, vértigos, estación vertical y marcha imposibles, síncope producidos por la posición de sentado. Tres sesiones. (Fontan y Segard) (4). . . . . *Curación.*
5. Hemorragia cerebral; hemiplegia de dos años. (Id. Id.) (5). . . . . *Mejoría.*
6. Hemorragia cerebral; hemiplegia; afasia. (Id. Id.) (6) *Mejoría.*
7. Hemiplegia postapopléctica. (Chiltoff) (7). . . . *Curación.*
8. Hemiplegia izquierda con hemianestesia sensitivo-sensorial de un año de fecha; hemiplegia derecha pasajera. Focos en ambos hemisferios. Temblor posthemipléxico bilateral simulando una esclerosis en placas. Trepidación refleja bilateral y contractura de los miembros izquierdos. Curación de la hemianestesia, del temblor y de la trepidación por una sola aplicación del imán. Vuelta de la contractura de los miembros izquierdos, con flexión de la mano; veinte meses más tarde curación de la contractura por sugestión hipnótica, así como de la parálisis. (Bernheim) (8). . . *Curación.*

La mejoría del quinto caso citado, consistió en esto: Trátase de un viejo de 68 años que á consecuencia de dos apoplejías, presentaba hemiparesia facial izquierda, parálisis casi completa del miembro superior del mismo lado con rigidez del hombro, muñeca y dedos, estos últimos en semiflexión, y con temblor é incoordinación de los movimientos voluntarios; parálisis del miembro inferior también izquierdo que no permitía al

(1) Bernheim-Loc. cit. págs. 324 y siguientes.

(2) Bernheim. Loc. cit. págs. 342 y siguientes.

(3) Bernheim. Loc. cit. págs. 344 y siguientes.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 260.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 119.

(6) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 123.

(7) Chiltoff, Revue d'Hyponotisme. 1.<sup>re</sup> année, pág. 341.

(8) Bernheim. Loc. cit. págs. 308 y siguientes.

enfermo ni levantarse del asiento por sí sólo, ni mantenerse de pié. Este se apoya sobre su borde externo, por una ligera contractura de los músculos correspondientes. Después de siete sesiones hipnótico-sugestivas tenidas con algunos días de intervalo, el enfermo anda sólo apoyándose en un bastón, con paso desembarazado, sin arrastrar su pierna, si bien sintiéndola algo rígida, menos fuerte y que por tanto, se fatiga más pronto que la derecha. El brazo izquierdo sigue pesado, con contracturas y sirve de poco; pero la hemiparesia facial ha desaparecido y el estado general es completamente satisfactorio.

El alivio del caso sexto fué aún más grande y más rápido. Su sujeto era una mujer de 58 años que sufrió un ataque apoplético en Abril y otro en Septiembre de 1886. El 12 de Octubre siguiente fecha de la primera hipnotización, presentaba: expresión infantil del semblante, con risas inmotivadas y frecuentes; falta de fijeza en la mirada é imperfección de la visión; dificultad para nombrar las cosas y personas; terrores frecuentes y acusaciones de abandono á su familia; el miembro superior derecho, pesado, doloroso al tacto, con hinchazón en el dorso del carpo y sus movimientos difficilísimos, indecisos, incoordinados, sin dirección; la pierna derecha falta de fuerza, no puede sostener á la enferma de pié, ni le permite levantarse si no es con ayuda de dos personas. Después de tres hipnotizaciones con sugestión, hechas el 12, 14, 16 de Octubre y 5 de Noviembre, de todo el cuadro sintomático no quedaba otra cosa que una puerilidad grande de las facultades intelectuales; la locomoción, los movimientos del brazo y mano antes paréticos, así como las demás funciones, eran normales. La mejoría se sostenía el 5 de Enero del año siguiente.

Los demás casos indicados fueron, como he dicho, curados, y el lector que desee conocerlos por extenso, puede evacuar las citas hechas y los encontrará referidos por sus autores hasta con lujo de detalles.

Hé aquí los míos, que no son menos interesantes ni menos instructivos.

*OBSERVACION 25.<sup>a</sup> Congestiones cerebrales y hemorragias del bulbo (?). Tres ataques epileptiformes con ocho ó diez días de intervalo. Mudez consecutiva por parálisis completa de la lengua y del velo del*

*paladar, de dos meses y medio de fecha. Palpitaciones tumultuosas del corazón, disnea.* CURACION RÁPIDA POR SUGESTION HIPNÓTICA. (1)

Manuel del Rey, casado, de 30 años, alto, atlético, de temperamento nervioso. (Vive hoy 14 de Noviembre de 1888, en la calle del Duque de Lerma, núm. 2, duplicado, entresuelo, Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 9 de Octubre de 1887, acompañado de su hermano Pablo, que me refirió lo siguiente.

En su familia hay un sordo-mudo y varios neurópatas (Histerismo); pero Manuel ha gozado siempre buena salud. Disgustos de familia y comerciales sufridos hace dos meses y medio, ó al menos á esta causa atribuye Pablo la enfermedad del paciente, fueron seguidos de tres ataques convulsivos con pérdida del conocimiento y de algunas horas de duración. El intervalo entre estos ataques fué de ocho días y desde el primero perdió el enfermo el uso de la palabra, y sintió dificultad para deglutir los alimentos y bebidas. Estos trastornos persisten en igual estado y son los que han motivado su venida á someterse al nuevo método terapéutico, (el enfermo vivía entónces en Salamanca), aconsejado por su médico de cabecera, mi querido amigo el Dr. Baz.

Desde el primer reconocimiento pude apreciar, con un regular estado de la nutrición, pulso lleno y frecuentísimo (115 pulsaciones por minuto) con ligeras irregularidades en el ritmo y en la intensidad; ruido ténue de soplo en el sístole cardíaco y en la punta del corazón; respiración frecuente y anhelosa; sonoridad normal del tórax á la percusión, salvo alguna macidez en las bases de ambos pulmones y aumento de la zona de macidez correspondiente al corazón; ruidos respiratorios normales, menos en las bases en que estaban disminuidos. El enfermo oía bien y escribía correctamente expresándose por este medio con toda regularidad. Todos sus esfuerzos para hablar eran inútiles, produciendo solamente sonidos guturales y nasales ininteligibles. Le invité á sacar la lengua de la boca y abrió ésta anchamente sin lograrlo; pegada al fondo de la cavidad bucal, aparecía gruesa y temblorosa. Deprimida, pude observar el velo del paladar péndulo y sin movimiento alguno á pesar de haberle excitado por repetidos contactos con un estilete. Los reflejos faríngeos estaban dismicuidos y el enfermo acusaba por señas dificultad para tragar. En todos los demás órganos y funciones no mencionados, no había ningún síntoma por el momento; pero más tarde supe por el mismo enfermo que se fatigaba un tanto y tenía dis-

---

(1) Esta observación la publiqué en el «Correo Médico Castellano» de Salamanca, del 10 de Enero de 1888.

nea al subir escaleras y al hacer cualquier ejercicio activo un poco prolongado.

Con y por estos datos diagnostiqué: Insuficiencia mitral poco acentuada; lesión anatómica por congestión repetida ó hemorragia, del núcleo bulbar del gran hipogloso, menos considerable en el del glosio-faríngeo y acaso en el del espinal. Prescribí digitalina al interior y sugestión hipnótica. La primera normalizó la circulación y la respiración al cabo de algunos días, ó cuando ménos debo suponer que contribuyó á normalizarlas, pero nada pudo influir en los resultados hipnótico-sugestivos obtenidos el mismo 9 de Octubre antes de su administración, ni en los más notables del siguiente día 10, ni habrá nadie que con razón pueda asignarle un papel cualquiera en los definitivos sobre la parálisis de la lengua y velo del paladar.

1.<sup>a</sup> Hipnotización (9 de Octubre). Por la fijeza de la mirada durante minuto y medio, el enfermo adquirió un sonambulismo pasivo bastante perfecto, con catalépsia, analgésia y amnésia posthipnótica según comprobé después. Sugestión: «Manuel: V. siente un calor considerable, sin ser penoso en toda la boca y garganta por dentro, acompañado de un apretamiento muy grande en toda esta parte. (Poniéndole la mano en la anterior del cuello). Siente V. que su lengua adquiere fuerza y que puede V. moverla en todos sentidos, como podrá sacarla de la boca cuando yo se lo mande. Al despertar habrá V. recobrado el uso de la palabra, y ahora mismo vá V. á pronunciar su nombre. A ver como dice V.: Ma...nu...el. (El hipnotizado repite: Manuel, de una manera muy inteligible, si bien defectuosa, pues se distinguen mal las letras paladales n. y l.) No me conformo con eso; más claro: Manuel.» El enfermo repite Manuel de un modo más perfecto.

Después le mandé descansar, y prévia la repetición de la sugestión le desperté al cuarto de hora. No conservaba recuerdo alguno de lo sucedido, y en seguida empezó á hablar, aunque gangoso, de manera que todos los presentes le entendíamos muy bien. Dijo que sentía muy apretada la parté anterior del cuello y mucho calor en la boca y garganta, y que ya podía mover la lengua y tragar mejor la saliva. Invitado á sacar la lengua de la boca, lo hizo; pero apareciendo el órgano tembloroso é inclinándose su punta hácia la derecha.

Estaba en presencia de un sujeto sugestible, y le aseguré su próxima curación. Le recomendé que no hablara nada aquel día para no fatigar los músculos cuya contractilidad acababa de recobrar, se despidió, ya contento, pero en muy diferente estado del que adquirió por virtud de la siguiente sesión el

10 de Octubre. 2.<sup>a</sup> Hipnotización. Por el mismo procedimiento se

hipnotiza en medio minuto, en sonambulismo. Sugestión: «Manuel: esto es hecho; ha recobrado V. la palabra de una manera perfecta. Su lengua de V. obedece á su voluntad y aparece nuevamente la fuerza en ella y en toda la garganta. Traga V. bien. (El sonámbulo hace movimientos de deglución). Ahora mismo vá V. á decir muy claro: *Diez de Octubre de mil ochocientos ochenta y siete*. A ver.» El enfermo repite claro y limpio. DIEZ DE OCTUBRE DE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE. «Ya ha oído V. como habla, continúe; así hablará V. ya siempre; ya no tiene V. paralizada la lengua; ya traga V. con completa facilidad; voy á despertarle; pero nada de asustarse al ver que despierto habla V. lo mismo que ha hablado dormido. Despierte V.»

Renuncio á describir la escena que siguió á esta última sugestión. El sonámbulo despertó y empezó á hablar contestando á nuestras preguntas con claridad completa. Al principio se quedó así como sobreco-gido; fué un minuto; después levantándose, lloraba y reía y me daba la mano y me abrazaba. Su hermano le hacía coro y yo ¿porqué no decirlo? llegué á emocionarme un momento. Calmé al enfermo y ya no le puse restricciones al uso de su palabra.

Juzgo inútil seguir refiriendo con detalles las hipnotizaciones sucesivas, hechas primero una al día y dos diarias del 5.º al 7.º Lo que dictó esta conducta, fué que al enfermo se le oscurecía algo la palabra pasadas ocho ó diez horas de la sugestión, notándose un tanto de dificultad en la pronunciaciön de las letras paladales. Todo fué desapareciendo rápidamente, y desde el 16 de Octubre, á los siete de su ingreso en mi clínica, la normalidad de la fonación fué completa y persistente. Algunas veces más hipnoticé á este sujeto, más para sustraerle sus temores de que el padecimiento se reprodujese, que porque lo necesitara. Mas de un año ha pasado y la curación radical continúa.

Un detalle sin comentarios: Manuel es sinceramente católico apostólico romano, y en acción de gracias al Todopoderoso, acción que fué el primero en alabarle, quiso confesarse y comulgar. Mas.... *se confesó con un cura, que porque se habia hipnotizado no quiso absolverle* . . . . . Ponga el lector en esos puntos suspensivos toda la amargura que quiera. El caso no ha sido único y tengo clientes que se hipnotizan; luego el hipnotismo debe ser gran cosa cuando vence esos horribles y tenebrosos obstáculos.

OBSERVACIÓN 26.<sup>a</sup> *Hemorrágia cerebral. Hemiplégia derecha post-apopléctica de once meses de fecha, con gran dificultad de la palabra y principio de contractura en los miembros paralizados.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Benita Murillo, casada, de 60 años, con antecedentes reumáticos. (Vive en la Ronda de Sancti Spíritus al final, Valladolid). Ingresó en mi clínica particular en 18 de Octubre de 1887.

Hace un año, dijo su esposo que la acompañaba, habían sufrido pérdidas de intereses que de una posición regular les habían reducido á todo género de privaciones. La enferma soportaba mal el cambio desfavorable de fortuna y su salud empezó á verse combatida por molestias, tales como inapetencia, insomnio, cansancio, malestar indefinido etcétera, que sin obligarla á guardar cama y recurrir á su médico, quebrantaban sus fuerzas de un modo progresivo. Al mes de este estado y sin que nada nuevo anunciase el accidente, una noche se acostó, con mejor disposición para dormir que otras, y por la mañana la encontró su marido sin conocimiento, con la cara y boca torcidas, respirando trabajosamente, sin movimiento, y sin responder á las personas que la llamaban. Cuarenta y ocho horas permaneció así entre la vida y la muerte, y al cabo de ellas abrió los ojos, miró á todos lados y por señas y gritos hizo comprender que no podía hablar, ni mover las extremidades superior é inferior derechas. La cara continuaba torcida y desfigurada y no sin dificultad consiguieron hacerle tomar alimento líquido. Pocos días después empezó á convertir en palabras pronunciadas con suma imperfección los sonidos guturales; pero tardó todavía dos meses en imprimir ligerísimos movimientos á la pierna paralizada que, así como el brazo, estaba desde el ataque más que fría, yerta. Un mes, ó mes y medio más tarde pudo con ayuda de dos personas dejar la cama y sentarse en una butaca. La pierna había adquirido alguna fuerza y le permitía andar sin levantar casi el pié del suelo; pero el brazo continuaba lo mismo. Sentía tirantez en los miembros paralizados; los dedos de la mano estaban en semiflexión y no sin cierta violencia conseguía la enferma extenderlos con la otra mano.

Con esto y con decir que la palabra seguía siendo dificultosa aunque inteligible, que había disminución de la sensibilidad en toda la mitad derecha, hemiparésia facial del mismo lado, y que las funciones intelectuales aparecían entorpecidas, se formará juicio del estado de la enferma á su ingreso en mi clínica, estado en el cual no notaba variación desde hacía algunos meses.

Sin grandes esperanzas aconsejé el tratamiento hipnótico sugestivo; y después de tener á la paciente cerca de media hora en posición, con la mirada fija en la mia, no conseguí hipnotizarla. Al otro día empleé mi aparato hipnotizador, y con él y las sugerencias de sueño, repetidas se hipnotizó en 45 minutos adquiriendo un sueño poco profundo del que despertó al momento espontáneamente. Seis largas sesiones más costó

provocarle el sonambulismo, y hasta el 28 de Octubre no empecé las sugerencias terapéuticas.

Dirigiéronse éstas á dar fuerza y facilidad de movimientos, así como la sensibilidad en defecto, á los miembros paralizados, facilidad en la emisión de la palabra, y en suma, á combatir punto por punto los trastornos sentidos por la enferma. Desde la primera sesión sonambúlica el alivio fué notable. Anduvo mejor, levantó el brazo á la altura del pecho, abrió y cerró la mano, y habló mucho más claro.

Una sesión diaria hasta el 14 de Noviembre, 18 sesiones en junto fueron modificando favorable y progresivamente, todos los fenómenos morbosos; y en el día citado, podía bien desafiarse al clínico más eminente á que descubriera el más ligero vestigio de la enfermedad. Esta mujer había cambiado de aspecto tanto bajo el punto de vista físico como moral. Se había nutrido y sus movimientos y actitudes eran resueltos y fisiológicos; parecía rejuvenecida, y sobre todo, á la torpeza intelectual con tendencia constante al llanto, por el recuerdo de sus desgracias, había sucedido más que la conformidad, el ánimo decidido de luchar nuevamente para recuperar lo perdido.

OBSERVACIÓN. 27.<sup>a</sup> *Hemiplégia derecha postapopléctica de dos meses de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

María Guzmán Hernández, viuda de 66 años, enflaquecida; (vive Puente Mayor, 2, Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 12 de Diciembre de 1887.

Al despertar en la mañana del 13 de Octubre último, se sintió paralizada del brazo y pierna derechos, sin recordar ningún sufrimiento ni malestar durante la noche. Su familia le contó que á poco de haberse acostado, *roncaba* y respiraba con dificultad; que la llamaron inútilmente; pero ella sólo sabe que despertó con la parálisis, dolor de cabeza y atontamiento. Pocos días después pudo levantarse y mover el brazo y la pierna, andar arrastrando el pié, pero sin poder servirse del brazo y la mano que carecían de fuerza.

El día de su ingreso no había mejorado nada. Andaba sin levantar del suelo la punta del pié y cojeando muchísimo; no podía levantar la mano á la altura del pecho, y era mínima la fuerza de flexión de los dedos. No había dificultad de la palabra ni parálisis facial, ni ningún otro trastorno. Probablemente el ataque apopléctico sufrido durante el sueño fué ocasionado por congestión cerebral sin hemorragia.

Hipnotizada el mismo día 12 de Diciembre resultó sonámbula á los cinco minutos. Durante el sueño levantó por sugestión la mano á la altura de la cabeza, y aumentó la fuerza de flexión de los dedos. «Cuando la depierte á V., le dije, tendrá V. firme la pierna y más fuer.

te que la otra; andará V. sin cojear ni arrastrar el pié; levantará el brazo á igual altura que el izquierdo, y tendrá la misma fuerza en la mano que antes de estar enferma.» El efecto sobre la locomoción fué verdaderamente pasmoso. Despertó, se levantó y echó á andar como si nunca hubiera tenido tal parálisis. La mano pudo levantarla solamente á la altura del cuello y la cerraba con más fuerza que antes, pero con bastante menos que la sana.

En cada nueva hipnotización se observó un nuevo progreso hácia la normalidad de los movimientos, y después de 16 sugestiones hipnóticas la parálisis había desaparecido del todo.

Posteriormente, en Enero y Febrero de 1888, á consecuencia, según ella, de enfriamientos, presentáronsele dolores musculares en el hombro, muslo y pierna antes paréticos, que volvieron á limitar los movimientos de estas partes. Dolores que desaparecieron rápidamente por el mismo medio terapéutico en dos ó tres hipnotizaciones, y seis meses después de curados, esta anciana gozaba de salud perfecta.

OBSERVACIÓN 28.<sup>a</sup> *Congestión cerebral habitual. Hemiparesia izquierda, vértigos, cefalálgia, insomnio. CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D. J., casado, de 60 años, alto, de facciones pronunciadas, con antecedentes reumáticos, gastrónomo, gran bebedor, hombre de negocios y de pleitos. Ingresó en mi clínica particular el 7 de Marzo de 1888.

Hace 15 días á consecuencia de disgustos no duerme, ha ido perdiendo fuerza en el brazo y pierna izquierdos hasta el punto de necesitar un bastón grueso para apoyarse al andar. Va por la calle ó anda por casa y á lo mejor vé los objetos dar vueltas á su alrededor, se siente desvanecer, y tiene que sentarse ó arrimarse á las paredes porque sinó se caería. Tiene la cabeza pesada y dolorida, con frecuencia le zumban los oídos y se encuentra sin aptitud para ningún trabajo intelectual. La sola lectura le marea.

Presenta cara vultuosa y encendida, mirada apagada, conjuntivas congestionadas, pulso frecuente y duro sin irregularidades, palabra tarda y defectuosa; invitado á escribir su nombre y apellido lo hace suprimiendo una letra en cada uno. Se vé claro el decaimiento de las facultades intelectuales y, sin embargo, habla con gran preocupación y temor de un asunto judicial que tiene pendiente, de sus enemigos que quieren perderle, y se lamenta de su falta de aptitud física é intelectual para luchar como otras veces.

Hipnotizado, adquiere en pocos momentos un sueño muy superficial y, no obstante, sugestible. No puede abrir los ojos, ni la mano

parética después de afirmárselo así, á pesar de decir que no está dormido. «No importa, agregó, abra V. la mano que ya puede (la abre). En todo el brazo y la pierna antes tan débiles, siente V. calor agradable y al levantarse los sentirá fuertes como los otros. No necesitará más el bastón para apoyarse. Nada de vértigos ni mareos; la cabeza está despejada y en cuanto abra V. los ojos le parecerá y será cierto que ha recobrado V. por completo sus facultades y su lucidez de espíritu. No volverán á zumbarle los oídos, tendrá buen apetito como siempre y dormirá toda la noche en un sueño. De los asuntos pendientes saldrá V. bien, porque si tiene enemigos como todos los tenemos, también tiene V. amigos; y además con preocuparse V. y que la preocupación constante le haga perder la salud, no resolverá V. nada, ni podrá ayudarse. Desde ahora renace su antiguo valor y se siente usted dispuesto á todo como antes. Ya basta, despierte V.»

Abrió los ojos sonriendo. «No me he dormido, dijo, pero he estado muy á gusto y creo que lo que V. me ha dicho, me ha hecho mucho bien. Y efectivamente, he sentido calor en la pierna y en el brazo, y tengo la cabeza despejada; á ver (levantándose y paseando), pues es verdad que tengo fuerte la pierna. Veo que esto sirve. Hasta mañana.» Y se despidió.

Aquella noche durmió bien y al siguiente día, persistía la mejoría. No había tenido vértigos. Repetida la hipnotización se profundizó el sueño sin llegar al sonambulismo; repetí las sugerencias y le desperté. El efecto fué más acentuado y ya declaró D. J. no sólo que se había dormido, sino también que se creía curado. Su aspecto era ciertamente otro. Había recobrado el color y la expresión naturales del semblante, viveza en la mirada, facilidad de palabra, de comprensión y de juicio, desenvoltura de movimientos. Al otro día sólo aquejaba pequeña debilidad en el brazo, que una sugestión hipnótica hizo desaparecer. Todavía le hipnoticé al siguiente insistiendo en las sugerencias profilácticas de su curada congestión cerebral, sobre cuyo diagnóstico, espero no ocurrirán dudas á nadie, y le dí el alta.

Hasta aquí los éxitos de la Sugestión hipnótica en las afecciones objeto del presente artículo; veamos ahora los fracasos más ó menos completos. Junto á la luz la sombra, sin la que faltaría realidad al cuadro. Los hipnotizadores que cuentan sus curaciones por el número de enfermos tratados, ó han tratado pocos, escogidos y con suerte, ó se callan los casos adversos; tal vez por creerlos perjudiciales á la propagación del método, acaso por juzgar erróneamente que no son instructivos. En

ciencias experimentales, por el contrario, todo enseña, lo mismo el éxito, que el resultado incompleto, que el total fracaso. Alguno de los últimos que voy á exponer, se debe seguramente á la ineficacia de la Sugestión hipnótica para luchar con causas de perturbación más poderosas; pero otros no deben atribuirse á tal ineficacia, sino al empleo defectuoso en modo ó en duración de tan preciado agente, como resultará de la lectura de las correspondientes observaciones.

OBSERVACIÓN 29.<sup>a</sup> *Hemorragía cerebral repetida. Hemiplegia izquierda con contracturas de nueve años de fecha; dificultad de la palabra.* MEJORA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

A... A..., casado de 43 años, zapatero, (por olvido no se anotó su domicilio, pero es vecino de Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 27 de Octubre de 1887.

Hace nueve años, dice, sufrió un ataque de apoplejía que se repitió á los tres meses, dejándole las parálisis existentes y mudo. Posteriormente recobró la palabra siempre defectuosa.

Presenta: hemiparésia facial izquierda y de la lengua. Al sacar ésta de la boca aparece temblorosa y se inclina al lado derecho. El brazo izquierdo pegado al tronco y en semiflexión el antebrazo, puede apenas verificar un ligero movimiento de separación. Si se intenta extenderlo se producen vivos dolores. Los dedos de la mano en flexión forzada casi clavan sus uñas en la palma. La pierna izquierda sostiene apenas el peso del cuerpo, y hace la locomoción muy trabajosa y cojeando. No puede doblar el enfermo el muslo sobre el tronco, ni menos la pierna. Pero el primer movimiento puede imprimirse; no así el segundo por las contracturas que existen en los flexores y en los extensores de la pierna. Los dedos del pié están también contracturados en flexión y sin movimiento. Hay anestésia incompleta de las partes paralizadas, cuya disminución de volúmen comparadas con las opuestas es bien visible.

Las condiciones psíquicas de este enfermo eran deplorables. Agotados inútilmente sus recursos pecuniarios en busca de su curación, era irascible hasta la exasperación y estaba aferrado á la idea de su incurabilidad. Este estado moral se agravó todavía al oír á los demás enfermos que se dormían profundamente, siendo así que él no conseguía un sueño que le pareciera tal en las primeras hipnotizaciones. El era el sólo desgraciado.

Por fin, después de cinco sesiones de penosa labor sugestiva, adquirió un sueño bastante profundo, con semianalgésia y recuerdo confuso

al despertar, y las sugerencias terapéuticas empezaron á producir resultados. A las doce sesiones fué sonámbulo.

Hechas diariamente durante mes y medio desapareció en gran parte la imperfección de la palabra y por completo la hemiparésia facial. Se mejoró notablemente la locomoción; cesó la contractura de los dedos del pié y disminuyó la de los flexores y extensores de la pierna que quedó reducida á una rigidez que permitía algunos movimientos de la articulación de la rodilla; pero el estado del brazo no se modificó de modo apreciable. La sensibilidad en las partes enfermas era normal á mediados de Diciembre, y el miembro inferior estaba más nutrido. No sé si la lenta mejoría iniciada hubiera continuado; el enfermo, á impulso sin duda de sus autosugerencias pesimistas, abandonó la clínica después del tiempo dicho, y no he vuelto á saber de él.

OBSERVACIÓN 30.<sup>a</sup> *Hemorragia cerebral. Hemiplégia derecha con contracturas y temblor de cuatro meses de fecha* MEJORÍA NOTABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. *Muerte á consecuencia de un segundo ataque ocho meses después de abandonado el tratamiento.*

Santiago Castilla casado, de 48 años, cartero, con antecedentes reumáticos. (Vivia en la calle de San Martín, núm. 19, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 1.º de Noviembre de 1887.

Lo trajeron en una carro y lo subieron en una silla. Esto explica su estado en dicho día. Su esposa me dijo que hacía cuatro meses que le habia dado el ataque, dejándole poco más ó menos en el estado actual, ó al menos ella no habia apreciado ninguna mejoría. Está abobado y sonriente, con el brazo y pierna derechos paralizados y contracturados en semiflexión. Cuando se le manda moverlos se produce en ellos un temblor rítmico que cesa en cuanto cesa la acción de la voluntad, pero no logra ejecutar el movimiento ordenado. Abre la mano y la cierra con cierta fuerza; pero una vez que coge con ella un objeto, le cuesta mucho rato soltarlo. Ambos movimientos van acompañados de temblor. La palabra es tarda y difícil pero pronuncia bien todas las letras.

Hipnotizado por primera vez el mismo día 1.º de Noviembre, adquirió en pocos momentos el sonambulismo y di principio á las sugerencias terapéuticas. «Tiene V. más fuerza en la pierna y puede andar.» «Puede V. mover el brazo y la mano como antes de estar enfermo, cogiendo las cosas y soltándolas cuando quiera.» «Habla V. más claro y mejor cada vez.» «Tiene V. muy buena memoria.» «No le duele nada.» «Muy pronto vá V. á estar completamente bueno y ágil para volver á repartir la correspondencia, etc., etc.» Tales eran las sugerencias que se repitieron diariamente, salvo un lapso de dos semanas, hasta últimos de Enero de 1888. A los quince días el enfermo venía

á la clínica y regresaba á su casa dando el brazo á su esposa y cojeando; pero por su pié. Conservaba bastante rigidez aún en la extremidad inferior derecha; en el brazo no habia cambio apreciable; pero hablaba mejor, la inteligencia empezaba á despejarse y ya no se sonreía sin motivo. Al mes el alivio habia progresado, las contracturas habian disminuido, el brazo todavía tembloroso empezaba á obedecer á la voluntad, así como la mano que cogía y soltaba los objetos fácilmente, la fonación era normal y la inteligencia normal también. A los dos meses el enfermo iba y venía sin ayuda de nadie y sin bastón, aunque cojeando, de mi casa á la suya; comía, bebía y aún escribía con la mano antes parética y temblorosa, y los movimientos de toda la extremidad superior adquirieron extensión considerable en todos sentidos. Algunas veces, sin embargo, el temblor reaparecía sin que por él dejase el enfermo de alcanzar el objeto.

Creyéndolo su esposa y creyéndose él mismo ya convaliente y sin consultarme, resolvió irse á un pueblo de esta provincia á casa de unos parientes. Allí estuvo las dos semanas á que me he referido, sin tratamiento alguno, y cuando volvió á mediados de Enero, todos los fenómenos morbosos se habian agravado.

Emprendido de nuevo el tratamiento hipnótico-sugestivo, logróse en quince dias reproducir la mejoría antes obtenida; más la rigidez de los miembros paréticos se estacionó, y aún el temblor reaparecía con motivo de movimientos un poco extensos. La locomoción era imperfecta y bien pronto producía el cansancio. En una palabra, el enfermo aunque mejorado estaba muy lejos de la salud y de poder entregarse á sus ocupaciones. Habia agotado sus recursos, se alimentaba mal, faltábale en su casa hasta la lumbre y el indispensable abrigo en este clima de inviernos crudísimos, las sociedades benéficas de beatas no se acordaron de este infeliz, la Beneficencia municipal, otro nombre vano, tampoco le socorrió, e impulsado por el hambre fué á engañarla al Hospital y abandonó el tratamiento.

Al hacerme cargo de la Clínica médica en primeros de Octubre, lo encontré en ella en un estado lamentable. Flaco, amarillento, andaba todavía y movía su brazo. Al verme y contarme su desamparo, fué presa de largo y amarguísimo llanto que no bastaron á contener mis consuelos. Aquella emoción creo firmemente que fué la causa ocasional de su segundo ataque, que sobrevino á los pocos dias, cuando organizada la clínica me disponía á emprender en ella su tratamiento. Dicho ataque produjo su muerte en algunas horas.

¿Se hubiera curado este enfermo, á haber gozado otra posición? Me atrevo á afirmarlo. O cuando menos, hubiera llegado á un estado

muy tolerable y se hubieran alejado, si no suprimido, los peligros de nueva hemorragia cerebral. Un sólo éxito incompleto de la Sugestión hipnótica en este medio miserable, donde el sufrimiento y el dolor moral velan el intranquilo sueño y convierten la vigilia en prolongado martirio, implica más eficacia terapéutica en ella, que cien curaciones rápidas y definitivas cuando se tiene por ayudante á Lardy y cuando con la vista en lujoso termómetro y arrellenado en cómodo sillón se dan órdenes que gradúan el calor de la chimenea.

OBSERVACIÓN 31.<sup>a</sup> *Hemorragia cerebral. Hemiplégia derecha con contracturas. Palabra ininteligible. Disminución de las facultades intelectuales* FRACASO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Lorenzo Reyero Minayo, casado, de 63 años, albañil (vive calle de las Lecheras, núm. 16, Valladolid). Ingresó en mi clínica el 6 de Noviembre de 1887.

Hace 14 meses, refiere su esposa, sin causa conocida á que poder atribuirlo, sufrió un ataque con pérdida del conocimiento, y al volver en sí se encontró mudo y paralizado del lado derecho. La historia de siempre.

Puede andar sostenido por otra persona pero el miembro inferior derecho está rígido en semiflexión. El superior del mismo lado, con los dedos de la mano fuertemente doblados sobre la palma, cae péndulo é inerte á lo largo del cuerpo, sin que la voluntad tenga poder para provocar la contracción de una sólo fibra muscular. Su atrófia es notable á primera vista. El enfermo habla de modo ininteligible y llora en cuanto se le dirige la palabra. Su mujer le trata como á un niño-pues efectivamente, su inteligencia á penas alcanza el nivel de la de un niño de dos años.

Se hipnotiza muy bien, pero las sugerencias exploradoras no actúan ó actúan poco. Veinte sesiones dedicadas á las terapéuticas no producen modificación apreciable en su estado, y abandonó el tratamiento.

OBSERVACIÓN 32.<sup>a</sup> *Hemorragia cerebral. Hemiplégia derecha; con, tractura y atrófia del miembro superior derecho.* FRACASO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Guillermo Torres García, casado, de 27 años, esquilador, (vecino de Velliza, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 2 de Febrero de 1888.

Hace tres años que á consecuencia de un ataque apopléctico se quedó paralítico del lado derecho. La pierna fué poco á poco recobrando sus movimientos, y aunque todavía débil, concurre á la locomoción de manera eficaz para no necesitar el enfermo ningún apoyo. El brazo por el contrario, encogido, flaco y pegado al tronco puede hacer pocos

movimientos y los pocos que hace van acompañados de un temblor de oscilaciones rapidísimas, más rápidas cuanto mayor extensión pretende el enfermo dar á dichos movimientos. Sus facultades intelectuales son muy limitadas, su miseria extrema.

Hipnotizado, cae fácilmente en sonambulismo, pero dos series de sesiones con diez días de intervalo, series que duraron la primera 22 días y 14 la segunda, no consiguieron curar ni aliviar la contractura. En cambio la pierna adquirió fuerza y agilidad y por consiguiente se perfeccionó la locomoción. Cuento sin embargo, este hecho como fracaso, porque la contractura fué el objeto principal de la sugestión terapéutica.

OBSERVACIÓN 33.<sup>a</sup> *Embolia cerebral (?) Afasia de ocho años de fecha.* MEJORIA CONSIDERABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. *Curación consecutiva probable.*

Celedonio Curiel, casado, de 60 años, (vecino de Piña de Esgueva.) Ingresó en mi clínica particular el 15 de Febrero de 1888.

Hace ocho años, dice su esposa que le acompañaba, en el curso de una fiebre, con dolor en el costado izquierdo, le dió un ataque y se quedó mudo. Oye perfectamente, se expresa muy bien por señas y contesta á todo con *tres* palabras claramente pronunciadas, sin perjuicio de exasperarse al oirlas y conocer que no son la traducción de su pensamiento. Esas tres palabras son: *si, no, y co...* (una interjección inculta de dos sílabas, de las que la primera queda escrita y la segunda ya la ha pronunciado seguramente el lector) «¿Cómo se llama V.? le pregunto.—«Si, si, no, si, no, no, ¡Co...!» fué su contestación. ¿Cuántos años tiene? La misma gerigonza. «¿Quiere V. volver á hablar como antes?» —«Si si ¡Co...!» una retahíla de seis ú ocho exclamaciones de éstas. «Bien, pues le voy á dormir como á éstos, y cuando despierte me vá á contestar á lo que le pregunte.» —«Si si no si no si si ¡Co...!» La cantilena interminable. No habia parálisis en la lengua, fauces, ni laringe; pero sí debilidad en las extremidades superior é inferior derechas. En el aparato circulatorio pude apreciar á más de irregularidades en el ritmo, soplo sistólico débil en la punta del corazón; pero el enfermo no aquejaba ninguna molestia relativa á la insuficiencia mitral, cuya existencia era indudable.

Se trataba, pues, de una afasia, originada probablemente por embolia de las arterias que nutren las circunvoluciones frontales, en el curso de una endocarditis.

Hipnotizado, adquirió un grado presonambúlico próximo al sonambulismo: Sugestiones: «Vamos Celedonio puede V. hablar como antes de estar enfermo; recuerda V. los nombres de las cosas, los números y

todo lo demás que sabía. «¿Cómo se llama V.?»—«Si si no, Ce...le...do...no, Si, no, no, Cu...riel»—«Eso es. ¿Cuántos años tiene?»—«Si no no si se...senta.»—«¿Vé V.? ¿De dónde es?»—«Si si no ¡Co...!»—«De Pi...» (Diciéndole estas primeras sílabas, él continuó):—«De Piña de Esgueva.» Despertado al poco rato y repetidas las mismas preguntas, las contestó con iguales dificultades y vacilaciones.

En hipnotizaciones sucesivas fué recordando nuevas palabras; más tarde bastaba decirle la primera sílaba del Padre nuestro ó el Credo para que él continuase estas oraciones; aprendió á pedir de comer y beber, y mientras esperaba su turno, mi hijo consiguió enseñarle un largo discurso que había de pronunciar ante sus convecinos de Piña al regresar curado. Cada día renacía la memoria y la facultad de pronunciación de frases enteras, y á los treinta y seis días de tratamiento, el afásico sabía lo suficiente para no pasar por tal. Sin embargo, muchos nombres no podía pronunciarlos todavía si no se le decía la primera sílaba y en este estado, agotados sus recursos para permanecer en Valladolid, abandonó la clínica y regresó á su pueblo. Hice á su esposa el encargo de que á modo de sugerencias vigiles continuase la enseñanza que me había visto practicar, y creo que si siguió mis instrucciones, á estas fechas el enfermo estará completamente curado. La debilidad de las extremidades derechas había desaparecido por sugestión desde el cuarto ó quinto día de tratamiento.

Los resultados de la terapéutica hipnótico-sugestiva en las lesiones encefálicas, obtenidos por los autores citados al principio de este artículo, parecen superiores á los míos. De ocho casos tratados por ellos, señalan seis curaciones y dos mejorías muy notables; mientras que de nueve tratados por mí, sólo cuatro han curado, tres han mejorado más ó menos y en dos ha sido impotente la sugestión hipnótica para modificar de manera apreciable el padecimiento.

Mas para que la comparación fuese legítima, sería necesario tener en cuenta todas las circunstancias de los enfermos, la respectiva gravedad de sus lesiones y la duración del tratamiento. Cuando menos en dos de las tres mejorías por mí obtenidas, podría esperarse la curación completa, si se hubiese continuado empleando la sugestión hipnótica; y en la otra y en los dos fracasos, tratábase con toda certidumbre de lesiones de la cápsula interna con degeneraciones secundarias mesocefálicas y medulares extensas, que sobradamente disculpan la escasez ó nulidad

de los efectos terapéuticos, así de la sugestión como de cualquier otro agente.

Un hecho nuevo é importantísimo aparece evidente de todas maneras. Dejando á un lado las observaciones 25.<sup>a</sup>, 27.<sup>a</sup> y 28.<sup>a</sup> en que los trastornos pueden atribuirse á congestiones con escasa lesión de los elementos anatómicos, en la 26.<sup>a</sup> no puede ponerse en tela de juicio el que se trataba de un verdadero foco hemorrágico con sus consiguientes destrucciones de sustancia cerebral, y que los trastornos paralíticos, de incipiente contractura é intelectuales, de dichas destrucciones dependientes, se curaron radical y definitivamente por sugestión hipnótica. Tampoco puede negarse con fundamento la misma tendencia curativa de su acción en las observaciones 29.<sup>a</sup> y 30.<sup>a</sup>, donde las extensas lesiones eran no menos evidentes, sin que quepa en ellas suponer una sustitución orgánica como en la 33.<sup>a</sup>; en esta el mecanismo de la curación puede explicarse de ese modo, diciendo que las circunvoluciones frontales derechas se encargan de la función del lenguaje antes desempeñada por las izquierdas. Y el hecho nuevo que resulta evidente, es que la sugestión hipnótica puede regenerar las células y fibras nerviosas destruidas en los centros, ó cuando ménos, hacerlas suplir por otras de tan perfecto modo, que no quede vestigio apreciable durante la vida, de los trastornos que tales destrucciones determinarían.

Este efecto se ha esperado hasta ahora y casi siempre inútilmente, del tiempo y de las energías individuales del enfermo, y no hay clínico que en presencia de una hemiplégia postapopléctica con contractura, no haya pronunciado el fallo fatal é inapelable de la incurabilidad.

Es más; en los mismos procesos congestivos que comprimen, hieren y perturban la nutrición de los elementos nerviosos, la iniciación y progreso de un proceso degenerativo de los mismos y de una vegetación esclerósica de los conjuntivos que los sostienen, es la regla, y la *restitutio ad integrum* es la excepción; excepción que si en las congestiones medulares puede pedirse á las corrientes voltáicas *muy sábiamente aplicadas*, en las cerebrales sólo quedaba al médico el triste papel de espectador ansioso de la obra del tiempo y de las naturales energías del enfer-

mo. Háse visto como la Sugestión hipnótica lleva la vida y su función á las regiones enfermas.

¿Pueden explicarse estos efectos maravillosos que el más exigente terapeuta no se hubiera atrevido á soñar? Pueden explicarse y en sus fundamentos quedan explicados en las páginas 256, 257, 266 y siguientes, al estudiar los efectos de la sugestión sobre la contractilidad muscular y sobre la sensibilidad general. Es indispensable para ello no olvidar este punto de partida de todo conocimiento biológico. Así la total, como la parcial vida, es un producto de la energía individual por la cósmica; y si la energía individual sufre una desviación y decae como tal energía viva, puede obtenerse el producto normal aumentando el multiplicador cósmico:  $4 \times 5 = 20$ , pero  $2 \times 10 = 20$  también. Si la célula ó la fibra cerebral, á consecuencia de un choque congestivo, de 4 queda reducida á 2 y no puede por tanto recibir más que á medias las impresiones sensitivas ó mandar débil impulso motor á los músculos, el «sientes más» y el «puedes más» sugestivos, convertidos en imágenes virtuales endocósmicas, van á agregar su energía á las normales energías endocósmicas, á elevar el elemento cósmico de la operación vital, de 5 á 10, y vá á restablecer la sensibilidad y la motilidad. Y como este efecto obtenido, mientras no haya excitantes externos ó voliciones, que soliciten tales funciones transitivas, la energía cósmica en exceso vá directamente á animar las intransitivas, ella logrará de igual modo producto normal de *órgano*, es decir reconstitución de la célula á su tipo fisiológico, á la integridad de su ser.

Pero no hay células ni fibras porque han desaparecido en detritus; una cicatriz blanda ó dura las sustituye en el sitio del foco hemorrágico ó de reblandecimiento anémico por embolia. ¿Es su función transitiva susceptible de desempeñarse por otras, que en estado rudimentario y casi simplemente vegetativo, dormían en las sinuosidades del cerebro? Pues como el excitante sugestivo actúa sobre la totalidad *una* del individuo, despertarán á su impulso para restablecer dicha función, avisadas por el inconsciente donde encarna el dinamismo de la sugestión. Ante un peligro (excitante) del que puedo salvarme agarrándome á un sostén, que la fortuna me ofrece, si tengo atada la mano

derecha, no me paro á reflexionar si debo emplear la izquierda; mi inconsciente la levanta y á pesar de la menor pericia de esta mano, la llevará con la posible rapidez á coger el asidero. «Puedes hablar» se le dice al afásico hipnotizado que no mide su imposibilidad ni razona sobre el poder de la sugestión; y no pudiendo *agarrarse* para hablar al *atado* hemisferio izquierdo, su inconsciente le impulsa á servirse del derecho, pese á su impericia que irá desapareciendo con el uso. ¿Son insustituibles los elementos destruidos? Pues entonces se repetirán los fracasos, porque el mecanismo biogenético de su nueva formación es mucho más complicado y no siempre movible eficazmente por el motor de que disponemos. ¿Pero los fracasos son absolutamente necesarios? es decir: ¿No hay en ningún caso de destrucción celular energía capaz de crear nuevas células que sustituyan á las destruidas? La Fisiología comparada y la humana, y la Patología experimental, están ahí para acreditar que la energía individual de los séres en concurrencia con adecuado cósmos, así hace dos lombrices de una partida por el tijeretazo del vivisector, como crea un centímetro de nervio resecado por el cirujano. Pues si esto hace el arquetipo de cada ser por su propia virtualidad, lo hará mejor si se le excita por la sugestión. y mejor todavía en los centros nerviosos, donde las asociaciones de ideas se integran con las asociaciones de células y sus conexiones, y el impulso sugestivo se ejerce sobre las extremidades rotas de la red ideal y orgánica y ha de tender á prolongar el tubo nervioso, á formar el *nudo* celular y á restablecer la función. Si esto, que no es más que razonamiento estrictamente lógico y genuinamente científico, cuya verdad y real fundamento vé mi espíritu más claros que el sol de mediodía, parecieran metafísicas, aténome de todos modos á que el nervio se repone experimentalmente y á que el foco hemorrágico se cura por sugestión hipnótica. Hechos probados contra los que no valen argucias ni argumentos.

## II.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LA COMPRESIÓN MEDULAR Y EN LAS MIELITIS.—No hay medio terapéutico que haya hecho frente y aceptado el combate con tantas enfermedades reputadas incurables por todo el mundo, como la sugestión hipnótica. En el número de esos padecimientos están las desesperantes esclerosis medulares; y si de la lucha no puede decirse que ha resultado todavía una victoria decisiva, está reconocida la beligerancia y por lo menos hemos descubierto un fusil de repetición que tiene á raya al ejército invasor de elementos conjuntivos; y es de esperar que en cuanto montemos debidamente el servicio de espías y vigilantes que guarden las fronteras de la salud y avisen á tiempo la presencia del enemigo, éste será derrotado y maltrecho. En las batallas hasta el presente libradas, le hemos desalojado de algunas posiciones, y dado lo desfavorable de las nuestras, es indudable que la fortuna empieza á sernos propicia. Con esta retórica militar, resabio de lo que fui, quiero decir que hasta ahora no habíamos podido *nunca* curar *ni aún aliviar* las Mielitis, salvo si acaso las de origen sífilítico, y que la sugestión hipnótica empieza á aliviarlas, suena ya alguno que otro caso de curación, y hay fundamentos para creer que suenan más en un porvenir próximo, sobre todo, si aprendemos á descubrirlas pronto y á intervenir en su período inicial. Así es como la siguiente lista de *mejorías* tiene hoy por hoy, más valor, que otras más largas de curaciones.

- 1.º Mal de Pott. Accidentes de Compresión medular. Dolores ciáticos. Meningitis tuberculosa. Vómitos, Convulsiones. (Fontan y Segard) (1). . . . . *Mejoría.*
- 2.º Gibosidad raquítica extremada. Compresión lenta de la médula. Atrófia del cordón posterior. (Id. Id.) (2). . . *Mejoría.*

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 128.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 149.

- 3.º Fractura de la columna vertebral consolidada. Dolores en cintura y dorsales con rigidez. Debilidad de los miembros inferiores. Vértigos. Cuatro sesiones. (Id. Id.) (1). *Curación.*
- 4.º Mielitis crónica difusa. Parálisis flácida de los miembros inferiores. Anestesia. Inmovilidad de 18 meses. Ambliopia, Atrofia muscular. (Id. Id.) (2). . . . . *Mejoria.*
- 5.º Mielitis difusa reumática (?) (Bernheim) (3). . . . *Mejoria.*
- 6.º Esclerosis en placas cerebro-espinal. (Id.) (4). . . . *Mejoria*

El sujeto del primer caso era un niño de 9 años, de familia tuberculosa y cuyo mal de Pott reconocía esa causa hereditaria. A pesar de llevar un corsé enyesado de Sayne desde el mes de Marzo, el 5 y 6 de Julio aparecieron dolores fulgurantes en las extremidades inferiores y en los costados, disnea, anorexia invencible y vómitos; fenómenos todos que desaparecieron el 6 por sugestión hipnótica. El sueño de la noche siguiente fué intranquilo y con pesadillas, que la sesión del 7 combatió eficazmente. La mejoría se mantuvo hasta el 10 en que reaparecieron los dolores, como siguieron haciéndolo de tiempo en tiempo; pero nuevas sugestiones hipnóticas producían siempre la calma y el bienestar. En estado relativamente satisfactorio continuó el enfermo hasta Noviembre, si bien comiendo poco y enflaqueciendo. El proceso tuberculoso progresaba, y á mediados de dicho mes, una meningitis de la base ocasionó la muerte, no sin haber mostrado la sugestión durante el curso de esta enfermedad, su eficacia para atenuar los fenómenos morbosos más molestos para el enfermo.

En el segundo caso tratábase de otro niño de diez años, con deformaciones raquiticas de la columna vertebral que, comprimiendo la médula, determinaban una parálisis absoluta de las extremidades inferiores, con contractura del pié derecho y atrofia de las regiones posteriores del tronco, é incontinencia de orina. Doce sesiones hipnótico-sugestivas en dos meses, restablecieron los movimientos de los miembros paralizados necesarios para la progresión, aunque esta se hacía aún con notables

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 132.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 135.

(3) Bernheim. Loc. cit. págs. 351 y 1.

(4) Bernheim. Loc. cit. págs. 354 y 1.

imperfecciones, curaron la contractura y la incontinencia de orina y mejoraron la nutrición.

Una caída desde 4 ó 5 metros de altura en el gimnasio, produce una deformidad con curvatura de la columna vertebral al nivel de la 3.<sup>a</sup> 4.<sup>a</sup> 5.<sup>a</sup> y 6.<sup>a</sup> vértebras dorsales, seguida de fenómenos que acusan una compresión medular con principio de mielitis trasversa. Desaparecen después de cuatro meses de tratamiento y reaparecen algunos más tarde. Examinado el enfermo en esta segunda época por Fontan y Segard, encuentran gibosidad angular al nivel de las vértebras dichas, con acortamiento notable de la columna vertebral y anquilosis de las articulaciones en la curvatura, que limitan mucho sus movimientos. Las presiones sobre las de la 2.<sup>a</sup> y 3.<sup>a</sup> dorsales, ocasionan vivos dolores. Aqueja el enfermo dolores violentos en cintura continuos, con exacerbaciones, debilidad de las extremidades inferiores, accesos de sofocación y vértigos, con sensación de caída inminente si se le cierran los ojos. Todo este cuadro imponente de trastornos, que no bastaron á modificar la terapéutica farmacológica mejor dirigida, los puntos de fuego, ni los fontículos permanentes en el dorso, desapareció con cuatro sugerencias hipnóticas. «Este hombre, dicen los autores citados, experimentó una transformación completa moral y físicamente considerado; fuerte y contento, come mucho, está ágil y él mismo declara estar curado de su mal.» Tal es el tercer caso de la estadística consignada al principio.

El 4.<sup>o</sup> es interesantísimo. Mielitis difusa de más de diez años de fecha que hace del enfermo un viejo inmóvil á los cincuenta; que le va paralizando, insensibilizando, enfriando, matando en suma de la periferia al centro, de manera lenta pero continua é inexorable; que ya ha paralizado sus piernas de modo absoluto y disminuido considerablemente la fuerza de los brazos; que ya ha dejado del todo insensibles las primeras y casi insensibles los segundos; cuando la investigación de los reflejos y de la contractilidad eléctrica acusan degeneraciones y atrofias musculares extensas; cuando se acentúan los trastornos de la micción y de la defecación precursores inmediatos del fin funesto; cuando el enfermo, rodando años y años de hospital en hospital, se ha convencido de su incurabilidad y de su próxima muerte, y casi

ciego, flaco, amarillento, con la tristeza de la desesperación agotada, yace inmóvil en el lecho, indiferente á todo y ¡quién sabe, si murmurando una oración en súplica de que termine pronto su calvario en la sepultura! 25 sugestiones hipnótico-sugestivas realizan el prodigio de devolverle sensibilidad y fuerza y ánimo y esperanza. Y aquella mómia viviente, abandonada ya por la terapéutica tradicional de eminentes clínicos, oye hipnotizada el «levántate y anda» sugestivo, y se levanta y anda y vuelve á ser hombre..... Todo es pálido, ante la observación original inserta en la obra citada, cuya lectura recomiendo especialmente á los sugestionados en contra del hipnotismo por los explotadores sempiternos de la sugestión vigil.

En el 5.º y 6.º caso (de Bernheim), las ventajas obtenidas fueron también importantes y desde luego superiores á todo efecto de los agentes farmacológicos hasta ahora conocidos.

Yo he tratado cinco mieliticos por la sugestión hipnótica con resultados parecidos á los expuestos, y tengo actualmente en tratamiento en la clínica de la Facultad y en la particular siete más. Hé aqui las observaciones de los primeros.

OBSERVACIÓN 34.ª *Atasia locomotriz progresiva, en el período de completa incoordinación de los movimientos de las extremidades inferiores. Anestésia de las mismas. Anestésia incipiente de las superiores.* NOTABLE MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. *Estado estacionario durante seis meses.*

J. G., soltero, de treinta y dos años, labrador, ocupó la cama número 6 de la Sala de San Vicente del Hospital clínico durante el curso académico de 1886 á 87.

A consecuencia, dice, de excesos venéreos, pero sin que de ellos resultase ninguna manifestación patológica en sus órganos genitales, empezó á sufrir hace cuatro años, dolores agudísimos tan pronto en las piernas como en los costados; dolores que duraban poco y *corrían* como *culebrillas*, y se presentaban por accesos una, dos y hasta tres veces al día. Ninguna medicación pudo combatirlos. A los seis meses, habiéndole acometido en la cama á altas horas de la noche, intentó levantarse por ver si andando se le calmaban; estaba á oscuras y lo mismo fué ponerse de pié que caerse cuán largo era. A gatas se cogió á la cama y se incorporó; pero no sentía el suelo bajo sus piés y se convenció de que en la oscuridad no podría dar un sólo paso sin caerse. Poco tiempo después dieron principio las dificultades para andar; sus piés *se le iban* en todas direcciones, chocando muchas veces uno contra

otro, al pretender dar el paso, cosa que conseguía después de algunas vacilaciones; pero llegó á no conseguirlo sin apoyarse en los muebles, en otra persona, ó en dos muletas. Ha hecho uso de baños calientes y frios, sulfurosos y alcalinos, sin notar mejoría alguna en su padecimiento; hasta que á mediados de Octubre de 1886 decidió ingresar en el Hospital, donde entró el 18.

Está regularmente nutrido; come bien y no acusa otro trastorno digestivo que un estreñimiento habitual. La ataxia de los movimientos en las extremidades inferiores es completa y no puede andar más que con dos muletas ó sostenido por otra persona. Aun así se cansa pronto, y ni aun sostenido puede dar un paso con los ojos cerrados. Hay paresia de dichas extremidades, en las que no pasa ningún día que no sienta algunas fulguraciones dolorosas. Desde cuatro traveses de dedo por encima de las rodillas hasta la punta de los pies, no percibe los contactos ni los pinchazos, ni las quemaduras. Acostado y cubierto con las ropas no puede decir cual es la situación de sus piernas. En el dorso de las manos y antebrazos la sensibilidad está también disminuida, pero la motilidad y fuerza muscular aparecen normales.

Hipnotizado por primera vez el 21 de Octubre, adquirió un sueño muy superficial y poco sugestible. Entónces no había yo descubierto que todos somos sonambulizables; así es que este individuo, con hipnotización diaria, tardó más de un mes en experimentar los efectos de mis sugerencias terapéuticas. El 30 de Noviembre, después de repetirle hipnotizado, y por centésima vez. «Puede V. andar sin muletas porque sus piernas obedecen á su voluntad como antes de estar enfermo; siente V. donde pisa y puede andar con los ojos cerrados; siente V. este pinchazo que le doy con un alfiler en la pautorrilla, y lo mismo lo sentiría en la otra, etc., etc.,» al despertar se levantó y anduvo sin muletas, sintió debilmente los pinchazos en las piernas y hasta se mantuvo de pié con los ojos cerrados.

En Diciembre se curó por sugestión el estreñimiento habitual, desapareció la hipoestesia de las extremidades superiores, se restableció incompletamente la de las inferiores y el enfermo andaba sin apoyo aunque todavía con sacudidas atáxicas. Los dolores fulgurantes no volvieron á presentarse desde los primeros días de dicho mes.

Así se mantuvo hasta el 8 de Febrero de 1887 en que abandoné la clínica para formar parte de un tribunal de oposiciones, y con mi ausencia cesó un tratamiento mirado con horror por monjas y capellán, á cuyas irritantes extralimitaciones no hay quien ponga coto en nuestros *monásticos* hospitales.

Vuelto de mi comisión á primeros de Abril, encontré al enfermo

de esta historia, poco más ó menos en el mismo estado que lo dejé; pero con tales sugestiones antihipnóticas en el cerebro procedentes de la comunidad *directora efectiva* del establecimiento, que tuve que renunciar á hipnotizarle. No habia llegado al sonambulismo y entre mis sugestiones de un cuarto de hora y las de todos los momentos, vencieron éstas. A últimos de Mayo persistía el alivio. No he vuelto á saber del enfermo.

OBSERVACIÓN 35.<sup>a</sup> *Mielitis lateral espasmódica, con calambres muy dolorosos en las extremidades inferiores.* MEJORIA CONSIDERABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M. P. casado, de 35 años, jornalero. Ocupó la cama núm. 9 de la sala de San Vicente del Hospital clínico en el curso académico de 1886 á 87.

Sin conocer antecedentes servibles á la etiología de su padecimiento, notó hace tres años, pesadez en las extremidades inferiores que determinaba su cansancio á poco que anduviere. Desde mucho tiempo antes, tenía con frecuencia, y sobre todo, al meterse en la cama, calambres muy dolorosos en los piés y pantorrillas, síntoma que más acentuado persiste en la actualidad. Poco á poco sintió dificultad para doblar las rodillas y para echar el paso, hasta llegar al estado en que hoy se encuentra, inútil para todo trabajo que exija locomoción.

Sus miembros inferiores, rígidos en extensión, le hacen andar apoyado en un palo y sentando no más las puntas de los piés, á penas levantándolas del suelo, y trepidando todo su cuerpo. No hay atrófia, conserva íntegra la sensibilidad, los reflejos rotulianos están exageradísimos y la contractilidad farádica parece disminuida.

Hipnotizado el 2 de Noviembre de 1886, adquirió un sueño profundo y sugestible. «No le volverán á dar los calambres; puede V. andar mejor y sentando todo el pié; tiene V. más fuerza en las piernas, cada vez más, y no se cansa al andar etc.», fueron las sugestiones que se le hicieron cada dos ó tres dias hasta el 8 de Febrero. Desde la tercera sesión la rigidez disminuyó tanto, que casi quedó reducida á fenómeno subyetivo. El enfermo andaba sentando los piés, pero arrastrándolos; la parálisis era más notable que la contractura. A mediados de Diciembre dejó el bastón y daba una vuelta á la sala marcando el paso bastante bien; pero se cansaba pronto y cuando se cansaba volvía á sentir aumentarse la rigidez de sus piernas. Al principio de Febrero no se descubría en su locomoción, después de un descanso prolongado, nada de anormal; pero á mi regreso de la expedición citada anteriormente, la rigidez habia reaparecido, si bien menos acentuada que al principio del tratamiento. Emprendido otra vez, volví á obtener el mismo alivio bien pronto, y persistía cuando á fin de curso abandoné la clínica.

OBSERVACIÓN 36.<sup>a</sup> *Esclerosis lateral amiotrófica*. ESCASA Y TRANSITORIA MEJORIA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

L. S., casado, de 45 años, jornalero, ocupó la cama núm. 7 de la sala de San Vicente del Hospital clínico, durante el curso académico de 1886 á 87.

A consecuencia de repetidos enfriamientos, dice, empezó á sentir hace dos años una gran debilidad en las piernas, debilidad que ha ido aumentando hasta hacer imposible la progresión sin apoyarse en dos bastones ó muletas. Tiene constantemente mucho frio de rodillas abajo, que consigue apenas atenuar en la cama con mucho abrigo. A esto están reducidos todos sus síntomas subjetivos.

Bien nutrido y desempeñándose con regularidad todas las otras funciones, aparecen sus extremidades inferiores flácidas y un tanto descarnadas. No puede provocarse el reflejo rotuliano y hecha la exploración eléctrica de los músculos, ha desaparecido la contractilidad farádica, y la galvánica está exagerada provocando las interrupciones de esta corriente verdaderas contracturas tetánicas. Anda inclinado hacia adelante apoyado en sus bastones y arrastrando los pies. El diagnóstico por tanto no ofrecía duda, aunque el comienzo de la enfermedad hubiera sido por los miembros inferiores y no por los superiores que es lo más frecuente. Se trataba de una esclerosis lateral, con su parálisis y su atrofia progresivas, evidenciada esta última por la reacción idiomuscular.

Hipnotizado el enfermo el 1.º de Diciembre, adquirió en pocos minutos un sonambulismo bastante perfecto; y hechas las oportunas sugestionés, anduvo sin bastones al despertar. Pero la mejoría fué fugacísima y al siguiente día había desaparecido. Según él no había durado más que media hora. Igual se obtuvo en las sucesivas hipnotizaciones, y en Enero persistía ya cuatro ó cinco horas después de las sugestionés. *En este período existía una débil contractilidad farádica*. El enfermo pidió el alta durante mi ausencia y dos años después le he visto metido en un carretón implorando la caridad pública, supongo que con sus piernas inmóviles y atrofiadas. Como todos los que padecen enfermedades crónicas, sufre mejor su mal que la lentitud de los efectos terapéuticos.

OBSERVACIÓN 37.<sup>a</sup> *Mielitis trasversa de origen traumático, con parálisis y semi-ánestesia de las extremidades inferiores, edema de las mismas y estreñimiento habitual*. MEJORIA NOTABLE Y PERSISTENTE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

D. Joaquín Ramos Bustillo, casado, de 43 años, profesor de equitación militar, alto, atlético. Pertenece al cuerpo de Inválidos y vive

en la calle de San Ignacio, núm. 6, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Noviembre de 1887.

La historia de su padecimiento es sencilla. Una caída, hace nueve años, del caballo que montaba cogiéndole debajo, y ocasionándole una fuerte contusión en la parte media de la región dorsal, seguida de fuertes dolores en el raquis y extremidades inferiores con parálisis completa de éstas y retención primero é incontinencia después de la orina y heces fecales. Alivio ligero después de dos ó tres años, consistente en haber desaparecido dicha incontinencia y los dolores, y haber recobrado algunos movimientos en los miembros paralizados, y estado estacionario después; esto es todo.

Anda tambaleándose, arrastrando los piés y como temiendo caerse, apoyado en un grueso bastón, solamente algunos pasos, llegando en seguida al extremo cansancio que le obliga á sentarse, lo que hace dejándose caer. No tiene atrófia apreciable en las extremidades inferiores; pero sí edema supra é inframaleolar, y semianestesia de rodillas abajo. Los reflejos rotulianos exagerados y la contractilidad farádica débil. Para apreciar mejor su estado y las ventajas obtenidas, servirán mejor los datos que siguen, públicos y notorios en mi vecindad de entónces:

Siendo imposible su venida á pié ni aún con muletas de su casa á la mía, venía montado en un borriquillo de aguador y en él sostenido por su esposa; y siendo más imposible aún subir las escaleras de mi casa (piso 2.º con honores de 3.º), se quedaba en la portería á la que bajaba yo á hipnotizarle después del rudo trabajo de todo el día; (y gratuitamente por supuesto: que los hipnotizadores somos *herejes y malvados* hasta este punto.)

Hipnotizado dicho día 10 de Noviembre, adquirió un sueño superficial y sin embargo sugestible. «Siente V. desde aquí (poniéndole una mano en la nuca) un calor agradable que baja por todo el espinazo y las piernas hasta los dedos de los piés. *Es la fuerza nerviosa.* Al despertar andará V. mucho mejor y cada día mejor hasta ponerse bueno. Siente V. las piernas calientes, fuertes y ágiles. El apetito será excelente y el vientre se normalizará haciendo una deposición diaria desde mañana.» Después de un cuarto de hora de sueño le desperté, la portería empuñó su candileja (eran las ocho de la noche) y salimos al portal, donde el enfermo dió sendos paseos declarando que andaba mejor, aunque siempre apoyado en su bastón, y siendo visible la mejoría de la locomoción.

Mas de un mes estuve haciendo diariamente la misma tarea, hasta que el 16 de Diciembre mi enfermo subió los cincuenta escalones de

mi casa cogido al pasamanos. A últimos de Enero dejó el burro y vino á la clínica á pié, y con el buen tiempo de primavera, empezó sus paseos por el de las Moreras, que continúa todas las tardes que la temperatura lo consiente. El proceso de curación, que no habian logrado provocar los mejores medios de la terapéutica, hábilmente empleados, se inició y progresa de día en día por sugestión hipnótica. Todavía se hipnotiza alguna vez y espero verle pronto pertenecer á Inválidos completamente sano.

OBSERVACIÓN 38.<sup>a</sup> *Mielitis anterior ascendente subaguda*. DETENCIÓN DE LA MARCHA PROGRESIVA DEL PADECIMIENTO, Y MEJORÍA NOTABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Juan A..., casado, de 30 años, licenciado de la Guardia civil, (vive en la calle de San Ignacio, núm. 6, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 1.º de Noviembre de 1887.

Empezó hace ocho años á sentir dolores erráticos en las extremidades inferiores que, por coincidir con los descensos de temperatura, se calificaron de reumáticos. A pesar de ellos y salvo algunas temporadas de baja por enfermo, continuó prestando su servicio de Guardia civil de caballería. Once meses hará, dice, que al ir á montar un día y sin que entónces tuviese dolores, notó gran dificultad para llegar con el pié izquierdo al estribo, dificultad que creció en pocos días é hizo imposible dicho movimiento. Al mismo tiempo sintió pesadas sus piernas y le cansaba pronto el ejercicio á pié. Algunas semanas más tarde ya no pudo andar sin apoyo y su inutilidad creciente le hizo pedir su licencia absoluta.

Tiene las extremidades inferiores adelgazadas y blandas. Anda trabajosamente apoyado en una cayada, imprimiendo movimientos á su pélvis; se queja de dolores musculares en dichas extremidades, y sentido puede cruzar la pierna derecha sobre la izquierda, pero no ésta sobre aquélla. Los reflejos tendinosos están abolidos y la contractilidad farádica también. La sensibilidad aparece íntegra y aun hay hiperestésia en algunas regiones.

Hipnotizado el mismo 1.º de Noviembre, adquirió un sueño superficial; pero hechas las sugestiones de fuerza y facilidad para la locomoción, pudo al despertar cruzar la pierna izquierda sobre la derecha y anduvo sin bastón. Esta mejoría duró algunas horas, se prolongó en hipnotizaciones posteriores y á primeros de Enero de 1888, á pesar de no haberse hipnotizado todos los días y sí con intervalos irregulares de algunos, la locomoción era casi normal y el cansancio tardaba una y hasta dos horas en presentarse. Los dolores desaparecieron desde las primeras hipnotizaciones y reapareció la contractilidad farádica (débil),

y los reflejos rotulianos. Ví á este enfermo en Mayo de 1888 y la mejoría persistía.

Parecerá extraño que un medio de tratamiento que produce tan evidentes mejoras en las mielitis, no haya conseguido con más frecuencia realizar curaciones definitivas, tanto más cuanto que los enfermos pertenecen á la clínica de hospital ó á la gratuita, en las que desaparece el obstáculo de la falta de recursos pecuniarios para continuar el tratamiento. Respecto á los casos por mí tratados, ya he dicho por qué no continué hipnotizando alguno en el hospital, y además lo impide el turno entre los catedráticos de Patología y Clínica en el desempeño de esta última. Es un hecho, no por inexplicable menos real, que en los individuos de cierta *incultura*, la obligación de asistir diariamente á una clínica, aunque en ella obtengan positivas ventajas, cuando estas son lentas, cuando no consisten en otra cosa que en la detención de un mal progresivo por su naturaleza, ventaja desconocida para los enfermos, llegan á cansarse y concluyen por variar de médico y hasta por recurrir á cualquier bruja curandera para que deshaga con sus artes estúpidas la inmensa labor á tanta costa realizada. Ello es que muchas enfermedades duran seis, diez, veinte años; díganme mis colegas cuántos enfermos han encontrado dóciles á un tratamiento uniforme de dos años. Y es absurdo pretender que unos trastornos dependientes de una desviación nutritiva, que sustituye al tegido fisiológico con uno patológico en seis años de trabajo orgánico, ó de una destrucción traumática extensa, puedan corregirse en un mes ni en varios meses; y es igualmente absurdo suponer á la sugestión energía para recomponer lo descompuesto ó atrofiado, sea cualquiera su cantidad, por arte de magia.

Hay en las mielitis todas, una proliferación de la neuroglia y una atrófia ó una degeneración de los elementos nerviosos, con ó sin atrófia muscular consecutiva. Creado en el cerebro del hipnotizado el dinamismo «Puedes mover las piernas», por ejemplo, circula la volición de moverlas por las fibras motoras de la médula hasta el sitio de la degeneración y la esclerosis. ¿Encuentra un diezmilímetro de interrupción, ó una millonésima de kilográmetro de obstáculo, ó una vía de un trillonésimo de milímetro de diámetro cuando necesita dos para circular? Pues

puede un primer impulso sugestivo destruir la interrupción, vencer el obstáculo, ensanchar la estrechez y, en suma, restablecer la función intransitiva y transitiva. ¿Encuentra tres centímetros de interrupción, tres diezmilésimas de kilográmetro, una estrechez trescientas veces más considerable? Pues se necesitarán trescientos impulsos para restablecer las cosas en su estado fisiológico, sin perjuicio de apreciarse la mejoría á medida, v. gr. que la vía se vá ensanchando.

Yo he adquirido la convicción de que muchas mielitis, acaso la mayor parte, se curarian si médico y enfermo las sometieran *al número* de impulsos sugestivos necesario, sin desconfianzas ni desmayos. ¿Con esta teoría se curarian todas y en todos los periodos? No y no. En cuanto la causa esclerosadora (lesiones vasculares pongo por caso), sea más enérgica que la sugestión, esta no hará más que *retardar* la evolución del proceso, sin producir siquiera mejoría apreciable. Si son igualmente enérgicas la influencia degenerativa y la terapéutica, habrá una detención en la evolución patológica, que seguirá su rumbo en cuanto la sugestión cese. Solamente cuando sea menor, y á juzgar por las mejorías obtenidas, lo es en la mayor parte de los casos, la curación es posible. Posible, no necesaria, por la sencilla razón de que el cordón esclerósico puede ser tan largo ya, que reclame un millón de días ó de sugestiones para desaparecer, y como antes sobrevendría la muerte senil, habríamos de conformarnos con la mejoría lenta á que únicamente podrían llegar nuestras acciones.

Si la experiencia ha acreditado los efectos terapéuticos en estas enfermedades, de las corrientes galvánicas ó del yoduro potásico, ó del nitrato de plata, empléense éstos recursos en buen hora simultáneamente con la sugestión-hipnótica; y en unos y otra téngase presente esta sola condición para arrancar las mielitis del sombrío cuadro de la incurabilidad: **PERSEVERANCIA.**

## III.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL HISTERISMO, HISTERO-EPILEPSIA Y EPILEPSIA.—En cuanto las enfermedades, no por ello menos graves y algunas menos incurables hasta ahora, carecen de una lesión macroscópica y grosera, obstáculo insuperable ó para cuya remoción se ha de pedir el concurso del tiempo y de la repetición de las acciones terapéuticas, y la que tienen es algo molecular, microscópico é íntimo, casi siempre inapreciable de modo directo para nuestros sentidos, pero por lo mismo más removible, la sugestión adquiere una eficacia curativa incomparable y una rapidez de acción que la asemeja en la realidad tangible, à las evocaciones y conjuros de las almas sublimes de los grandes místicos, que han dejado estela luminosa en la historia del ideal, llamado à fundirse con la experiencia científica.

Los hechos consignados en este artículo y en los siguientes, serán prueba más que suficiente de la verdad de la anterior afirmación.

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1.º Histerismo. (Seglas) (1) . . . . .  | <i>Curación.</i> |
| 2.º Histerismo. Anestésia variable sensitivo-sensorial.<br>(Bernheim) (2). . . . .                      | <i>Fracaso.</i>  |
| 3.º Histerismo. Anestésia. Raquialgia (Id.) (3). . . . .  | <i>Curación.</i> |
| 4.º Histerismo. Paraplégia incompleta con anestésia<br>de las piernas. Seis sesiones. (Id) (4). . . . . | <i>Curación.</i> |
| 5.º Accesos de Gran Histerismo, de un año de fecha.<br>Una sesión. (Id.) (5). . . . .                   | <i>Curación.</i> |
| 6.º Síntomas de Histerismo de dos meses de fecha.   |                  |

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 375.

(3) Bernheim. Loc. cit. pág. 391.

(4) Bernheim. Loc. cit. pág. 392.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 392.

- Crisis, hemianestésia sensitivo sensorial con discromatopsia, cefalálgia y dolor abdominal. Cinco sesiones. (Id.) (1). *Curación.*
- 7.º Síntomas de Histerismo de cinco meses de fecha. Crisis de llanto con convulsiones, dolores, inapetencia, tristeza. Dos sesiones. (Id.) (2). . . . . *Curación.*
- 8.º Histerismo de catorce meses de fecha. Crisis convulsivas, vómitos, hemianestésia sensitivo-sensorial, claudicación por dolor. Ocho semanas. (Id.) (3). . . . . *Curación*
- 9.º Histerismo de catorce meses de fecha. Accesos convulsivos, vómitos, dolores, vértigos, insomnio. Treinta y cinco días. (Id.) (4). . . . . *Curación.*
- 10.º Histerismo de siete ú ocho meses. Crisis convulsivas, vómitos, insomnio. Curación desde la primera sesión. Recaida al cabo de tres semanas; crisis, hemianestesia sensitivo-sensorial, dolores. Tres semanas. (Id.) (5). *Curación.*
- 11.º Histerismo de seis semanas. Crisis convulsivas, hemianestésia sensitivo-sensorial izquierda, vómitos, dolores. Curación en siete á ocho semanas. Recaida á los ocho meses, tres semanas mas de tratamiento hipnótico-sugestivo (Id.) (6). . . . . *Curación.*
- 12.º Histerismo antiguo reaparecido desde hace ocho meses á consecuencia de un falso embarazo con pelvi-peritonitis. Hemianestésia sensitivo-sensorial, dolores, bolo histérico, palpitations. Doce días. (Id.) (7) . . . . . *Curación.*
- 13.º Gran Histerismo. (Burot) (8). . . . . *Curación.*
- 14.º Histerismo. Imposibilidad de andar de tres años de fecha. (A. Gros) (9). . . . . *Curación.*
- 15.º Histerismo febril. Insomnio, malestar, perturbaciones digestivas, anemia extremada (Fontan y Segard)(10) *Curación.*
- 16.º Histeria masculina, contractura del miembro inferior izquierdo. Curación de ésta. (Id. Id.) (11). . . . . *Mejoría.*

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 395.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 397.

(3) Bernheim. Loc. cit. pág. 402.

(4) Bernheim. Loc. cit. pág. 406.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 409.

(6) Bernheim. Loc. cit. pág. 414.

(7) Bernheim. Loc. cit. pág. 418.

(8) Burot. Revue de l' Hypnotisme L.e année p. 355.

(9) A. Gros. Revue de l' Hypnotisme 2.e année p. 245.

(10) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 173.

(11) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 168.

- 17.º Histerismo masculino de ocho años de fecha. (Bernheim) (1). . . . . *Curación.*
- 18.º Síntomas histeriformes, Sensación de vacío en la cabeza, zumbido de oídos, inercia moral. (Id.) (2). . . . . *Curación.*
- 19.º Histeria. Locura histórica, Alucinaciones de la vista y del oído, Ideas de suicidio. Hemianestésia y hemidiscromatopsia. (A. Voisin) (3). . . . . *Curación.*
- 20.º Locura histórica. Manía del suicidio, anestésia, acromatopsia, (Fontan y Segard) (4). . . . . *Curación.*
- 21.º Crisis histeriformes, con sonambulismo histórico. (Bernheim) (5). . . . . *Curación.*
- 22.º Sonambulismo histórico, con desdoblamiento de la personalidad. (Ladame) (6). . . . . *Curación.*
- 23.º Afonía histórica de dos meses de fecha. (Bernheim) (7). . . . . *Curación.*
- 24.º Afonía de ocho días. Una sesión. (Id.) (8). . . . . *Curación.*
- 25.º Contractura y flexión de la muñeca y dedos de la mano izquierda, con anestésia de esta y del antebrazo. Tres sesiones. (Grasset) (9). . . . . *Curación.*
- 26.º Contractura histórica (Charcot) (10). . . . . *Curación.*
- 27.º Contractura histórica de los dedos. (Bernheim) (11) *Curación.*
- 28.º Contractura psíquica probable. Simulación posible. (Fontan y Segard) (12). . . . . *Curación.*
- 29.º Hemiplégia con hemianestésia izquierda histórica. (Imanes, electricidad, sugestión hipnótica) (Bernheim) (13) *Curación.*
- 30.º Hemianestésia histórica sensitivo-sensorial. (Id.) (14) *Curación.*
- 31.º Histero-epilepsia en el hombre. Hemianestésia general y sensorial. (Fontan y Segard) (15). . . . . *Curación.*

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 422.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 430.

(3) Bernheim. Loc. cit. págs. 304 y 305.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 185.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 387.

(6) Ladame. Revue de l'Hypnotisme 2.e année p. 257.

(7) Bernheim. Loc. cit. pág. 427.

(8) Bernheim. Loc. cit. pág. 429.

(9) Grasset. Semaine medicale. 19 mai 1886.

(10) Charcot. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année p. 221.

(11) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(12) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 176.

(13) Bernheim. Loc. cit. pág. 377.

(14) Bernheim. Loc. cit. pág. 384.

(15) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 152.

- 32.º Histero-epilepsia. Delirio amoroso con alucinaciones de la vista y del oído. (Voisin) (1). . . . . *Curación.*
- 33.º Histero-epilepsia en un jóven. Hemianestésia sensitivo-sensorial. Efectos notables sobre la restauración de las funciones visuales obtenidos por la imantación discontinua y por sugestión hipnótica. (Bernheim) (2). . . . . *Curación.*
- 34.º Histero-epilepsia con neurálgias múltiples, hemianestésias, erupciones, etc. (Giovanni) (3). . . . . *Curación.*
- 35.º Epilepsia de ataques frecuentes. Delirio impulsivo. Curación temporal. (Fontan y Segard) (4) . . . . . *Mejoría.*
- 36.º Epilepsia. Temblor de las manos, insomnio y cefalalgia consecutivos. (Bernheim) (5) . . . . . *Curación.*

De 36 casos, 33 curaciones, 2 mejorías y 1 solo fracaso, y esto en neurosis de las que hasta el presente surtian los hospitales de incurables, los manicomios..... y otros asilos menos mundanos. La elocuencia de estos hechos, concluirá por aniquilar las resistencias que se oponen á la terapéutica hipnótico-sugestiva (6); es necesario creerlo así, ó creer que la razón ha desaparecido del mundo.

Es de advertir, que el fracaso citado, estudiado con detenimiento, no puede considerarse tal. La sugestión hipnótica, en sesiones cortas, y hasta la vigilia, hacian desaparecer los fenómenos morbosos por algún tiempo, y su reaparición es atribuible á falta de insistencia en las sugestiones, ya prolongando las sesiones, ya la duración del tratamiento. La mejoría del caso 16.º es una verdadera curación de parésias y contracturas graves, así como de las crisis de histerismo (masculino). Al sujeto no le quedaron otros trastornos que accesos de sonambulismo histérico muy de tarde en tarde, los cuales son facilmente curables

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 304.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 365.

(3) Bernheim. Loc. cit. págs. 306 y 307.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 179.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 434.

(6) Se han publicado en el presente año de 1888, dos folletos contra el Hipnotismo, por dos PP. de la Compañía de Jesús, escritos sin duda para terror de beatas y edificación de simples timoratos. Como que uno de dichos folletos estudia nada menos que la *naturalidad de los demonios*, su vida y costumbres. Ambos carecen absolutamente de interés científico y su indicación bibliográfica huelga, por tanto, en este libro. Pasaron, además, los tiempos de Galileo, y se puede gracias á Dios, mirar con indiferencia al fanatismo, aunque se reconozcan sus resistencias para la propagación de las prácticas hipnótico-sugestivas.

por sugestión hipnótica. La del caso 35.º se refiere á una epilepsia en tratamiento; y es de tal orden, que habiéndose dominado los accesos y el delirio de las persecuciones de que iban seguidos, debe esperarse la curación radical.

A mi clinica particular, han dado las enfermedades en cuestion contingente numeroso desde que empecé á tratarlas por sugestión hipnótica, con el resultado que se verá en las siguientes observaciones.

OBSERVACIÓN 39.<sup>a</sup> *Histerismo vaporoso. Crisis de llanto. Temor á las personas. Somnolencia y sueño por accesos. Cefalálgia habitual.*  
CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

J. Z., viuda, de 40 años, de posición más que desahogada. Ha tenido nueve partos y el último, hace dos años, de gemelos, seguido de una metroperitonitis puerperal.

Nunca hasta ahora, ha gozado buena salud. Inapetencia, cansancio, tristezas, dolores erráticos, cefaleas, sensación de bolo histérico, erupciones húmedas en la piel, trastornos menstruales, leucorrea intermitente; su historia es la historia de todas las histéricas. Y sin embargo no ha padecido ataques convulsivos. Ha recurrido sin éxito á todos los tratamientos terapéuticos.

A poco de su fiebre puerperal se quedó viuda, y la debilidad de la convalecencia por una parte, el sufrimiento de su desgracia y el cuidado de su fortuna que tuvo que asumir por otra, exasperaron de tal modo su sistema nervioso enfermo, que es difícil describir la atormentada vida de J... en medio de sus comodidades.

Fuí llamado á asistirle en Abril de 1887. La encontré llorando; me habló largamente de sus desgracias, agigantando las reales y mezclando con ellas no pocas imaginarias. Le dolía y, según ella, le abrazaba la cabeza; por mañana y tarde se veía acometida de un sueño tan imperioso, que se quedaba dormida sentada y ante cualesquiera personas que estuvieran presentes. Este sueño iba precedido de sensación de bolo histérico. Se despertaba temerosa de todo con muchas ganas de llorar y buscaba el rincón más apartado de la casa para entregarse al llanto. Veía enemigos en sus criados, en sus amigos, en cuantos la rodeaban; hasta en sus hijos. Todos conspiraban contra ella. El mas leve desorden en la colocación de los muebles, dejado por una criada al hacer la limpieza, era para ella una desventura sin límites que indicaba el deseo, por parte de *la pícara*, de martirizarla. Y es el caso que nada le decía *porque le tenia miedo*. Se lo tenía hasta á un pobre muchacho de 10 ú 11 años, colocado de meritorio en su casa y que se

desvivía por merecer. Y crecía el miedo, y se aislaba para llorar. Esta era su existencia: dormir y llorar atemorizada. De síntomas objetivos, ausencia completa, fuera de la incipiente obesidad que significaba un retardo nutritivo debido á su vida sedentaria.

Yo veía después de este relato iniciarse en la enferma un delirio de las persecuciones de naturaleza vesánica, aunque su origen fuera histérico, y desde luego le propuse el tratamiento hipnótico-sugestivo. Le tuvo miedo á pesar de mis protestas de inocuidad, y me suplicó que la tratase con otros medios dejándole tiempo para reflexionar y ver si se decidía á hipnotizarse. Siguiendo mi costumbre no insistí y prescribí un plan farmacológico. Abril, Mayo, Junio y parte de Julio dieron tiempo para emplear simultánea ó sucesivamente, el café concentrado, la cafeína, el bromuro de alcanfor, el valerianato de amoniaco, el almizcle, el fosforo de zinc, la belladona y la atropina, el valerianato de quinina, las duchas frias.... Nada. Llegamos á últimos de Julio y salvo ligerísimas y transitorias mejoras, seguía el sueño por accesos, y el llanto y los terrores prolongados al despertar.

En vista de los repetidos fracasos, ella misma me pidió que la hipnotizase. Para que todo fuera raro en esta enferma, la tarea fué larga y difícilísima y hasta la décima tertia sesión no se presentó sugestibilidad suficiente á la terapéutica. Sesiones de una y dos horas con sugerencias de sueño unas veces, pases otras, dejando á la hipnósis profundizarse por sí misma.... En casos parecidos es necesaria la tenacidad de un loco en su idea monomaniaca, la fé del Apóstol predicando á los gentiles, y su lenguaje persuasivo. Por eso seguirá habiendo sujetos refractarios; porque esta labor penosísima se hace como yo la he hecho, para la propia instrucción, ó por una remuneración suficiente; y ésta ha de alcanzar cifras tan elevadas, que no pertenece á las percibidas por los médicos.

Al fin, se produjo el sonambulismo, y desde aquel día se acabó la enfermedad y modelé á mi gusto las sensaciones, los discernimientos los juicios, la vida entera de mi enferma. Actualmente es lo que se llama un carácter entero. No le duele nada, ha pasado después de su curación por los varios incidentes de la edad crítica, sin trastorno notable, duerme lo regular de noche, no llora ni á tres tirones, le suelta una fresca al lucero del alba, y con muy buenas formas me la ha soltado á mi mismo porque me retrasé un poco en hacer la visita de la mañana á uno de sus hijos gravemente enfermo. Podría referir detalles, si no hicieran más trasparente esta observación en Valladolid, que acreditarán la trasformación física y moral de J.....

Claro es que no la abandoné á si misma después de la primera

sesión sonambúlica. La hipnoticé quince días seguidos é insistí, en las sugerencias adecuadas, y aún por espacio de algunos meses seguí haciendo lo mismo, primero cada ocho y luego cada quince días; pero repito que desde el primero desaparecieron los graves síntomas mencionados, y que no han vuelto á insinuarse en el año trascurrido.

OBSERVACIÓN 40.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivo-delirantes. Gastrálgia. Vómitos. Ideas raras ó extrañas.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M., P., soltera, de 22 años, impresionable, de inteligencia superior al nivel ordinario.

En la pubertad y con motivo de un disgusto insignificante, apareció el primer ataque de convulsiones con delirio y pérdida del conocimiento. Mas tarde ha vuelto á sufrirlos aislados ó en série, á consecuencia de cualquier contrariedad y aún sin causa ocasional apreciable, con frecuencia arrítmica. Uno ó muchos diarios por espacio de ocho ó más días, uno á la semana ó al mes, períodos de intervalo de cuatro meses, tal ha sido la irregularidad de su presentación. Con independencia de los mismos, la enferma padece inapetencia habitual, gastrálgia frecuente, dispépsia y vómitos alimenticios. Pero todos estos sufrimientos los juzga tolerables, ante el tormento que le produce otra perturbación que describe de una manera vaga condensándola más bien en esta frase: «*Tengo ideas raras insufribles.*» Algunas deben ser de un órden de imposible relato; otras se refieren, por ejemplo, á escenas de muerte; un ataúd rodeado de luces que encierra el cadáver de una persona querida, esqueletos bailando á su alrededor con extrañas contorsiones, etc. Y esto sin alucinación de los sentidos, si no solamente imponiéndose *como idea* al pensamiento, contra la cual nada puede la distracción ni el deseo de sustituirla por otra. Persisten una mañana ó una tarde enteras, se repiten las mismas ú otras no menos atormentadoras al día siguiente y al otro y veinte seguidos. Dejan después cortos períodos de calma y vuelven á aparecer, haciendo de la enferma un ser infeliz, que repite muchas veces. «Si no se me cura esto, concluirá por volverme loca.»

En Octubre de 1886 fué llamado á tratarla con ocasión de una série de ataques clasicamente histericos, cuya descripción, por tanto, es inútil. Después de ellos pude apreciar una ovarálgia con hemianestésia izquierda. La enferma quedó inapetente, gastrálgica, con digestiones laboriosas, vómitos frecuentes y un recrudecimiento de las *ideas raras* que le hacía olvidar las otras molestias y pedir á toda costa remedio para este martirio.

Propuse, y no sin dificultades se aceptó por su familia, el trata-

miento hipnótico-sugestivo. En el acto y presentes cinco ó seis personas de sus parientes más próximos, á los que recomendé el silencio, la rogué que se sentara en una butaca y apoyase la cabeza en el respaldo. Lo hizo así y colocándome de pié frente á ella á un metro próximamente de distancia le dije: Míreme V. con toda la fijeza que pueda, así. Se vá V. á dormir en seguida. A los tres minutos después de ligero parpadeo, cerró los ojos, palideció y se quedó inmóvil. Me acerqué entónces, la levanté un brazo que quedó rígido en posición; estaba analgésica, era sonámbula excelente como comprobé mas adelante.

El resto no tiene ya interés. «No volverán á darle los ataques jamás. Desde hoy come V. con gran apetito, la comida le sienta muy bien y se acabaron el dolor de estómago y los vómitos. Y sobre todo esas ideas raras que tanto le han hecho sufrir, no se reproducirán, porque el fondo de su carácter de V. será en adelante razonador, enérgico, expansivo y no podrán nada contra él esos delirios extraños. «¿Crée V. firmemente que se curará?»—«Sí; hasta creo que ya estoy curada» Fué su aceptación sugestiva y su contestación á mi pregunta. La desperté, no recordaba nada, pero se sentía bien.

Tres hipnotizaciones más, con algunos dias de intervalo, y la repetición de las sugerencias, afirmaron la curación. Han pasado dos años; la desgracia ha sometido á M..... á pruebas tremendas de irreparables pérdidas, y la expresión de su dolor se ha contenido en los límites fisiológicos..... Estos hechos se comentan ellos solos.

OBSERVACIÓN 41.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivas. Hemianestésia y hemiparésia derecha de cinco meses de fecha. Insomnio, Vértigos. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

R. C. soltera, de 46 años enflaquecida, con el aspecto de una anciana. Ingresó en mi clínica particular el 14 de Octubre de 1887.

Desde la edad de la pubertad y por cualquier disgusto ha padecido ataques convulsivos con pérdida del conocimiento unos, y otros sin ella. Pero hace dos años, empezó la menstruación á hacerse irregular, faltándole algunos meses; faltárale ó no, en los dias que correspondía su presentación, sobrevenían los ataques, generalmente en serie, y alguna vez le dieron quince en veinticuatro horas. El flujo catamenial ha desaparecido por completo hace seis meses, y uno más tarde, después de tres ó cuatro crisis convulsivas de las más prolongadas y violentas, notó que perdía fuerza en la pierna y brazo derechos, que la mano estaba insensible y se le quedaba yerta á poco frío que hiciere, sin apercibirse de ello como no la tocase con la otra. La ha tenido llena de quemaduras de la plancha, del todo indolentes así como sus ulceraciones consecutivas. Hoy no puede hacer nada con ella por-

que no tiene fuerza. La pierna, débil en extremo, la hace andar cojeando y caerse muchas veces. Con estos trastornos coincide continua sensación de malestar, insomnio, sustos inmotivados y vértigos que con frecuencia la obligan á buscar un sostén para no rodar por tierra. Los ataques siguen presentándose de tiempo en tiempo.

Cierto modo de hablar tardo y al parecer embarazoso, sin embargo de afirmar la enferma que siempre había hablado lo mismo, me hizo pensar en la esclerosis en placas. Pero la contractilidad farádica se conservaba en los miembros paréticos. Toda la mitad derecha estaba anestésica y analgésica. Se podía punzar, quemar y comprimir sin que la paciente, con los ojos cerrados se apercibiese. Podía tocarse la conjuntiva del ojo de dicho lado sin provocar el parpadeo, y no obstante la visión del mismo aparecía normal.

Hipnotizada el 14 de Octubre, adquiere en tres minutos un sonambulismo con los ojos abiertos y con alucinaciones espontáneas, agitación y locuacidad grande; pero le bajo los párpados superiores y le ordeno el reposo, y se queda tranquila. Hechas entonces, y repetidas las sugestiones terapéuticas de desaparición de ataques, vértigos é insomnio, recobro de sensibilidad y fuerza en las regiones anestesiadas y paréticas, la desperté. Sintió ya las picadas, me apretó la mano con la suya enferma, y anduvo sin claudicar nada. Declaró que se sentía mucho mejor.

Cinco sesiones en días sucesivos bastaron para restablecer la sensibilidad y movimiento fisiológicos, y diez más, á dos ó tres por semana, concluyeron con los vértigos que fué el síntoma más tenaz. El insomnio se corrigió desde la primera sesión y los ataques no han vuelto á presentarse. Es éste, á no dudarlo, uno de los efectos más sorprendentes de la sugestión hipnótica: la curación casi siempre instantánea de los ataques convulsivos, siempre que no estén sostenidos por nuevas excitaciones anormales como en la observacion siguiente.

OBSERVACIÓN 42.<sup>a</sup> *Histerismo. De diez á quince ataques convulsivos diarios. Onanismo furioso. Anemia profunda. Demacración general. Hipocresia refinada. Hábito de mentir.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

I..... A..... soltera, de 17 años, alta, flaca, pálida, vergonzosa, levantando con trabajo la vista del suelo, se presentó en mi clínica el 15 de Octubre de 1887 acompañada de su madre. Ambas visten hábito pardo y parecen dos santas mujeres. Han consultado al confesor, después de saber que he curado por el hipnotismo á una amiga, si sería lícito emplearlo en la niña, y habiéndole dicho que sí, (*rara-avis*) vienen decididas á que la duerma.

Pedí los consabidos antecedentes patológicos. La paciente es hija de un *caballero* que engañó á su madre con palabra de casamiento, y la abandonó dejándola embarazada y enferma. Nació enclenque, se crió en un hospicio, y cuando á los siete años la recogió su madre, tenía el cuerpo lleno de erupción, los ojos malos, las piernas torcidas y unos tumores supurando en el cuello. Asídnos cuidados higiénicos y terapéuticos mejoraron su estado; pero continuó delicada de salud. Ha padecido la viruela á los diez años y una fiebre tifoidea á los trece, quedándole después de ésta dolor de estomago y vómitos frecuentes. Tres temporadas de baños de mar la fortificaron un tanto. Menstruó á los quince años y llevaba tres ó cuatro meses con sus reglas regulares, cuando á consecuencia de haberse lavado los pies en la proximidad del flujo, se retiró éste, y aunque volvió á presentarse, lo ha hecho desde entonces con irregularidad, de mal color y en cantidad muy escasa. Hace ocho meses unos amores terminados provocaron con sus disgustos, (dice la madre) el primer ataque de convulsiones, que simple ó compuesto de varios subintrantes, le duró cuatro horas. Desde aquel día le dan todos, de diez á quince, de corta duración (cinco minutos, á media hora) sin pérdida de conocimiento muchos de ellos, aunque no puede hablar mientras está con la crisis en ningún caso.

La enferma tiene una palidez cérea de la piel y mucosas visibles; está demacrada; pero reconocido, no sin dificultades puestas por el pudor, el pecho, no encontré nada sospechoso de tuberculosis. Siente sofocación y palpitaciones al menor ejercicio un poco activo y el solo ir de su casa á la iglesia le produce extremo cansancio.

Prescribí hierro, yodo y sugestión hipnótica, y procedí á la hipnotización. Mirarla y cerrar los ojos fué todo uno. No habia catalepsia y un ligero pinchazo con un alfiler, le hizo dar un grito exagerado é incorporarse. Declaró que estaba profundamente dormida cuando sintió la picada. Primera mentira. Comprendí que me las había con un sujeto de prueba, que venía dispuesta á simular el sueño. La dije entonces que no cerrase los ojos tan pronto y volví á colocarla y colocarme en posición. Volvió á cerrarlos á poco, ya con los párpados algo temblorosos y veinte minutos de pases dieron cuenta de su simulación é hicieron aparecer el sonambulismo con toda su sintomatología. Hice las sugerencias terapéuticas y la desperté. En cuanto conoció que había estado realmente dormida, fué visible su preocupación, y dijo que no veía bien; que sin duda el fijar la vista como yo quería era malo. Le dí un periódico y ni aún el título *pudo leer*; pero vió por sorpresa un alfiler negro encima del mármol negro de la chimenea. Seguía mintiendo.

Aquella noche, al acostarse, le dió un ataque y otro por la mañana al despertar. Ningún otro en las veinticuatro horas.

A la tarde cuando vino á la clínica, se me quejó de la misma debilidad de la vista y de que *se desvanecía*. No la creí por supuesto y la hipnoticé como el día anterior. La conversación que siguió es intrascrible en su mayor parte, ó al menos mi pluma *despreocupada* se resiste á transcribir sus revelaciones sonambúlicas provocadas por estas solas sugestiones. «Ha tratado V. de engañarme ayer al fingirse dormida la primera vez, al decir que no veía bien, y al contarme hoy que sigue la debilidad de la vista y que se desvanece. V. teme al hipnotismo y es por algo. ¿Por qué és?—«Me han dicho que hace V. decir los secretos.»—«Es verdad, los secretos que necesito saber para curar; pero no otros.»—«Vamos á ver; diga V. la verdad ¿tenía V. débil la vista y ha sentido mareos?»—«No señor.»—«¿Que pasó anoche y esta mañana, para darle el ataque?»—«Lo de siempre.»—«¿Qué es lo de siempre?»—«Que llegó, cuando me estaba acostando, el querido de mamá..... ¡Infame! gritó su madre levantándose. Una mirada mía que debió ser de esas que no admiten réplica, clavó á la mujer en su sitio y volvió á sentarse. Hubo de resistir gimoteando la descripción descarnada de su lujuria monstruosa, cuyos actos vistos á hurtadillas ó escuchados por su hija, la habían precipitado en el onanismo más espantoso. Seis ú ocho masturbaciones diarias que concluían con el ataque histérico, más y más maniobras para repetir el enervante placer, esperar con ansia las escenas de la noche que tenían já su madre! por actora, para que sirvieran de nuevo excitante, fingirse inocente y desapercibida para que no la privaran de las delicias de su vida..... En fin, horrores lúbricos ni soñados siquiera por Zola ni aún por los inocentes escritores pornográficos, porque no han podido ver el fondo mismo de la depravación de apetitos genitales que se esconden en la oscuridad de la hipocresía humana. Esta madre y esta hija se confesaban y comulgaban todos los meses, tenían al confesor por consejero y seguramente le engañaban.

Yo no sé por dónde tomarán esta historia los hipnóforos seculares ó eclesiásticos. Puede que sostengan todavía que es esencialmente malo, curar estas lacérias morales, sanear estos pudrideros del alma y restaurar estos organismos agoviados por el vicio. Pero yo les digo; el rescate para la honradez ó la virtud de estas dos pobres enfermas, es mi victoria más preciada para mi conciencia, sin que me importen un bledo vuestras sofisterías ni vuestras ignorancias.

Porque cayeron á los golpes de la sugestión terapéutica y moralizadora, la enfermedad y el vicio de la hija, y la perversión de la

madre (más tarde á su ruego hipnotizada y ensanchado todavía hasta lo increíble el cuadro de liviandades) y hoy su médico y su confidente, puedo asegurar que son verdadero modelo de virtudes cristianas.

Un mes de tratamiento fué suficiente para obtener esta asombrosa regeneración.

OBSERVACIÓN 43.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivas. Dispepsia gastro-intestinal con meteorismo. Paraplégia incompleta.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Juana Pirón Medina, viuda, de 48 años, (vive en la calle de San Martín, núm. 23, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 6 de Noviembre de 1887.

En el curso de la edad crítica, coincidiendo con irregularidades menstruales, y á consecuencia de repetidos disgustos, se vió acometida en Octubre de 1884, del primer ataque de convulsiones con pérdida del conocimiento y cuya duración fué de dos ó tres horas. Antes de esa época, habia padecido trastornos nerviosos que indican la larga existencia en esta enferma del Histerismo vaporoso, aunque dejara largos períodos de salud relativa; pero desde la fecha indicada no ha disfrutado un solo día de bienestar. Los ataques se repitieron con frecuencia variable pero nunca menor de quince dias, dejándole las piernas débiles, inapetencia, vómitos, elevación dolorosa del vientre é insomnio. Síntomas exacerbados hoy al extremo, de andar con dificultad y arrastrando los piés, estar obligada á alimentarse muy poco, y esto haciéndose violencia, vomita cuando ménos una vez al dia, tiene que flojarse los vestidos después de comer por la timpanización del vientre, y los ataques le dán cada dos ó tres dias.

Hipnotizada, llegó desde el primer día á un sueño bastante profundo que fué sonambulismo al cuarto. En el primero dí principio á las sugeriones terapéuticas y por ellas anduvo perfectamente y sin cansarse al despertar, presentándose un fenómeno raro de modo espontáneo. En cuanto abrió los ojos, empezó á eruptrar y se estuvo eruptrando lo menos cinco minutos. Declaró después sentirse bien como nunca. Todavía en las hipnotizaciones 2.<sup>a</sup> y 3.<sup>a</sup> se reprodujeron los eruptos.

Su estado mejoró rápidamente. Renació el apetito, se perfeccionaron las digestiones, desapareció el meteorismo, adquirieron las éxtremidades inferiores su fuerza normal desde la cuarta hipnotización y serie sugestiva. Los ataques no volvieron á presentarse desde la primera y despues de la sexta dí el alta á la enferma con encargo de que viniera á hipnotizarse tres ó cuatro veces más cada dos ó tres semanas, como lo hizo, en completa salud.

OBSERVACIÓN 44.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivas (de 4 á 16 al*

dia), *Anemia, Dismenorrea. Ineficacia del bromuro potásico y los ferruginos.* CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Eustoquia Fernández Gil, soltera, de 22 años (vive en la calle de las Cadenas de San Gregorio, núm. 8, entresuelo, izquierda, Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 15 de Noviembre de 1887.

Hace años que padece inapetencia habitual, menstruaciones escasas y dolorosas con retardo en su aparición, neuralgias frecuentes, faciales, intercostales, etc., pero hace solamente un mes á consecuencia de una sorpresa desagradable, empezaron los ataques convulsivos con pérdida del conocimiento; de tal violencia, que no bastan cuatro ó cinco personas á retenerla en la cama. Su duración es de un cuarto de hora á hora y media, y su número de 4 á 16 cada día, sin faltar uno solo desde que empezaron. En los dos anteriores á su ingreso en mi clínica, le habían dado treinta y esto la tenia al cabo de fuerzas. Todo el mes ha tomado, seis píldoras de Blancard y seis gramos de bromuro potásico diarios, sin obtener la mas ligera mejoría. Sufre cefalalgia continua, está pálida, ojerosa y tiene las mucosas decoloradas.

En un minuto por la fijeza de su mirada en la mia, se durmió en sonambulismo, (15 de Noviembre). «Vamos Eustoquia, el dolor de cabeza se quita así: (pasándole la mano por la frente), ya la tiene V. despejada y libre del dolor que no volverá á molestarla. Al despertar se sentirá V. buena, fuerte y alegre como nunca. No se acuerda V. ya del disgusto que ocasionó sus ataques y estos han concluido desde hoy. Tendrá V. mucho apetito, dormirá toda la noche en un sueño, y la menstruación se presentará sin retraso y sin sufrimiento alguno.» Esta fué la série sugestiva que con ligeras variantes, repetí en las sesiones de los cinco dias siguientes y en la de tres más con intervalos crecientes sien-do el último de quince dias.

No volvieron á presentarse los ataques desde la primera hipnotización y todo sucedió conforme al programa. A los dos meses volví a ver á Eustoquia y me dijo que nunca habia estado mejor ni tan buena. Su aspecto era, en efecto, el de la salud completa.

Refiero los hechos lo más brevemente que puedo, sin poder evitar su monotonía.

OBSERVACIÓN 45.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivo-soporosas. Bolo y clavo histéricos. Hemianestesia izquierda. Gastrálgia. Meteorismo. Estreñimiento.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Gregoria Vaca Matilla, casada, de 28 años, (vive calle de la Cadena, núm. 9, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 28 de Diciembre de 1887.

A un susto recibido hace dos meses y á frecuentes disgustos de fa-

milia, atribuye sus ataques y demás padecimientos. Se presentan aquellos diariamente, casi siempre al oscurecer, empezando por la sensación de bolo histérico y dándole tiempo para sentarse ó acostarse. En algunos no pierde del todo el conocimiento, oye lo que se habla á su lado, pero no puede hablar; en otros, cuando la opresión que sube desde el vientre llega á la cabeza, cae sin sentido. Unas veces se agita mucho y otras poco; pero á la agitación convulsiva sigue siempre un período de sopor ó inmovilidad. La duración total de la crisis suele ser de una hora, terminando con emisión abundante de orina pálida y trasparente.

En los intervalos padece violentos dolores de cabeza que empiezan por la sensación de un clavo que atravesára el parietal izquierdo, y alternando con ellos otro en el estómago que se alivia un tanto comprimiendo con el puño el hueco epigástrico. Las comidas van seguidas de aumento de volúmen del vientre que disminuye eruptando. Tiene estreñimiento pertinaz que no bastan á vencer los purgantes salinos. Examinada la sensibilidad de esta enferma, la encontré disminuida á la izquierda en todos sus modos.

Ha hecho uso sin resultado del bromuro potásico, no sabe en que dosis, desde el principio de la enfermedad.

Hipnotizada el mismo 28 de Diciembre adquirió en un minuto un sueño bastante profundo que al día siguiente fué sonambulismo. Quince de tratamiento con sesiones hipnóticas sugestivas, diarias los cinco primeros, y alternas los restantes, produjeron la curación de todos los fenómenos morbosos.

OBSERVACIÓN 46.<sup>a</sup> *Histerismo. Dismenorrea. Crisis convulsivas mensuales. Tristezas profundas con accesos de llanto, alternando con alegrías igualmente inmotivadas. Dolores erráticos. Dispepsia. Estreñimiento.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

María Cerro Roman, casada, de 34 años, (vive calle de San Ignacio, núm. 11, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 11 de Enero de 1888.

Hace ocho años, dice, padece ataques convulsivos durante ó en la proximidad del flujo catamenial, que además es escaso y va acompañado de dolores fuertes como de parto. La duración de la crisis es de un cuarto de hora á media hora, las siente iniciarse por un ligero vértigo, después pierde el conocimiento y solamente de referencia sabe que se agita mucho. Vuelve en sí llorando y sintiéndose muy fatigada. Ni un sólo mes en los ocho años, ha faltado el ataque más ó menos intenso. En los intervalos, y especialmente en la quincena anterior á la crisis convulsiva, véese acometida de tristeza y lloros sin motivo real, que duran días enteros, ó bien de alegrías locas que la hacen pa-

sarlos cantando. Con frecuencia le duele la cabeza, el vientre, uno ú otro costado, etc. Tiene molestia en el estómago con abultamiento de la región epigástrica, algún tiempo después de las comidas, que vomita de vez en cuando, y estreñimiento habitual.

Hipnotizada el mismo 11 de Enero, adquirió un sueño muy superficial y poco sugestible para las acciones terapéuticas. No lo fué hasta la sexta hipnotización (16 de Enero) y la menstruación correspondía del 20 al 22. Las cinco ó seis sesiones hipnótico-sugestivas tenidas hasta esta fecha, suprimieron el ataque, é hicieron el flujo de tal modo fácil y sin molestias, que la misma enferma declaró despierta y en sonambulismo estar convencida de su curación. La hipnoticé, sin embargo, doce veces en el mes siguiente insistiendo en las sugestiones contra el ataque y la dismenorrea y dedicando otras á los desórdenes afectivos citados, á la dispepsia, al estreñimiento y á los dolores erráticos. Todo se curó con igual facilidad; llegó el menstruo, fué normal y sin ataque y dí el alta á la enferma, de la cual no he vuelto á tener noticia. Lo cual quiere decir que se curó radicalmente.

OBSERVACIÓN 47.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivas diarias. Dispepsia gastro-intestinal. Cefalea continua. Palpitaciones de corazón. Accesos de disnea. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Fulgencia Fernández, soltera, de 24 años, (vive calle de Puente Due-ro, núm. 28, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 20 de Febrero de 1888.

Ha sido siempre muy impresionable. El ver llorar á cualquier persona le produce deseos de llorar sin conseguirlo, y como consecuencia un malestar indefinible con opresión de pecho y dificultad de respirar. El golpe inesperado de cerrarse una puerta ó cualquier otro ruido de improviso, le ocasiona los mismos fenómenos acompañados de un temblor general á veces de una hora de duración. Con frecuencia ha padecido inapetencias, sensaciones penosas en el estómago, meteorismo, irregularidad en las funciones intestinales, etc. La menstruación es escasa y acompañada de dolores vivos, en la cara y cabeza. Trastornos y modo de ser cuyo principio no puede fijar, pero que de seguro antecedieron bastante á la primera menstruación.

Hace un mes; contrariedades, según ella insufribles, pero realmente no mayores que las ordinarias de la vida, ocasionaron la presentación de los accesos convulsivos con pérdida del conocimiento aunque de escasa duración y de los cuales le dán uno ó dos todos los días. Fuera de ellos, por virtud de una emoción ó sin causa apreciable, siente violentas palpitaciones de corazón con sofocacion grande y continuamente se vé atormentada por un dolor de cabeza sordo constrictivo como si se la apretaran con un círculo de hierro.

A esto estaba reducida su sintomatología, pues reconocida detenidamente, ningún fenómeno morboso, objetivo, pude apreciar, si se exceptúa una ligera hiperestésia de la piel en toda la mitad izquierda, comparada con la sensibilidad del lado opuesto. La enferma acompañaba su relato de predicciones pesimistas para su padecimiento, y había en su expresión un fondo de extremada tristeza y decaimiento de ánimo.

Cuatro sesiones hipnótico-sugestivas tardó en adquirir un sueño bastante sugestible; y en los cuatro días continuaron sin modificarse los ataques y las otras perturbaciones. Obtenido al fin al quinto, la su gestión interfirió las crisis convulsivas que no volvieron á aparecer, y en sesiones sucesivas la inapetencia, la dispepsia, la cefalea y la tristeza. A los diez días de tratamiento, no quedaba más que la impresionabilidad anormal, las palpitaciones tumultuosas de corazón y la disnea, que seguían á una impresión súbita cualquiera. Este sólo fenómeno reclamó seis sesiones más con intervalo de algunos días, sesiones que aproveché para hacer también sugestiones profilácticas de los demás trastornos.

OBSERVACIÓN 48.<sup>a</sup> *Histerismo. Crisis convulsivas. Hemianalgésia izquierda. Alucinaciones. Ideas de suicidio. Metritis del cuello con ulceraciones. Leucorrea.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA Y TRATAMIENTO LOCAL.

F., N. soltera, de 20 años, alta, medianamente nutrida y con aspecto de sufrimiento. Ingresó en mi clínica el 28 de Febrero de 1888.

Hace cuatro años que padece los ataques de gran histerismo, cuyos intervalos no han sido nunca mayores de ocho días; pero hace solamente dos años tuvo un embarazo penoso por muchas circunstancias, que terminó en un parto laboriosísimo. De éste data su flujo blanco, una sensación dolorosa de peso en el hipogástrico y la agravación de su enfermedad nerviosa. Abandonada por su amante poco después del puerperio, sufrió una serie de ataques subintrantes que duró ocho días, repitiéndose después cada dos ó tres. Hará cinco meses que al oscurecer, si no está en habitación muy alumbrada, vé todas las paredes y el techo lleno de caras horribles que se agrandan, le hacen burla, se desvanecen, vuelven á aparecer y la angustian de manera, que si alguien no viene con luz en su ayuda, estalla el ataque. La alucianación persiste aun cuando cierre los ojos. Otras veces, á la misma hora, ó á poco de acostada cuando va á quedarse dormida, oye llorar á su niño (que está en el Hospicio) y que la llama. Su situación con estos martirios, con sus ataques, su deshonra y su desamparo, la ha hecho pensar en el suicidio. Varios días esta idea se ha impuesto de tal modo

á su cerebro, que ha tenido la cuerda preparada para ahorcarse y hecha la disolución de fósforos en aguardiente para envenarse. Ha acudido á varios médicos con la historia de sus ataques y parte de sus alucinaciones, callándose lo demás, y ha tomado bromuro potásico á altas dosis, opio, beleño, belladona y otros medicamentos que desconoce, sin resultado alguno.

Reconocida, presenta íntegra la sensibilidad táctil, pero con analgésia izquierda completa. Un alfiler introducida más de medio centímetro en la pierna y brazo de dicho lado, no produjo dolor alguno y sí sólo sensación de contacto. La vagina estaba lubricada por el flujo leucorréico y el cuello de la matriz de un rojo vivo y tumefacto, tenía una ulceración en su parte posterior y otra en la lateral derecha de tamaño de media peseta.

Sin emplear, por de pronto ningún tratamiento para estas lesiones, hipnoticé á la enferma. Al minuto cerró los ojos y quedó en resolución completa, sin oírme ó al menos sin contestarme, sin catalepsia y completamente analgésica de ambos lados. Estaba en presencia de una letargia inútil para la sugestión terapéutica. Le abrí los ojos con mis dedos y volvieron á cerrarse; friccioné el vértice de la cabeza y el sueño continuó el mismo. Decidí esperar. A la media hora, después de dos grandes inspiraciones, se agitó en su asiento; volví á llamarla y entónces me contestó; continuaba la analgésia general pero había catalepsia rígida, intensísima. Empecé las sugestiones. Fueron enérgicas y razonadas en lo que se referían á su estado moral; dichas con convicción las dirigidas á sus ataques, sus alucinaciones y su analgésia vigil. «El amor, le dije entre otras cosas, es pasión tan natural, tan grande y tan hermosa, que disculpa y borra las faltas á que impulsa. La madre, meciendo á su niño entre sus brazos y prestándole el calor de su seno y el aroma de su inmenso cariño, está redimida y es siempre santa. Hé aquí lo que curará á V., así las tribulaciones del espíritu borrando esas apariciones fantásticas de caras horrendas, haciendo reales las llamadas de su hijo, y olvidando esas bárbaras ideas de muerte, como los ataques y todas las demás molestias del cuerpo. Recoja V. á su hijo; proclámelo V. ante el mundo fruto de su amor, dedique V. la vida á su educación y á velar por él, y cuando tenga edad para comprenderlo, háblele de su padre ensalzándolo, disculpando con todas sus fuerzas un abandono involuntario y doloroso, y V. verá en seguida cambiar su vida de sufrimientos, por otra tranquila y apacible.» Gruesas lágrimas surcaban las mejillas de mi sonámbula, que á mi pregunta de si obraría como acababa de decirle contestó con voz, entrecortada, que aquel día mismo, recogería á su hijo. Y fué tan

cierto que al día siguiente vino con él loca de contenta. No volví á hipnotizarla. Algunos toques con tintura de yodo á las ulceraciones uterinas, é inyecciones vaginales con una disolución al 1 por 2.000 de sublimado, curaron en 15 ó 20 días ulceraciones y leucorrea, y aquella sugestión única trasformó el estado patológico de mi enferma, próxima á sucumbir, ó con la muerte peor del manicomio en perspectiva, en flamante salud.

Esta historia tiene un epílogo que el lector me dispensará le cuente, aunque sea ya extraño hasta cierto punto, á mi objeto. Mi enferma, excepcionalmente guapa, después de curada y mirando á su nene, se puso hermosísima. Su antiguo novio, acaso y sin acaso, alejado por las rarezas de la histérica, no pudo resistir á los encantos de la madre de su hijo, á las gracias de éste y al grito imperioso de su conciencia de hombre honrado; y hoy forman una familia santificada por la Iglesia, legalizada por el registro civil, y embellecida por el amor; familia con cuya amistad me honro.

Está visto, que este endiablado hipnotismo, no hace más que picardías, jesuiticamente hablando.

OBSERVACIÓN 49.<sup>a</sup> *Histerismo. Por término medio tres ataques convulsivos diarios. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Luisa Ramon Benavides, casada, de 21 años, (vive en la calle de la Pasión, núm. 8, Valladolid.) Su madre es histérica. Ingresó en mi clínica el 13 de Abril de 1888.

Historia corta: Dió á luz hace tres meses y poco después, sin causa á qué atribuirlo, empezaron los ataques, con pérdida del conocimiento, grandes convulsiones, y cefalalgia consecutiva. Está lactando por primera vez y es visible su debilidad.

Se hipnotiza en sonambulismo desde el primer día, sugiero gran apetito, digestiones perfectas y desaparición de ataques, y así sucede. Cinco sesiones profilácticas más y alta.

OBSERVACIÓN 50.<sup>a</sup> *Histero-epilepsia. Ataques dobles. Delirio epiléptico. Cefalalgia intensa. Insomnio. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Elvira Casado Gomez, soltera, de 16 años (vive calle de Francos, 34, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 17 de Febrero de 1888.

A los once años le dió el primer ataque nocturno, que por las referencias de su madre, fué francamente epiléptico. Presentó, en efecto, pérdida del conocimiento, grito inicial, gesticulaciones, grandes convulsiones, rotación de los ojos, espuma sanguinolenta por la boca, emisión involuntaria de orina y coma final. Desde entonces, y siempre por la noche, se repitió la crisis cada dos ó tres semanas hasta hará cosa de

un año que se hicieron más frecuentes apareciendo de día. Algunos ataques son menos intensos; no van acompañados de gesticulaciones ni rotación de los ojos, ni espuma por la boca. En la proximidad de otros ó despues de ellos, cambia por completo el carácter de la enferma, haciéndose agresiva, mal hablada, y perezosa. En varias ocasiones la han encontrado destruyendo algo, hablando sola ó dirigiéndose á seres imaginarios, sin que despues recuerde nada de lo hecho ó dicho. Cuando está mejor, aqueja cefalalgia intensa, morosidad para todo trabajo, é insomnio casi absoluto. En cambio, el coma consecutivo á los ataques intensos ha durado alguna vez 24 horas.

Esta enferma llegó como la anterior, al sonambulismo en la primera hipnotización, y dirigidas las sugestiones contra las perturbaciones intelectuales, la cefalalgia, el insomnio y los ataques convulsivos, se pudo notar inmediatamente la desaparición del dolor de cabeza y el cambio de carácter, que se hizo expansivo y decidor. Se restableció tambien el sueño y no volvieron á presentarse ni los ataques diurnos ni la especie de delirio vigil citado. Mas á los once dias de tratamiento, le dió por la noche un nuevo ataque epiléptico. Al dia siguiente, puesta en sonambulismo, le pregunté.— «¿Por qué le dió á V. anoche el ataque?»— «Porque me riñeron y además porque tengo lombrices.» Conste que en mi investigación diagnóstica al principio, había procurado averiguar si sentía algo parecido á los síntomas probables de la existencia de vermes intestinales, y si los había expulsado, obteniendo contestaciones negativas. «Pues entónces, le dije, hoy le daré á V. una receta con cuyos medicamentos arrojará las lombrices y no volverán á darle los ataques.» Y al despertar volví á preguntarle si tenía lombrices y me dijo que creía que nó. Sin embargo, prescribí la siguiente fórmula:

D. De polvos de semencón cinco gramos  
 — Santonina tres decigramos  
 m. y d. en 3 papeles iguales

Para tomar uno al dia en ayunas seguido el tercero de un purgante de aceite de ricino. Despues de tomado el segundo, empezó á echar lombrices en todas las deposiciones, y tomado el purgante, fué considerable el número de las expulsadas..... Y los ataques no volvieron, ni volvió ningún otro trastorno de los antes sentidos y al mes y medio de tratamiento por hipnotización y sugestiones, no diarias sino con intervalos irregulares, 17 sesiones en junto, dí el alta á la enferma.

OBSERVACIÓN 51.<sup>a</sup> *Histero-epilepsia. Crisis mixtas. Alucinaciones de la vista y del oído. Delirio amoroso con eyaculaciones repelidas. Carácter sombrío y reservado. Anestésias parciales en el lado izquierdo. Varios puntos hiperestésicos é histero-epiléptógenos en el derecho. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

R. P. S. viuda, de 39 años, morena, demacrada. Ingresó en mi clínica el 15 de Noviembre de 1887.

Aparece triste y quejumbrosa; todo le duele, se cansa, está muy enferma, dice, y es inútil que dé detalles sobre sus sufrimientos que nadie puede curar. Pero lo que á ella le falta de locuacidad, le sobra á su madre que la acompañaba y que con gran desenfado me dió estos antecedentes, de los cuales suprimo sus frases demasiado realistas. Su hija ha tenido ataques desde la pubertad; empezaron á darle con intervalos de uno ó dos meses á la edad de quince años, y tiene como he dicho 39, y se le presentaban siempre motivados por un disgusto ó una contrariedad. Sentía un *vapor* caliente que le subía del estómago á la cabeza, se sentaba ó acostaba, perdía el conocimiento y estallaba el ataque con gritos y contorsiones. Al cuarto de hora, se calmaba quedándose dormida y despertaba á poco, sin otro malestar que ligero cansancio y cefalalgia. A la sazón sus menstruaciones eran normales. Se casó á los 19 años y la enfermedad tuvo un periodo silencioso de algunos meses. Pero amaba con delirio á su esposo y al año se quedó viuda. De este acontecimiento data su agravación y triste estado, con escasas diferencias igual al presente. Los ataques aparecen diariamente y repetidos durante una ó dos semanas; vienen despues algunos días de calma y vuelven á empezar, siendo muy diferentes de los anteriores al casamiento, y dejando en pos de sí trastornos considerables. Siente un vivo dolor en el pecho derecho, en la parte derecha del vientre ó en la ingle del mismo lado, y sin darle tiempo para evitar la caída, dá un grito y cae ordinariamente de bruces y sin conocimiento. Se pone rígida un instante con la cara amoratada, y en seguida vienen las convulsiones horribles, con gesticulaciones, rotación de los ojos, salida de la lengua y de espuma por la boca. Esto dura solamente algunos minutos, y luego se queda como con el extertor de la muerte (fase epileptoide.) A los pocos momentos, se estira, levanta las piernas, ó se queda hecha un arco sin fijar en la cama más que la cabeza y los talones, ó hace grandes movimientos con el tronco (clownismo.) Luego (á los 5 ó 10 minutos), se queda en reposo, abre los ojos y empiezan las alucinaciones y el delirio, que la vieja historiadora describe con los colores más vivos. Vé y oye á su esposo (no siempre, pues tambien las alucinaciones se refieren á otros hombres), le habla un lenguaje lleno de obscenidades y representa escenas intimas de alcoba con lubricidad frenética, solo interrumpidas en el momento de la eyaculación que ella misma señala, y que se repiten de cuatro á diez veces en una ó dos horas que dura este estado (pasional). Despues de él se queda dormida y si no vuelve á empezar otro ataque, lo cual suele suceder, se des-

pierta fatigadísima y dolorida, sin fuerzas ni para moverse en la cama. No recuerda nada de lo sucedido y recobra su carácter, que fuera de las crisis es sombrío, melancólico, reservado y sumamente irascible. No habla apenas y lo poco que habla, es de sus sufrimientos y de su inestinguible amor á su difunto esposo; no trabaja ni se ocupa de nada porque asegura que no puede, y despues de algunas crisis se le han quedado los brazos, manos ó piernas en contractura de escasa duración. Sin embargo, una de la mano derecha duró dos meses. Las menstruaciones son como siempre regulares, aunque escasas, y seguidas de flujo blanco por espacio de algunos dias. La enferma tiene inapetencia continua y estreñimiento.

Examinada la sensibilidad general, encontré anestesia de la parte anterior izquierda del tronco, parte externa del miembro inferior del mismo lado y todo el antebrazo y mano, tambien izquierdos. En el lado derecho, en general con hiperestesia, ella misma señaló el pecho, la región ovárica y la ingle y parte anterior y superior del muslo, como doloridos, y cuya presión provocaría el ataque. Reconocido el útero apareció normal pero había un ligero vaginismo que hizo dolorosa y difícil la introducción del especulum.

Tenía, pues, que habérmelas con un caso típico de histero-epilepsia, de más de 20 años de fecha, de los tan magistralmente descritos por Paul Richer y la escuela de la Salpetriere, por ser de los que se albergan en dicho hospital de incurables. Al día siguiente, 16 de Noviembre, procedí á la hipnotización por los ordinarios procedimientos primero, con mi aparato hipnotizador despues. Todo fué inútil. La enferma, á los tres ó cuatro minutos declaraba que no podía estarse quieta, y dejaba de mirarme ó de mirar al aparato, concluyendo por decir que no quería hipnotizarse. A punto estaba de pedir autorización á su madre para tratarla como loca, cuando se me ocurrió otro expediente. Empezaba á oscurecer y las entretuve hablando de cualquier cosa hasta que oscureció del todo y entonces me levanté con pretexto de encender el quinqué. Cogí la lámpara de magnesio, encendí una cerilla y al mismo tiempo de aplicarla á la mecha metálica, grité *con voz de traidor de melodrama* «Ahora se dormirá V.» y quedando en la sombra le lancé al rostro el torrente de luz del reflector de la lámpara. Instantáneamente se quedó cataléptica con los ojos abiertos. Se los cerré sugiriendo sueño y reposo y pude enseguida apreciar el sonambulismo. Empecé desde luego las sugestiones terapéuticas, que dieron los acostumbrados resultados, aunque un poco más tardíos.

En dos meses de hipnotización diaria hubo dos ataques; uno durante la cuarta sesión y otro nocturno á los doce dias; más cortos, solo con

la fase epileptoide, y sin alucinaciones, sin delirio, ni coma consecutivos. De los otros trastornos, los más rebeldes fueron las anestесias que tardaron en desaparecer de un modo persistente cerca de un mes. Cambió de tal manera esta enferma, que á no ser su observación de las que no pueden publicarse con nombres, apellidos y fotografías, la hubiera fotografiado antes y despues del tratamiento. Se robusteció, adquirió un carácter alegre, y se puso en una palabra desconocida. Más lo esta hoy, que según propia confesión, pesa siete arrobas, cuando antes de hipnotizarse no pasaba de cinco. Despues de los dos meses dichos de hipnotización diaria, todavía repetí las sesiones hipnótico-sugestivas, durante otros dos con intervalos de tres ó cuatro dias.

OBSERVACIÓN 52.<sup>a</sup> *Histero-epilepsia. Crisis convulsivas. Palpitaciones cardiacas y dolor precordial. Neuralgia facial izquierda. Hemi-anestesia derecha incompleta.* MEJORÍA (*Curación probable*) POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Isidora Martín Alfonso, soltera, de 26 años, y residente en Litrama de Tera (Zamora.) Ingresó en mi clínica particular el 7 de Diciembre de 1887.

Enferma hace ocho años, padece ataques convulsivos con pérdida del conocimiento, espuma por la boca y coma consecutivo, en los que alguna vez se ha herido la lengua con los dientes, y se ha hecho fuertes contusiones al caer, con ellos. Alguna vez lo siente empezar, por una opresión de corazón muy dolorosa y entónces evita la caída. Otras veces son poco intensos y no es completa la pérdida de conocimiento. Su descripción deja mucho que desear. Sobrevienen cada 20 ó 30 dias. En los intervalos tiene con frecuencia palpitaciones de corazón, disnea y dolor precordial, y actualmente aqueja una neuralgia facial izquierda violentísima, que localiza el dolor principalmente en la rama supraorbitaria. Hay hemianestesia derecha incompleta.

Hipnotizada en sueño preonambúlico muy acentuado, desaparece por sugestión la neuralgia y la hemianestesia; pero esta última habia reaparecido al dia siguiente. Suprimida nuevamente por sugestión hipnótica (sonambulismo) y comprendiendo en esta las palpitaciones, el dolor precordial y los ataques, se continuaron las hipnotizaciones diariamente durante dos meses á los cuales correspondían tres crisis. Faltó la primera, se inició la segunda por un amago insignificante de algunos minutos, y no se presentó la tercera. Despues la enferma abandonó la clínica y no he vuelto á saber de ella. Hubo, por tanto, mejoría; no me atrevo á decir que hubiese curación, aun cuando es probable. Las palpitaciones y el dolor precordial no aparecieron en los dos meses de tratamiento.

OBSERVACIÓN 53.<sup>a</sup> *Histero-epilepsia. Crisis convulsivas mensuales. Hemiparesia derecha, con hemianestesia d'el mismo lado. Debilidad de las facultades intelectuales.* MEJORIA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Carlota del Valle Ramirez, de 17 años, soltera, (vive en el Cam-pillo de San Nicolás, núm. 19, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 13 de Noviembre de 1887.

Los primeros ataques convulsivos, dice su madre, le dieron en el período de la dentición, atribuyéndolos á esta causa. Se repitieron á los cinco ó seis años, y por coincidir con la expulsión de lombrices intestinales los creyeron motivados por ellas; pero desde los diez años los padece mensualmente, sin que la aparición de las reglas más adelante, los modificaran en nada. Consisten, y no creo necesario repetir su descripción, en grandes ataques tipo de la histero-epilepsia que dejan en pós de sí cansancio, atontamiento, cefalálgia y tendencia al sueño, habiendo concluido por determinar una debilidad extrema de los miembros superior é inferior derechos y por limitar mucho las facultades intelectuales, especialmente la memoria. Los miembros paréticos tienen notablemente disminuida la sensibilidad.

La tarea de provocar en esta enferma un sueño sugestible, fué muy larga y muy enojosa. Atestada entónces mi clínica de enfermos, no pude dedicarle el tiempo y la atención que hubieran sido necesarios, y los resultados obtenidos en la primera quincena de tratamiento fueron nulos. Al cabo de ella no habia llegado al sonambulismo y se presentó el ataque. Mas desahogado al principio de Diciembre, la sonambulicé en algunos dias; fueron mejorando hasta desaparecer, la hemiparesia y la hemianestesia, no se presentó el ataque de este mes; pero la inteligencia habia despertado poco ó nada. Seguí hipnotizándola en Enero, Febrero, Marzo y Abril y en este tiempo hubo dos amagos de ataque ó mejor dicho, ataques cortos é incompletos á fines de Enero y á mediados de Marzo. A últimos de Abril abandonó la clínica en buen estado, salvo la limitación intelectual, menor sin duda que al comenzar el tratamiento.

OBSERVACIÓN 54.<sup>a</sup> *Epilepsia. Ataques nocturnos del gran mal; con un mes de intervalo.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Arturo Fariñas, de 10 años (hijo de D. Félix, Teniente del Bata-lón reserva de Ciudad-Rodrigo.) Sus padres son ambos neurópatas; el padre padece esclerosis en placas cerebro espinal incipiente, y la madre histerismo vaporoso. Ingresó en mi clínica el 26 de Septiembre de 1887.

Este niño ha tenido siempre terrores nocturnos sobre todo al acostarse y hace seis meses en el momento de quedarse dormido, estando su madre á su lado se presentó el primer ataque característico de epilep-

sia. Grito, convulsiones, gesticulación horrible de la cara, emisión de orinas, coma y elevación de temperatura, nada faltó, que permitiese la duda sobre la naturaleza del mal. Después la crisis se ha repetido todos los meses en la misma fecha próximamente; del dos al cinco. No tiene el enfermito ninguna perturbación apreciable en el momento de reconocerle; solo su madre le acusa de desaplicado y un tanto más insubordinado que antes.

Se hipnotizó en sonambulismo el mismo 26 de Septiembre, y las sugestionaciones no tuvieron otro objeto que combatir sus terrores y sus ataques de epilepsia. La labor fué larga porque su madre no podía convencerse de la curación, especialmente después de haberle dado un amago de ataque á los tres meses de tratamiento. Así es que éste se continuó hasta Junio de 1888, cambiando de modo el carácter del niño, que concluyeron sus rebeldías y sus terrores, y la epilepsia no volvió á manifestarse por fenómeno alguno.

OBSERVACIÓN 55.<sup>a</sup> *Epilepsia. Ataques repetidos diariamente. Delirio impulsivo. Tratamiento deficiente y sin embargo: MEJORA NOTABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

N. G. L. casado, de 24 años, labrador, vecino de Cantalpiño (Salamanca), ingresó en mi clínica el 21 de Diciembre de 1887, con un hermano menor, afecto de la misma enfermedad que es el sujeto de la observación 56.<sup>a</sup>

Desde el 9 de Noviembre, dice, padece ataques con pérdida del conocimiento que empiezan quedándosele muy fríos los pies y en número de seis á siete diarios. Su padre que los acompañaba, refiere que estos ataques se inician por un grito espantoso, se continúan por convulsiones violentas con gesticulación y espuma por la boca, y concluyen por un rato de sopor estertoroso, después del cual suele el enfermo recobrar el conocimiento; pero á veces sale del coma, loco furioso intentando agredir á los que le rodean y costando gran trabajo sujetarle.

Aconsejé el tratamiento hipnótico-sugestivo y fijé en tres meses el tiempo de su duración. Desde la primera hipnotización fué sonámbulo este enfermo, y desde el mismo día cesaron como por encanto los ataques; pero testarudo y caprichoso, á los diez ú once días se empeñó en abandonar la clínica, é incapaz yo de usar la sugestión hipnótica con otros fines que los aceptados por los sujetos, hube de respetar su determinación. Volvió en Enero y se hipnotizó otras ocho veces, hasta que sin hacer caso de mis consejos, dejó definitivamente el tratamiento por creerse curado. Después me han dicho que le ha repetido algún ataque, pero no sé si es cierto, ni de serlo, el número y carácter de los mismos.

Lo cierto es la notable mejoría obtenida desde la primera hipnotización, y culpa del enfermo fué el no convertirla en curación completa si es que esta no se ha realizado.

OBSERVACIÓN 56.<sup>a</sup> *Epilepsia. Ataques de dos años de fecha. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

A. D. G. L. de 13 años, con gran desarrollo físico, é inteligencia despejada, hermano del anterior, como he dicho, ingresaron en mi clínica el 21 de Diciembre de 1887.

Los ataques parecidos á los de N... aunque sin delirio, empezaron hace dos años y estuvieron dándole algún tiempo de tres á veinte diarios. Luego se estacionaron en uno ó dos al mes sin faltar ninguno. Se hipnotizó con estrema facilidad en sonambulismo y continuó el tratamiento con regularidad el tiempo fijado. Los ataques no volvieron á aparecer. Como se hipnotizaba tan rápidamente por la fijeza de la mirada y aún por simple sugestión, creí conveniente advertirle al darle de alta, que no se dejase hipnotizar por nadie, pues que ello podría reproducir el mal. De regreso en su casa tuvo empeño el médico de la familia en hipnotizarle. No sé á punto fijo si lo consiguió ó nó, pero es lo cierto que las maniobras de hipnotización fueron seguidas al poco rato de un síncope ó algo así. Nuevas sugestiones hechas *por escrito* evitaron todo nuevo accidente.

OBSERVACIÓN 57.<sup>a</sup> *Pequeño mal epiléptico. Vértigos. Torpeza intelectual.* NOTABLE MEJORIA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

J. C. soltero, de 22 años, hortelano, residente en Cantalpino (Salamanca.) Ingresó en mi clínica el 16 de Enero de 1887.

Desde pequeño, dice, ha padecido accesos intensos de hemicránea (jaqueca); pero hace tres años á consecuencia de una paliza que le dieron con fuertes golpes en la cabeza, empezó su actual enfermedad que se alivia en verano y recrudece en invierno. Consiste en vértigos frecuentes con vacilación y necesidad para no caerse, de sentarse ó acostarse. Otras veces, le dicen que pierde el conocimiento y ejecuta actos de los que luego no se acuerda, y por último tiene cefalálgia casi continua y miedo extraordinario á quedarse solo.

Este enfermo es de inteligencia limitadísima, preguntón en tonto, irrespetuoso y testarudo. Intentada la hipnotización adquiere un grado superficial de sueño, que profundizó poco en las sucesivas, porque siendo sugestible juzgué innecesaria la pesada tarea de la sonambulización. Desde la primera sesión y en el mes que estuvo en tratamiento. (hipnotización diaria) no se presentaron los trastornos antes casi diarios, y le dí de alta. Posteriormente me escribió que habia sentido algún mareo. No sé si ha continuado.

OBSERVACIÓN 58.<sup>a</sup> *Epilepsia. Ataques frecuentes del gran mal. Semi-imbecilidad.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Toribio Sánchez González, soltero, de 17 años, labrador, estatura elevada, anda encorvado hacia adelante. Ingresó en mi clínica el 14 de Abril de 1888.

Refieren sus padres que lo acompañan, que hace *trece años* á consecuencia de una insolación estallaron los ataques, y desde entónces le han dado de dos á seis al día, dejándole abobado y sin memoria. Ha sido imposible enseñarle á leer. Las crisis que describen son con toda evidencia de gran mal epiléptico, y bastaría á confirmarlo la depresión intelectual que han determinado. El enfermo tiene la mirada apagada, facies sin expresión, contesta por monosílabos, recoge mientras se le interroga las puntas de cigarro que vé en el suelo, sin desembozarse de su tapabocas con honores de manta; su aspecto en suma, es el del imbécil.

En la primera hipnotización adquiere un sueño profundo y suges-  
tible; ni aquella noche ni en los días siguientes aparecen los ataques. A los siete de tratamiento le dió uno, y en la octava hipnotización le provoqué otro, que se redujo á unos cuantos gestos y tres ó cuatro contorsiones, con cinco minutos de coma final, al cabo de los cuales volvió á contestar dormido á mis preguntas. «Estos ataques no volverán á darte jamás, Toribio,» fué la sugestión única que repetí durante todo el tratamiento (hipnotización diaria), es decir: por espacio de mes y medio. Después de la primera semana no reaparecieron las crisis, y sin sugestión expresa, las funciones intelectuales se despertaron considerablemente. Hasta el modo de andar del enfermo varió. Ya no iba encorvado y tonto sin dirección fija, sinó que erguido y mirando de frente se presentaba en forma regular. Sostenía una conversación haciendo discernimientos y juicios rústicos, pero que acusaban normalidad de pensamiento, y en toda su persona se notaba cierto aseo y hasta acicalamiento que contrastaba con su anterior abandono. No he vuelto á saber de él.

OBSERVACIÓN 59.<sup>a</sup> *Epilepsia. Ataques frecuentes del gran mal, con atontamiento consecutivo. Génio irascible. Dolores reumatoideos en las articulaciones.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M. M... de 15 años, delgado, escaso desarrollo. Su madre es histerica, y en la familia ha habido y hay tuberculosos. Ingresó en mi clínica particular el 20 de Marzo de 1887.

Hace años, sin poder fijar cuántos, que de tiempo en tiempo notaban y notaba él mismo al despertar que se había orinado en la cama. Esos días se levantaba cansado, mal humorado y taciturno. Mas hará

cosa de dos años ya se apercibió la familia de que durante el sueño le daban ataques cuya descripción corresponde á los de la verdadera epilepsia. Poco después empezaron á darle de día y uno ó muchos diarios. Cuando le parecía estar mejor salía de casa, le daba el ataque en la calle y lo traían ensangrentado y sin conocimiento. Familia acomodada la suya, habia agotado sin el menor éxito todos los tratamientos, antes de decidirse por el hipnótico-sugestivo en busca del cual venían.

Se emprendió el mismo 20 de Marzo, consiguiendo desde luego sonambulizar al enfermo en breves instantes. Claro que estas historias resultan un martilleo monótono; pero no hay otro medio de decir que se suprimieron los ataques desde aquel día, y que en tres meses de sesión diaria, cuya duración, como de costumbre, no pasó de un cuarto de hora ó 20 minutos, no volvieron á aparecer. Este efecto constante de la sugestión hipnótica desafia á los más escépticos y seria suficiente para proclamarla una de las conquistas más valiosas del siglo XIX, tan pródigo en descubrimientos.

En el curso de estos tres meses se me presentó M... dos veces, aquejando una fuertes dolores en el pié izquierdo, localizados en la articulación metatarso-falángica del dedo grueso, y otra en la rodilla del mismo lado. Ambos cedieron completa y rápidamente á la sugestión hipnótica. Posteriormente, habiendo estado el enfermo gran parte del día en una habitación caldeada por mal encendidos braseros, donde hacían dos operarios chocolate, el tufo, y el olor excitante de los ingredientes que molían, le ocasionaron dolor de cabeza y sobrevino un ataque sincopal, de corta duración. Su madre se me quejó del carácter envidioso respecto á sus hermanos, y del génio irascible y obcecado del enfermo, y en las hipnotizaciones que con intervalos de cuatro, cinco ó más días continuó aun, dirigí sugestiones contra estos verdaderos trastornos afectivos. Pronto se modificaron favorablemente; los ataques no han reaparecido y puede considerarse hecha la curación del mal.

OBSERVACIÓN 60.<sup>a</sup> *Epilepsia. Grandes ataques nocturnos de dos años de fecha.* CURACIÓN EN DIEZ SESIONES HIPNÓTICO-SUGESTIVAS.

Angel Gonzalez, soltero, de 19 años, dependiente de farmacia, en la de la calle de Santiago, núm. 60, Valladolid, y vive en la misma casa. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Junio de 1888.

Se presenta solo y no sabe más que todas las noches, acostado ó antes de acostarse, cae sin conocimiento, y despues de agitarse mucho rato, según le han contado, en convulsiones, y echando espuma por la boca, vuelve en sí rendido, atontado, con cefalalgia y algunas veces con mordeduras en la lengua. Esto le sucede desde hace dos años.

Se hipnotiza en sonambulismo, y le bago sugestiones enérgicas de

desaparición de ataques, y lo de siempre, los ataques desaparecieron. Hipnotización y sugerencias las repetí todos los días, hasta el 20 de Junio; es decir: 11 días, y aunque el mal no había vuelto á presentarse desde el primero, pensaba continuarlas algun tiempo mas; pero el enfermo abandonó la clínica el último dia citado sin prevenirme, cuando no se había todavía tomado nota de su nombre y domicilio. Cinco meses después me vió en la calle y se me acercó para disculpar su despedida á la francesa y darme las gracias por haberle curado. Ni los ataques, ni ninguna otra molestia había aquejado después del tratamiento. El mismo ex-epiléptico me trajo la nota al dia siguiente con su nombre y demás circunstancias para redactar esta observación.

Mas histéricos, histero-epilépticos y epilépticos, he tratado por sugestión hipnótica; bastantes más del doble de los contenidos en las notas clinicas que acabo de insertar; tengo la seguridad de haber curado á la inmensa mayoría; pero era mi clinica en el año 87 y principios del 88, á cuya época pertenecen, *maremagnum* de imposible reducción á un orden cualquiera, é imposible también recoger datos escritos de todos los concurrentes, para cuya operación faltaba á mis ayudantes tiempo material; é hipnotizando yo de 40 á 70 enfermos diarios, dicho se está que de la mayor parte, ni recuerdo el nombre, ni sus antecedentes, ni nada. Las observaciones trascritas son las únicas que constan en el diario clinico, cuyos sujetos recuerdo y conozco hoy personalmente; después de todo, me parecen suficientes y más si se agregan á las indicadas al principio, publicadas por ilustres hipnólogos, para demostrar la eficacia de la sugestión hipnótica en el tratamiento de las graves (hasta ser semi-incurables por otros medios) y frequentisimas neurosis en cuestión.

No se me oculta que siendo todas ellas, en sus manifestaciones más salientes, de naturaleza accesional, y pudiendo existir con accesos semestrales, anuales ó bienales, las citadas curaciones pueden recusarse como tales y dejarlas la critica de cierto género reducidas á simples mejoras; pero á los recusadores y criticos contesto por adelantado, que *es curar* arrancar á un enfermo de los umbrales de la enagenación mental, suprimir por tres ó cuatro meses ataques histéricos, histero-epilépticos y epilépticos, antes diarios, bisemanales, etc., dar sensibilidad á las regiones anestésicas, abolir el dolor y las hiperestésias, hacer

desaparecer todos los otros trastornos *continuos* sufridos en el intervalo de los accesos, y abandonado el tratamiento continuar los tratados con una salud á prueba de investigación clínica. Si no es así, ningún éxito en tales procesos debe calificarse de curación, pues hasta la hora de la muerte senil, pueden estar los Hermógenes esperando el ataque para dictar su fallo. Y alguno habria que atribuyese el dolor de muelas, si por acaso los curados lo padeciesen andando el tiempo, al histerismo ó á la epilepsia *latente*, porque esto de la *latencia* es un recurso por todo extremo socorrido.

Las enfermedades que no confieren inmunidad, y ninguna la confiere absoluta y definitiva, pueden recidivar y recidivan siempre que se reproducen las condiciones de su determinación. Esto explica científicamente la vuelta de sus manifestaciones, y es arbitrario considerar epilépticos á Cesar, á Mahoma, á J. J., Rousseau y á Napoleón I, entre otros, porque en tal ó cual época de su vida, padecieron ataques de verdadera y legitima epilepsia (1). Hubiera sido igualmente arbitrario llamarlos epilépticos, un mes después de sufrir los ataques, si no presentaban ningún fenómeno morboso en que fundar el juicio. En este caso precisamente están todos los sujetos que yo he curado por la sugestión hipnótica.

Para estudiar el mecanismo de la curación, embarazan las múltiples teorías patogénicas de dichos procesos, profesadas por los patólogos, de las que alguna hasta tiene un pretendido fundamento experimental. Voy á examinarlas con la concisión indispensable, á señalar sus deficiencias, y á decir lo que pienso y porqué lo pienso, de la génesis del Histerismo, de la Histero-epilepsia y de la Epilepsia. Luego será fácil comprender cómo me explico las acciones curativas de la sugestión hipnótica, en tales padecimientos.

Respecto al Histerismo, la teoría genital, ó mejor dicho útero-ovárica, que lo hacia depender de inflamaciones, ulceraciones ú otros procesos patológicos hiperrestesiantes de dichos órganos, de los cuales procesos no sería otra cosa el Histerismo que la

---

(1) A. Strümpel. Tratado de Patología y terapéutica de las enfermedades internas. Traducción de J. Madera. Tomo 2.º, pág. 544. Sevilla, 1886.

manifestación refleja, es anterior á la Medicina científica y la profesaban Pitágoras, Empedócles, Hipócrates y Galeno. Ha sido defendida en este siglo por muchos autores, algunos de ellos contemporáneos, y especialmente por Louyer-Villermay y Landouzy, y tiene todavía partidarios. Sidenham primero, y Briquet despues negaron esta teoria, llegando el último á asegurar que ni el útero, ni el ovario tenían ninguna influencia en la génesis de la Histeria. Los hechos dán la razón á Sidenham, á Briquet y á los neurólogos que siguen sus ideas en este punto: La falta de una alteración cualquiera en el aparato genital de las histéricas, la aversión de algunas hácia los placeres sexuales, la aparición del padecimiento antes de que ese aparato entre en actividad, la observación del histerismo masculino, dan por tierra con semejante teoria, sin que sean bastantes á rehabilitarla, ni el periodo amoroso-pasional de algunos ataques, ni la excitación anormal de los deseos genésicos en algunas enfermas; pues aquel periodo pasional toma otras veces caractéres bien distintos del amoroso, y esta excitación cuando existe es común con la de otros aparatos orgánicos como el circulatorio por ejemplo, y debe considerarse efecto y no causa del estado patológico.

Rosenthal, fundándose en los frecuentes trastornos de la sensibilidad y en el hecho de que su distribución concuerda con la de los nervios cutáneos descubierta por Voigt, dice que el Histerismo «consiste en una irritación, con desórdenes consecutivos, *del sistema cerebro-espinal,*» lo cual en fuerza de decir mucho no dice nada, pues así conviene al Histerismo como á la Esclerosis en placas, como á la Parálisis general de los enagenados ó periencefalitis difusa, como á otra porción de neuropatías. Y por último, no falta quien sospecha lesiones groseras ó de las que puede averiguar el microscópio, en la médula, en el mesocéfalo ó en el cerebro, ni quien ateniéndose á la superficial observación clínica se satisface con el defecto positivo de inervación cerebral y de sus acciones inhibitorias sobre la médula mesocéfálica, ni quien juzgue á la Histeria Proteo de múltiple origen irreductible á un cuadro de manifestaciones univocas. Sobre estas mismas y aun las más constantes, no hay acuerdo entre los autores y ahí está Strümpell, hace un momento citado en una nota, que afirma que el ataque con pérdida de conocimiento

nunca es histérico y si epiléptico ó una combinación de ambas neurosis. Más las lesiones groseras ó microscópicas si las hay, como en un caso de Charcot, han de haber tenido un principio genético que es el de la enfermedad misma y del que nos proponemos averiguar las condiciones; la falta de inervación cerebral necesita un fundamento etiológico y anatómico de que carece, y con llamar Proteo al Histerismo nada averiguamos.

La Histero-epilepsia, concurrencia de las dos neurosis para unos, con ataques distintos unas veces y combinados otras, es para los más simple variedad del Histerismo que no tiene de la epilepsia más que la forma de los ataques; pero cuando se trata de diferenciarla de esta por algo, se dice únicamente que la epilepsia vá seguida de aumento de temperatura y la histero-epilepsia no. Como si nadie hubiese visto terminar las séries crisisacas de las histéricas por una fiebre alta de muchas horas de duración. De todas suertes, la histero-epilepsia no tiene teorías patogénicas especiales.

En la Epilepsia genuina, separada con trabajo de los fenómenos epileptoides que acompañan á ciertas lesiones traumáticas del sistema nervioso central ó periférico, y de las eclampsias infantil y de las embarazadas, vuelve á aparecer la variedad de conceptos patogénicos. La congestión cerebral (Solly), la anémia cerebral súbita y considerable que tiene su origen en un espasmo de las arterias del encéfalo (Kussmaul y Tenner), el traquelismo ó calambre de los músculos del cuello y laringe, con éxtasis por obstáculo á la circulación de retorno y axfisia incipiente (Marshall-Hall), se invocaron primero para explicar el síndrome epiléptico; pero estas teorías se desacreditaron bien pronto por cuanto dejaban tan desconocidas como antes las causas generadoras de tales congestiones, anémias y espasmos. Después se ha sostenido, la alteración anatómica del *asta de Ammón*, (Meynert), de la médula oblongada (Schröder van del Kolk y Nothnagel), de la corteza cerebral (Hughlings, Jackson, Ferrier, Albertoni, Luciani, Franck, Pitres, etc.) como origen de la epilepsia, ya por lesiones *alguna vez* encontradas en esas diversas localidades nerviosas, ya porque su excitación eléctrica en los animales ocasionan un cuadro de perturbaciones, parecido al del *morbis comitialis*. Por último, para Lasegue todo consiste en deformida-

des del cráneo y principalmente en una estrechez del agujero occipital. De estas teorías, á las que se fundan en una excitación local les falta el excitante, y á las que se apoyan en algunos datos necrópsicos, demostrar su constancia, si es deformidad, y su constancia y patogénia si es lesión.

Los estudios experimentales conducentes á la averiguación de la génesis de la Epilepsia que tienen más trascendencia, son indudablemente los de Brown-Sequard y Vestphal. El primero demostró que se puede hacer epilépticos á los animales lesionándoles la médula oblongada, la espinal, y los nervios periféricos, especialmente el ciático, presentándose en ellos despues accesos epilépticos espontáneos de tiempo en tiempo, y lo que es más importante, *que los animales engendrados por estos epilépticos artificiales, nacen epilépticos por herencia*. Vestphal llegó á análogos resultados por medio de golpes en el cráneo.

El acerbo común de todas estas investigaciones es que la Epilepsia obedece á una excitabilidad exagerada del sistema nervioso, creada por irritantes accidentales, ó transmitida por herencia. Las lesiones coetáneas han de ser por tanto moleculares, y las microscópicas y macroscópicas observables y alguna vez observadas, meramente secundarias.

Y concluimos que tanto en el Histerismo como en la Epilepsia, esta hiperestésia, sobre todo de los centros nerviosos, se impone aún á aquellos que no ven enfermedad más que por el ocular del microscópio, y que estas dos enfermedades no son sino términos de una série patológica, cuyo lazo de unión es la histero-epilepsia; série que no empieza no, ni concluye en tales padecimientos, como voy á demostrar. Y si todos los en ella incluidos se diferencian, más ó menos arbitrariamente, en el libro de Neuropatología, la Clínica la demuestra con matices intermedios suficientes á formar un todo continuo y progresivo indiferenciable en los puntos próximos para serlo sólo en los lejanos.

La série empieza en el temperamento nervioso y concluye en la demencia paralítica. Estos son sus verdaderos extremos; y hé aquí sus términos en progresión, ateniéndome á los actualmente aceptados como reales modalidades de la vida ó como especies patológicas, llamadas á multiplicarse con los interme-

dios conocidos de todos los neuropatólogos. 1.º Temperamento nervioso. 2.º Neurosismo. 3.º Neuroostenia cerebro-espinal. 4.º Histerismo vaporoso. 5.º Histerismo convulsivo sin pérdida del conocimiento. 6.º Pequeño mal epiléptico. 7.º Histerismo convulsivo con pérdida del conocimiento. 8.º Histero-epilepsia. 9.º Eclampsias. 10.º Epilepsia mayor ó gran mal epiléptico. 11.º Locura epiléptica con excitación (mania, monomania, etc.) 12.º Locura epiléptica con depresión (Imbecilidad, idiotismo epilépticos.) 13.º Demencia epiléptica. 14.º Demencia y parálisis general epiléptica.

¿Qué hay en estos modos vitales, que legitime é imponga su consideración serial? Prescindiendo de los terminales, no otra cosa que decaimientos y regresiones consecutivas á los otros, pendiente rapidísima del despeñadero de la muerte, hay en todos estos modos vitales una impresionabilidad y receptibilidad del sistema nervioso de más en más exagerada, de más en más patológica. Esta condición es la esencia de su determinismo que no varia en cada uno de ellos más que en intensidad y grado. Que una causa accidental sobreagregada ocasionó incidentes neurálgicos, que el ejercicio de la impresión agotó temporalmente la función transitiva nerviosa y apareció una anestésia ó una parálisis, que la impresionabilidad, exasperándose por ausencia de agente impresionador, se desbordó en un ataque por fútil motivo y aún sin él, por la sola acción de las impresiones normales, que con motivos reales ó por su originaria intensidad los provoca con frecuencia, todo ello dará variedad á los cuadros sindrómicos, hará las crisis diarias ó anuales, pero en el fondo, es la impresionabilidad patológica del sistema nervioso el origen de toda la série.

Esta impresionabilidad diferente, según el estado molecular de un mismo cuerpo y su disposición total, se dá igualmente en los nervios vivos que en los metales, por ejemplo; un mismo golpe en las cuerdas de un piano de distinto grueso, determina distinto número de vibraciones, y en una misma cuerda varían también con la tensión en número y en amplitud. Una barra de acero suena de distinto modo antes y despues del temple, y negar que hay individuos de nervios *templados* que suenan como arpas eólicas al roce del viento, y otros que los tienen compara-

bles al hierro colado que necesita para sonar el martillo del herrero, es mirar las cosas con los ojos cerrados. Hay temperamentos y hay temperamento nervioso, representante en el orden fisiológico de los modos patológicos enunciados y su principio real y positivo.

Tal es mi pensamiento acerca de todos en general y del Histerismo, Histero-epilepsia y Epilepsia en particular, apoyado en los hechos y en las razones expuestas y además en los siguientes. De dos nerviosos, nace lo mismo una histérica que un epiléptico, que un simple neurótico, que un loco; según la cantidad de impresionabilidad resultante de las dos impresionabilidades en conjunción genésica. De un epiléptico y un individuo sano, nace medio epiléptico, pero de dos epilépticos resulta uno elevado al cuadrado. Que el género de vida, que el medio cósmico posterior al nacimiento, sin herencia crea la Epilepsia, con herencia la aumenta, disminuye, ó cura, aceptado; pero las matemáticas siguen siendo ciencias exactas que traducen el ordenado movimiento de los mundos y el ordenado movimiento de la vida en la especie. Y sino ahí están los hechos experimentales de Brown-Sequard y el testimonio de todos los clínicos para afirmarlo, con relación á las enfermedades citadas.

¿Habrá necesidad de decir que á despecho de sus manifestaciones accesionales, son continuas como la excitabilidad patológica que las informa?

Como no escribo un libro de Patología, no entro en la génesis de cada fenómeno histero-epiléptico en particular; pero todo resulta claro con el fundamental concepto patogénico que dejo expuesto.

Resulta igualmente claro ahora, el proceso curativo de dichas enfermedades, suscitado por la sugestión hipnótica. Dadas sus acciones dinamogénicas é inhibitorias en la primera parte explicadas y especialmente en las páginas 266 y siguientes, y dado que no se trata de otra cosa en el histerismo, en la epilepsia y sus intermedios, que de inhibir dinamogénias patológicas y avivar dinamismos gastados, de crear imágenes virtuales endocósmicas permanentes que interfieran ataques, exciten sensibilidades debilitadas, etc., de convertir en suma, en intransitiva el exceso de función transitiva ó al contrario, de difundir activi-

dades acumuladas patológicamente, de armonizar desarmonías de la vida, por medio del compensador dinamismo sugestivo, á gusto del hipnotizador dirigido, compréndese bien la necesidad de su eficacia y su victoria en la lucha con el proceso patológico, si, como ordinariamente sucede, no ha llegado á provocar destrucciones, ó degeneraciones extensas, obstáculos los más formidables, así á la acción sugestiva como á toda otra terapéutica.

#### IV.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS ENFERMEDADES MENTALES Y EN LOS VICIOS.—En estas enfermedades mi experiencia personal es casi nula. Se me han presentado algunos locos por sus familias para que los tratase por la sugestión hipnótica; pero cuando han llegado las dificultades en su lugar estudiadas, no he encontrado ninguna de esas familias *bastante cuerda* para afrontarlas fuera del manicomio. Los pocos casos de que haré mención son, no obstante, instructivos, sin que puedan compararse á los de esta hermosa estadística formada con los de otros observadores.

- 1.º Manía subaguda. Anoréxia casi absoluta. Alucinaciones. Carácter insoportable. (A. Voisin) (1). . . . *Curación.*
- 2.º y 3.º Dos manías en el período menstrual (sueño prolongado y sugestión.) (A. Voisin) (2). . . . *Dos curaciones.*
- 4.º Manía puerperal. (Bremaud) (3).. . . . *Curación.*
- 5.º Manía puerperal aguda. (Burckhardt) (4). . . *Curación.*
- 6.º Delirio de las persecuciones y de las grandezas. Alucinaciones. Tendencias á las vías de hecho. (Id.) (5). *Mejoría.*
- 7.º y 8.º Dos casos de perturbaciones mentales consecutivas á la fiebre tifoidea y al Corea. (Bernheim) (6). *Dos curaciones.*

(1) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année. págs. 47 y 48.

(2) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. págs. 229 y siguientes.

(3) Bremaud. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pág. 16.

(4) Burckhardt. Revue de l'Hypnotisme. 3.e année. pág. 58.

(5) Burckhardt. Revue de l'Hypnotisme. 3.e année. pág. 57.

(6) Bernheim. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pág. 178.

- 9.º Ideas delirantes. Melancolía con conciencia. (J. Voisin) (1).. . . . . *Curación.*
- 10.º Delirio melancólico. Alucinaciones de la vista y del oído. Alimentación difícil. (A. Voisin) (2). . . . . *Curación.*
- 11.º Melancolía. Enflaquecimiento, fetidez del aliento, intolerancia para los alimentos (Id.) (3). . . . . *Curación.*
- 12.º Locura lipemaniaca de siete años de fecha. Alucinaciones de la vista y del oído. Ideas y tentativas de suicidio. Fenómenos histeriformes. (Tres sesiones) (Id.) (4). . . . . *Curación.*
- 13.º Lipemania con ideas de suicidio. (Id.) (5). . . . . *Mejoría.*
- 14.º Lipemania con alucinaciones. (Id.) (6) . . . . . *Curación.*
- 15.º Hipocondría, Dispépsia, Insomnio, Debilidad general (Burckhardt) (7). . . . . *Curación.*
- 16.º Melancolía pasiva. (Id.) (8). . . . . *Mejoría.*
- 17.º Alienación mental. (Seglas) (9). . . . . *Curación.*
- 18.º Alienación mental. (Lombroso) (10).. . . . *Curación.*
- 19.º, 20.º y 21.º Alienaciones varias (Dufour) (11). *Tres curaciones.*
- 22.º y 23.º Dos Alienaciones mentales agudas. (A. Voisin.) (12).. . . . . *Dos curaciones.*
- 24.º Desmoralización. Pereza. Embrutecimiento. (Id.) (13).. . . . . *Curación.*
- 25.º Imbecilidad consecutiva á una fiebre tifoidea. (Fontan y Segard) (14). . . . . *Curación.*
- 26.º Dipsomania de doce años. (A. Voisin) (15).. . . *Curación.*
- 27.º, 28.º y 29.º Tres Dipsomanias. (Ladame) (16). *Tres curaciones.*
- 30.º, 31.º, 32.º y 33.º Cuatro Dipsomanias. (A. Voisin) (17).. . . . . *Cuatro curaciones*

(1) J. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pág. 242.  
 (2) Bernheim. Op. cit. pág. 304.  
 (3) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année. pág. 47.  
 (4) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année. pág. 46.  
 (5) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pág. 327.  
 (6) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pág. 327.  
 (7) Burckhardt. Revue de l'Hypnotisme. 3.e année. pág. 57.  
 (8) Burckhardt. Revue de l'Hypnotisme. 3.e année. pág. 57.  
 (9) Seglas. Archives de Neurologie. nov. 1885.  
 (10) Lombroso. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année. pág. 48.  
 (11) Dufour. Société médico-psychologique. mai. 1886.  
 (12) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année. pág. 77.  
 (13) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année. pág. 221.  
 (14) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 202.  
 (15) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pág. 328.  
 (16) Ladame. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. págs. 129 y 161.  
 (17) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. págs. 48 y 65.

- 34.º Morfinismo en una histérica. (Burckhardt) (1). *Mejoría.*  
 35.º Morfino-cloralismo en una histérica. (Id.) (2). *Curación.*  
 36.º Onanismo. (Berillón) (3). *Curación.*  
 37.º, 38.º y 39.º Tres Onanismos. (A. Voisin) (4). *Tres curaciones.*  
 40.º Hábito vicioso de chuparse los dedos, de diez años de fecha, (Berillon) (5). *Curación.*

Como se vé, las manías agudas y subagudas consecutivas á las grandes conmociones nerviosas y tantas veces antesala de la pérdida definitiva de la razón; las locuras melancólicas y persecutorias sostenidas por las terribles alucinaciones de los sentidos, ú originándolas y originando la idea y la volición del suicidio, único oasis en el desierto aridísimo de esta insania mental, no comparable ni al peor de los infiernos del Dante; las totales alienaciones que forman la población perenne de los manicomios y ante las cuales el hombre de ciencia se revuelve en vano contra su impotencia, la familia viste anticipado luto y la sociedad borra del padrón de sus individuos al que ha sufrido esa desviación de su vida; ciertos decaimientos psíquicos á que conducen una perversión hereditaria, un medio moral mefítico ó una miseria orgánica mal soportada; esas aberraciones de la inteligencia y la razón dominada por la embriaguez que olvida, ó por el envenamiento que pacta treguas con el dolor, aunque la embriaguez y el pacto se reconozcan arterias y abreviados senderos de la muerte; y esa otra aberración que sacrifica á un placer ilegítimo, mezquino y fugacísimo, todas las hermosuras de la salud y tantos otros placeres legítimos inefables y permanentes como brindan el regazo del amor, el hogar de la familia y las contiendas del espíritu, han sido combatidas y curadas por la sugestión hipnótica, y el maniaco furioso, el hipocondriaco, el loco perdido, el dipsómano, el morfinómano, el pervertido, el imbecil, el onanista, redimidos y rescatados por esta Hipnología naciente, de la férrea esclavitud y situación inisérnima del enagenado.

El espacio me falta para un análisis de esas observaciones,

(1) Burckhardt. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pag. 58.

(2) Burckhardt. Revue de l'Hypnotisme. 3.e année. pag. 59.

(3) Berillon. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pag. 177.

(4) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme. 2.e année. pags. 151, 152 y 365.

(5) Berillon. Revue de l'Hypnotisme. 1.e année pag. 218.

que hiciera resaltar todas las bellezas y todos los heroismos de la terapéutica sugestiva, y prefiero remitir al lector á los documentos originales que dejo citados y confiarlos á su imparcial comentario. Junto á ellos, los casos siguientes tienen apenas la importancia de una parcial confirmación. Sus denominaciones son las generalmente aceptadas, pues aunque reconozca la necesidad de una nueva división, clasificación y concepto de las vesanias, no es este el lugar oportuno de hacer su estudio. Un día, quizá no lejano, lo haré con el detenimiento que merece, asentándolo sobre la base única que debe tener, cual es el mecanismo fisiopsicológico de las altas funciones nerviosas.

OBSERVACIÓN 61.<sup>a</sup> *Melancolía. Alucinaciones del tacto. Hiperestésia central. Delirio alucinatorio. Bulimia. Datando todo de cuatro meses antes del tratamiento. CURACIÓN RÁPIDA POR SIMPLE HIPNOTIZACIÓN Y POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D.<sup>a</sup> H..... casada, múltipara, de 45 años, polisárcica. Tiene una hermana afecta de Esclerosis en placas cerebro-espinal. Su padre fué epiléptico, y su madre que vive, padece histerismo vaporoso.

Llamado por el marido de esta enferma y encargado de su asistencia, la ví por primera vez en su casa el 17 de Noviembre de 1887. La encontré sentada en un sillón, medio desnuda, desaseada y con semblante huraño y quejumbroso. Tenía las dos manos cogidas á un pliegue de las ropas y piel correspondientes á la parte anterior derecha del vientre. A mi saludo contestó con esta pregunta:—«¿Es V. el médico ese que hace hablar á los mudos?»—«En efecto; he curado á un mudo hace poco.»—«Pues á mi no me curará V., porque lo que tengo es incurable.» «Veamos que es ello señora, y confíe V. más en la misericordia de Dios.»—«He rezado mucho, mire V. ahí mi Pilarica que no quiere oírme y sigo sufriendo. Ya no puedo más. Hace cuatro meses, día por día, que no sé lo que es reposo. Dicen también que duerme V. á las personas y dormidas le saca V. tumores; máteme V. dormida y así dejaré de padecer.»—«Vamos señora, todavía no me ha dicho V. dónde le duele.»—«Lo vá V. á ver.» Y haciendo uso sólo de la mano izquierda, y manteniendo el pliegue dicho con la derecha, se flogó los vestidos, se subió la camisa y lo volvió á coger con la izquierda mientras con la otra acababa de separar las ropas, mostrándomelo entonces al desnudo. No parecía contener nada anormal y nada contenía como después comprobé. «Toque V. aquí», me dijo indicándome el grueso pliegue de piel, en esta región bastante laxa y asentando en abundante tejido adiposo. Palpé con afectada precaución.—«Efectivamente, aquí

hay algo que se mueve,» afirmó. (Debo advertir que yo sabía previamente por el marido, de lo que se trataba.)—«¿Vé V., dijo en seguida, mi desgracia? Pues es mayor por estar rodeada de bestias que me aflijen, diciéndome que aquí no tocan ni sienten nada. Esto es una culebra muy grande que tengo en el vientre. Hace cuatro meses vivíamos allá en la Ronda de... al final, en el campo, puede decirse. Yo tenía mucho miedo y le decía á ese: vamos á mudarnos; por aquí debe haber muchos bichos, y lagartos y culebras y hasta serpientes. No me hizo caso y una noche estaba muy dormida, ese se había ido á Madrid en el tren gallego, y de repente sentí una cosa en la boca; quise gritar y no pude, como duermo con la boca abierta, la culebra se metió por ahí. Yo espantada y sin poder gritar perdí el conocimiento, y cuando lo recobré, la culebra me mordía y daba vueltas en el vientre. Conocí que tenía hambre y por eso me mordía. Comí mucho y entonces ella comió, echó la cabeza hácia este lado y se quedó dormida; pero pronto despertó y volvió á mordirme; le cogí la cabeza como ahora y se estuvo quieta otro rato. No fué mucho porque sin duda tenía hambre y con el cuerpo y la cola me retorcía las tripas. Comí otra vez para calmarla, y así he seguido. Como mucho y no se satisface; casi no puedo sujetarla porque me canso de tenerle cogida la cabeza, y por la noche no me duermo si no está una criada sujetándola. Estos días me muerde mucho y ya empieza á comerme las tripas. No se puede sacar ni abriéndome el vientre porque haría presa y me mataría. Lo que yo quiero es morirme ó que V. me mate dormida.»—«Bien; nada de matar; voy á dormirla á V.; déme acá la cabeza de la culebra, que yo la sujetaré. V. estése quieta mirándome, piense en dormir nada más, y ya verá V. como domesticamos á este bicho.»—«Apriete V. bien, porque sinó se le escapa.»—Y me abandonó el pliegue que yo agarré con la mano izquierda, mientras apoyado con la derecha en el respaldo del sillón, la hice mirar á mis ojos en posición hipnogénica. Al minuto poco más ó menos, palideció y se quedó dormida. Sin soltar el pliegue comprobé su catalépsia y su analgésia. Era sonámbula.

«¿Siente V. ahora la culebra?»—«¿Qué culebra?»—«La que me acaba V. de decir que tiene en el vientre.» (Sonriéndose.)—«Eso fué un sueño que tuve en la otra casa.»—«Pues ha sido un sueño que ha durado cuatro meses y que la ha tenido á V. loca. Es necesario que al despertar recuerde V. como lo recordará perfectamente que fué un sueño. Ha perdido V. por completo el miedo á semejantes bichos, que ya no los hay ni en los pueblos del campo. Ha estado V. cuatro meses soñando que tenía la culebra en el vientre y figurándose que le cogía la cabeza, sufría sus mordiscos y sentía sus movimientos. Todo esto

ha desaparecido y al despertar lo encontrará V. ridículo y se convencerá de que ha sido una locura originada por el terror de aquel sueño extravagante. Jamás los volverá V. á tener de esa clase ni de ninguna otra medrosa. ¿Pensará V. como le digo al despertar?»—«Si señor.» «¿Está V. convencida y lo estará luego y siempre de que ha sufrido un largo delirio que no volverá á presentarse?»—«Lo estoy.»—«Pues entónces desde hoy comerá lo que antes de estar enferma, con buen apetito, y nada de comidas estrambóticas.»

La dejé diez minutos en reposo, repetí los principales extremos de la sugestión, cuya tarea me dió hecha casi, la simple hipnotización, y desperté á la sonámbula.

Tuvo un momento de sorpresa y de vacilación, se arregló rápidamente sus vestidos y levantándose y abrazándose á su marido rompió á llorar.—«He estado loca F.....» dijo, «cuánto te he hecho sufrir.....» La escena que siguió imagúesela el lector si puede. La enferma estaba curada y solo por complacer al matrimonio la hipnoticé otras dos veces á los tres y á los ocho días.

Lo más notable de este hecho es la aparición evidente de la personalidad sonambúlica que exaltando la memoria recuerda el origen de las imágenes virtuales en el sueño, imágenes virtuales que con su energía habían perturbado en la personalidad vigil la percepción, y por asociación creado alucinaciones y anulado la realidad sensitiva, convirtiéndola entera á la función patológica. El resto es común y corriente en las acciones sugestivas.

OBSERVACIÓN 62.<sup>a</sup> *Melancolia demonofóbica. Alucinaciones de la vista y del oído. Delirio parcial. Crisis de espanto. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D.<sup>a</sup> F..... casada, de 34 años, herpética, cual nutrida, sin antecedentes de familia dignos de mención. Ingresó en mi clínica particular el 2 de Diciembre de 1887.

Refiere su esposo, haber sido la enferma siempre exagerada en las prácticas religiosas; confesaba y comulgaba lo más tarde cada mes, cualquier decisión por insignificante que fuera la consultaba con el confesor y se exasperaba en cuanto oía la menor alusión á esta conducta. Por lo demás, señora de excelentes costumbres y de vida más que retraída ascética, había gozado buena salud sin perjuicio de su herpetismo cuyas manifestaciones eran insignificantes y reducidas á un herpe furfuráceo en las dos piernas, y una blefaritis poco intensa, crónica con agudizaciones raras, que le producía escasa ó nula incomodidad. No había tenido hijos á pesar de sus diez años de matrimonio y la mens-

truación era regular. Hace dos años próximamente empezó á frecuentar más los sacramentos de la penitencia y eucaristía, á hacerse reservada y tener miedo de quedarse sola así de día como de noche, y su carácter sufrió un cambio notable. Encontrábase su marido muchas veces asustada y llorosa; pero á sus reiteradas preguntas sobre la causa de sus sobresaltos contestaba con evasivas. Por fin un día, hace diez meses, estando ocupada en el arreglo del dormitorio, la oyeron gritar pidiendo socorro, y al acudir la vieron caída en el suelo y debatiéndose contra un enemigo invisible del que suplicaba con ayes lastimeros se la librase. Acostada en la cama fuese calmando; pero tuvo fiebre y de tiempo en tiempo volvía á sus terrores. A los tres ó cuatro días salió de aquel estado y después de ruegos continuos de su familia, declaró que Satanás la perseguía y la tentaba apareciéndosele bajo forma de un *diablo rojo* en cuanto se quedaba sola, y que por resistir á sus tentaciones la martirizaba y pretendía poseerla. Mas tarde lo veía oculto por todos los rincones aunque estuviese acompañada y cuando no, oía sus llamamientos; con frecuencia, una y otra alucinación provocaban crisis de espanto y de terror inmensos. Ni las exhortaciones de su confesor, ni las reflexiones de la familia, ni infinidad de actos religiosos, habian atenuado su delirio, ni podido impedir que sus largas tristezas se convirtiesen en continua y desesperante melancolía. Razonable en todo, era en su delirio parcial invencible, y si se la contradecía con alguna dureza, se exasperaba y sobrevenía la crisis. Dormía muy poco y despertaba aterrorizada, habia abandonado los cuidados de su casa y hasta su propio aseo, y solamente en la Iglesia conseguía alguna calma que sin embargo no era completa, pues varias veces vió al *diablo rojo* acechándola desde un confesionario, ó desde tal ó cual oscuro rincón.

Escuchó la enferma este relato de su marido, bajos los ojos, cruzadas las manos y con semblante de víctima dolorida; y enterado de su historia, entablé con ella este diálogo:—«Dígame V. señora ¿nada le valen contra esas apariciones la señal de la cruz y la oración ferviente?» «Nada, porque el diablo tiene permiso de Dios para perseguirme.»—«Dios, amiga mía, es infinitamente bueno y misericordioso, y le libraré á V. de esa persecución ¿quiere V. que yo la ponga á V. en éxtasis para que vea como Dios la libra de ver y oír á ese enemigo malo?»—«Bueno, haga V. lo que quiera, pero yo sé que no me libraré.»—«Con verlo nada se pierde, vamos allá.»

1.<sup>a</sup> Hipnotización (2 de Diciembre). Después de quince minutos de labor sugestiva y de posición penosa se durmió en sueño profundo. *Sugestión*: «Desde hoy no volverá V. á ver, ni á oír al diablo; dormirá

usted todas las noches en un sueño tranquilo; tendrá deseo de arreglar su casa y vestirse bien V. misma; no tendrá miedo aunque se quede sola, porque Dios le hace la merced de prohibir á Satanás que vuelva á perseguirla.» La dejé dormir más de media hora; la desperté y nada le hablé de sus alucinaciones y delirios, conversando un poco de otras cosas sobre las que discurría bastante bien. Encargué á su marido un cuidado especial para no recordarle su enfermedad y los despedí hasta el día siguiente.

2.<sup>a</sup> Hipnotización (3 de Diciembre). El mismo sueño que el día anterior en 8 minutos. La enferma en las 24 horas precedentes había estado seria, pero no tan triste, y no se había quejado de persecución diabólica, ni alucinaciones. *Sugestión*.—«Es necesario que V. se convenza de que las visiones del *diablo rojo* y el oír su voz, eran efecto de su imaginación y nada tenían de real y positivo. V. es buena y para serlo no es indispensable rezar tanto, ni tomar las prácticas religiosas con la exageración que V. las toma. Su mismo confesor le ha dicho que es una locura pretender habitar y dormir en la iglesia. Oír misa los días de precepto, confesar y comulgar por Pascua florida ó cuando le ocurra algo que lo merezca, y esto basta. Dios lee en los corazones y estima los que, como el de V., no tienen nada de que acusarse y le aman sobre todas las cosas. Nada; ha olvidado V. ya al diablo y sus persecuciones, y tranquila y firme en su fé de cristiana, se entrega V. confiada á la Suprema Bondad de Dios. Está V. alegre y contenta por verse libre de lo que creía tentación diabólica y era una enfermedad.»

Despertada al poco rato, ella misma empezó la conversación preguntándome si dormía á mucha gente, y si era cierto que había curado esto y lo de más allá. Su marido al otro día me dijo que la notaba variada é iba creyendo que se curaría; por más que otras veces había tenido períodos de cuatro y seis días de relativa calma.

En la tercera hipnotización (4 de Diciembre), fué sonámbula; abordé la cuestión de plano; la hice declarar sus visiones, como visiones, y sus delirios, como delirios, y prometerme cesar en sus exageraciones fanáticas y cumplir sus deberes de ama de casa. Seis hipnotizaciones mas, el 6, el 10, el 16 y el 30 de Diciembre, y el 15 y 30 de Enero inmediato, afirmaron y concluyeron una curación definitiva.

OBSERVACIÓN 63.<sup>a</sup> *Melancolía hipocondriaca y misantrópica. Escasez de deseos venéreos en la vigilia, coincidiendo con ensueños eróticos y poluciones nocturnas. Debilidad imaginaria. Rubor invencible ante las personas y sobre todo ante las mujeres. Ruidos en la cabeza. Ineptitud para el trabajo intelectual.* MEJORÍA CONSIDERABLE Y PRÓXIMA CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. (Continúa el tratamiento.)

D. R.... casado, de 36 años, abogado, bien nutrido y con aspecto de salud aunque demasiado sério y con aire de tristeza, ingresó en mi clínica el 4 de Marzo de 1888.

En su mente hay un fantasma aterrador, y este fantasma es la espermatorea que cree padecer. Esta idea le impone una continencia excesiva é interfiere casi por completo los deseos venéreos en la vigilia, de cuya interferencia se burla el inconsciente durante el sueño, suscitando ensueños eróticos seguidos de poluciones abundantes, aunque no muy frecuentes, (dada la alimentación y género de vida), pues se verifican solo cada ocho, diez, ó más días. Pero la presencia en las ropas de la secreción seminal, le produce verdadero aniquilamiento psíquico; cree que su cerebro no puede funcionar con semejantes pérdidas, se encuentra incapaz de estudiar y aun de leer un cuarto de hora seguido; se marear, le zumban los oídos y hasta se siente débil para todo ejercicio muscular. Está, según dice, muy enfermo y su mal es gravísimo. A todo esto la sociedad le incomoda, se ruboriza y balbucea delante de los hombres y apenas puede sufrir la presencia de las mujeres; quiere estar solo para entregarse á sus pensamientos lúgubres. Para combatir su *debilidad* ha hecho uso de varios tónicos de los más poderosos, come como un gastrónomo acomodado, y no obstante sigue *más débil* cada vez.

Escusado es decir, que cuidadosamente reconocido, la debilidad *objetiva* no parece por ninguna parte, y por el contrario, el estado de la nutrición es excelente.

Un mes de hipnotización diaria, suprimió las poluciones, levantó bastante el ánimo de este enfermo, y le impuso la ejecución del coito con prudentes intervalos; pero necesitando después dedicarse á sus abandonados negocios, sólo pudo venir á hipnotizarse cada ocho ó quince días, y así continúa.

Cuando el efecto sugestivo va pasando, vuelve el rubor ante las mujeres, la misantropía y la *debilidad*, pero ya mucho ménos acentuados todos estos síntomas. Y la prueba es, que el enfermo está entregado al ejercicio activo de su profesión y con reputación envidiable. Como estoy seguro de que leerá esta su observación, ella será, así lo espero, la sugestión última y suprema, que termine su curación radical.

Todos los esfuerzos de la medicina francesa, de la escuela de París principalmente, y de la medicina alemana, van dirigiéndose desde hace tiempo, y se dirigen á la hora presente, á arrancar de los cuadros patológicos las maldecidas neurosis, encontrándoles la lesión macro ó microscópica originaria (!). Y como

*modestamente* nuestra hermana latina, la Francia, y nuestra suegra la Alemania, se atribuyen fueros y se dan aires de dictadoras en materia científica, y la joven Italia, á pesar de sus magníficos arranques de génio, no ha sacudido el yugo tradicional, y la astuta Inglaterra se encoge de hombros y práctica en todo, lo mismo explota la India que la terapéutica sin cuidarse de si el indio es moro ó cristiano, con tal que contribuya religiosamente á mantener el señorío de los mares, y sin cuidarse de si el ópio ó la belladona refuerzan células destruidas con tal que curen el dolor y calmen la excitación nerviosa, parece la única labor fructifera la busca de lesiones y el anatomismo la única doctrina patológica posible.

En tanto, la medicina española estudia las otras y estudia más los enfermos, conservando su fiera y santa independencia; y así va delante de sus vecinas manteniendo las fiebres *esenciales* cuando, perennes en la realidad, habían desaparecido de los tratados de Patología del resto de Europa, como descubre las vacunas químicas que pretende arrebatarle Rusia, la desgraciada Rusia vecina de Turquía. Luego vienen las nominales dictadoras, diciendo que efectivamente, hay fiebres cuya causa *orgánica* no se había visto ni se vé, dependientes de autoinfecciones ptomáinicas *de los humores*. Noticia fresca que teníamos olvidada, salvo el nombre ptomáinico, y que es para nosotros una antigualla. Ahora levantando la vista á lo alto, nos ocupamos en investigar los mecanismos patogenéticos, y ante *la victoria* de nuestros vecinos, de separar, por ejemplo, del cuadro de las vesanias la peri-encefalitis difusa, decimos: bien y ¿qué es eso? Eso nos contestan, es la inflamación de la neuroglia de las capas superficiales del cerebro, puesta de manifiesto por medio del microscópio en las autopsias de muchos cadáveres que pertenecieron á dementes paralíticos, cuya historia clínica fué tal y tal. Perfectamente ¿y esa inflamación de la neuroglia, cómo nació? ¡Ah! eso no sabemos: la herencia, la predisposición, el alcoholismo..... no sabemos. ¿Pero al menos esos trastornos escleróticos ó inflamatorios, fueron anteriores ó coincidieron con el cambio de carácter ó el delirio inicial de la Parálisis general? ¡Ah! no sabemos tampoco eso; probablemente la lesión en un principio fué meramente congestiva? Bien, pero ya que estamos se-

guros de que concluye por inflamación, podremos curarla por cuanto tenemos una *flamantisima* medicación antiflogística remozada con la estriquina y el acónito. No tal; sigue siendo incurable..... Pues hermosa satisfacción, concluimos; y seguimos procurando sorprender la parálisis general en las prodigalidades del antes modesto y económico, en los ensueños de grandeza del apocado, ó en los apocamientos del siempre decidido y animoso. Cuando lo conseguimos, aconsejamos dieta moral, compensaciones funcionales, etc., y curamos. Solamente que nuestra curación, evidente en nuestra conciencia, no la publicamos porque como no iba la enfermedad acompañada de ceguera por esclerosis de la retina, ni por una locura deshecha, los diagnosticadores á golpe de porro, ó *á ojos vistas* se reirían de nuestro diagnóstico.

Decir á un anatómico, lo mismo de escalpelo que de micró-tomo; una imagen virtual intensísima, interfiere las otras, crea la alucinación, suscita el delirio, trastorna la conciencia, impulsa por modo irresistible á actos irracionales ó criminosos; y esa imagen virtual nace de una disposición molecular ó de conjunto en el cerebro, transmitida por herencia, de una impresión moral violenta, de una educación fanática ó viciosa ó perversa ó deficiente, ó de la candidez arrojada de repente en un medio psíquico inmorál, y también de venenos tangibles que obran sobre la psiquis lacerando su órgano, es hablarle en primitivo sanscrito, y en todo caso aprestará su Zeis ó su Powel-Lealand armado del más esquisito objetivo, á ver si encuentra la malhadada imagen virtual.

Y conste que á los anatómicos insignes como el eminente Calleja, benévolo patrocinador de estos estudios, que descubren en la forma de los órganos sus destinos, en la arquitectura el soberano arquitecto, en la estática muerta la dinámica viva, en la posición de los ojos la mirada al cielo, á estos anatómicos los pongo sobre mi cabeza y declaro que no sé andar por Medicina mas que guiado por su luz. No me refiero é ellos en mi crítica. Me refiero á los que piensan que para que haya enfermedad, necesita haber *lesión visible*; cuando la vida así fisiológica como patológica, se fragua y evoluciona en la esfera de la molécula sus- traída para *in eternum* á nuestra vista, aunque no lo esté á

nuestra razón. Hay lesión siempre desde el principio, en la esfera de la molécula, en todo proceso patológico por fugaz que sea; mas las *lesiones visibles* son el resultado cadavérico de una lucha anterior en que las energías vivas resultaron vencidas, y si causa á su vez de nuevos trastornos, nunca lo fué primitivamente.

En los locos crónicos, que han vivido y evolucionado en la insania mental, se encuentran *siempre* lesiones ó anomalías cerebrales visibles. ¿Pero fueron la causa de su locura? No: fueron el efecto de su trastorno dinámico acumulado y persistente, para convertirse en causa de la incurabilidad del enfermo.

Es y será inútil por tanto fiar á los anatomo-patólogos la resolución del problema genético y terapéutico de las locuras. Esta tarea incumbe al fisiopsiquiatra, al biólogo, al genuino y verdadero Médico, que así aprecia y mide las influencias patológicas llamadas físicas como las llamadas morales, y con conocimiento del dinamismo vivo, es el único en aptitud de hallar la resultante del conflicto de energías, y con conocimiento de las acciones terapéuticas, el único en aptitud de provocar la interferencia curativa.

Y como si se examina el origen de toda alienación, se encuentra necesariamente una excitabilidad anormal del sistema nervioso, ó un excitante patológico, por lo común del orden moral, el medio terapéutico que enfrente aquella excitabilidad, sin envenenar los órganos en que radica, sino trasformándola en nutrición, la calme hasta el extremo de no dejarse impresionar por el excitante físico, é interfiera *in situ* y anule al excitante moral, será el remedio científicamente específico de las locuras.

Y todas esas acciones posee la Sugestión hipnótica como queda demostrado en la primera parte, y esa importancia terapéutica le reserva el porvenir, como lo evidencian las curaciones citadas en este artículo.

## V.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL NEUROSISMO, NEURALGIAS, ANESTÉSIAS Y PARÁLISIS PERIFÉRICAS.— Los cuadros, informes y

variables casi al infinito, del Histerismo vaporoso, ó no convulsivo, concluyeron hace tiempo por ser insuficientes para contener todas las perturbaciones nerviosas psíquicas, sensitivas y motoras independientes, al parecer, de una enfermedad primitiva, y ha sido necesario introducir en la Patología, además de la Neuroesténia cerebro-espinal, no una especie morbosa, que no puede serlo un conjunto tan abigarrado de padecimientos diferentes en todos sus elementos constitutivos, pero si el conjunto mismo apellidándolo *Neurosismo*. Su fondo común puede ser efectivamente el temperamento nervioso exagerado, y á este título forma parte de la série neuropatológica indicada en un artículo anterior de este capítulo; pero con más frecuencia tal vez, es manifestación de un reumatismo, de una gota, de un herpetismo, de una intoxicación crónica, de una anémia, etc., indagnosticables ó no diagnosticadas, ya por no haberse presentado con aquellos respectivos trastornos característicos, ya por no haberse empleado en su busca los adecuados medios de investigación clínica.

De todas suertes, su persistencia en Patología es indispensable, si no como especie de la que le faltan todos los atributos, como género morboso continente de muchas especies hoy mal delineadas, y esto por varias razones de las cuales son las principales: 1.<sup>a</sup> el responder su concepto de excitabilidad exagerada del sistema nervioso á la única idea formable de algunas realidades clínicas. 2.<sup>a</sup> el explicar trastornos nerviosos como desfallecimientos, insomnios, neurálgias, anestésias, contracturas, convulsiones y parésias insólitas, cuya causa no se descubre. 3.<sup>a</sup> el explicar así mismo las asociaciones raras de estos fenómenos, de imposible inclusión en la sintomatología de especies morbosas conocidas. Y 4.<sup>a</sup> el que las perturbaciones análogas á las suyas, aunque reconozcan otro origen, como el diatésico ó el discrásico, pueden ser curadas ó atenuadas, por su mismo tratamiento.

Estas razones me han inducido á agrupar en un mismo artículo, con el género patológico, las neurálgias, las anestésias, las parálisis periféricas y aún algunas parésias psíquicas, unas dependientes de tal género morboso y otras que reclaman una terapéutica igual que si lo fueran.

Para curar una neurálgia se disminuye la sensibilidad y para provocar la anestesia quirúrgica se disminuye ó abole del mismo modo, cuando menos la sensibilidad dolorosa. Así pues, no se estudia en distintos capítulos de ninguna terapéutica, al clorofornio como anestésico y como antineurálgico; su acción es la misma en ambos casos. Por eso incluyo también aquí la anestesia quirúrgica provocada por sugestión hipnótica, pues su acción no es otra que la puesta en juego para curar las neurálgias.

En todos los padecimientos citados, la sugestión hipnótica hace alarde de una eficacia curativa superior á la de los demás medios terapéuticos; alarde justificado por los casos y observaciones que expongo á continuación, en los cuales ha intervenido sólo, y le pertenecen enteros los resultados obtenidos.

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1.º Neurosismo. Dolores en el epigastrio y en los miembros inferiores. (Bernheim) (1). . . . .  | <i>Curación.</i> |
| 2.º Neurosismo. Insomnio, inapetencia, temblor, tristeza.—2 sesiones, (Id.) (2). . . . .  | <i>Curación.</i> |
| 3.º Neurosismo. Ideas lúgubres, insomnio, inapetencia. (Id.) (3): . . . . .   | <i>Curación.</i> |
| 4.º Neurosismo. Cefalea de tres años de fecha, impresionabilidad, dificultad de estudiar, debilidad de las rodillas, sudores al andar.—3 sesiones. (Id.) (4). . . . . | <i>Curación.</i> |
| 5.º Neurosismo. Vértigos, desfallecimientos, depresión de origen psíquico. (Id.) (5). . . . .   | <i>Curación.</i> |
| 6.º Neurosismo. Inapetencia, indocilidad y pereza en un niño. (Id.) (6).. . . . .   | <i>Mejoría.</i>  |
| 7.º Neurosismo. Pseudo-paraplegia intermitente por temblor convulsivo de los miembros inferiores de 4 años de fecha. (Id.) (7). . . . .                               | <i>Curación.</i> |
| 8.º Insomnio, dejadez, neurálgia intercostal. (Fontan y Segard.) (8). . . . .   | <i>Mejoría.</i>  |

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 439.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 447.

(3) Bernheim. Loc. cit. pág. 448.

(4) Bernheim. Loc. cit. pág. 452.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 453.

(6) Bernheim. Loc. cit. pág. 456.

(7) Bernheim. Loc. cit. pág. 457.

(8) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 208.

9.º Insomnio.—1. sesión. (Id. Id.) (1). . . . .	<i>Curación.</i>
10.º Insomnio por hábito contraído. (Bernheim) (2.)	<i>Mejoría.</i>
11.º Sonambulismo nocturno. (Id.) (3). . . . .	<i>Mejoría.</i>
12.º Dolores varios. Repugnancia para la carne. (Id.) (4). . . . .	<i>Curación.</i>
13.º Artritis. Dolor lumbar, Insomnio, repugnancia para las carnes (Id) (5). . . . .	<i>Curación.</i>
14.º Dolores en la pierna derecha, con imposibilidad de andar desde hace seis semanas.—4 sesiones. (Id.) (6).	<i>Curación.</i>
15.º Dolor epigástrico y umbilical en el curso de una nefritis catarral. (Id.) (7). . . . .	<i>Curación.</i>
16.º Dolor vivo interescapular.—1 sesión. (Id.) (8).	<i>Curación.</i>
17.º Dolores hipogástrico y subinguinal, ligados á una antigua pelvi-peritonitis. (Id.) (9). . . . .	<i>Curación.</i>
18.º Dolor neurálgico intercostal de 15 días de fecha. (Id.) (10). . . . .	<i>Curación.</i>
19.º Dólores torácicos pertinaces, consecutivos á una pneumonía.—10 sesiones. (Id) (11). . . . .	<i>Curación.</i>
20.º Contusión dolorosa del deltoides. Imposibilidad de levantar el brazo.—2 sesiones. (Id.) (12).. . . .	<i>Curación.</i>
21.º Dolor muscular del vacío, de un mes de fecha. —2 sesiones. (Id.) (13).. . . . .	<i>Curación.</i>
22.º Dolor del costado.—1 sesión. (Id.) (14). . . . .	<i>Mejoría.</i>
23.º Dolores de los músculos que se insertan en la epi- tróclea, de dos meses de fecha.—2 sesiones. (Id.) (15).	<i>Curación.</i>
24.º Lumbago.—2 sesiones. (Fontan y Segard.) (16).	<i>Curación.</i>
25.º Dolores en la espalda y miembro superior de-	

- 
- (1) Fontan et Segard. *Loc. cit.* pág. 209.  
 (2) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 450.  
 (3) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 494.  
 (4) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 437.  
 (5) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 441.  
 (6) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 443.  
 (7) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 510.  
 (8) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 511.  
 (9) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 513.  
 (10) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 514.  
 (11) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 515.  
 (12) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 517.  
 (13) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 518.  
 (14) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 518.  
 (15) Bernheim. *Loc. cit.* pág. 518.  
 (16) Fontan et Segard. *Loc. cit.* pág. 244.

recho, con temblor y debilidad á consecuencia de un esfuerzo.—2 sesiones. (Bernheim.) (1). . . . .	<i>Curación.</i>
26.º Perturbaciones nerviosas en el plexo braquial izquierdo, irradiándose algunas veces, á los nervios torácicos y cardiacos. Hormigueos, entorpecimiento, contracción, constricción, dolores por accesos. (Id.) (2). . .	<i>Mejoría.</i>
27.º Hemicránea y dispepsia palúdica. (Fontan y Segard) (3) . . . . .	<i>Curación.</i>
28.º Hemicránea en una clorótica (Id. Id.) (4).. . .	<i>Curación.</i>
29.º Hemicránea.—1 sesión. (Id. Id.) (5) . . . . .	<i>Curación.</i>
30.º Hemicránea.—1 sesión. (Id. Id.) (6).. . . .	<i>Curación.</i>
31.º Cefalalgia.—1 sesión. (Id. Id.) (7).. . . .	<i>Curación.</i>
32.º Neuralgia del trigémino de un año de fecha, con tic doloroso de cuatro semanas.—10 sesiones. (Bernheim) (8). . . . .	<i>Curación.</i>
33.º Neuralgia del trigémino.—1 sesión. (Fontan y Segard) (9) . . . . .	<i>Curación.</i>
34.º Odontalgia.—1 sesión. (Id. Id.) (10). . . . .	<i>Curación.</i>
35.º Escapulalgia izquierda reumatoidea.—3 sesiones. (Id. Id.) (11). . . . .	<i>Curación.</i>
36.º Neuralgia del escroto.—4 sesiones (Id. Id.) (12).	<i>Curación.</i>
37.º Hepatalgia y escapulalgia. (Id. Id.) (13). . .	<i>Mejoría.</i>
38.º Raquialgia persistente. (precedida de una contracción de las extremidades inferiores, curada por el masaje.) (Giovanni) (14). . . . .	<i>Curación.</i>
39.º Dermalgia, raquialgia, vómitos. (Id.) (15). . .	<i>Curación.</i>
40.º Epigastralgia.—1 sesión. (Bernheim) (16). . .	<i>Curación.</i>

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 519.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 357.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 221.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 225.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 226.

(6) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 226.

(7) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 228.

(8) Bernheim. Loc. cit. pág. 554.

(9) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 228.

(10) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 227.

(11) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 229.

(12) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 230.

(13) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 233.

(14) Bernheim. Loc. cit. pág. 303.

(15) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(16) Bernheim. Loc. cit. pág. 509.

- 41.<sup>o</sup> Coxalgia aguda, con dolor y pérdida de los movimientos de la rodilla. (Giovanni) (1). . . . . *Curación.*
- 42.<sup>o</sup> Ciática crónica.—3 sesiones. (Fontan y Segard) (2). . . . . *Curación.*
- 43.<sup>o</sup> Ciática crónica rebelde.—4 sesiones. (Id. Id.) (3). . . . . *Curación.*
- 44.<sup>o</sup> Ciática crónica rebelde.—3 sesiones. (Id. Id.) (4). . . . . *Curación.*
- 45.<sup>o</sup> Ciática reumática.—3 sesiones. (Id. Id.) (5). . . . . *Curación.*
- 46.<sup>o</sup> Ciática de un mes de fecha.—12 sesiones. (Id. Idem) (6). . . . . *Curación.*
- 47.<sup>o</sup> Ciática de siete semanas. Duchas de cloruro de metylo sin resultado completo.—6 sesiones. (Bernheim) (7). . . . . *Curación.*
- 48.<sup>o</sup> Dolor ciático de tres días.—1 sesión. (Id.) (8). . . . . *Curación.*
- 49.<sup>o</sup> Ciática de quince días. Ineficacia del cloruro de metylo y del sulfato de quinina.—15 días. (Id.) (9). . . . . *Curación.*
- 50.<sup>o</sup> Ciática de tres meses de fecha.—3 ó 4 semanas. (Id.) (10). . . . . *Curación.*
- 51.<sup>o</sup>, 52.<sup>o</sup> y 53.<sup>o</sup> Varias neuralgias. (Creutzfeld) (11). . . . . *Tres curaciones.*
- 54.<sup>o</sup>, 55.<sup>o</sup> y 56.<sup>o</sup> Varias neuralgias. (Fischer) (12) *Tres curaciones.*
- 57.<sup>o</sup> Una neuralgia. (Wiebe) (13). . . . . *Curación.*
- 58.<sup>o</sup> Anestesia. (Id.) (14). . . . . *Curación.*
- 59.<sup>o</sup> Anestesia quirúrgica. (Pitres) (15). . . . . *Éxito.*
- 60.<sup>o</sup> Anestesia quirúrgica posthipnótica. (Mabille y Ramadier) (16). . . . . *Éxito.*

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 307.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 217.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 218.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 220.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 221.

(6) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 221.

(7) Bernheim. Loc. cit. pág. 548.

(8) Bernheim. Loc. cit. pág. 549.

(9) Bernheim. Loc. cit. pág. 550.

(10) Bernheim. Loc. cit. pág. 552.

(11) Bernheim. Loc. cit. pág. 305.

(12) Bernheim. Loc. cit. pág. 305.

(13) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(14) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(15) Pitres. Revue d. l'Hypnotisme. 1.<sup>e</sup> année. p. 93.

(16) Mabille et Ramadier. Revue de l'Hypnotisme. 1.<sup>e</sup> année. pág. 111.

- 61.<sup>o</sup> Extracción de tres muelas cariadas sin dolor.  
(P. Bezançon) (1) . . . . . Éxito.
- 62.<sup>o</sup> Debilidad con entorpecimiento de la pierna derecha. (Bernheim) (2). . . . . Curación.
- 63.<sup>o</sup> Entorpecimiento con debilidad muscular del miembro superior izquierdo.—1 sesión. (Id.) (3). . . . . Mejoría.
- 64.<sup>o</sup> Paraplegia psíquica de dos meses de fecha.—3 sesiones. (Id.) (4). . . . . Curación.
- 65.<sup>o</sup> Dolores de crecimiento y debilidad muscular de los miembros inferiores.—5 sesiones. (Id.) (5). . . . . Curación.
- 66.<sup>o</sup> Paresia de origen traumático, de los músculos de la mano. (Id.) (6) . . . . . Curación.

De 66 casos, 58 curaciones y 8 mejorías. Sigue la elocuencia de los números, á los que he de seguir yo también agregando algunas unidades.

OBSERVACIÓN 64.<sup>a</sup> *Neurosismo. Impresionabilidad excesiva seguida de temblor general. Astenopia. Estados emocionales. Dolores lumbo-abdominales. Espigastrálgia. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

María R... casada, de 31 años, hija de histérica y de tísico, ingresó en mi clínica particular el 20 de Octubre de 1887.

Hace tres años, dice, despues de un parto en el que sufrió grandes pérdidas de sangre, tuvo que abandonar la lactancia de su hijo, por consejo facultativo, á consecuencia de los siguientes trastornos. Se encontraba débil en extremo y se causaba al menor ejercicio, no tenía ganas de comer y la invadió una tristeza muy grande. Al mismo tiempo, si la llamaban de repente con voz un poco fuerte, si una puerta se cerraba con estrépito tras ella, ó si oía un ruido inesperado cualquiera, se estremecía asustada y se quedaba temblando más de un cuarto de hora. Se le disminuyó la vista en términos de no permitirle labores de aguja, porque cuanto miraba se movía tembloroso y lo veía confuso. Mas tarde, mejoró su apetito, recobró fuerzas y las tristezas inmotivadas alternaban con alegrías locas. Aparecieron con intermitencias, dolores lumbo-abdominales, sustituidos luego por otros en el epigastrio, sin vómitos, ni relación con las digestiones, y su menstruación aunque regular ha sido siempre dolorosa.

(1) P. Bezançon. Revue de l'Hypnotisme. 1.<sup>e</sup> année. pag. 151.

(2) Bernheim. Loc. cit. pag. 498.

(3) Bernheim. Loc. cit. pag. 499.

(4) Bernheim. Loc. cit. pag. 500.

(5) Bernheim. Loc. cit. pag. 360.

(6) Beaunis. Le Sonambulisme provoqué. pag. 236.

La enferma es morena, delgada, expresiva, habla agitándose, en una palabra, presenta todos los rasgos del temperamento nervioso. Su sintomatología objetiva está reducida á una frecuencia de pulso exagerada (100 pulsaciones por minuto), y la subjetiva es la referida.

El primero y segundo día (20 y 21 de Octubre), tuve que hacer uso del aparato hipnotizador para hipnotizarla, por no haberlo conseguido en 15 minutos por los otros procedimientos, pero desde el primero se durmió en sueño bastante profundo y sugestible, que fué sonambulismo al tercero por la mirada y las sugestiónes en dos minutos. Las terapéuticas en todas las hipnotizaciones fueron: «V. no se asusta por nada, ni tiembla cuando la sorprenden con un ruido. Vé V. perfectamente; su carácter alegre siempre, no cae en el exceso de alegría tonta, ni vuelve V. á tener esas tristezas sin motivo; los dolores de estómago han desaparecido desde hoy y en lo sucesivo menstruará sin dolor también.»

A las ocho hipnotizaciones despues de haber acusado progresiva mejoría, ella misma se declaró curada. El pulso sin sugestión especial había bajado á 82 pulsaciones por minuto.

OBSERVACIÓN 65.<sup>a</sup> *Neurosisismo. Astenopia. Vértigos. Palpitaciones tumultuosas de corazón. Raquialgia. Dolores y paresia de la extremidad inferior izquierda.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Angela Peinador Conde, casada, de 48 años, sin antecedentes morbosos servibles á explicar la patogenia de su actual padecimiento. (Vive en la plaza de las Angustias, núm. 36, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 1.<sup>o</sup> de Noviembre de 1887.

A la simple inspección, aparece profundamente anémica, pese á sus formas más bien gruesas que delgadas. Tiene una palidez cérea con decoloración de las mucosas visibles, acaba de salir de la edad crítica, que terminó por metrorragias abundantes hace un año. Mas hace solamente tres meses que se le presentaron dolores intensos en el lado izquierdo de la cara, rebeldes á todo tratamiento. Diez ó doce días después se atenuaron y concluyeron por desaparecer; pero para ir seguidos de otros no menos molestos, que persisten, á lo largo de la columna vertebral, y en las carnes del dorso, que dificultan los movimientos del tronco y se irradian á la extremidad inferior izquierda por su parte externa. Esta extremidad con independencia del dolor, está tan débil que apenas puede sostener el peso del cuerpo y obliga á la enferma á cojear muchísimo. Con estos trastornos coinciden: astenopia intermitente, vértigos y desvanecimientos, sobre todo en el período de la digestión estomacal, que no han llegado nunca á la pérdida del conocimiento, y unas palpitaciones de corazón al menor ejercicio ó emo-

ción, con tal sensación de angustia, que la enferma tiene que sentarse ó acostarse, y es el creerse gravemente enferma de dicha víscera el principal motivo de su venida á la clínica.

Se hipnotiza en sonambulismo á los cinco minutos y las sugerencias terapéuticas dicho se está que fueron contrarias á las molestias sentidas. Todas habían desaparecido al despertar, pero el cambio en la locomoción fué prodigioso. Entrar con la pierna á la rastra y salir andando sin la más leve claudicación, claudicación que no volvió á aparecer. Reprodujéronse sí, los otros trastornos, atenuados, y costó un mes de hipnotización diaria hacer persistentes los efectos de la sugestión. Agregué á la serie sugestiva, la de apetito voraz y la de excelentes digestiones, y aun prescribí cerveza en las comidas. Al mes no solo desaparecieron definitivamente las perturbaciones sentidas, si que también habían desaparecido los síntomas objetivos de la anemia.

OBSERVACIÓN 66.<sup>a</sup> *Neurosismo. Debilidad muscular generalizada. Temblores. Impresionabilidad exagerada. Palabra gangosa y entrecortada.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Aurelio Santos Alonso, soltero, de 17 años, con escaso desarrollo. (vive en la calle de Labradores, núm. 30, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 12 de Diciembre de 1887.

Desde pequeño dice su madre ha sentido una debilidad general para todo ejercicio, que le ha hecho aparecer perezoso y enclenque. Ha tenido siempre un carácter irascible, y ha sido y es medroso, asustadizo, impresionable. Hace tres meses y medio le dió un mareo y á consecuencia de él quedó más débil, y á poco de cualquier ejercicio manual, le tiemblan las manos. Su palabra era ya gangosa, pero desde entónces lo es más y con dificultades que la hacen ininteligible algunas veces.

Es un verdadero tipo de *neurastemia* de Beard, con su debilidad irritable, y extremo y prematuro cansancio.

Sin embargo, el estado de su nutrición es bastante bueno, las funciones digestivas se ejercen con toda regularidad y el apetito es normal. Ninguna otra perturbación pude apreciar en el aparato circulatorio ni en los demás no citados.

Fué resistente á la hipnósis y hasta la sexta sesión no obtuve de él un sueño sugestible; mas después se atenuaron en seguida todos los fenómenos morbosos, adquirió fuerza y resistencia, varió su carácter haciéndose bondadoso, perdió sus miedos, y se redujo su impresionabilidad á la común en su edad. El temblor de las manos que antes no le permitía escribir quince minutos seguidos desapareció por completo, la palabra se hizo clara y limpia aunque algo tarda por efecto de las su-

gestiones de calma y silabeo, y á las tres semanas de hipnotización diaria se despidió de la clínica declarándose curado.

OBSERVACIÓN 67.<sup>a</sup> *Neurosismo. Epigastrálgia, dolores erráticos, cefalea, insomnio, debilidad irritable.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Victoria García Morante, soltera, de 18 años; (vive en la calle de San Martín, núm. 16, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 20 de Diciembre de 1887.

Delgada desnutrida aunque de buen color, refiere que hace seis meses tiene dolor en la cintura y principalmente en la parte antero-superior del vientre. Este dolor no guarda relación alguna con las comidas, ni las digestiones; á veces le dá en ayunas, otra en medio de la comida, otras algunas horas después de haber comido, sin vómitos, ni eructos, ni nada que anuncie un trastorno gástrico. Va acompañado de sensación de quemadura en la piel de dicha región; dura una ó dos horas, desaparece luego para volver á presentarse en el mismo día ó al otro, sin faltar ninguno en el tiempo dicho. Algunas veces como en la actualidad sucede, siente otros dolores, sordos contusivos en brazos y piernas, tan pronto mas intensos en una de las extremidades, tan pronto en otra. No duerme apenas, está en un estado constante de sobresalto y de temor que la impulsa á agitarse; se cansa en seguida y en reposo obligado, los dolores todos se exasperan. En las demás funciones nada se advierte de anormal.

En dos minutos se hipnotiza en sonambulismo, y los trastornos dichos desaparecen por sugestión. Reaparecieron atenuados al siguiente día y volvieron á desaparecer por el mismo medio y cuando á las nueve hipnotizaciones hacia tres ó cuatro días su salud era perfecta segun su propio testimonio, se le presentó una cefalea continúa y molestísima, que cediendo fácilmente, á la sugestión hipnótica, se reproducía ocho ó diez horas después con rara tenacidad. Ella sola reclamó diez y nueve días de sesión cotidiana y algunas más con intervalos variables. Se curó por fin y en este tiempo la nutrición de la sonámbula mejoró de manera notabilísima sin sugestión especial.

OBSERVACIÓN 68.<sup>a</sup> *Neurosismo. Cefalea, dolor y zumbido de oídos, vértigos, ilusiones de la vista. Cambios de carácter, irritabilidad general.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA, realizada por mi querido discípulo y ayudante, Gerardo Barrios Liébana.

Pablo.... soltero, de 20 años, bien nutrido. Ingresó en la Clínica Médica de la Facultad de Medicina. y ocupó la cama núm. 0,1 de la sala de San Vicente el 3 de Octubre de 1888.

Refiere que hace dos años y medio padece dolores de cabeza casi

contínuos; de mes en mes ataques vertiginosos que consisten en dar todo vueltas á su alrededor y no poder mantenerse con los ojos abiertos, ni de pié, ni sentado; pero se acuesta, cierra los ojos y á los pocos momentos vuelve el estado normal. Sin revestir la forma de ataques, diariamente tiene momentos en que le parece que las paredes y objetos altos que le rodean se caen sobre él. Su familia me ha informado de que con frecuencia el carácter del enfermo, ordinariamente bondadoso, se hace irascible y agresivo, tanto que en la certificación del médico de su pueblo, adjunta á la solicitud de ingreso en el Hospital, se le calificaba de *loco*. Encargué de hacer la historia de este enfermo, al distinguido alumno Sr. Cabeza-de-Vaca y Calderon que coadyuvó al tratamiento hipnótico-sugestivo, y especialmente de éste, al no menos distinguido y ayudante en mi clínica particular Sr. Barrios Liébana, que ya es hipnotizador hábil y llegará á serlo de primer orden.

A esto se redujo mi intervención, y á aconsejar algún purgante cuando el estreñimiento del enfermo lo reclamaba. El ataque correspondía pocos días después de su entrada y no se presentó, ni tampoco en la época siguiente; cesaron los vértigos, y Barrios, dominó con su energía alguna tentativa de insurrección antihipnótica é impuso las sugerencias terapéuticas y sueños de muchas horas de duración. Hizo desaparecer igualmente unos dolores y zumbidos de oídos que sobrevinieron, en dos ó tres sesiones, y el seis de Noviembre se dió el alta á Pablo.

OBSERVACIÓN 69.<sup>a</sup> *Hemicránea ó jaqueca periódica de quince años de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Eusebio L....., soltero, de 29 años. labrador, hijo de histórica. Ingresó en mi clínica particular el 16 de Noviembre de 1887.

No recuerda haber padecido más enfermedad que la jaqueca que le trae á la clínica, pero ésta le empezó á los 14 años. Al principio los accesos eran poco frecuentes y se reducían á los dolores intensísimos en toda la mitad izquierda de la cabeza que aparecían por la tarde y se calmaban acostándose sin luz y en medio de un silencio completo. Después se quedaba dormido y á la mañana siguiente se levantaba bueno á la hora acostumbrada. Ocho ó diez años toleró así su padecimiento sin emplear contra él ninguna medicación, porque el acceso tardaba uno, dos y hasta tres meses en presentársele y era tan leve como queda dicho.

Desde hace cinco años los accesos se hicieron más intensos, más largos, y de frecuencia progresiva. Mensuales, cada diez y ocho ó veinte días, quincenales, y por último, uno ó dos á la semana, como ahora sobrevienen, tal ha sido el orden de aparición. Se acompañan de vó-

mitos biliosos, no los calma la oscuridad ni el reposo, y alguno á sufrido de treinta y seis horas de duraci3n. Ha observado que los excesos en las bebidas alcoh3licas los provocan.

Se hipnotiza en sueño superficial el 16 de Noviembre, en sueño profundo el 17, y en sonambulismo el 18, y hechas las sugestiones terap3uticas desde el primero, los accesos no se presentan en dos semanas de tratamiento. Fuese á su pueblo con promesa de reingresar en la cl3nica al menor amago de su hemicr3nea, pero cinco meses despu3s vino á decirme que no habia vuelto á tener, ni dolor de cabeza.

OBSERVACI3N 70.<sup>a</sup> *Hemicr3nea de tres ańos de fecha, precedida de cefalea.* SUSPENSI3N DEL ATAQUE Y CURACI3N POR UNA SOLA SUGESTI3N HIPNOTICA.

Antonia N.... casada, de 29 ańos, sin otros antecedentes neurop3ticos que los de su actual enfermedad, ingres3 en mi cl3nica particular el 24 de Octubre de 1887.

Despu3s de criar al pecho su primer hijo por espacio de dos ańos, empez3 hace tres, á padecer frecuentes dolores de cabeza que se extendian á toda esta regi3n, duraban as3 dos 3 tres d3as, se localizaban despu3s en la mitad izquierda y conclu3an por postrarla en cama algunas horas y por v3mitos. Los intervalos entre estos accesos han sido de uno á dos meses y por excepci3n de quince d3as. Ahora est3 sufriendo la cefalea premonitoria de uno de ellos.

En menos de un minuto se hipnotiza en sonambulismo, le aplico la mano derecha á la frente y le digo. «Al quitar mi mano de aqu3 habr3 desaparecido el dolor, y ni chico, ni grande volverá V. á padecerlo nunca.» Separo la mano á los tres minutos. «¿Le duele á V. ahora?» pregunto.—«No seńor.»—«Pues no volverá á doler, ni volverá usted á tener ni asomos de sus jaquecas. Despierte usted.

Esta seńora no vino mas á hipnotizarse, y yo cre3a el fugaz tratamiento fracasado; pero mucho tiempo despu3s se me present3 acompańando á una amiga enferma, y me aseguro que aquella sola hipnotizaci3n la hab3a librado de su padecimiento.

OBSERVACI3N 71.<sup>a</sup> *Hemicr3nea de cinco meses de fecha, en un nińo.* CURACI3N POR SUGESTI3N HIPN3TICA.

Aurelio H... de siete ańos, blanco y rubio, inteligente; me fu3 presentado por su madre el 6 de Mayo de 1888. De tiempo en tiempo, rara vez mayor de tres semanas, el nińo viene padeciendo hace cinco meses los accesos de hemicr3nea con v3mitos, de seis á ocho horas de duraci3n. Su m3dico le ha propinado sin 3xito el valerianato de quinina, y la cafe3na. Por mi parte prescribo una sugesti3n hipn3tica semanal á reserva de hacerlas m3s frecuentes, si el acceso se presentase.

En un instante, el niño fué sonámbulo y hago la sugestión primera, despertándole á los cinco minutos. Su madre le dijo: «¿qué te ha dicho este señor?»—«A mi nada.»—«¿Cómo nada si le has contestado?»—«Yo he estado dormido...» Le hipnoticé cuatro veces más cada ocho días. La jaqueca no volvió á presentarse y eso que correspondía en el curso de la primera semana.

OBSERVACIÓN 72.<sup>a</sup> *Neurálgia facial*. CURACIÓN EN DOS SESIONES DE SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Emilio C..., soltero, de 25 años, viajante de comercio, ingresó en mi clínica particular el 19 de Octubre de 1887.

Toda la noche anterior en el ferro-carril, se quedó dormido con la cara apoyada sobre el lado derecho, cerca de la juntura de la portezuela del coche. Al amanecer despertó con dicha parte helada y entumida, y á los pocos momentos le empezaron unos dolores en ella tan violentos, que si duráran más tiempo se harían totalmente intolerables; duran solo cinco ó seis minutos y se calman; pero vuelven al cuarto de hora ó media hora y entre tanto quédale la región sensible al tacto y como quemada. Tiene el ojo derecho congestionado y lacrimoso, y dice que teme hablar por si se reproducen los dolores á los cuales le ha cobrado verdadero terror.

Aconsejo la hipnotización y se hipnotiza en cuatro minutos en sueño superficial, pero sugestible. Le paso un reoforo metálico, (sin conexión con ninguna corriente) asegurándole que la sensación de quemadura ha desaparecido y que no volverán los dolores, repito esta sugestión en tono autoritario y lo despierto. Se tocó, palpándola muchas veces, la parte antes dolorida y afirmó que no le dolía.

A las veinte horas reapareció la neuralgia, si bien muy atenuada y el enfermo vino á verme. Le hipnoticé segunda vez adquiriendo un sueño profundo, y repetí la sugestión. Esto fué bastante; ocho días después no se había reproducido ningún dolor, y dada la naturaleza del tratado es segura su curación radical.

OBSERVACIÓN 73.<sup>a</sup> *Neuralgia facial intermitente de cuatro años de fecha*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

José Alonso Galán, de once años, medianamente nutrido y pálido. Vive en la calle de San Ignacio, núm. 7, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 20 de Diciembre de 1887.

Hace 4 años, dice, que cada quince días ó tres semanas y lo mismo en invierno que en verano, tiene dos ó tres días de dolor de muelas. En la actualidad lo sufre y de los más intensos. Examinada la boca aparece la dentadura completamente sana y el enfermito no puede precisar cuales muelas le duelen más, si las de arriba ó las de abajo, ni menos

limitar el dolor á una ó dos. Le duelen todas las del lado izquierdo así las superiores como las inferiores y como otras veces extendiéndose el dolor á la mejilla y ojo del mismo lado. Se trataba, pues, de una neuralgia facial, limitada á las dos ramas inferiores del trigemino.

Hipnotizado en pocos segundos y hecha la sugestión analgésica lo desperté sin neuralgia que no se reprodujo. Cinco hipnotizaciones profilácticas en días alternos concluyeron la curación, como pude comprobar por seguir este niño frecuentando la clínica muchos meses seguidos, acompañando á un hermanito más pequeño que padecía parálisis infantil.

OBSERVACIÓN 74.<sup>a</sup> *Odontalgia intensa con cáries de varias muelas.*  
CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN UNA SOLA SESIÓN.

D.<sup>a</sup> Rufina P...., casada, de 30 años, linfática de buen aspecto, vino á mi clínica acompañando á su esposo enfermo el 10 de Octubre de 1888, á las tres de la tarde.

Desde por la mañana sufría uno de esos dolores de muelas *rabiosos* que conoce bien el que los ha padecido. localizado en la segunda y tercera del lado izquierdo de la mandíbula inferior. Había ido á casa de un dentista y este declarado que la extracción de dichas muelas se haría con inminente peligro de romperlas, pues estaban casi destruidas por la cáries. La enferma pedía á toda costa un calmante para sus horribles dolores. Como había visto hipnotizar no tuve que esforzarme para hacerle aceptar el procedimiento.

Se hipnotizó en menos de un minuto y en sonambulismo. «¡Ea! se fué el dolor, y jamás tendrá V. ningún otro parecido. Despierte V.» Todo duró poco más de lo que tardó en contarlo. Se despertó sin dolor y éste no ha vuelto.

Los folletistas hipnófobos, que así escriben de hipnotismo como podrían escribir del Preste Juan de las Indias, verán si es lícito esto de curar dolores de muelas á los médicos, ó es cosa reservada por los cánones para el Elixir, Polvo y Pasta dentríficos de los Reverendos Padres Benedictinos de la Abadía de Soulac (Gironde), inventados en 1373 por el Prior Pedro Boursaud, y de cuya eficacia responde *en conciencia* la Comunidad á juzgar por los anuncios de cuarta plana que inserta en los periódicos políticos.

OBSERVACIÓN 75.<sup>a</sup> *Neurálgia intercostal intermitente, de un mes de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Francisco G...., casado, de 42 años, trabajador en la Estación del Ferrocarril del Norte. Ingresó en mi clínica el 8 de Febrero de 1888.

A un enfriamiento atribuye la aparición de sus dolores en el costado derecho, hace un mes, dolores que localiza exactamente en el tra-

yecto del sexto y séptimo nervios intercostales. Existen los puntos dolorosos posterior medio-lateral y anterior, y si alguna duda cupiera sobre su naturaleza neurálgica, la desvanecería el ser intermitentes. Desaparecen por la mañana, se presentan á las dos ó las tres de la tarde y duran hasta cerca de media noche.

La hipnotización produjo en este enfermo, el mismo 8 de Febrero, un sueño bastante profundo. Se hizo al oscurecer y en el momento en que el dolor alcanzaba el máximum de intensidad, lo cual no fué obstáculo para que desapareciera por sugestión. Al día siguiente á la misma hora no se habia presentado; al tercero creyéndose el enfermo curado, no vino á hipnotizarse y reapareció hácia las ocho de la noche; al cuarto le molestó desde las cinco de la tarde é hipnotizado poco después, la sugestión dió de él buena cuenta, y cinco hipnotizaciones más en días sucesivos, terminaron la curación.

Este enfermo habia hecho uso sin resultado alguno de unas píldoras de sulfato de quinina; pero no sabe la dosis del medicamento que contenían.

OBSERVACIÓN 76.<sup>a</sup> *Ciática de seis días de fecha. Dolores horribles. Inmovilidad absoluta de la extremidad afecta. CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D. A. C. casado, de 32 años, de vida sedentaria y antecedentes reumáticos. (Dos ataques, en los dos últimos inviernos, de reumatismo fibroso apirético.)

El 19 de Marzo de 1888, al salir del teatro sintió pesada su pierna izquierda y con dolor sordo y muy tolerable en la parte posterior del muslo. Se acostó inmediatamente de llegar á su casa, y al meterse en la cama tuvo una série de escalofrios. No encontraba posición cómoda para la pierna y pasó mala noche; pero al amanecer empezaron los dolores horribles de la ciática que continuaron con escasos momentos de calma día y noche el 20, 21 y 22, limitándose á la parte posterior del muslo desde la región glútea al hueco popliteo. El intento solo de mover la extremidad, los golpes de tos, la trepidación del piso por cualquier causa, los exacerbaban arrancándole ayes lastimeros. En 22 y 23 se mantenían calmados más tiempo; pero siempre sufría cinco ó seis accesos horribles en las 24 horas, y por supuesto, ni pensar en mover ni en permitir tocar su pierna que entre almohadas conservaba extendida. El 24 por la mañana fué llamado á asistirle. Una cuestión habida con el compofesor á quien iba á sustituir, hizo imposible la consulta con él, que propuse.

Aprovechando uno de los momentos de calma, aconsejé la hipnotización con carácter de urgente. Fué aceptada y el enfermo sin variar de

postura se hipnotizó en sueño muy superficial. Me había exigido promesa formal de que dormido no le tocaría la pierna para nada. Se la hice; pero se durmió con miel, su sueño era, como digo, un grado pre-sonambúlico ligero y decidí obrar con las precauciones necesarias. Sugerí solamente la desaparición de las crisis dolorosas mientras mantuviera la pierna inmóvil y en esta sugestión insistí varias veces en un cuarto de hora, *razonándola*. Le desperté, seguí aconsejando calma, y suspendí todo el tratamiento farmacológico prescrito por mi antecesor. A las ocho de la noche en que volví á ver al enfermo, los dolores no habían reaparecido; es verdad que tampoco había intentado el menor movimiento con la pierna.

Contento y esperanzado, se entregó ya sin temor á la segunda hipnotización en esta visita, y conseguí un sueño profundo con catalepsia, disminución de la sensibilidad dolorosa y automatismos; todo lo cual comprobé en sus extremidades superiores. «Vamos A....., dije entonces, es necesario que V. se convenza de que los dolores han desaparecido por completo desde esta mañana y de que si V. no mueve la pierna, es por miedo. Pero este miedo no lo tendrá al despertar y la moverá, y encontrará fuerte y ligera como la otra y en disposición de levantarse y echarte á andar. Esta noche la pasará V. en un sueño y mañana se levantará á la hora de costumbre; está V. curado.» Repetí las afirmaciones anteriores tres ó cuatro veces y desperté al enfermo. Sus recuerdos eran muy confusos. «Si yo pudiera, dijo al poco rato, mover esta pícara.» «Pues claro que puede V.»—«Bien, eso lo veremos; pero procedamos con calma.» Levanté las ropas, movió los dedos del pié, luego este á derecha é izquierda, después arrastrando el talón fué doblando la rodilla... por último, varió de postura, se declaró curado y loco de alegría, pretendió extenderme en forma una patente de *sér sobrenatural*. Al día siguiente á las diez le encontré sentado en su bufete y pluma en ristre redactando un comunicado Garridesco á los periódicos, el cual me apresuré á romper, mereciendo por ello la calificación de *incomprensible*. Volví á hipnotizar al ya convaleciente, hice las sugestiónes profilácticas y se acabó la historia.

OBSERVACIÓN 77.<sup>a</sup> *Ciática de dos meses de fecha*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Epifanía F. . vinda, de 45 años, con antecedentes histéricos, (histerismo vaporoso, varias neuralgias, del trigémino, intercostales, lumbo-abdominal, en distintas épocas), ingresó en mi clínica particular el 7 de Enero de 1888.

Disgustos y sufrimientos propios de un cambio tan brusco como desfavorable de fortuna son, dice, la causa de sus males. Hace dos

meses amaneció con los dolores ciáticos en la extremidad derecha, que al presente aqueja. La tuvieron doce días en la cama sin poderse mover, pero la necesidad la hizo levantarse, y con dos muletas, atender á los cuidados de su casa. Hay momentos en que los dolores se calman, pero reaparecen si intenta andar sin muletas y de todos modos sobrevienen, muchas veces extendiéndose desde la región glútea al hueco poplíteo y desde este por la parte externa de la pierna hasta la planta del pié.

Hipnotización, sonambulismo, sugestión, enérgica, despertar sana y buena en menos de media hora de sesión, tal fué el suceso de esta enferma. La criada que la acompañaba cargó con las muletas porque ella no volvió á necesitarlas. Al día siguiente me dijo que por la noche parecía que iban á reproducirse los dolores, pues sintió la pierna pesada; pero no se presentaron. La hipnoticé otra vez, le hice las sugestiónes profilácticas y no volví á saber de ella hasta meses después que la ví, siempre quejumbrosa de sus desgracias, mas sin dolores.

OBSERVACIÓN 78.<sup>a</sup> *Ciática de tres meses de fecha. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNOTICA.*

Cesárea Olaiz Pajares; casada, de 43 años, vecina de San Martín de Valvení (Valladolid), ingresó en mi clínica el 15 de Abril de 1888.

Entra encorvada y sostenida por su marido, fijando apenas en el suelo el pié derecho y con toda la extremidad inferior del mismo lado en semiflexión. Hace tres meses, dice, tuvo un aborto y á consecuencia de él empezaron dolores violentísimos en la parte posterior de dicha extremidad con imposibilidad de sus movimientos. Estos dolores calmados á veces durante el reposo completo aparecen muchas, á pesar de él y se exacerban hasta hacerse intolerables. Hoy se extienden desde la región glútea hasta el borde interno del pié, y con motivo del viaje hecho desde su pueblo, son continuos.

Reconocida la región enferma, no se encuentra cambio apreciable en su volumen, color ni consistencia, pero se comprueban los puntos dolorosos clásicos en la neurálgia del ciático.

Se hipnotiza esta mujer en medio minuto y en sonambulismo, por los procedimientos ordinarios, y se le hacen las sugestiónes analgésicas. Al despertar echó á andar, erguida, sin claudicar absolutamente nada y declarando contentísima que los dolores habían desaparecido, encontrándose su pierna fuerte y ágil como nunca. Siguió hipnotizándose seis días más consecutivos y regresó á su pueblo completamente curada.

OBSERVACIÓN 79.<sup>a</sup> *Anestesia quirúrgica. Extracción de una muela sin dolor en la vigilia posthipnótica. ÉXITO DE LA SUGESTIÓN HIPNOTICA.*

Además de la pequeña operación practicada á Petra... durante el sonambulismo, con analgésia completa, según expuse en la página 176, y de la apertura de un absceso voluminoso de la áxila en las mismas circunstancias á otro de mis enfermos (José) y con igual éxito, tengo dos observaciones de analgésia sugestiva posthipnótica que me parecen interesantes.

Tratábase en la primera de una niña de 13 años, excelente sonámbula, que por cáries del segundo molar inferior del lado izquierdo padecía frecuentes odontálgias y flemones de la encía. Ni los dolores ni los ruegos de su madre, habían podido decidirla á sacarse la muela. Sin hipnotización previa pude yo convencerla y la acompañé al gabinete del habil dentista Sr. Serrano, que convino conmigo en la necesidad de la extracción. Allí mismo hipnoticé á la enfermita, asegurándole que ningún dolor sentiría por la operación. Abrió la boca, pero lo mismo fué tocarla Serrano, y antes de introducirle la dentuza se despertó asustada. Sabiendo por el caso de Petra á qué atenerme, respecto á auto-sugestiones prehipnóticas, contrarias á las sugestiones analgésicas, desistí de la operación por aquel día, hipnoticé cuatro seguidos á la niña haciéndole, insistiendo y acumulando las sugestiones, y al quinto día ella misma mostró impaciencia por ir á sacarse su muela. Llegamos de nuevo á casa del Sr. Serrano, y sin hipnotización, ni más preámbulo, se sentó decidida, y presentó la boca al operador, que en un momento le extrajo la muela, fuertemente enclavada. Dejó escapar la niña un ligero grito en el momento del arranque, pero se sonrió en seguida y riendo escupía la sangre asegurando que nada le había dolido.

OBSERVACIÓN 80.<sup>a</sup> *Analgésia quirúrgica. Extracción de una muela sin dolor en la vigilia posthipnótica. ÉXITO INCOMPLETO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Otra jóven soltera, de la buena sociedad vallisoletana, atormentada por el dolor de muelas desde hacía muchos días, había ido á casa de Serrano tres veces decidida á que le sacara una que había perdido la mayor parte de su mesa por la cáries, y era la causa del dolor; pero en el momento de ver el gatillo se apoderaba de la enferma tal terror que desistía de la operación. Reclamó mi concurso y después de tres hipnotizaciones en que no llegó al sonambulismo, la acompañé al gabinete dicho. Allí renació el terror á la vista de los instrumentos, pero ya atenuado, y después de muchos ruegos abrió la boca. El operador cogió la muela con la dentuza, pero ésta resbaló del cuello y rompió la parte de corona que quedaba. La enferma dió un grito, pero el dolor no debió ser considerable cuando inmediatamente consintió en abrir

nuevamente la boca, y en un nuevo intento de extracción. Hundió entónces el operador los dientes de la dentuza en la encía para coger el cuello de la muela, y ésta salió por un solo esfuerzo con sus tres raíces divergentes. La jóven gritó algo, declaró que le habia dolido *bastante menos* de lo que ella se figuraba... En suma, este éxito puede calificarse de incompleto, aunque ya lo quisieran todos los dentistas y todos los que se sacan muelas en todos los casos. Porque en este se trataba de una jóven nerviosa y mimada y aprensiva hasta la exageración, y los dentistas saben cuantas veces han de desistir ante semejantes enfermos, de mostrar su habilidad operatoria.

OBSERVACIÓN 81.<sup>a</sup> *Parálisis del deltoides*. NOTABLE MEJORIA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. Obtenida por mis queridos discípulos y ayudantes, Félix Gallego Mangas y Manuel Vacas Martorell.

Benito del Olmo, vecino de Pesquera de Duero, casado, de 46 años, jornalero, bien nutrido. Un hermano padeció una paraplegia á frigore, que terminó por la curación. Ingresó en el Hospital clínico el 12 de Octubre de 1888, ocupando la cama núm. 0,4 de la sala de San Vicente.

Refiere que hace ocho años trabajando acalorado en el campo, sufrió una granizada y el enfriamiento consiguiente, á consecuencia del cual se le presentaron grandes dolores en toda la extremidad superior derecha con gran dificultad en todos sus movimientos. Más tarde se calmaron aquellos y recobró estos á excepción de los del hombro. El brazo cae péndulo á lo largo del cuerpo y el enfermo no puede separarlo de él. Reconocido el deltoides se vé bien claramente su atrófia. Diagnosticada la parálisis de este músculo con proceso regresivo, probablemente ocasionada por neuritis primitiva, encargué de su tratamiento hipnótico-sugestivo á mis citados ayudantes y ya expertos hipnotizados, Gallego y Vacas, otros dos entusiastas del nuevo método terapéutico, que continuarán mi obra mejorándola y engrandeciéndola la Hipnología Española.

Han luchado con un sujeto resistente y de difícil sonambulización, y sin embargo lo han sonambulizado y tras 26 hipnotizaciones, de las que apenas 12 han sido útiles al tratamiento, el enfermo, levanta el brazo á la altura de la cabeza y su deltoides se regenera. Gallego concluye la nota clínica, por la que redacto esta observación diciendo: «El »enfermo avanza de una manera rápida hácia la curación radical, que »creo no se hará esperar arriba de doce sesiones.» Y tengo igual confianza en su juicio que en el mio propio.

Después de lo dicho en el curso de estos estudios sobre el mecanismo sugestivo modificador de las funciones nerviosas y musculares, es inútil extenderme aquí en explicaciones del pro-

ceso curativo de la sugestión hipnótica, sobre el Neurosismo, Neuralgias, Anestias y Parálisis periféricas. En el primero, la razón impone la existencia de un excitante endocósmico, hereditario ó adquirido que solicita la función transitiva patológica del sistema nervioso y ocasiona sus decaimientos consecutivos. Trástore morboso, cuyos productos de desasimilación, acumulados y persistentes por insuficiencia de las vias de eliminación fisiológicas, mantienen años y años semejante modalidad de la vida. La sugestión haciendo menos excitable al sistema, convirtiendo á su función intransitiva ú orgánica las energias vitales, y en su caso activando las eliminaciones, como lo hace por la sola virtualidad de la acción del inconsciente que excita é impulsa en tal sentido, cura el neurosismo y sus múltiples perturbaciones. En las neuralgias, sea cualquiera su sitio (central ó periférico) y la naturaleza del agente hiperestesiógeno, las acciones son las mismas, y el éxito definitivo pende solamente de que dicho agente sea ó no separable y eliminable. En una neuralgia facial, v. gr. ocasionada por la compresión del nervio á su salida del cráneo, por un tumor óseo y de otra clase, la sugestión calmaria el dolor, pero su reaparición seria probable, mientras no desapareciera la causa mecánica de su excitación patológica. Las acciones sugestivas en las anestias y en las parálisis, quedan expresamente estudiadas en artículos anteriores. En el dinamismo inconsciente que suscita, el «sientes aqui» y el «puedes mover esto ó lo otro,» está comprendida, asi la corriente nerviosa restablecedora de la sensibilidad y del movimiento, como el impulso nutritivo del Lervio, de la célula nerviosa y del músculo en vias de degeneración. Como que estos fenómenos separados por nuestro entendimiento analítico, constituyen, según lo evidencia la razón sintética, un solo fenómeno en la realidad de la vida.

## VI.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS NEUROSIS CONVULSIVAS; COREA, TETANIA, CALAMBRES, PARÁLISIS AGITANTE. Terminó este largo capítulo de Psicoterapia, con el estudio de las acciones terapéu-

ticas de la sugestión hipnótica en las neurosis convulsivas y temblorosas citadas, tan rebeldes á los demás medios de tratamiento, teniendo el placer de desarrollar ante los ojos del lector otro interesante y hermoso cuadro.

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1.º Corea intermitente de ocho años de fecha, tratado por M. Liebeault con la Sugestión hipnótica. (Beaunís) (1). . . . .                       | <i>Curación.</i> |
| 2.º Corea generalizado de ocho días de fecha. (Bernheim) (2).. . . . .  | <i>Curación.</i> |
| 3.º Corea generalizado é intenso. (Id.) (3). . . . .  | <i>Curación.</i> |
| 4.º Hemicorea á consecuencia de un susto. (Id.) (4).  | <i>Curación.</i> |
| 5.º Movimientos coréicos de las manos. (Id.) (5). . . . .   | <i>Curación.</i> |
| 6.º Sacudidas coréicas de once días de fecha. Curación en 3 sesiones. Recaida al cabo de tres semanas. (Id.) (6) . . . . .                      | <i>Curación.</i> |
| 7.º Sacudidas coréicas, localizadas en un brazo. Curación en 3 sesiones. Recaida al cabo de algunos meses. Otras 3 sesiones. (Id.) (7). . . . . | <i>Curación.</i> |
| 8.º Sacudidas coréicas de quince días de fecha, sobrevenidas muchos meses después de un corea generalizado. 3 sesiones. (Id.) (8). . . . .      | <i>Curación.</i> |
| 9.º Temblor de la mano izquierda á consecuencia del corea. 2 sesiones. (Id.) (9). . . . .   | <i>Curación.</i> |
| 10.º Perturbaciones de los movimientos de la escritura consecutivos al corea. 1 sesión. (Id.) (10). . . . .                                     | <i>Curación.</i> |
| 11.º Convulsiones clónicas. (Wiebe) (11). . . . .   | <i>Curación.</i> |
| 12.º Convulsiones clónicas. (Id.) (12). . . . .   | <i>Mejoría.</i>  |
| 13.º Calambre de los escritores de tres años de fecha. (Bernheim) (13). . . . .   | <i>Curación</i>  |

(1) Beaunis. Le Sonambulisme provoqué-pág. 436.

(2) Bernheim. Loc. cit. pág. 480.

(3) Bernheim. Loc. cit. pág. 482.

(4) Bernheim. Loc. cit. pág. 479.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 476.

(6) Bernheim. Loc. cit. pág. 464.

(7) Bernheim. Loc. cit. pág. 460.

(8) Bernheim. Loc. cit. pág. 463.

(9) Bernheim. Loc. cit. pág. 465.

(10) Bernheim. Loc. cit. pág. 469.

(11) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(12) Bernheim. Loc. cit. pág. 306.

(13) Bernheim. Loc. cit. pág. 485.

14.º Tetania de los miembros superiores. Accesos de sonambulismo con pesadillas nocturnas. (Id.) (1). . . *Curación.*

Mis observaciones respecto al corea son no menos concluyentes y aun tengo una muy instructiva de Parálisis agitante, que también consignaré. De las otras convulsiones ó contracturas no he tenido casos hasta el presente.

OBSERVACIÓN 82.<sup>a</sup> *Corea generalizado y grave de siete días de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Tomasa G.... de diez años, desnutrida y pálida, ingresó en el Hospital clínico y ocupó la cama núm. 10 de la Sala de Resurrección, el 5 de Noviembre de 1886.

Su estado data de siete días y lo atribuye al susto que le produjo ver correr á un hombre con una navaja en la mano tras otro de su familia. Es lo cierto que el recuerdo de esta escena aumenta visiblemente sus movimientos desordenados. La agitación general y continúa de esta niña es á penas descriptible. Gesticulaciones del semblante, dificultad extrema de la palabra durante la que tan pronto saca la lengua como aprieta los dientes, contorsiones del cuello y tronco en todos sentidos, adoptando momentáneamente actitudes de las más extrañas, las cuatro extremidades en bailoteo interminable, sin conseguir con ellas un solo movimiento ordenado, progresión difícilísima y con necesidad de sujetarla otra persona, se mantiene en la cama con trabajo, cayendo al suelo alguna vez y desordenando las ropas de modo increíble. No puede beber ni alimentarse ella sola y aún la persona encargada de llevarle á la boca alimentos y bebidas no siempre lo consigue. Solamente en el primer período del sueño ordinario cesan las convulsiones; cuando es más superficial, reaparecen acompañadas de ensueños con alucinaciones y terrores.

Intenté su hipnotización por primera vez el 6 de Noviembre, empezando por hacer sugerencias vigiles enérgicas de quietud. A pesar de ellas la cabeza no tenía momento de reposo ni la enferma era dueña de fijar tres segundos seguidos la mirada en la mia ni en ninguna parte. Adopté entonces el procedimiento de los pases sin perjuicio de continuar las sugerencias de quietud y sueño, y después de un cuarto de hora de este ejercicio fatigante, le cerré los ojos con mis dedos y se los mantuve cinco minutos cerrados. A los dos próximamente de esta última maniobra, los movimientos fueron más raros y menos extensos; poco después cesaron y la enfermita quedó hipnotizada, cataléptica é

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 491.

insensible. Llegó, pues, el deseado momento de las sugerencias eficaces y las hice energicas y con confianza. «Ha concluido ese bailoteo ridículo, Tomasa. Tú estás quieta cuando quieres andas sola como las demás personas, no se te van las manos y los brazos, etc., etc. Al despertar el Corea había desaparecido.

Menos intenso reapareció á la mañana siguiente y la segunda hipnotización fué todavía laboriosa; pero volvió á cesar por sugestión hipnótica y desde entonces solo alguna sacudida de las extremidades ó algún gesto, denunciaban la enfermedad; sacudidas y gestos que reclamaron seis hipnotizaciones más, al cabo de las cuales la curación era completa.

OBSERVACIÓN 83.<sup>a</sup> *Corea incipiente*. CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Carlota P... de 7 años, bien nutrida é inteligente, me fué presentada por su madre el 8 de Enero de 1887.

Quince días antes había padecido dolores articulares, provocados probablemente por haber estado jugando con nieve, y curados á beneficio de tisanas sudoríficas; pero hace tres días notaron que se le caían las cosas de las manos, como la cuchara ó el tenedor al comer; había roto dos vasos de cristal al beber el agua y de tiempo en tiempo hacía gestos extraños. La habían reprendido y aún castigado por ellos, pero contestaba llorando que no podía contenerse. Durante este relato, sorprendí unás cuantas gesticulaciones del semblante y sacudidas de las manos en la pequeña enferma.

«Mírame hija mía, le dije, así; tu te vas á quedar dormida al momento y te voy á curar esos movimientos que no puedes contener.» En menos de un minuto quedó hipnotizada; insistí en que sacudidas movimientos involuntarios y gesticulaciones se habían curado y la desperté. Encargué á su madre la observación más atenta y que la trajera á los dos días.

Así lo hizo, diciéndome que nada anormal había vuelto á notar en la niña. La hipnoticé, sin embargo, y repetí las sugerencias. Algunas meses despues la salud continuaba.

OBSERVACIÓN 84.<sup>a</sup> *Corea crónica*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Rosario Rodriguez Bajo, de 15 años, hija de histérica. Vive en la calle de la Penitencia núm. 10, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 24 de Noviembre de 1887.

Hace 4 años dice su madre, que sin causa conocida y durante el invierno la invadió el corea y le duró tres meses. Se alivió en el verano siguiente, conservando solo alguna que otra sacudida, volvió á agravarse

en otoño, y con períodos de agravación y mejoría, la cual no llegaba nunca hasta el punto de permitirle coser ni otros movimientos de precisión, ha continuado hasta la fecha. Algunos días atrás ha empezado un período de exacerbación y los movimientos coreícos afectan á la cabeza, tronco y extremidades. Cesan durante el sueño ordinario.

Las primeras hipnotizaciones fueron laboriosas y no conseguí más que un sueño muy superficial, durante el cual continuaban las sacudidas. Fué á la novena cuando obtuve ya una hipnosis con reposo y sugestible, y empecé las sugestiones. Dieron lentamente el resultado apetecido y la curación no fué completa y definitiva hasta después de mes y medio de tratamiento; pero ha pasado más de un año y la enfermedad no se ha reproducido.

OBSERVACIÓN 85.<sup>a</sup> *Corea generalizado y grave. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.* Obtenida por mi discípulo y ayudante Gerardo Barrios Liébana.

Adolfo del Río Alonso; de 11 años, natural de Boecillo, Valladolid, y residente en el mismo pueblo. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Abril de 1888.

Hacía doce días que estaba coreíco, sin que su madre diera antecedentes para explicar la génesis del padecimiento. Su estado era lastimoso y en un todo parecido por sus síntomas al de la observación 82.<sup>a</sup> No había músculo de los ordinariamente sujetos á la voluntad, que no se contrajera determinando visajes, contorsiones y aspavientos involuntarios, los cuales á penas le permitían andar ni estar sentado. La clínica estaba á la sazón muy concurrida y las dificultades de su hipnotización reclamaban un tiempo de que yo carecía; dí, por tanto, instrucciones á Barrios y le encomendé el tratamiento. La paciencia y perseverancia con que lo llevó á cabo y consiguió hipnotizar en sonambulismo al pobre niño, son dignas de todo encomio, y me complazco en consignarlo así. Ello fué que en diez días curó al enfermo su corea y que muchos meses después he tenido noticias del pequeño Adolfo. Continúa sin haber vuelto á sentir la más leve sacudida.

OBSERVACIÓN 86.<sup>a</sup> *Hemicorea con dificultad de la palabra. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

A... D... soltera, de 16 años, bien nutrida, ingresó en mi clínica particular el 26 de Noviembre de 1888.

Hace once días, empezó á sentir, dice, sacudidas en el brazo derecho; poco después invadieron la mano impidiéndole coser, y por último la pierna del mismo lado. Hay momentos, además, en que habla con dificultad, no pronuncia bien y acompaña el lenguaje con gesticulaciones que no puede dominar.

La hipnoticé el mismo 26 de Noviembre, obteniendo un sueño superficial y escasamente sugestible; pero á las cuatro hipnotizaciones en días sucesivos, se profundizó y con ello empezó la sugestibilidad terapéutica y la mejoría. Hoy 7 de Diciembre, todo movimiento córico ha desaparecido y la palabra es normal. Considero curada á la enferma aunque todavía se hipnotiza para lograr la profilaxis de toda recidiva del mal.

OBSERVACIÓN 87.<sup>a</sup> *Parálisis agitante*. NOTABLE MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

D. M. G. vindo, de 60 años, labrador y ganadero acaudalado de la provincia de Salamanca, ingresó en mi clínica el 29 de Diciembre de 1887.

En una larga série de disgustos ocasionados ya por desgracias de familia ó por otras relacionadas con la gestión de negocios y empresas más ó menos arriesgadas, ya por ingraticudes de personas que le estaban obligadas, disgustos que á más de su acción propia le habían creado la necesidad de hacer largos y frecuentes viajes á caballo, en inviernos crudísimos, por caminos accidentados cubiertos de nieve, ve la causa de su actual padecimiento. Pudiera no ser tampoco extraño á su origen este incidente patológico. Hace cuatro años á consecuencia de los enfriamientos sufridos en uno de sus viages, padeció una cistitis violenta con retencion completa de la orina. No le supieron hacer el cateterismo, estuvo sin orinar cerca de dos días, y le trataron por las emisiones de sangre golpe sobre golpe y al mismo tiempo administrándole dosis tan excesivas de ópio que le tuvieron muchas horas sin conocimiento. En la convalecencia de esta enfermedad empezó el temblor rítmico y continuo de su mano derecha, que se extendía bien pronto al brazo y al pié y pierna izquierdos. En la pierna derecha siente ya una rigidez especial y, según su expresión, temblor profundo de las carnes. La única extremidad pues que queda indemne es la superior izquierda. No puede vestirse ni desnudarse por sí sólo, la progresión es difícil y con tendencia á la propulsión; anda encorbado hacia adelante y se causa muy pronto. Se sienta dejándose caer y si el asiento es bajo necesita ayuda para ponerse de pié. Al mismo tiempo sufre malestar general, dolores de cabeza, insomnios é ideas tristes contra las que ya no puede nada su carácter animoso, y pérdida de la memoria. Es de advertir que muchos años antes de su actual padecimiento y en dos distintas ocasiones, ha tenido fracturado el brazo derecho, hoy el más tembloroso; estas fracturas, sin embargo, bien consolidadas no han dejado detormidad alguna.

Reconocido se echa de ver al momento la impasibilidad de su cara

pálida con congestión venosa de las mejillas, falta de expresión, ojos lacrimosos de mirada apagada, y los temblores. La mano derecha con los dedos extendidos ejecuta á la continua aunque la fije en cualquier parte movimientos rítmicos y rápidos como para torcer una cuerda. Si por un esfuerzo de voluntad trata de sujetarla, tiembla la cabeza y el tronco. El pié y pierna izquierdos están igualmente afectados del temblor y hay envaramiento y rigidez general con gran limitación de todos los movimientos voluntarios. El estado de la nutrición es regular, y habiendose me quejado de dificultades en la micción practiqué el cateterismo de la uretra encontrando dos estrecheces en la misma que no daban paso más que á la sonda núm. 14 de la escala francesa. Ellas reclamaron el tratamiento mecánico de la dilatación gradual, por el cual curé los trastornos todos de este aparato. Por lo demás, el diagnóstico de la principal enfermedad en este paciente no era dudoso. *Parálisis agitante, adelantada en su evolución.* Aconsejé la terapéutica hipnótica sugestiva que fué aceptada sin discusión ni vacilaciones por cuanto el enfermo, agotados inútilmente todos los otros medios, venía en su busca.

Desde el primer día fué sonámbulo y desde el primer día los temblores cesaron durante el hipnotismo, como cesaban en el sueño ordinario, otra prueba de la identidad de ambos. Dirijí las sugestiones desde luego á mejorar el estado psíquico, curar el insomnio, dar flexibilidad al tronco y extremidades é interferir los temblores. Más estos, sobre todo, reaparecian al despertar de un modo desesperante y quince días de larga hipnotización diaria y sugestiones enérgicas no los modificaron visiblemente. Empeñé entónces las sugestiones por acumulación contra ellos y al finalizar su plazo de ocho días, los temblores desaparecieron por espacio de seis horas. Otra acumulación de diez días y mejoría más notable; otra de quince y el temblor desaparece un día entero. Al mismo tiempo los otros trastornos mejoran, y á los dos meses de tratamiento, el enfermo se desnuda y viste sin ayuda, anda erguido y sin cansarse, ha recobrado el sueño y la memoria, no sufre cefalálgias, el apetito es excelente y aunque reaparece el temblor en el brazo y mano derechos la voluntad lo domina, sus oscilaciones son más cortas y más tardas, y el pié y pierna izquierdos pasan muchos días sin temblar nada. Nuevas acumulaciones sugestivas, dos hipnotizaciones diarias, insistencia, energía, perseverancia, fé absoluta en una curación hasta el presente jamás lograda, pues en las dos ó tres curaciones que se cuentan hay error de diagnóstico, mejoría creciente de día en día..... pero el enfermo á los cuatro meses de emprendido abandonó el tratamiento, por causas de que no quiero acordarme.

Yo podía haberlo retenido en la clínica por sugestión hipnótica; en su bien yo podía haberlo hecho mi esclavo, y NO LO HICE; porque entiendo que el fin no justifica los medios.

Ello es que á fines de Abril, el enfermo de ésta observación escribía largas cartas con su mano antes tan temblorosa, estaba ágil, su progresión era normal y nada denunciaba su antiguo padecimiento, más que ligeras oscilaciones de dicha mano cuando la dejaba péndula y sin apoyo fuera de toda influencia voluntaria. Volví á verlo en Agosto ó Septiembre á su regreso de no sé que baños aconsejados sin duda por algún curandero ignorante ó por quien fuera, y ya el temblor sin alcanzar la intensidad anterior al tratamiento hipnótico-sugestivo, era mayor que al abandonarlo. Posteriormente he sabido que está peor.

Las contracciones musculares determinadoras de los movimientos de este orden, así fisiológicos como patológicos, son siempre la resultante, según me parece haber demostrado en la primera parte, de acciones sobre los nervios sensitivos que pasan por más ó menos trasformaciones en los centros nerviosos; son la terminación de un acto reflejo, y ni aún aquéllos que aparentemente dependen de la voluntad, escapan á esta ley de la vida.

Empero, además de los aparatos que de la esfera de la impresión transmiten la energía á los centros, además de los aparatos transformadores, de los conductores á los músculos y de éstos mismos, existen aparatos, conexiones, órganos, evidenciados por la anatomía y la Fisiología experimental, *coordinadores* de tales movimientos y hasta *reguladores* del mal llamado reposo. En estos dos últimos es necesario buscar el dinamismo patogénico de las neurosis del movimiento incluidas en el presente artículo, puesto que consisten en perturbaciones del reposo y de la coordinación.

Para el Corea, la experiencia muestra dos orígenes. Procede de un susto, ó de la diatesis reumática; pero en ambos casos la causa actúa debilitando el aparato coordinador, localizado principalmente en los cordones posteriores de la médula, como lo acreditan las lesiones de la Ataxia locomotriz, que en sus movimientos locos, es fiel trasunto del Corea. Carece éste de tales lesiones macroscópicas ciertamente, pero el sitio de su perturbación nutritiva no puede ser otro, y para explicarla por el susto hasta la ley de los equivalentes vitales, y de las interfe-

rencias nerviosas, y por el reumatismo la dishemia que es su condición esencial. El susto es una imagen virtual excitadora hasta el extremo de agotar ó dejar muy debilitada la función transitiva nerviosa, y la sangre reumática nutre mal ese sistema, el más exigente de todos. Esta es la génesis de la incoordinación. En la tetania, cuyas causas son las mismas ó parecidas, la debilidad recae sobre las células nerviosas trasformadoras de las energías aportadas por la sensibilidad, y la energía pasa sin obstáculo á los nervios motores y determina la contractura de los músculos. En los calambres profesionales la repetición de actos y excitaciones excesivas sobre un mismo punto de los centros nerviosos, conducen á las mismas condiciones de la tetania en cada nueva excitación, es decir, al agotamiento trasformador y al paso repentino de las energías contracturantes. Y en la Parálisis agitante, la acción continua del cósmos, que actuando sobre células fisiológicas provoca y sostiene el *tono* muscular, cuando están débiles por los disgustos ó por defectos de nutrición, provoca el temblor.

Siento no poder entrar en detalles justificativos de estas ideas patogénicas que se encontrarán dentro de poco en mi *Tratado de Patología Médica*; pero yo estoy seguro de que todo médico ha de encontrarlas fundadas.

Empieza el hipnotismo, por aumentar las funciones intransitivas, ó sea la nutrición de esos órganos y aparatos débiles; vá el dinamismo sugestivo á reforzar sus energías, y esto explica sus acciones curativas sobre tales neurosis. «No tiembles.» «No tienes sacudidas.» «No contraes esta mano al escribir.» Se le dice al Inconsciente por la vía de la conciencia; y este dicho, está energía traducida al *romance orgánico*, significa «nutre más á las células de la estabilidad, á las fibras de la coordinación, y á los centros nerviosos de tu mano», y tan autómatas ante este mandato como ante el de verificar otro movimiento cualquiera, lo cumple necesariamente en la medida de sus fuerzas. Y como en los procesos en cuestión no encuentra obstáculos irremovibles casi nunca, los cura casi siempre.

---

---

## CAPÍTULO IV.

### La Sugestión en el Hipnotismo aplicada á la Terapéutica.

(Conclusión.)

---

- I. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones y aboliciones de los sentidos: Miopía, Sordera, Sordo-mudéz congénita.—II. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones digestivas: Gastralgia, Dispepsia, Diarrea, Estreñimiento, etc.—III. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones circulatorias; Palpitaciones cardíacas.—IV. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones respiratorias: Hipo, Tos, Asma, Catarro bronquial.—V. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones urinarias: Poliuria, Incontinencia, Disuria y Retención de orina, Cistitis crónica.—VI. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones genitales de la mujer: Amenorrea, Dismenorrea, Metrorragia, Ovaralgia, Parto.—VII. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones genitales del hombre: Uretritis, Estrecheces uretrales, Orquitis, Espermatorea, Impotencia coeundi. Eyaculación precipitada etc.—VIII. La Sugestión hipnótica en algunas otras afecciones quirúrgicas.

#### I.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES Y ABOLICIONES DE LOS SENTIDOS: MIOPIA. SORDERA. SORDO-MUDÉZ CONGÉNITA. —Fuera de las perturbaciones de los sentidos dependientes de las estudiadas neurosis, encuentro sólo en Fontán y Segard tres casos relativos al oído, en los que emplearon la Sugestión hipnótica; pero yo tengo una observación de Miopía, varias de sor-

dera y otros trastornos auditivos, y una de Sordo-mudéz congénita curadas por dicho medio terapéutico, que he de consignar. Las de los autores citados son estas:

1.<sup>a</sup> Dolores de un oído. Dolores espontáneos y provocados por la presión en la parte anterior del tragus, y por la masticación. Zumbidos de oído. Tumefacción de las paredes del conducto auditivo externo por otitis externa. 2 sesiones. (Fontan y Segard) (1). . . . .

*Curación.*

2.<sup>a</sup> Dolores vivos en ambos oídos, más intensos en el derecho; zumbidos continuos; cefalalgia frontal y occipito-cervical. Sufrimientos exagerados por la masticación. Inflamación moderada del conducto auditivo derecho, con ligera secreción sero-purulenta. La audición más débil en este lado. 1 sesión. (Id.) (Id.) (2).

*Curación.*

3.<sup>a</sup> Dolores del oído izquierdo, con zumbidos penosos, por flemón del conducto auditivo externo. 3 sesiones. (Id.) (Id.) (3). . . . .

*Mejoría.*

Hé aquí las mias, cuya importancia reconocerá el lector y comprobará el que se tome el trabajo de experimentar en iguales condiciones que yo lo he hecho.

OBSERVACIÓN 88.<sup>a</sup> *Miopía muy acentuada.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

P. R. de 13 años, linfática, escrofulosa con manifestaciones leves en la piel y mucosas, ingresó en mi clínica el 29 de Diciembre de 1887.

Prescindiendo de su escrofulismo contra el cual aconsejé un plan farmacológico. Era esta niña además tan miope, que para leer impresos del tipo 10 redondo necesitaba aproximarlos á la distancia de 0,10 centímetros de sus ojos, y para coser ó bordar, acercar la labor poco menos. Ningún otro trastorno ni lesión pude apreciar en los aparatos externos de la visión. Ni la enfermita ni su madre pueden fijar la época en que principió la miopía, y ambas se apercibieron de ella cuando la niña empezó á educarse, y consultado sobre si dicho defecto tendría remedio, respondí que, á juzgar por algunos de mis experimentos fisiológicos, estaba indicado el tratamiento hipnótico-sugestivo y que harían bien en emplearlo. Decidido así, hipnoticé á la enferma el mismo 29 de Diciembre.

Excelente sonámbula desde esta primera hipnotización y después

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 275.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 274.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 275.

de afirmarle que lo mismo dormida que despierta veía muy claros los objetos á largas distancias, que leía y cosía separando la vista como las demás personas, leyó el mismo tipo 10 con los ojos cerrados á 0,30 centímetros de distancia. Repetí la sugestión y la desperté. Leyó despierta á 0,40 centímetros. Ante resultado tan animador continué hipnotizándola diariamente. Los primeros días, la mejoría persistía solamente algunas horas; pero bien pronto no hubo diferencia notable entre la apreciada al despertar y antes de la hipnotización siguiente, y al mes de tratamiento, leía el tipo 10 á un metro de separación y su visión á largas distancias era igual á la de varias personas nada miopes con las que se hicieron repetidas comparaciones. Después me ha enseñado labores delicadísimas de aguja, la he visto trabajar en el bastidor y no acerca la vista para bordar más que cualquier otra.

OBSERVACIÓN 89.<sup>a</sup> *Sordera. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. (Cinco sesiones.)*

Petra Velasco Serna; de 21 años, bien nutrida; ingresó en mi clínica particular el 12 de Noviembre de 1887.

Hace dos años, dice su madre, que progresivamente se fué quedando sorda, sin aquejar dolor en los oídos, ni haber notado en ellos ni supuración ni inflamación. En la actualidad para hacerla oír, es necesario gritarle con fuerza. El reconocimiento otoscópico no dió más que resultados negativos. Oye el tic tac de mi reloj de bolsillo poniéndoselo en contacto con la oreja derecha; pero deja de oírlo en cuanto cesa el contacto; por el oído izquierdo no lo oye de ninguna manera.

Se hipnotiza en sonambulismo en menos de dos minutos. Le coloco mi dedo pulgar de la mano derecha á la entrada del oído izquierdo y el meñique de la izquierda á la entrada del derecho, (posición heterónoma) (1), afirmándole que oye muy bien y que ha dejado de ser sorda. Al despertar, un cuarto de hora después, oye mi reloj á 15 centímetros del oído derecho y á 8 centímetros del izquierdo.

Cuatro hipnotizaciones más, con la aplicación y sugestiones dichas, terminaron la curación.

OBSERVACIÓN 90.<sup>a</sup> *Sordera, zumbido de oídos, miringitis crónica. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Rita D... viuda, de 34 años, bien nutrida; ingresó en mi clínica el 27 de Noviembre 1887.

Refiere que hace dos años á consecuencia de un enfriamiento, sufrió una fiebre catarral, con inflamación, supuración y dolores intensos en

---

(1) Véanse las leyes de la polaridad humana de Declé y Chazarain; 1.<sup>a</sup> parte, páginas 202 y siguientes.

los oídos. Poco tiempo después desaparecieron estos síntomas, dejándola sorda y con zumbido de oídos casi continuo. El reconocimiento otoscópico, mostró la membrana timpánica roja, con granulaciones y convexa. La enferma no oye el tic tac del reloj en contacto con las orejas, y para hacerse oír los que hablan con ella necesitan levantar la voz mucho.

Hipnotizada en tres minutos en sueño profundo. Aplicación heterónoma á los oídos de dos imanes en barra, y sugestión de que los zumbidos han concluido y que oye perfectamente. A poco, dormida oye el reloj separado un decímetro de cada oreja, y despierta después, sigue oyéndolo á esa misma distancia. Declara que no tiene zumbido y que oye mucho mejor.

En cada hipnotización la agudeza auditiva hacía un nuevo progreso y á la octava la consideré normal. Los zumbidos no se habían reproducido. Reconocida nuevamente la membrana del tambor, había adquirido sus caracteres fisiológicos. Todo el tiempo del tratamiento, la enferma, por mi consejo, se había puesto inyecciones con agua alcoholizada.

OBSERVACIÓN 91.<sup>a</sup> *Sordera*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Concepción González, casada, de 33 años, linfática, bien nutrida, (vive, calle de Labradores, 32. Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 13 de Diciembre de 1887.

Un enfriamiento hace cuatro años, sordera ligera después del mismo que ha ido progresando hasta ser muy intensa en la actualidad, son todos sus antecedentes. Datos otoscópicos nulos, ni dolores, ni zumbidos, su solo síntoma es la sordera bien acentuada por cierto.

Se hipnotiza muy pronto en sonambulismo y le digo gritando que oye muy bien, se lo repito á los pocos minutos bajando la voz, se lo vuelvo á repetir bajándola más, y concluyo por decirselo como en secreto, y la despierto. Oye perfectamente, pero el oído se entorpece un tanto al siguiente día. Nueva hipnotización y nuevas sugestiones; tres sesiones más en días consecutivos y la curación es proclamada por la misma enferma.

OBSERVACIÓN 92.<sup>a</sup> *Sordera con zumbido de oídos. Otitis media*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Pedro G..., soltero, de 28 años y del comercio de Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Febrero de 1888.

Desde niño, dice, ha sido torpe de oído, pero hace cuatro ó cinco años sin causa apreciable, empezó á sufrir los zumbidos molestísimos que persisten, y á oír menos cada vez. De tiempo en tiempo siente como un taponazo y como si algo en uno ú otro oído se destapara, y en el que esto sucede cesa el zumbido y recobra por un momento la audición;

pero al momento vuelve á taparse y vuelve el ruido y la sordera. En el reconocimiento otoscópico se vé la membrana timpánica surcada por vasos y cóncava. Parece indudable que hay obturación catarral de la trompa, otitis media y disminución de aire en el tambor, y á reserva de emplear el cateterismo del conducto de Eustaquio y la insuflación si la sugestión hipnótica fracasaba, aconsejé ésta.

Sonámbulo desde la primera sesión, lo traté exactamente igual que al caso anterior y á las diez hipnotizaciones estaba curado.

OBSERVACIÓN 93.<sup>a</sup> *Sordera con zumbido de oídos y dolores. Otitis media.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Francisca Lara, soltera, de 16 años, escrufulosa, (vive Mostenses, 16, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 8 de Noviembre de 1887.

Padeció de niña oftalmias y erupciones escrufulosas, y una inflamación con supuración de los conductos auditivos externos hace ocho ó diez años. De entónces data su sordera, sus zumbidos de oídos y sus dolores, estos con largas intermitencias. También refiere lo del taponazo y seguido de momentáneo alivio. El reconocimiento otoscópico es casi imposible, aun con el especulum auri de menor calibre, pues el conducto del oído externo está estrechado. Sin embargo, es evidente la concavidad de la membrana del tímpano.

Esta enferma fué muy resistente á la hipnósis y sin tiempo yo para dedicarlo á su sonambulización forzada, tardó 14 días en adquirir un sueño sugestible. Desde el décimo quinto, con aplicación heterónoma de los imanes y sugestión, recobró en veinte hipnotizaciones el oído normal. Los efectos fueron más lentos que en otros casos seguramente porque la inteligencia de esta jóven es muy limitada.

OBSERVACIÓN 94.<sup>a</sup> *Sordera de 13 años de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Valeriana Ortega Rodríguez, soltera, de 21 años, (vive, Delicias de la Estación, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 15 de Abril de 1888.

No sabe decir más, que hace 13 años que es sorda. No tiene dolores, ni zumbidos de oídos; pero para entenderse con ella es necesario hablar *en tenor de primíssimo cartelo*. Del reconocimiento otoscópico nada se saca en limpio.

En medio minuto es sonámbula. Se le hacen la aplicación heterónoma de los imanes, y sugestiones bajando progresivamente la voz y al despertar es notable la mejoría. 11 sesiones produjeron la curación radical.

OBSERVACIÓN 95.<sup>a</sup> *Sordera consecutiva á la fiebre tifoidea.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA, EN SEIS SESIONES.

Eduvigis Humanes Iglesias, de 8 años de edad, bien nutrida, muy inteligente, (reside en Boadilla de Rioseco) (Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 24 de Mayo de 1888.

Hace 3 años, dice su madre, en la convalecencia de una fiebre tifoidea, le supuraron los oídos con grandes dolores en ellos y desde entonces se quedó sorda. Reconocida no se advierte nada anormal en el oído externo, ni en la membrana timpánica; pero la sordera es tan acentuada que no oye la péndola de un reloj grande de pared.

Se hipnotiza en sonambulismo y se la trata como á los demás. El primer día al despertar oye el reloj del bolsillo; el segundo lo oye á más de un decímetro de distancia y al sexto ella misma dice que oye muy bien, su madre la declara curada y se despiden de la clínica.

OBSERVACIÓN 96.<sup>a</sup> *Sordera total del oído izquierdo por otitis externa crónica de carácter escrofuloso.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Julia B.... de 11 años, linfática, muy inteligente. Empecé á asistirla el 8 de Abril de 1888.

Desde hace cinco ó seis años, padece de tiempo en tiempo dolores en el oído izquierdo, seguidos de supuración. Ambos fenómenos desaparecen por la insuflación de yodoformo en polvo, que aconsejó su médico anterior, para reproducirse más tarde. Ha ido perdiendo progresivamente el oído del lado afecto y actualmente si se tapa el derecho no oye nada. En el exámen otoscópico se vé todo el conducto auditivo externo de un rojo vivo y la membrana timpánica, roja también y con desigualdades en su superficie. Aconsejé el aceite de hígado de bacalao, locciones del oído con agua alcoholizada y sugestión hipnótica.

Las modificaciones de estructura apreciadas, tardaron en desaparecer; pero con tres simples sesiones hipnótico-sugestivas (sonambulismo) sin aplicación de imanes, la agudeza auditiva se hizo igual en los dos oídos y esta niña que pertenece á mi clientela continúa curada de su sordera unilateral.

OBSERVACIÓN 97.<sup>a</sup> *Sordera de diez años de fecha.* NOTABLE MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Modesta García Bernal; soltera, de 25 años, linfática, anémica, (vive, Labradores, 49, Valladolid). Ingresó en mi clínica particular el 28 de Abril de 1888.

Atribuye la sordera que padece hace diez años, á repetidos enfriamientos. El exámen otoscópico demuestra rugosidades y enrojecimiento de la membrana timpánica, pero la enferma no acusa dolores ni zumbido de oídos. La sordera es bastante acentuada para no oír el tic tac del reloj.

En la primera hipnotización adquiere un sueño muy superficial, que vino á profundizarse y hacerse sugestible á la décima. Sin embargo, la mejoría obtenida en otras diez sesiones sugestivas con aplicaciones heterónomas de los imanes, fué poco notable. A los 25 días de tratamiento oía perfectamente el reloj por ambos oídos, y sus allegados y ella misma declaraban que oía mejor. Es lo cierto que en la conversación no era necesario ya variar de tono para que oyese, cuando al principio era preciso gritar. En este estado abandonó el tratamiento.

OBSERVACIÓN 98.<sup>a</sup> *Sordera de cinco años de fecha. MEJORIA NOTABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Maria Perez Laso, soltera, de 22 años, linfática. Reside en Pozo de Urama, (Palencia.) Ingresó en mi clínica particular el 26 de Mayo de 1888.

Su historia, en un todo análoga á la anterior, salvo el no haber podido apreciar modificación alguna en las partes visibles del oído, y la menor duración del padecimiento. Pero las ventajas obtenidas del tratamiento hipnótico sugestivo fueron tan positivas en menos de un mes que estuvo sometida á él, que puede decirse no le quedó otra cosa que ligera torpeza auditiva. Tan satisfecha está la enferma y su familia del resultado y tanta confianza tienen en su curación, que hace pocos días (escribo en Diciembre 1888), me anunciaron su próxima venida á continuar el tratamiento abandonado por perentorias ocupaciones.

OBSERVACIÓN 99.<sup>a</sup> *Sordo-mudéz congénita, CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

De todos mis hechos terapéuticos, hipnótico-sugestivos, este es el más interesante y esta curación la única que se ha realizado en el mundo, de semejante enfermedad ó, mejor, defecto teratológico. Al menos yo no conozco ni de oídas nada que se le parezca. He de referir la historia clínica del caso con todos sus detalles y dedicársela á los altos y bajos presbíteros que discuten la *licitud* de este medio de tratamiento, á los traductores de sus librejos, que parece comulgan en las mismas ideas, y hasta á los editores de tales producciones que contribuyen á difundir la sombra.

Agustina Ramos; soltera, de 17 años, bien nutrida; hija única de D. Joaquín, el enfermo de la Observación 37.<sup>a</sup> Vive con sus padres, como es natural, donde he dicho, calle de San Ignacio, núm. 6, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 2 de Diciembre de 1887.

Es sordo-muda de nacimiento; por lo demás ha gozado siempre buena salud. Acompañaba con frecuencia á sus padres cuando venían á mi

casa, y habiéndome su madre visto curar á varios sordos, me preguntó un día, si sería posible conseguir lo mismo con su niña. «No lo sé Señora; pero lo intentaremos y Dios sobre todo» le contesté, y en el acto dije á la mudita por señas si quería dormirse como se dormía su padre, y oír y hablar. Solo con esta pregunta se puso contentísima y palmoteó y abrazó á su madre y en su impaciencia demostrada con agitación febril y con sus gritos agudos é inarticulados, cogió una silla y ella misma se colocó en la posición que había visto á los demás hipnotizados. En un minuto quedó sonámbula, con catalepsia, automatismo y analgesia completa. Y empecé la tarea.

Consistió esta en hacer aplicaciones heterónomas de mis dedos y de los imanes en barra á sus oídos, repetidas por tiempos de tres ó cuatro minutos durante media hora. Contaba yo además con el efecto de la sugestión mímica prehipnótica. Al despertar, le apliqué mi reloj á los oídos, preguntándole por señas si oía. Con un movimiento de cabeza y expresión de desconsuelo me contestó que nó; pero la animé é hice comprender que era muy pronto, y me convencí por su aspecto de que no convenia repetir la prueba en las hipnotizaciones siguientes, pues ella podía hacer nacer una autosugestión pesimista. Encargué á su madre que observara si en casa percibía ruidos ó sonidos antes ineficaces para impresionarla, y que no faltara ningún día á la clínica.

Trascurrió un mes, haciendo todos los días lo mismo, salvo el haber suprimido todo género de exploración, sin que nadie hubiera notado la más mínima modificación de su estado. La clínica estaba concurridísima y yo fatigado á un extremo indecible. La madre de la enferma me manifestó, su creencia y la de su esposo, de la inutilidad del árduo trabajo que me estaba tomando para tratar á la mudita. Viendo yo en ello la indicación de suspender el tratamiento, asentí aunque con pena; pero al día siguiente al comprender la enferma, llegada la hora de la hipnotización, que no querían que volviese á hipnotizarse, fué tal su desesperación y su llanto, que hubieron de suplicarme encarecidamente siguiera hipnotizándola hasta ver si lograban convencerla.

Continué, y habrían pasado quince ó diez y seis días, cuando su madre se me presentó llorando de alegría á participarme que su hija oía.

El día anterior había oído por primera vez llamar á la aldaba de la puerta; aquella misma mañana estándola peinando, hablaba con una amiga y la muda volvía la cabeza preguntando que qué hablaban. En fin, por la tarde, exploré el oído y me convencí de que en efecto oía bastante del derecho. El izquierdo estaba como antes. Insistí más y más en las sugestionés mímicas y prehipnóticas y en las aplicaciones heterónomas durante el hipnotismo, un día y otro día, un mes y otr<sup>o</sup>

mes con tenacidad maniaca eficazmente secundada por Agustina que lloviera ó nevara, estuviera el tiempo templado ó á varios grados bajo cero, no faltó á la clínica un solo día. En Marzo tuvo seis ú ocho días dolores intensos de oídos, fenómeno que se ha presentado en la mayor parte de mis sordos al acentuarse la mejoría. A últimos de Mayo de 1888 (6 meses de tratamiento) la audición por el oído derecho medida con el audiómetro eléctrico de Gaiffe, era normal; la del izquierdo, se verificaba solamente en la nota *sol* del mismo aparato y por su teléfono, intercalando 50 unidades de resistencia en el circuito. Estaba, pues, curada la sordera, y Agustina oía *los ruidos* que cualquier otra persona; mas..... *no sabía* hablar y se encontraba á este respecto en la situación del niño recién nacido.

Acometí esta segunda empresa y cartilla en mano le enseñé las letras, luego las sílabas haciéndole repetir muchas veces las pronunciadas con defectos, después las palabras, explicándole verbalmente ó por señas su significado, y por último, hoy (19 de Diciembre) me dá su lección diaria de lectura, y de memoria la hablada de Catecismo. Todavía no pronuncia bien, como no pronuncian bien los niños de un año que no son mudos, pero la mudéz se ha curado después de curada la sordera.

En suma: 380 hipnotizaciones á una diaria, con sugerencias y aplicaciones heterónomas, lecciones y ejercicios también diarios desde la fecha indicada, ha sido la labor empleada para lograr mi éxito; y este trabajo ha sido gratuito..... ¿No les parece al alto y bajo clero, á quienes lo dedico, que encontrar sus pastorales y folletos por toda recompensa es tristemente desconsolador?

La explicación de estas acciones sugestivas queda hecha en la primera parte de este libro (páginas 295 y siguientes); pero en los resultados obtenidos corresponde á las aplicaciones heterónomas, una influencia cuyo grado no puedo fijar al presente porque el tiempo me ha faltado para hacer estudios experimentales comparativos entre su acción y la sugestiva aislándolas. Más no se me oculta que tal aislamiento es punto menos que imposible. El miope, y el sordo y cualquier otro enfermo que va á una clínica, va á curarse y con más ó menos confianza en lograr la curación. Esta confianza es ya una autosugestión cuya influencia es difícil separar de la terapéutica que se emplee y hoy por hoy me inclino á creer á la Sugestión hipnótica el principal, si no exclusivo agente, de los citados éxitos.

Las lesiones de los oídos, limitan indudablemente su indica-

ción, y no pretendo yo ni mucho menos que por ella se pueda restablecer la audición al que tiene destruido el tambor, cariado el peñasco, atrofiado el órgano de Corti, etc.; pero no son obstáculo insuperable á la acción sugestiva otras alteraciones anatómicas menos graves, como se ha visto. El «oyes bien» sugestivo és, no solo hiperestesiante del nervio acústico, si que también corrector de los defectos de estructura en el oído, de que la sordera depende, como el «ver más desde lejos» cambia la disposición física del ojo, según he demostrado con experimentos fisiopsicológicos en el lugar correspondiente.

## II.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES DIGESTIVAS GASTRALGIA, DISPEPSIA, DIARREA, ESTREÑIMIENTO, ETC. Mientras llega el caso de exponer mi clasificación patológica, no puedo prescindir de los antiguos grupos y especies morbosas adoptando para su colocación un orden cualquiera. Me ha parecido el mejor, el que considera primero las afecciones generalizadas, por cuanto de ellas dependen muchas otras llamadas locales, para concluir por estas. Y terminada en el artículo anterior la psicoterapia de los trastornos patológicos que afectan exclusivamente á la función nerviosa, después de haber expuesto cuanto creo que hoy se sabe sobre sus aplicaciones á los procesos generales, y mis esfuerzos por extenderlas, toca su vez á la psicoterapia de las perturbaciones que afectan á los otros aparatos orgánicos. Empiezo, pues, por las del digestivo.

Observaciones de otros autores.

1. <sup>a</sup> Dispepsia. Estreñimiento rebelde. Una sesión (Fontan y Segard) (1). . . . .	<i>Curación.</i>
2. <sup>a</sup> Dispepsia. Tres sesiones. (Id. Id.) (2) . . . . .	<i>Curación.</i>
3. <sup>a</sup> Desórdenes gástricos, pirois. Insomnio. Cuatro sesiones. (Bernheim.) (3). . . . .	<i>Mejoría.</i>

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 245.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pag. 246.

(3) Bernheim. Loc. cit. pag. 505.

4. <sup>a</sup> Catarro gastro-intestinal. Metritis parenquimatosas. Dolores. (Id.) (1). . . . .	<i>Mejoría.</i>
5. <sup>a</sup> Cólicos dolorosos, Diarrea reciente. Dos sesiones. (Fontan y Segard.) (2). . . . .	<i>Curación.</i>
6. <sup>a</sup> Diarrea biliosa. Cuatro sesiones. (Id. Id.) (3). . . . .	<i>Curación.</i>
7. <sup>a</sup> Disenteria nostras. Diez sesiones. (Id. Id.) (4). . . . .	<i>Curación.</i>
8. <sup>a</sup> Disenteria aguda. Ocho sesiones. (Id. Id.) (5). . . . .	<i>Curación.</i>
9. <sup>a</sup> Disenteria crónica. Dos sesiones. (Id. Id.) (6). . . . .	<i>Curación.</i>
10. <sup>a</sup> Disenteria crónica. Cuatro sesiones. (Id. Id.) (7). . . . .	<i>Curación.</i>
11. <sup>a</sup> Diarrea crónica. Diez sesiones (Id. Id.) (8). . . . .	<i>Curación.</i>
12. <sup>a</sup> Estreñimiento y enteralgia ligados á una rectitis hemorroidaria. Cuatro sesiones. (Id. Id.) (9). . . . .	<i>Curación.</i>

Yo he tratado bastantes casos de gastralgia y dispepsia gástrica por sugestión hipnótica. Los que constan en mi Diario clínico ó que recuerdo son estos.

OBSERVACIÓN 100.<sup>a</sup> *Gastralgia simple de un año de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Lorenzo, . . . . , soltero, de 24 años, zapatero, enjuto de carnes, de temperamento nervioso, habiendo padecido neuralgias, facial, intercostal y ciática, en diversas épocas, ocupaba una cama de la Sala de San Vicente en el Hospital clínico al empezar el curso de 1886 á 1887.

El invierno pasado, dijo, empezó á padecer, del estómago, y su enfermedad consistía en un dolor en el epigástrico con irradiaciones á la espalda, que se calmaba un tanto por la presión con los puños, de aquella región. Aparecía con más frecuencia por la mañana en ayunas aunque otras veces también por la tarde ó la noche y duraba tres ó cuatro horas. Conservaba el apetito, las digestiones lejos de ser penosas aliviaban el dolor, y las deposiciones eran normales. No pasó ningún día de dicho invierno sin sufrir más ó menos; pero con el buen tiempo de primavera y verano, muchos días no se presentaba el dolor y hasta dejó de sentirlo semanas enteras. Se recrudeció con los primeros frios del otoño actual y ahora vuelve á ser intenso y con uno, dos y hasta

(1) Bernheim. Loc. cit. pág. 507.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 248.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 249.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 250.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 252.

(6) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 254.

(7) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 257.

(8) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 255.

(9) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 258.

tres accesos diarios. No vomita, ni erupla, ni tiene pirosis, tiene la lengua normal, no hay sensibilidad en el epigástrico, come bien y hace bien las digestiones. Se trata, pues, de una Gastralgia pura y simple.

Hipnotizado adquirió un grado presonambúlico, próximo al sonambulismo y le hice las sugestiones antineurálgicas indicadas. En la visita del día siguiente manifestó que solo había sentido una ligera molestia al despertar aquella mañana. Segunda sesión con sugestiones energéticas y el dolor no volvió á aparecer. Dos sesiones profilácticas más y retención en el Hospital con su consentimiento, para hacer experimentos. Sé de este sujeto con frecuencia y no ha vuelto á tener novedad en los dos años transcurridos.

OBSERVACIÓN 101.<sup>a</sup> *Dispepsia dolorosa. Vómitos glerosos y alimenticios. Pirosis y acedias. Estreñimiento pertinaz. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Félix Gomez, soltero, de 20 años, sastre, mal nutrido. (Vive en la calle de San Martín, núm. 26.) Ingresó en mi clínica particular el 14 de Octubre de 1887.

Seis meses hace que está enfermo. Inapetente, con insomnio, cualquier cosa que coma le produce pesadez y aumento de volumen en la región epigástrica, acedias unas veces, eruptos ardientes otras, vómitos muchas, y siempre estos trastornos acompañados de un dolor sordo, constrictivo en el estómago. Por las mañanas en ayunas, después de náuseas molestísimas, arroja bocanadas ó un hilo interminable de una sustancia parecida á la clara de huevo. Tiene estreñimiento habitual, interrumpido de cuando en cuando por uno ó dos días de diarrea. Está pálido y flaco, se siente débil y con ineptitud para el trabajo.

Se hipnotiza en sonambulismo en menos de un minuto y le sugiero apetito, buenas digestiones sin molestia alguna en el estómago, una deposición diaria por la mañana y cesación de toda náusea y de los vómitos. Esto, agrega, repondrá en breve sus fuerzas y sus deseos de trabajar. Al siguiente día ha tenido menos molestias, pero una hora ú hora y media después de cada comida ha sentido malestar y náuseas de corta duración. Segunda sesión hipnótico-sugestiva y á partir de ella completa normalidad en las funciones digestivas sin haber variado en nada el régimen alimenticio. Se hipnotizó tres veces más en días consecutivos y se afirmó la curación. Este jóven después de 15 meses continúa bien, habiéndose nutrido y curado también hace mucho su anémia y su debilidad.

OBSERVACIÓN 102.<sup>a</sup> *Dispepsia ocasionada por abuso de los alcohólicos. Vómitos alimenticios, enflaquecimiento extremo. Dolor gástrico*

*continuo con exacerbaciones al ingerir alimentos. Estreñimiento. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D. A. M. casado, de 42 años, aspecto de caquéctico. Ingresó en mi clínica el 30 de Octubre de 1887.

Declara haber bebido siempre desde que recuerda de cuatro á seis cuartillos (de 2 á 3 litros) de vino diarios, entre las comidas y fuera de ellas; haber sido aficionado á los pimientos picantes y á los alimentos con ellos condimentados, gozando buena salud hasta hace seis años en que empezó á padecer del estómago. Las comidas le sentaban mal y muchas veces las vomitaba á medio digerir; le dolía el estómago y tenía una inapetencia invencible. El bicarbonato de sosa y el régimen lácteo aconsejado por su médico, cuando después de algunos meses de padecimiento acudió á él, mejoraron su estado sin curarlo. Visto lo cual, volvió á beber vino del que había estado privado algún tiempo, y empezó á hacer uso de la ginebra *como estomacal*. Perdió más y más el apetito, el dolor de estómago se hizo continuo como al presente lo tiene y se exagera en cuanto come algo, provocando el vómito la ingestión de todo alimento sólido. Está atendido á huevos pasados por agua, leche y alguna carne medio cruda que no siempre consigue retener en el estómago. «El vino y la ginebra, dice, me sostienen; haga V. de mí lo que quiera; pero no me quite la bebida, porque soy hombre muerto.»

Ciertamente no le faltaba mucho para serlo, porque su demacración más indicaba un cáncer del estómago y su proceso consuntivo, que una gastritis crónica. Mas reconocido no encontré tumor alguno en la región dolorida y la larga existencia del padecimiento y la naturaleza de los vómitos, me decidieron por el último diagnóstico. Inútil hubiera sido todo plan farmacológico y la prescripción de todo régimen alimenticio mientras persistiera *la afición* al vino y á la ginebra. Propuse el tratamiento hipnótico sugestivo y aceptado se empezó el mismo día.

La génesis del mal y sus hondas raíces en aquel organismo, me hicieron comprender que la Sugestión terapéutica fracasaría, si antes de emplearla no obtenía el máximun de sugestibilidad, y el enfermo no adquirió en la primera hipnotización mas que un grado preambulístico muy superficial, sin catalépsia, ni analgesia, ni automatismos. «Para curarse es indispensable dormirse más» fué la única sugestión que aventuré aquel día. Al siguiente conseguí ya un sueño profundo, pero no hice todavía sugerencias terapéuticas y sí solamente las de sueño y veinte minutos de pases. Hubo recuerdo al despertar. El tercer día todavía no fué completo el sonambulismo; pero lo fué al cuarto, después de tres sesiones, la de este día y las de los dos anteriores, de más de

una hora de duración cada una, en que agoté mis fuerzas haciendo pases y mi energía cerebral haciendo sugestiones sonambulizadoras.

Pero ya en sonambulismo todo fué como dice la frase popular *coser y cantar*. «Amigo: V. detesta desde hoy para siempre la ginebra, y no podrá comprender como le ha gustado semejante pócima venenosa, hecha de mal alcohol aleman. Le repugna á V. igualmente el vino y solo podrá tolerar cosa de medio cuartillo del tinto bueno del país en cada comida, mezclándolo con igual cantidad de agua. Tendrá V. desde hoy gran apetito y hará dos comidas diarias compuestas de huevos pasados por agua, leche y pescados frescos, etc., etc. Con este régimen, dentro de ocho días podrá comer de todo y su estómago lo digerirá como en sus mejores días. Moverá el vientre todas las mañanas y jamás desde ahora volverá á tener náuseas, ni vómitos, ni dolor de estómago.»

La série sugestiva actuó en todas sus partes con eficacia completa; pero la repetí aún en cinco hipnotizaciones más, al final de las que la nutrición y el aspecto del convaleciente, eran los de la salud perfecta.

No admiró tanto á este sujeto su curación como la aversión adquirida para los alcohólicos, velada por la amnesia posthipnótica; pero ni le di explicaciones, ni insistió en pedírmelas. Quería curarse y se curó, porque en este caso me creí autorizado en conciencia para no respetar la libertad humana de emborracharse. Tienen la palabra en contra *los libertistas trasnochados*.

OBSERVACIÓN 103.<sup>a</sup> *Dispepsia dolorosa. Dilatación estomacal. Vómitos. Inapetencia. Vértigos. Insomnio.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Manuel Alonso, casado, de 46 años, con antecedentes reumáticos. (No sé donde vive, pero tiene un puesto de aves y caza, en el mercado del Val, caseta núm. 12, Valladolid.) Ingresó en mi clínica el 11 de Enero de 1888.

En varias épocas y atribuyéndolo á comidas de fiambre hechas por los caminos, ha padecido del estómago; pero hace un año que su padecimiento es intolerable, y su vida un verdadero martirio. Tiene dolor continuo en el epigástrico, con sensación de peso, y no puede sufrir sobre él ninguna presión. Con anorexia completa, si come por un esfuerzo de la voluntad, se aumenta el dolor, se le pone el vientre como un tambor (textual), y si nó vomita espontáneamente, ha de excitar el vómito con los dedos para procurarse algún alivio. Duerme poco y por las mañanas débil hasta la extenuación, se mareá, todo dá vueltas á su alrededor y tiene que sentarse. No sabe como se sostiene.

Hipnotizado fué sonámbulo y fácil la tarea de su curación sin

aconsejarle régimen alimenticio especial. Tres veces se hipnotizó solamente, y el buen hombre en cuanto oye decir á alguien que le duele el estómago, acá me lo acarrea.

Muchas más perturbaciones gástricas y gastro-intestinales he tratado por sugestión hipnótica, con análogos resultados *inmediatos*; pero desde el día en que he dado el alta á los enfermos no he vuelto á saber de ellos y consignándolas me expondría á citar como curaciones definitivas algunas que tal vez no lo hayan sido. Conozco y trato á los sujetos de las anteriores y estoy seguro de los efectos producidos.

Por otra parte las cuatro consignadas observaciones enseñan lo mismo que cuarenta. *Non numerandæ sunt, sed preprendendæ*, dijo Morgagni, y yo deseo que mis números sean de los que sirven para formar la verdadera estadística, y que contribuyan á dar el verdadero apoyo experimental á la Psicoterápia.

La explicación de las acciones sugestivas sobre las perturbaciones del aparato digestivo, puede verse en la primera parte, páginas 395 y siguientes, porque las lesiones que en los casos patológicos las sostienen, son perturbaciones al cabo contra las cuales actúa la sugestión por análogo mecanismo que contra las demás, y puede de igual modo crearlas. La extensión y grado de dichas lesiones, se opondrán algunas veces eficazmente á la acción sugestiva, ocasionarán su fracaso y aún establecerán su formal contra-indicación. Aunque no la he empleado en el cáncer del estómago, por ejemplo, llegado al periodo de ulceración y de caquexia, no creo que lo cure.

### III.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES CIRCULATORIAS. PALPITACIONES CARDIACAS. ¡Las enfermedades del corazón! Solo el nombrarlas, produce al clinico un sentimiento indefinible de pequeñez y de inutilidad. Sentimiento contra el cual se subleva y reyuelve á la continua, lanzándose del reino vegetal al mineral, del reino mineral al laboratorio, en busca de nuevos productos, y del laboratorio á la cabecera del infeliz cardiaco en

busca de nuevas acciones que detengan esa hipertrofia del distribuidor de la vida, esa su dilatación y debilidad crecientes que ensanchan sus orificios y los hacen inobturables por las válvulas; que detengan esas retracciones endocárdicas, que así estrechan los pasos á la sangre, como amarran las compuertas opuestas á su antívital retroceso; que impida la languidez de los endotelios cardiacos y vasculares y su infiltración consecutiva... Pero la triste realidad es que hay dos endemias humanas permanentes, ante las cuales el terapéuta si no desfallece, no puede evitar el pesimismo creado por sus repetidos fracasos. La Tuberculosis y las Cardiopatías. La primera nos arrebató la juventud; las segundas nos roban las mejoras inteligencias en su madurez y cuando habian de trasmitirnos los frutos de sus afanes y sus vigiliás.

¿Deja la Sugestión hipnótica vislumbrar el rayo de luz para las segundas, que para la primera? Sin hechos de Psicoterapia, y solo fundado en mis experimentos de fisio-psicología, no dudo en afirmarlo. Si. El agente que retarda y precipita los latidos cardiacos, el que anemia ó congestiona esta ó la otra región á voluntad, el que detiene una hemorragia y la produce, tiene bajo su acción bienhechora la función circulatoria y sus trastornos. Ahora, si esperamos á emplearla contra el *cor bovinum*, si no vemos para la estrechez ó la insuficiencia otra génesis, que la endocarditis reumática, y en el no reumático no se nos ocurre jamás contar el pulso, si, por último, negamos la perturbación circulatoria donde no hay soplo, ni extensión patológica de la zona mate del corazón medida con compás, aunque ello no sea mas que monstruosa ridiculez, si en una palabra, nos afiliamos en la falange de los que no encuentran enfermedad donde no encuentran muerte, ó cuando menos lesión irreparable, entónces la sugestión hipnótica como todo lo demás es escusada; nuestros triunfos de diagnosticadores no podemos obtenerlos más que en la sala de autopsias, y nuestros méritos no serán clinicos, serán simplemente patológicos.

El clinico debe sorprender la hipertrofia en la palpitación morbosa generadora, precaver la lesión cardiaca órica ó valvular combatiendo no solo el reumatismo en cuanto se inicia, sino las más frecuentes perturbaciones originarias del alcoholismo lento

y traicionero, del fumar vicioso y desapoderado, del libertinaje y sus perfumes engañosos y funestos, de las empresas arriesgadas y de las grandes luchas del espíritu; venenos, espoliaciones y emociones, que constriñen y trabajan y laceran y destruyen el corazón moral arrastrando en sus trastornos al corazón físico. La misión del cardiólogo linda y se confunde con la del higienista, como la enfermedad linda con la salud, y el que no lo comprenda así, que renuncie á curar una sola cardiopatía. Claro es que para ello ha de conservarse la institución del médico de familia, genuinamente española, que vea nacer los individuos, que conozca sus costumbres y sus pasiones, que atise la ojera en el adolescente y la preocupación en el jefe de la casa, que aconseje, aliente ó riña según los casos, *que sugestione* siempre, y cuando vea rebeldía, entonces tiene al hipnotismo sonambólico para hacerse obedecer. Mientras esto no suceda no disminuirá la cifra aterradora de cardiopatas incurables, ni la mortalidad de los mismos.

La acción sugestiva sobre los trastornos cardiacos la prueban ya los siguientes casos de otros hipnólogos.

- |  |                 |
|--|-----------------|
| 1.º Palpitaciones. (Fontan y Segard) (1). . . . .                                | <i>Mejoría.</i> |
| 2.º Palpitaciones por antigua pericarditis. (Id. Id.) (2). . . . .               | <i>Mejoría.</i> |
| 3.º Palpitaciones en un convaleciente de fiebre tifoidea. (Id. Id.) (3). . . . . | <i>Mejoría.</i> |

En todos, los efectos de la sugestión fueron disminuir el número de latidos cardiacos y provocar una mejoría notable en el estado general, persistente en los dos últimos.

Yo ya he dicho que no tengo observaciones propias á este respecto, y me limito á reiterar que la indicación de la sugestión hipnótica, en las cardiopatías, es evidente como curativa cuando las lesiones del corazón no son irreparables. Ignoro los servicios que puede prestar como paliativa en estos últimos casos; pero de todos modos su empleo experimental es inofensivo y precisa también su indicación de la clase citada.

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 205.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 206.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 207.

## IV.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES RESPIRATORIAS. HIPO, TÓS, ASMA, CATARRO BRONQUIAL. Contra las perturbaciones respiratorias, no conozco observación alguna más que las mías, en que se haya empleado la sugestión hipnótica.

Hélas aquí:

OBSERVACIÓN 104.<sup>a</sup> *Hipo pertinaz de 36 horas de duración. Cansancio extremo. CURACIÓN INSTANTÁNEA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D. J. C. viudo, de 62 años, flaco, encorvado, envejecido. Ingresó en mi clínica el 4 de Mayo de 1888.

El día anterior al amanecer le empezó un hipo al cual no concedió por el pronto importancia alguna, aunque le impidió el volverse á quedar dormido; pero pasó una hora y dos y ocho y no se quitaba y le dolía ya la base del pecho. Decidí llamar á su médico á medio día, el cual le prescribió una poción que estuvo tomando toda la tarde, sin conseguir que cesara la molestísima convulsión respiratoria. Al oscurecer volvió el médico y en vista de su estado le aplicó las corrientes farádicas, un polo al cuello y el pincel eléctrico á las inserciones del diafragma. Todo fué inútil; el hipo continuó toda la noche sin permitirle un punto de reposo, y hoy ha llegado á un cansancio y una molestia intolerables. Le duele todo el cuerpo, y principalmente las paredes torácicas y las del vientre. Mientras me refería esto no cesaron los golpes de hipo de dos en dos segundos poco más ó menos.

«Eso se va á quitar en seguida hipnotizándole; vamos á ver; míreme V.; así.» A los dos minutos se quedó dormido y sin pararme á medir el grado de sueño, le dije en tono imperativo. «Basta de hipo, se acabó;» en el acto, cesó la convulsión, «Además, el quebrantamiento y los dolores se han ido, y al despertar estará V. agil, fuerte y contento como nunca.» Pasó cosa de medio cuarto de hora, repetí la sugestiones y le desperté. Se encontró bueno y sin sombra de molestias. Expresé mi seguridad de que el hipo no volvería; pero encargándole que viniera á hipnotizarse si por acaso se presentara. No fué necesario, puesto que nada parecido volvió á sentir.

OBSERVACIÓN 105.<sup>a</sup> *Tos por quintas en el periodo de declinación*

*del Coqueluche. Expectoración mucosa. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN DOS SESIONES.*

Alberto F.... de cuatro años, bien nutrido, me fué presentado por su madre, (curada de histerismo convulsivo por la sugestión hipnótica) el 22 de Mayo de 1888.

Hace un mes que tiene la tos ferina y aunque ahora es ya menos frecuente y menos angustiosa que antes, pues consigue expectorar unos esputos blancos como saliva, con todo todavía le molesta mucho de día, algunas veces le hace vomitar, y la noche la pasa muy mal tosiendo.

El niño es de una inteligencia y docilidad admirables, había visto dormir á su madre, y colocado en posición se quedó hipnotizado en sonambulismo en menos de medio minuto. «Así, así se duermen las personas formales, le dije. Verás tu como ni de día ni de noche te vuelve á dar más la tós. Tu respiras muy bien sin que nada te duela ni te haga cosquillas en la garganta ni en el pecho.» Aquella noche al acostarse le dió una quinta de tós muy poco intensa y á la mañana otra, é hipnotizado segunda vez por la tarde, cesó definitivamente.

*OBSERVACIÓN 106.<sup>a</sup> Asma de tres años de fecha. Catarro bronquial agudo, apirético. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D. P. S. casado, de 58 años, negociante en lanas, obeso. Ingresó en mi clínica particular el 15 de Abril de 1888.

Tiene asma, dice, desde hace tres años. Los accesos nocturnos ó matinales fueron al principio poco intensos y duraban solamente una ó dos horas, dejándole sin molestia alguna y en disposición de continuar sus negocios. Pero los otoños y primaveras los pasa peor, se constipa con frecuencia y entonces los accesos son largos y angustiosos. Ahora está en estas condiciones. Tose durante el día y expectora con facilidad; pero bien á media noche ó de madrugada, aparece la fatiga y no le deja en muchas horas. Le propuse el tratamiento hipnótico-sugestivo que aceptó sin vacilar.

En la primera hipnotización (15 de Abril), adquirió un pre-sonambulismo profundo y empecé las sugestiones terapéuticas, dirigidas como es consiguiente contra los accesos y el catarro bronquial. A la madrugada siguiente, ligero acceso de media hora de duración.

Segunda hipnotización y série sugestiva (16 de Abril) y supresión del ataque. La tos es también menor y solo por la mañana.

Tercera hipnotización y sugestiones (17 de Abril) y todo desapareció.

Volvió á hipnotizarse el 22 y 30 de Abril. Estamos en Diciembre, le veo con frecuencia y ni asma ni catarros han reaparecido.

La explicación de todas estas acciones sugestivas se induce con facilidad, como la de las anteriores, del estudio fisiológico de todas hecho en la primera parte, y de lo dicho en la página 409. La acción fisiológica es igual á la terapéutica; aquella provoca una perturbación en el organismo sano, y esta la provoca también; pero como encuentra la opuesta perturbación patológica contra la que va dirigida, se interfieren y el resultado es la salud siempre que ambas tengan la misma intensidad, la mejoría cuando la patológica sea más intensa y el fracaso cuando está sostenida por agentes ó lesiones de imposible eliminación, ó curación.

## V.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES URINARIAS: POLYURIA, INCONTINENCIA, DISURIA Y RETENCIÓN DE ORINA, CISTITIS CRÓNICA. En los trastornos del aparato urinario la Sugestión hipnótica es singularmente eficaz, y sobre todo, en las incontinencias de orina nocturnas en los niños tantas veces rebeldes á los demás medios de tratamiento. Los casos así tratados son numerosos, y lo serán más en cuanto el método sea del dominio de todos los médicos. Conozco los siguientes:

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1.º Polyuria. Incontinencia de orina. 3 sesiones.<br>(Fontan y Segard) (1). . . . . | <i>Curación.</i> |
| 2.º Diabetes sacarina. (Id. Id.) (2). . . . .                                       | <i>Mejoría.</i>  |
| 3.º Incontinencia nocturna de orina y polyuria.<br>(Id. Id.) (3). . . . .           | <i>Curación.</i> |
| 4.º Incontinencia nocturna de orina. 1 sesión. (Bernheim) (4). . . . .              | <i>Curación.</i> |
| 5.º Incontinencia nocturna de orina, muy crónica.<br>1 sesión (Id.) (5). . . . .    | <i>Curación.</i> |
| 6.º Incontinencia nocturna de orina. (Id.) (6). . . . .                             | <i>Curación.</i> |

(1) Fontán et Segard. Loc. cit. pág. 210.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 214.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 211.

(4) Bernheim. Loc. cit. pág. 494.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 495.

(6) Bernheim. Loc. cit. pág. 495.

7.º á 83.º Setenta y siete casos de Incontinencia de orina. (Liebeault) (1) . . . . . } 56 Curaciones.  
 . . . . . } 13 Mejorías.  
 . . . . . } 8 Fracasos.

De ellos el más interesante es el 2.º El diabético á cada nueva sugestión-hipnótica, hechas con intervalos irregulares, orinaba menos, y la orina tenía menor densidad, lo cual acusaba la disminución en ella del azúcar. Otra esperanza que aporta el hipnotismo á la terapéutica de las enfermedades hasta el presente incurables.

Las mejorías señaladas por el eminente Dr. Liebeault, deben considerarse curaciones, por cuanto las denomina del primer modo solamente por no haber vuelto á tener noticia de los enfermos; y enfermo que mejora notablemente y pronto, y deja de ver al médico, es que se ha curado. Los fracasos fueron debidos á condiciones patológicas concomitantes ó falta de insistencia en el tratamiento, por parte de los pacientes.

Yo he tratado con éxito, dos incontinencias nocturnas de orina en niños, un catarro agudo de la vejiga con disuria y uno crónico con retención y hematuria. Los dos últimos casos son muy interesantes y acreditan una vez más el inmenso poder terapéutico del nuevo método.

OBSERVACION 107.<sup>a</sup> *Incontinencia nocturna de orina de seis meses de fecha.* CURACIÓN RAPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Policarpo B.... de 8 años, mal nutrido, inteligente. Me fué presentado por su madre el 3 de Enero de 1888.

Hace seis meses, sufrió un susto tremendo. Jugando en la calle se cayó en el momento que pasaba un ómnibus á todo correr. Ni las patas de los caballos, ni las ruedas le rozaron siquiera, dejándole en el hueco de la caja, pero llegó á casa pálido y tembloroso. Aquella noche se orinó en la cama sin sentirlo y desde entonces no ha dejado de sucederle lo mismo diez noches en los seis meses. Además orina de día con mucha frecuencia y según dice en gran cantidad.

Hipnotizado, adquirió un sueño profundo, y riendo le hice las sugestiones de no orinarse en la cama y de no orinar durante el día tan á menudo, puesto que no tendría ganas. Aquella noche ya no se orinó. Le hipnoticé al siguiente día y al otro, repetí las sugestiones, y cesaron por completo la incontinencia y la poliuria.

(1) Liebeault. Revue de l'Hypnotisme. 1.ª année. págs. 71 y siguientes.

OBSERVACIÓN 108.<sup>a</sup> *Incontinencia nocturna de orina de un mes de fecha. Ensueños sonambúlicos durante el sueño ordinario.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Jesus R.... de 11 años, bien nutrido, (su madre es histérica), ingresó en mi clínica particular el 7 de Agosto de 1888.

Hace un mes que se orina en la cama dormido. Unas veces sin sentirlo, pero las más, dice, que sueña estar en la calle jugando ó de paso, ó bien en la escuela; que le dán ganas de orinar y orina contra una pared, ó le pide permiso al maestro y va al urinario. Al despertar se acuerda perfectamente de que orinó soñando y de lo que soñaba.

En menos de un minuto se durmió en sonambulismo. «No volverás á soñar, le dije, que orinas. Y si tienes ganas durante la noche cuando estés dormido, te despertarás de repente.» Así sucedió la noche siguiente. Se despertó y se levantó á vaciar la vejiga durmiendo despues tranquilo.

Cinco hipnotizaciones más con igual ó mejor resultado, puesto que no tuvo necesidad de levantarse más á orinar, y alta.

OBSERVACIÓN 109.<sup>a</sup> *Catarro agudo de la vejiga. Disuria. Micciones frecuentes. Dolores agudísimos despues de ellas en el periné é hipogastrio con irradiaciones á la region lumbar* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

D. G. G. viudo, 55 años, empleado, bien nutrido, sin antecedentes patológicos de importancia, ingresó en mi clínica el 6 de Febrero de 1888.

Hace tres semanas sufrió un enfriamiento, y al dia siguiente notó por primera vez la disuria, al terminar la micción hecha al levantarse. Despues estas se hicieron frecuentes, dando salida cada vez á menor cantidad de orina, y esto gota á gota y dejándole dolores intolerables en el periné é hipogastrio que se extendian á los riñones; y haciéndole la misma impresión, las últimas gotas de orina expulsadas que si fueran de fuego, en todo el conducto de la uretra. Los deseos de orinar son imperiosos, y se ha visto obligado á llevar un urinario de goma. La orina es turbia y deja en el fondo del vaso un precipitado grisáceo. Algunas noches cree haber tenido fiebre.

Propuesto el tratamiento hipnótico-sugestivo á título de prueba, y á reserva de emplear otro si los resultados no eran favorables y rápidos, lo aceptó y procedí á la hipnotización. Tardó un buen cuarto de hora en quedarse dormido: pero en cambio el sueño fué profundo y sugestible. Las sugerencias fueron dirigidas á hacer fáciles, indolentes y en menor número las micciones, á suprimir los dolores y en una palabra á interferir todos los fenómenos morbosos sentidos por el enfermo.

Al día siguiente, había ya mejoría notable, pero aunque atenuados persistían todos los síntomas, y se había levantado por la noche seis veces á orinar. Las anteriores lo hacía muchas más. Segunda sesión (7 de Febrero). Se acentúa la mejoría, orina á chorro aunque con algun dolor y solamente cada dos ó tres horas. Por la noche se levanta una sola vez. Tercera sesión el 8 de Febrero. Ha dejado el urinario de goma, orina cada tres ó cuatro horas y por la noche ya no siente necesidad de levantarse á orinar.

Próximo á la curación, el 10 de Febrero celebraba un amigo no sé que acontecimiento y el enfermo fué de los invitados. Se excedió en comer y más *en beber* y el 11 se habían reproducido la mayor parte de los síntomas de su catarro vexical. Esta exacerbación provocada necesitó seis sesiones más; pero el 18 de Febrero dió el alta al enfermo completamente curado.

OBSERVACIÓN 110.<sup>a</sup> *Cistitis crónica con hematurias, retención de orina, dolores, fiebre irregular, demacración y anemia considerables.*  
CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

La enferma de esta observación, es Petra..., la misma que sirvió de sujeto á los experimentos de sugestión mental y á los de las observaciones 8.<sup>a</sup> y 12.<sup>a</sup> de la primera parte. Como he dicho en la pág. 492, ingresó en mi clínica de la Facultad, procedente de la especial de mujeres á mediados de Noviembre de 1886.

Hacia dos años que estaba en el Hospital y su estado era por demás lamentable. Pálida, demacrada, inapetente, dismenorréica, con fiebres irregulares, venía padeciendo todos los trastornos consiguientes á una cistitis de los mismos dos años de duración, aumentados ahora por una retención completa de orina que reclamaba el cateterismo tres ó cuatro veces al día. Había tenido abundantes hematurias, sentía frecuentes deseos de orinar; pero cuando lo intentaba sin sonda, no conseguía otra cosa ordinariamente que provocarse dolores intensísimos en el hipogastrio y cuello de la vejiga y alguna vez la expulsión de pequeña cantidad de sangre. La sonda dió salida también varias veces á orinas sanguinolentas, pero por lo común eran turbias y daban un abundante precipitado grisáceo-purulento. Reconocidas químicamente no contenían albúmina ni azúcar después de filtradas y eran ácidas. En el precipitado se percibían al microscopio cristales de uratos y fosfatos, glóbulos de pus y células epiteliales. Explorada la vejiga por medio de la sonda metálica no encontré en ella ningún cuerpo extraño, y á juzgar por la cantidad de orina que se extraía en cada cateterismo, su capacidad era la normal. Ya he dicho que se habían agotado todos los tratamientos farmacológicos, locales y generales.

Excelente sonámbula como se ha visto, las sugestiones terapéuticas, «Pueda V. orinar, y orinará sin dolor», no produjeron otros efectos en el mes de Noviembre, cuando se referían al estado sonambólico, que esfuerzos inútiles y la declaración de la enferma, de que no podía conseguirlo, y cuando al estado de vigilia posthipnótica, los mismos esfuerzos acompañados de dolores, é igual fracaso. Llegué á sospechar la presencia de un cálculo enquistado, ó de algún tumor, según creía alguno de mis compañeros, é intenté la dilatación de la uretra por medio de la esponja preparada y los trociscos de laminaria; pero el resultado de mi intento fué una fiebre de 40 grados de dos días de duración, y hube de renunciar á él.

Pedí á mediados de Diciembre su concurso á mi queridísimo amigo y compañero, el catedrático de Clínica quirúrgica y clínico y patólogo de los que tan poco abundan, por desgracia, Dr. Fuente Arrimadas, el cual hizo una exploración en toda regla de aquella vejiga y la declaró sin cálculo ni tumor y solamente afecta de Cistitis crónica en suptración abundante.

Insistí entónces en la sugestión hipnótica suspendiendo todo otro tratamiento que no fuera el cateterismo, sin obtener otra mejoría y no era poca, que apetito, apirexia persistente, cesación de los dolores y aumento visible de la nutrición general; pero la retención continuaba y ni en sonambulismo, ni despierta lograba hacer orinar á la enferma. Las orinas seguían siendo purulentas y á las veces con tinte sanguíneo.

En la hipnotización del 14 de Enero (1887), tuve una inspiración. Sugerir que se orinaría en la cama, sin sentirlo, cuando estuviera más profundamente dormida aquella noche. A la mañana siguiente la cama estaba empapada de orina sin sangre y la enferma nada había sentido.

El 15 de Enero, sin embargo, no conseguí hacerla orinar, ni despierta, ni en sonambulismo, y repetí la sugestión anterior fijando hora: las dos de la madrugada. Volvió á orinar durante el sueño ordinario, no sé si á esa hora.

El 16, fijé las tres de la mañana, y fuí adelantando la hora cada día hasta que por fin le impuse que orinara al despertarse, bajando á hacerlo en el servicio. Y así sucedió el 20 de Enero á las siete de la mañana.

Desde entónces ya se hizo la sonda innecesaria, pues orinaba por sugestión cuatro ó seis veces al día, con pequeños dolores muy tolerables. Las orinas se hicieron transparentes, el estado general era completamente satisfactorio y todo hacía confiar en una próxima y radical curación.

Pero á principios de Febrero me fuí, como he dicho, á ser juez de oposiciones, y no volví hasta Abril. En este tiempo empeoró por las causas referidas en la página 493, y reemprendido el tratamiento á mi regreso, allí mismo queda expuesto como terminé su curación definitiva sin otros auxilios que la sugestión hipnótica.

En sus admirables acciones evidenciadas por los hechos que acabo de relatar, no hay nada de incomprendible. La incontinen-  
cia de orina, pende de una relajación del esfínter de la vejiga que la sugestión tonifica y contrae por el intermedio del inconsciente para el cual no existe el sueño, y por eso su eficacia es igual en la emisión involuntaria de orina diurna, que en la nocturna. La disuria consiste en una exaltación de los reflejos por hiperestesia inflamatoria ó de otra clase del sistema nervioso, y la retención tiene el mismo mecanismo; hiperestesia y exaltación refleja que la sugestión inhibe del modo tantas veces explicado, cuando la causa hiperestesiante no es más poderosa que ella. El cómo se curan las lesiones materiales, extensas y evidenciadas por abundante supuración, no merece tampoco, después de lo estudiado y dicho, que vuelva á estudiarlo en este sitio. Disuria y retención, é inflamación de la vejiga, en los casos referidos, son un sólo dinamismo patológico, y el agente que interfiera las primeras ha de interferir la segunda.

## VI.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES GENITALES DE LA MUJER. AMENORREA, DISMENORREA, METORRAGIA, OVARALGIA, PARTO-hiperalgésico. Un medio terapéutico que nació ayer, que encuentra las resistencias de la sugestión hipnótica, que por ellas sin duda no ha entrado aún en las prácticas médicas corrientes, y cuyas aplicaciones son ya tan extensas y sus éxitos tan numerosos como sorprendentes, tiene de su parte el porvenir. Sigamos citando hechos y ellos abrumarán á los adversarios sistemáticos, vencerán los escepticismos más empedernidos, apasionarán á los desprevenidos de buena fé y harán prosélitos del medio terapéutico en cuestión, á todas las personas de sentido común.

1.º Amenorrea, clorosis, hemicráneas. Cuatro sesiones. (Fontan y Segard) (1). . . . .	Curación.
2.º, 3.º y 4.º Tres amenorreas. (A Voisin.) (2). . . . .	3 Curaciones.
5.º Dismenorrea, retardos menstruales, clorosis. (Fontan y Segard.) (3). . . . .	Curación.
6.º Dismenorrea muy dolorosa. (Id. Id.) (4). . . . .	Curación.
7.º Retardo menstrual. (Bernheim) (5). . . . .	Curación.
8.º Ménstruos abundantes cada 11 ó 15 días. Regularización por sugestión. (Id.) (6). . . . .	Curación.
9.º Pelvimetritis crónica, con dolores intolerables y constipación. Cuatro sesiones. (7). . . . .	Curación.
10.º Parto. Supresión de los dolores menos los terminales. (Id. Id.) (8). . . . .	Éxito.
11.º Ovaralgia intensa. (Barceló.) (9). . . . .	Curación.

La mejoría del caso 6.º es una verdadera curación y en prueba de ello traduzco los resultados obtenidos de la sugestión hipnótica.

«*Hipnotización* laboriosa (12 de Julio) á consecuencia de las inquietudes y de los sufrimientos de la enferma; por fin obtengo una hipnósis de 2.º grado.»

«*Sugestión*. Cesará V. de sufrir inmediatamente; pasará V. muy buena noche; la menstruación continuará, pero moderándose y habrá terminado pasado mañana.»

«*Al despertar*, sorpresa y alegría; nada de dolores. La presión fuerte sobre el vientre, despierta un poco de sensibilidad, pero no reaparecen los dolores espontáneos.»

«*13 de Julio*. La enferma no ha vuelto á sufrir nada y la menstruación continúa normalizada.»

«*15 de Julio*. El flujo ha cesado ayer (día sugerido.) La jóven no ha sentido ningún dolor.»

«*11 de Agosto*. Se ha presentado el flujo y aparecen los primeros dolores.»

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 297.

(2) A. Voisin. Revue de l'Hypnotisme 1.º année pags. 221.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 297.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 298.

(5) Bernheim. Loc. cit. pág. 557.

(6) Bernheim. Loc. cit. pág. 557.

(7) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 231.

(8) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 301.

(9) Barceló (de Tarragona.) Carta inédita al autor.

«*Hipnotización* fácil. La misma sugestión que el mes anterior. »Nada de dolor después y las pérdidas (antes abundantes) son »muy moderadas.»

La mejoría del caso 9.<sup>o</sup>, también estaría calificada con más propiedad de curación, puesto que cinco sesiones con intervalos irregulares, hicieron desaparecer de modo persistente, los «dolores abdominales atroces, la disuria, el estreñimiento, el insomnio y la inapetencia,» á consecuencia de lo cual 15 días más tarde «la enferma continúa mejorando más y más en su nutrición »general, sin haber vuelto á tener crisis dolorosas. Queda apenas »un poco de induración indolente de los tejidos periuterinos.» Así se expresan los autores en la indicada observación.

Yo he tratado por el mismo medio, la no aparición de las reglas, su supresión y otras perturbaciones menstruales, con los resultados que se verá.

OBSERVACIÓN 111.<sup>a</sup> *Amenorrea. Ligeras cefalálgias mensuales.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Cesárea.... soltera de 19 años, delgada pero sin palidez de la piel ni mucosas. Fué el sujeto de los experimentos de la Obs. 23.<sup>a</sup> y otros expuestos en la primera parte.

En el curso de estos experimentos hechos en Julio, Agosto y Septiembre de 1887, se me quejó el 18 de Julio de dolor de cabeza. é investigando su causa, supe que lo padecía todos los meses hácia la misma fecha, y que, á pesar de sus 19 años y su aspecto de salud, Cesárea no había menstruado nunca. Sonámbula de primer orden desde la primera hipnotización, el mismo 18 de Julio emprendí el tratamiento de su cefalálgia periódica y de su amenorrea, sin perjuicio de continuar mis estudios de fisis-psicología.

«El dolor de cabeza, le dije, en sonambulismo se ha quitado del todo; pero en cambio, empieza V. á sentir peso y calor profundo, aquí; (poniéndole la mano por cima de la ropa en el hipogastrio), peso y calor nada dolorosos que irán aumentando toda la tarde y toda la noche, sin impedirle á V. dormir muy bien como siempre. Mañana al despertar se habrá presentado la menstruación».....

Y al día siguiente estaba menstruando.

Duró el flujo cuatro días en cantidad normal y sin molestias, aun cuando no volví á intervenir en su curso, con nuevas sugestiones. Dos hice el 8 y el 12 de Agosto recordando que se presentaría de nuevo como todos los meses del 17 al 20; reapareció el 18 y despues ha seguido su curso regular.

OBSERVACIÓN 112.<sup>a</sup> *Amenorrea*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Antonia..... soltera, de 19 años, buen desarrollo, regular nutrición, sin ningún síntoma de anémia, ni clorosis, pertenecía como la anterior al grupo experimental. Curada Cesárea, vino la madre de Antonia á decirme que esta tampoco había menstruado nunca y sin prevenirla en la vigilia, empecé su tratamiento el 25 de Agosto con la primera sugestión hipnótica, fijando la fecha del 30 por la noche para la presentación del flujo, y repitiendo lo mismo todos los días hasta este último.

En efecto, se presentó la noche sugerida y con tal abundancia, que tuve que moderarlo por nuevas sugerencias. Después no ha vuelto á faltarle en perfectas condiciones de normalidad.

OBSERVACIÓN 113.<sup>a</sup> *Amenorrea*. *Clorosis*, *Cefalea continua* *In-somnio*. *Anorexia*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Victoriana..... soltera, de 20 años, con palidez extrema de la piel y mucosas. Ingresó en mi clínica el 2 de Septiembre de 1887. Después con su consentimiento expreso perteneció al grupo experimental.

Menstruó, dice, á los 16 años, pero siempre fué el flujo descolorido, en escasa cantidad y retrasándose muchas veces. Sin embargo, no sentía molestia alguna hasta hace un año que le faltó y no ha vuelto á presentarse. En este tiempo se ha visto invadida de multitud de molestias. Está débil, se fatiga al menor ejercicio, tiene una cefalalgia frontal continua, duerme poco y con pesadillas y muchos días los pasa sin comer porque su inapetencia es invencible. Lo único que le gusta son las ensaladas. Todos estos síntomas se exacerban á mediados de mes, que es cuando acostumbraba á presentársele la menstruación.

En tres sesiones hipnótico-sugestivas se curaron los últimos trastornos citados; renació, más que apetito, hambre devorador, se restableció el sueño ordinario durmiendo toda la noche como una marmota, se repusieron las fuerzas y la enferma cambió de aspecto. En dichas sesiones y en alguna de las experimentales que siguieron, sugerí la aparición del flujo catamenial, para el 15 de Septiembre, y no faltó á la cita, aunque todavía escaso y descolorido. Pero posteriormente la nutrición de la enferma se normalizó por completo, acabó de desaparecer su palidez, y la menstruación de Octubre fué fisiológica. La curación no se ha desmentido después de un año y meses.

OBSERVACIÓN 114.<sup>a</sup> *Dismenorrea membranosa*. *Menstruaciones dolorosísimas*. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Jesusa.... casada hace tres años, sin hijos, de 27 años, bien nutrida. Ingresó en mi clínica el 10 de Enero de 1888.

De soltera, dice, sus menstruaciones fueron siempre dolorosas, pero tolerables; más desde su matrimonio, cada menstruación es un tormento de cuatro ó cinco días, que muchas veces tiene que pasarlos acostada. Empiezan los dolores en todo el hipogástrico un día antes de aparecer el flujo (y hoy han empezado) y continúan más y más fuertes los siguientes, parecidos á los que ha oído describir del parto, salvo que en los intervalos de los violentos retortijones, le queda siempre dolor constrictivo en dicha región. Tiene en esos días frecuentes ganas de orinar y orina poco y también con dolor. Los retortijones hacen salir coágulos negruzcos y unas *piltrafas* (auténtico) blanquecinas. Ha tenido meses de ponerse como loca por exceso de sufrimiento, al cual ha llegado á coger un terror pánico.

En seis minutos, aunque quejándose de cuando en cuando, se hipnotizó en un grado presonambúlico profundo, é hice las consiguientes sugerencias acompañadas de contactos (por cima de la ropa) en la región enferma. Insistí con energía en que todo dolor había desaparecido y en que la menstruación sobrevendría aquella noche durante el ordinario sueño, sin sentirla, y continuaría el tiempo acostumbrado sin ningún dolor.

Al día siguiente se me presentó la enferma contentísima y menstruando como nunca. Se había visto manchada por la mañana al despertar.

La hipnoticé segunda vez, y repetí las sugerencias. El período pasó sin molestias y sin más sesiones por entonces; pero al darle el alta, le encargué que viniera á hipnotizarse tres ó cuatro días antes de corresponderle la siguiente menstruación.

Así lo hizo el 6 de Febrero y tres hipnotizaciones con sugestión de flujo normal é indolente, incluyendo el que ya siempre se verificaría lo mismo, terminaron la curación.

Esta joven tiene actualmente (23 de Diciembre) síntomas probables de embarazo de tres meses, y se iniciaron con unos vómitos incoercibles que no consiguió curar su médico ordinario, excelente y reputado práctico por cierto, con los mejores medicamentos y que cedieron definitivamente por dos sesiones hipnótico-sugestivas.

Para reparar una omisión en el artículo de Psico-terapia de las perturbaciones gástricas, abro aquí un paréntesis, que después de todo, no está fuera de lugar. He tratado por sugestión hipnótica varios casos de vómitos de las embarazadas en el primero y último período de la gestación, y siempre con éxito. Mi querido amigo y condiscipulo el Dr. López Alonso (de Salaman-

ca) me comunicó hace algunos meses dos observaciones suyas, interesantísimas, de la misma perturbación, que logró curar con igual facilidad y por idéntico medio. Como que el ilustrado director del *Correo Médico Castellano* fué mi primera conquista para la hipnología, por la cual está dispuesto á romper una lanza (literario-científica) y hasta una docena, con el primer hipnóforo que se presente. Sus cartas críticas sobre un libejo de cierto iracundo presbítero que se ha atrevido á *examinar* el Hipnotismo desde la sacristía, insertas en los números de su dicho periódico correspondientes á Diciembre actual (1888) son modelo de buen decir y de cortés *varapalo*. Es el descubridor, como he dicho en otra parte, de la *Sugestión prehipnótica* y me complazco en reconocerle y proclamarle esforzado campeón de la Hipnología española. Cierro el paréntesis y continúo.

OBSERVACIÓN 115.<sup>a</sup> *Metrorragia periódica con 8 á 12 días de intervalo. Dolores lumbares é hipogástricos. Anemia profunda.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

B. H..... casada, de 28 años, ha gozado siempre de buena salud hasta hace tres años, á poco de su matrimonio. Esta joven es de mi familia.

Residiendo léjos de aquí y no siéndole fácil el viaje ni la permanencia á mi lado, despues de pasar mucho tiempo sin decirme nada de su padecimiento, me lo consultó por escrito. Me puse de acuerdo con su médico de cabecera y prescribimos un plan farmacológico del que eran los principales agentes, los ferruginosos y la ergotina. Nada se consiguió con ellos; las hemorragias eran más y más intensas, llegaron á reclamar medios hemostáticos erérgicos y por fin en el mes de Enero de 1888, ordené sin distingos la venida de la enferma. Aprovechó uno de los cortos intervalos del flujo y llegó el 16.

Demacrada, débil, con un *pañó* en la cara que de blanca la hacía aparecer moreno-oscura, con las mucosas decoloradas como el papel en que escribo, inapetente, dolorida, llegó á inspirarme sérios cuidados. Hé aquí lo que le pasaba.

Hácia el 22 ó 23 de cada mes se le presentaba la menstruación abundantísima y extenuadora, acompañada de algunos retortijones que hacían salir gruesos coágulos de sangre. Así continuaba hasta el 28 ó 30 en que disminuía el flujo, sin desaparecer por completo. Esto no lo hacía antes de los diez ú once días á contar desde su principio. Succedían de 8 á 12 días de calma, rara vez 15, y volvía á presentarse con la misma abundancia y los mismos fenómenos. Con semejantes pér-

didas estaba, como se comprenderá, al cabo de faerzas. Con frecuencia se quejaba de dolor de riñones, y en el bajo vientre.

La hipnoticé por primera vez el 17 de Enero; adquirió un grado presonambúlico muy sugestible, en cuya condición tendría su parte el cariño y la confianza que en mi tiene, y que le pago bien con creces, y averiguado que la época de la presentación normal de los ménstruos, antes de estar enferma, era del 20 al 24 de cada mes, sugerí que no se presentaría hasta el 22, que sería escaso y sin retortijones y que no duraría más que tres días. Escusado me parece decir, que si como yo creo fundado en mi experiencia, el deseo vivísimo en el hipnotizador influye en los efectos de la sugestión haciéndolos más intensos, mis sugerencias sobre mi hermana habían de obrar con toda la posible intensidad. Y ¡vaya si obraron!

Repetida la sesión el 18, 19, 20 y 21, suspendí el tratamiento. El flujo apareció el 22 por la mañana, duró el 23 y 24, escaso, descolorido y sin molestia alguna. El 25 no quedaban vestigios de él.

El 28 volví á hipnotizarla y ya todos los días hasta el 20 de Febrero; dediqué las primeras sesiones al apetito, la digestión, la nutrición general, la sensación de bienestar y la falta de dolores, siempre concluyendo con la afirmación enérgica de: «El flujo no se presentará hasta su época ordinaria; del 20 al 24 y será fácil y en la cantidad y duración del último que has tenido»..... Se presentó el 21 y duró tres días. En tanto el estado general se había transformado, la enferma comía bien, había perdido el paño de la cara, sus lábios y encías enrojecían cada vez más, había perdido su aspecto de vieja y recobrado su juventud y su alegría. Su casa, sus gallinas, sus palomas, y sus otros afanes, empezaron á ser su pesadilla; pero la retuve Marzo, no hipnotizándola más que el 1, el 10 y el 19. La menstruación se presentó el 22 y como las dos veces anteriores. A primeros de Abril vino mi hermano á buscarla y se fueron. No ha vuelto á tener novedad.

Tan sorprendentes como puedan ser las consignadas acciones de la sugestión hipnótica, y no habrá quien no las declare verdaderas maravillas, no se salen en modo alguno de la esfera de sus estudiados y explicados efectos fisiológicos. Yo no sé ya como decir y probar, que el dinamismo cerebral creado por ella, que la imágen virtual del acto ó fenómeno á determinar, que deja persistente en el endocósmos orgánico, es un excitante efficacísimo así de inhibiciones como de dinamogénias vitales, que dado y presente, es la iniciación y el principio del fenómeno que se desea producir. El «menstruarás» es el principio de lá

menstruación porque es la disposición nerviosa su necesario precedente; y todo lo demás surge por sí mismo á virtud de la solidaridad y automatismo de la economía viva. «No menstruarás» y provocada esa actitud de la conciencia y dominado el inconsciente por tal *creencia*, ella es el principio de la anémia uterina. Para el que ya no me haya entendido, ó al que ya no hayan convencido mis explicaciones, es inútil que las amplie y renuncie á hacerlo.

## VII.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES GENITALES DEL HOMBRE. URETRITIS, ESTRECHECES URETRALES, ORQUITIS, ESPERMATORREA, IMPOTENCIA COEUNDI. EYACULACIÓN PRECIPITADA, ETC. Este artículo y el siguiente, van á llenar la medida de la desconfianza en estos estudios, á todas aquellas personas que experimentalmente no los han hecho. Porque afirmar que se curan, v. gr. una blenorragia y una orquitis blenorragica por sugestión, lo reconozco, es demasiado fuerte, y lo es más despues de adquirida la noción de la bacteria específica como causa única de la génesis del mal. Pero dúdese lo que se quiera, ahí van las indicaciones de los casos que lo confirman, pertenecientes á otros autores á quienes yo creo sin la más leve sombra de duda.

1.º Uretritis de dos meses, Orquitis de tres días, vaginalitis, funiculitis, irradiaciones neurálgicas á la región renal izquierda, escozor en el conducto de la uretra, necesidad frecuente de orinar. Tres sesiones. (Fontan y Segard.) (1) . . . . .

*Curación.*

2.º Uretritis específica aguda, con dolores en la uretra, é irradiaciones hácia los riñones, tenesmo vexical, etcétera. Seis sesiones. (Id. Id.) (2.) . . . . .

*Curación.*

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 280.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. págs. 281 y siguientes.

- 3.º Uretritis, Prostatitis, Cistitis del cuello. Varias sesiones. (Id. Id.) (1.) . . . . . Curación.
- 4.º Uretritis aguda, Prostatitis. Forma muy dolorosa, Tenesmo, irradiaciones del dolor. (Id. Id.) (2) . . . Curación.
- 5.º Uretritis específica de 10 días, orquitis de 2, tenesmo, erecciones, dolores, etc. Tres sesiones. (Id. Id.) (3.) . . . . . Curación.
- 6.º Blenorragia, Orquitis. Seis sesiones. (Id. Id.) (4.) Curación.
- 7.º Orquitis blenorragica, irradiaciones dolorosas. (Id. Id.) (5.) . . . . . Curación.
- 8.º Estrechez espasmódica de la uretra. (Ramey.) (6.) Curación.

Dicen Fontan y Segard como comentario á sus anteriores observaciones: «La supresión de una secreción purulenta específica, y la resolución de los infartos (engorgements) glandulares, de la orquitis, parecían deberse sustraer á una influencia puramente psíquica. Sin embargo, nosotros hemos creído ver con frecuencia una relación de causa á efecto, entre nuestras prácticas exclusivas (sugestión) y la curación de semejantes estados, bien materiales realmente. Testigo la observación siguiente (el caso 7.º)» Y es tal su interés que no puedo resistir el deseo de traducirla y de que mis lectores la conozcan con todos sus detalles.

«23 de Agosto. Gastón L..., 21 años, marinero originario de la Vendée, ha sido atacado de uretritis blenorragica, hace algunas semanas y orquitis del lado izquierdo hace dos dias. Tumefacción de un rojo brillante del escroto, pesadez y sensibilidad del órgano, dolor *in situ*, y á lo largo del cordón, remontando hácia la región lumbar. La túnica vaginal encierra una pequeña cantidad de liquido. Nada á la derecha. No hay reacción general bien marcada, pero sí insomnio á consecuencia de los sufrimientos.»

«26 de Agosto. A pesar del tratamiento racional empleado los tres dias precedentes (*unciones mercuriales belladonadas*,

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. págs. 285 y siguientes.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 276.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 280.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 279.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 281.

(6) Ramey. Revue de l'Hypnotisme, 1.ª année. pág. 60.

»*laxantes, posición, etc.*), los dolores no han disminuido, y se »propagan bien claramente á la región renal izquierda.»

«*Hipnotización* muy fácil al primer intento, determinando en »diez segundos un buen sueño, (2.º grado) con respuestas mo- »nosilábicas y recuerdos posthipnóticos confusos.»

(1.ª) «*Sugestión*. Los dolores de riñones van á desaparecer »asi como los del cordón. V. no volverá á sentirlos absoluta- »mente nada.»

«*Al despertar*. Todo dolor espontáneo ha desaparecido. Sin »embargo, la presión sobre el testículo ó el cordón es imposible »soportarla.»

«27 de Agosto. Ayer, después de medio día, los dolores han »reaparecido; pero bastante menos fuertes que anteriormente. »No se hace nueva sugestión.»

«29 de Agosto. El enfermo sufre los dolores de la región »renal, del cordón y del testículo; éste no ha disminuido de vo- »lúmen, la túnica vaginal está menos tensa.»

(2.ª) *Sugestión*: (hipnótica). Nada de dolores en los riñones »ni en la parte enferma, ni hoy ni los días siguientes. El testículo »vá á deshincharse y ponerse blando; á curarse desde luego.»

«*Al despertar*. Cesación completa de los dolores.»

«31 de Agosto. Desde antes de ayer, los dolores no han re- »aparecido, y se comprueba que el volúmen del tumor se ha re- »ducido mucho. La tensión y la induración son bastante meno- »res; en fin; la palpación no es dolorosa.

«Nota: (de los autores). Desde hace cinco días, no se ha em- »pleado ningún otro tratamiento y el enfermo tiene solo puesto »un suspensorio.»

«2 de Septiembre. El enfermo no sufre nada; no persiste más »que una pequeña induración al nivel del epididimo. El cambio »es sorprendente.»

(3.ª) «*Sugestión*: (hipnótica.) Todo irá mejor cada vez, y el »pequeño engrosamiento que queda todavía vá á acabar de »fundirse.»

«6 de Septiembre. La mejoría persiste; pero el enfermo se »queja de dolor de cabeza, laxitud, insomnios y pesadillas muy »penosas; viva inquietud.»

(4.ª) «*Sugestión*: Los dolores de cabeza van á quitarse, asi

»como las pesadillas. La próxima noche la pasará V. en un sueño tranquilo.

«7 de Septiembre. La cefalalgia, que desapareció después de la sugestión, reapareció por la tarde; el enfermo ha dormido toda la noche; pero ha delirado; sin embargo, no le han molestado las pesadillas.»

«(5.<sup>a</sup>) Sugestión: Nada de dolor de cabeza; no soñará V.; el sueño será tranquilo; estará V. contento. Está V. curado de su orquitis y debe recobrar pronto sus fuerzas para salir de alta.»

«9 de Septiembre: Declara encontrarse bien sin haber tenido cefalalgia ni pesadillas. Sin embargo: el enfermo ha adelgazado, come poco, se irrita con facilidad. Estos síntomas que nos hacen temer una fiebre tifoidea (una epidemia de esta afección reina actualmente en Saint-Mandrier) nos impiden solamente darle el alta, porque su orquitis está curada.»

«15 de Septiembre. Desde hace una semana el bienestar persiste; nada de ensueños. Ayer, diarrea con tenesmo y cólicos. Ocho ó diez deposiciones mucosas.»

(6.<sup>a</sup>) «Sugestión: La diarrea vá á detenerse; nada de esfuerzos ni de cólicos. Hará V. nada más dos deposiciones duras, en las 24 horas.»

«16 de Septiembre: Ha hecho tres deposiciones en el día. Los esfuerzos anteriores han reproducido algunos dolores en el cordón con irradiaciones hácia el vacío.»

(7.<sup>a</sup>) «Sugestión: No tiene V. ningún dolor, ni diarrea. La curación es completa y no debe V. sentir malestar alguno. El apetito vá á reaparecer y se encontrará V. muy contento y muy fuerte.»

«17 de Septiembre. Estado excelente, físico y moral.»

«23 de Septiembre. Después de una semana de observación, L... que efectivamente ha recobrado sus fuerzas y su buen humor, es destinado á hacer el servicio de su clase, según su propio deseo.»

He traducido, lo más literalmente posible, sin cuidarme mucho de la forma. Cinco sesiones hipnótico-sugestivas en 13 días, curan la orquitis, yendo seguidas cada una de ellas, de una mejoría evidente. Aparecen después trastornos generales, cere-

brales é intestinales graves, que dos nuevas sesiones barren como por encanto. ¿Eran el principio de una fiebre tifoidea, epidémica entónces en el Hospital donde el enfermo se encontraba, y en este caso, la hizo abortar el tratamiento hipnótico-sugestivo? Los autores de la observación no se atreven á afirmarlo, aunque lo sospechan. Curada ó casi curada la orquitis á la aparición de dichos trastornos, sin ninguna otra causa apreciable de los mismos, el ánimo se inclina á creerlo así, dada la epidemia reinante. Hubiera sido oportunísimo hacer la exploración térmica cuidadosa y el exámen microscópico, bacteriológico y químico de las deposiciones diarréicas, y hasta experimentos de inoculación, para fijar la naturaleza de la perturbación apreciada. Ese estudio de laboratorio acaso hubiera resuelto la trascendente cuestión planteada; y si la sugestión hipnótica, como evidentemente cura la blenorragia, con sus uretritis, sus orquitis y sus infartos ó inflamaciones ganglionares, se acreditase de yuguladora de la fiebre tifoidea, calcule el lector la magnitud del descubrimiento.

De todas suertes, estos hechos me confirman una vez más que frente á los microbios estoy en posesión de la verdadera doctrina. Son patógenos en un terreno adecuado; son inocentes en un terreno inadecuado. Y provocar la inadecuación, sin perjuicio de destruirlos directamente cuando se pueda, debe ser el propósito del médico y el objeto principal de sus afanes. Para ello la moderna ciencia le entrega un medio poderosísimo: la Sugestión hipnótica.

Yo no he tratado por él ninguna de las citadas enfermedades del aparato genital del hombre, curables siempre con nuestros viejos recursos, pero en cambio he tratado otras más graves, incurables en muchos casos para la terapéutica tradicional, y desoladoras para el enfermo. Tales son la Espermatorreya, la Impotencia coeundi llamada nerviosa, y la Semi-impotencia en que coloca la eyaculación precipitada en el acto del coito.

Si en mis estudios fisio-psicológicos experimentales he callado los detalles de las acciones sugestivas sobre la función genital, si dejo á propósito en la sombra algunos hechos de psicoterapia de las perturbaciones de tal función en la mujer, por temor á mis críticos de baja ralea protegidos por la *estulticia*

humana, no debo callar las siguientes observaciones á mis colegas de profesión, porque ellas les enseñan á curar una plaga social tan extendida como secreta, causa de las mayores tribulaciones en el hogar doméstico y en la vida privadisima del individuo, y causa principal del descenso de población de que se quejan algunas naciones, cuyos estadistas (?!) no han visto, que no hay casamientos donde sobran impotentes, que no hay nacimientos en las modernas Sodomas y Gomorras, que nacen solo raquiticos y enclenques, destinados á morir al salirle el primer diente, donde la falsa y perniciosísima idea de libertad creada y difundida por esos mismos estadistas, llega hasta proteger y reglamentar el vicio.

¡Estadistas! A cualquier buen amigo se le llama así, aunque no sepa que es biología, ni que es fisiología, ni para qué sirven. Como si los Estados estuvieran formados solamente de pedruscos y terruños que se mueven y laborean bien ó mal á gusto de cada cual. ¡Valientes estadistas! Desdeñando el conocimiento de la vida, de sus mecanismos y de sus leyes naturales, son inferiores á los pastores de ovejas y carneros, é inferiores á ovejas y carneros consideran, voluntaria ó involuntariamente, á los pueblos. Los pastores en estas llanuras de Castilla y en las abruptas montañas, conocen por experiencia rudimentaria, los bajos donde crece la *hierba centella* en que anida el cisticérco mortal para sus pjaras, y la práctica de la selección artificial para aumentarlas. La mayor parte de nuestros estadistas no saben ni donde están los bajos sociales mefíticos donde se fragua la criminalidad, la mortalidad, la despoblación, y la huida de emigrantes cual bandadas de golondrinas, ni los modos de fomentar la riqueza vital de los pueblos. Y así anda ello. Reglamentan las prostitutas y amparan y defienden la *honrada* profesión de la alcahuetería, y tratan de restringir y restringen la emigración en busca de aires sanos, de fuentes de vida, á los infelices que se mueren de hambre. ¡Viva la libertad!

Después de esta declamación en el desierto, que le he hecho ingerir al benévolo lector, puede que piense estar leyendo la obra de un *leal* de bonete y manteo. Alto, amigo: Soy demócrata de alcurnia y de corazón en el fondo y *en la forma*, y me parece que de mi idea de patria no renegaría mi ilustre ascendiente el

guerrillero salmantino D. Julian Sanchez. Combato la libertad del vicio, de la *timo-blasfemia*, del crimen público y secreto, del mal en todas sus manifestaciones; ensalzo y bendigo la Santa Libertad del bien orgánico y social. No reconozco el derecho de hacer ni de hacerse tísicos, ni de hacerse impotentes, ni de suicidarse, y por eso dedico mi vida á luchar contra esas cosas y otras parecidas, y por eso lamento que se llamen y tengan por estadistas á los que desconociendo las necesidades humanas, rigen hoy por hoy los destinos de las sociedades y de los individuos con supina ignorancia del origen de sus males. En fin; que la protección para la alcahueta, efectiva sin Real orden ni decreto, las dificultades para hacer una ley que obligue bajo pena de deportación á pagar á los maestros, las dificultades para hacer otra que pueble las Carolinas de timadores, holgazanes, chulos y prostitutas, la persecución del mendigo infeliz, y las miserias incontables del Hospital, me sacan de quicio, me sublevan y me entristecen.

Dicho esto como lo siento, y para desempalagar al lector de tanto «caso 5.º, caso 6.º, observación tantas, observación cuantas,» vamos á ver como se cura un mal individual con trascendencia social, volviendo para terminarlo pronto, al cansado martilleo.

OBSERVACIÓN 116.<sup>a</sup> *Espermatorrea inveterada. Ideas de suicidio. Anemia, Dispepsia, Demacración general.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

A..., soltero, de 26 años, con aspecto de tísico, ingresó en mi clínica particular el 6 de Mayo de 1887.

A los 17 años padeció una blenorragia adquirida en una casa de prostitución, cuya dueña fué su médico. (!) No se curó, como es consiguiente y después de muchas inyecciones le quedó la gota militar; es decir el proceso se hizo crónico. Una de sus manifestaciones era un prurito extraordinario en todo el conducto de la uretra, al cual prurito atribuye las repetidas erecciones del pene, los excesos increíbles que hizo del coito y más tarde el vicio de la masturbación. Hace cinco años, tuvo un estreñimiento de algunos días, y al mover el vientre sintió el paso de un líquido por la uretra sin sensación coetánea de placer, líquido cuyos restos en el prepucio, le enseñaron ser esperma. Desde entónces su rezumamiento es continuo y aunque en cantidad escasa, mancha y endurece el apósito que se coloca y renueva todos los

días, para no manchar las ropas. El acto de la defecación, y el simple paso junto á una mujer de regular aspecto, aumentan la cantidad expulsada, así como el recuerdo de escenas lúbricas de que ha sido actor ó espectador. Este flujo no vá acompañado de erección, ni de placer. Muchas noches, casi todas, tiene ensueños eróticos seguidos de una polución abundante, con escasa ó ninguna erección. Los deseos venéreos en la vigilia han disminuido, por cuanto realiza el acto del coito de un modo incompleto. El contacto de la mujer provoca la erección sí, pero á muy poco sobreviene la eyaculación algunas veces dolorosa.

Este estado, empezó por producirle una especie de misantropía y mal humor, que le hacía aborrecer y evitar el trato de gentes, después se sintió progresivamente débil, se vió enflaquecer, y creyéndose perdido, ha pensado varias veces en matarse, y aún está, dice, decidido á hacerlo si yo no consigo librarle de su mal. Porque á este cuadro agrega de algún tiempo acá, inapetencia invencible y cuando consigue comer, un peso doloroso en el estómago y unos eruptos ardientes molestísimos.

El aspecto de este enfermo era, como he dicho, el del tísico, en el período consuntivo y terminal.

Hipnotizado el mismo 6 de Mayo, adquirió un sueño bastante profundo y próximo al sonambulismo. Procedí á las sugestiones terapéuticas. «Empecemos, le dije, porque en seis meses no vá V. á acordarse de que hay mujeres en el mundo, y ocupará toda su inteligencia en sus asuntos, que no le faltarán; y si le faltaran, emprenderá el estudio de un idioma desconocido, tal como el inglés ó el alemán. La presencia, ni aun el contacto de las mujeres, no le impresionarán absolutamente nada en esos seis meses. No volverá á tener ensueños eróticos, ni por consiguiente, poluciones nocturnas. Desde ahora mismo siente V. un calor agradable en el aparato genital y el flujo de esperma ha cesado del todo. Desde hoy comerá con excelente apetito, la comida le sentará muy bien y la digerirá mejor, sin peso en el estómago y sin eruptos. Esas ideas negras de aislamiento y suicidio, quedan barridas de su cerebro. Es V. jóven y debe ser un hombre, y no un juguete de sus pasiones. Las casas de prostitución, donde no hay más que seres abyectos, le dán horror y asco.» Análogas á esta serie sugestiva fueron las de las siguientes hipnotizaciones, á una diaria durante dos semanas.

El programa se realizó en todas sus partes, salvo que el rezumamiento espermático ó prostático, tardó 6 ó 7 días en desaparecer. A los ocho meses de terminado este tratamiento el ex-enfermo completamente otro, pues se robusteció hasta rayar en la obesidad, contrajo matrimonio y ya tiene un hijo.

OBSERVACIÓN 117.<sup>a</sup> *Poluciones nocturnas. Eyaculación precipitada en el acto del coito. Semi-impotencia. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D.... casado, de 33 años, regularmente nutrido, aunque avejentado y encanecido. Ingresó en mi clínica particular el 14 de Diciembre de 1887.

Onanista en la pubertad, de vida borrascosa en la primera juventud, padeció en esta última y en dos épocas distintas, blenorragia y chancro sifilítico que hubieron de tratarle convenientemente, y de las cuales infecciones se curó, al parecer sin consecuencias. A los 23 años, residiendo en Madrid, le invitaron sus amigos á conocer cierta casa de prostitución, de *géneros extranjeros*, á la que fué después asiduo concurrente; y llegó á conocerla tan bien que dejó en ella su salud y á poco deja la vida. Dos años después regresó á Valladolid, enflaquecido, dispéptico, débil. Los cuidados de su familia y una continencia de algunos meses, le restablecieron, y renació el apetito sexual más imperioso que nunca. Notó sin embargo, que tal apetito no se manifestaba por erecciones completas, y que no lo eran tampoco al satisfacerlo. Alguna vez los *géneros del reino* no tuvieron habilidad para provocarle poca ni mucha erección, y solo sí, una eyaculación dolorosa. Y entonces aumentaron sus deseos y con ensueños representativos de las escenas de Madrid, empezaron las poluciones nocturnas una vez ó dos por semana. Se casó á los 28 años, es decir hace 5 y durante algunos meses todo marchó bien, no obstante las penosas dificultades de los primeros días, vencidas al cabo no sé como; pero bien pronto las erecciones, siempre incompletas, se hicieron tardías y en cuanto llegaban sobrevenía la eyaculación, en ocasiones impidiéndole consumir el coito, siempre consumándolo de modo imperfecto. Sobre su lecho conyugal empezó á cernerse una nube oscurísima de desvío, que estalló á poco en tempestad de desavenencias, y terminó en la calma sombría del aparente y exterior afecto y la real, privada y amigable separación. Así vive hace dos años. De tarde en tarde compra un momento de escaso placer, no atreviéndose á otras empresas, porque sabe no ha de poder darlas cima, y cada dos ó tres noches, á lo más, tiene una polución nocturna abundante y sin erección. Su estado moral es el decaimiento y la tristeza, interrumpida á las veces por momentos de desesperación, pero tiene la ventaja de no haber hecho uso de ningún medicamento afrodisíaco de los explotados por sociedades anónimas.

Intentada la hipnotización, resultó este enfermo tan resistente, que fueron necesarias tres largas sesiones con el aparato hipnotizador para provocarle un sueño medianamente sugestible, y hasta la novena no

adquirió el sonambulismo. Son inútiles los detalles sugestivos, implícitamente contenidos en el anterior relato, puesto que las sugerencias habían de tener por objeto, restablecer y normalizar la perturbada y casi abolida función.

Ocho sesiones sonambúlicas, á una diaria, bastaron para devolver á este enfermo sus pérdidas energías y fijar, más que en lo fisiológico, *punto menos que á voluntad* el momento de la eyaculación. Otras diez hipnotizaciones con intervalos de duración creciente consolidaron en definitiva la curación.

OBSERVACIÓN 118.<sup>a</sup> *Impotencia coeundi absoluta de tres años de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

B..... casado, de 35 años, flaco, envejecido, dentadura medio destruida por la caries. Ingresó en mi clínica particular el 2 de Enero de 1888.

Su historia es la historia de todos los impotentes de su clase. Onanismo, juventud borrascosa, poluciones nocturnas, erecciones raras é incompletas, eyaculación precipitada. Así llegó á su matrimonio, realizado hace cinco años. Antes de verificarlo, conociendo su estado y temiendo sus consecuencias en el nuevo género de vida, consultó con un célebre especialista madrileño que le propinó sus específicos, y bajo la acción de ellos estaba cuando se casó. A pesar de no haber cometido excesos desde esta fecha, bien pronto las dosis prescritas fueron insuficientes y no tardaron en ser ineficaces aumentadas hasta la imprudencia. Entónces empezó el delirio de los remedios secretos que ha agotado, y empezaron las tribulaciones del hogar..... para concluir algo peor que concluyeron en la observación anterior. En suma: hace tres años que no tiene una sola erección. Muy de tarde en tarde, cada dos ó tres meses, sobreviene un ensueño erótico y una polución nocturna siempre escasa. Algunas veces siente dolores poco intensos en los testículos y cordones espermáticos con irradiaciones á los lomos, y es continua una tensión, dice, de todo el bajo vientre y aparato genital externo, que no es otra cosa que la anestesia de estas regiones. El pene está blando, flacido, retraído, adelgazada la piel del prepucio y surcada de venas varicosas, decolorada y con arrugas la mucosa del glande, el escroto péndulo, y los testículos sensibles á la presión.

Hay en el enfermo depresión marcada de las facultades intelectuales, se queja de su falta de memoria y de su ineptitud para todo cálculo por sencillo que sea.

Fué sonámbulo, en muy poco tiempo, desde la primera hipnotización. Las primeras sesiones las dediqué á hacer desaparecer toda sensación anormal; dolores, tensión, hiperalgésia testicular, etc., las si-

guientes á sugerir calor en el aparato genital con ascenso hasta la médula espinal, energías cerebrales, etc., y solamente despues de tres semanas de tratamiento, sugerí *sin éxito* la erección en el sonambulismo. Y, sin embargo, el aspecto de los órganos había cambiado radicalmente, y substituíó el tono y la consistencia á la blandura y flacidez anteriores, y el color normal, á la palidez anémica. No me desanimó el fracaso, porque mi convencimiento en este punto es completo y definitivo. Dado un órgano, regado por sangre y surcado de nervios sea cualquiera la atonía de su función transitiva, la sugestión convenientemente hecha y repetida, la restablecerá por completo, siempre que no exista una lesión macroscópica irreparable de los centros nerviosos. Al día siguiente apelé á las alucinaciones en cuya descripción no puedo, ni quiero entrar, y hubo un principio de erección sin llegar á serlo. Al otro, conduje al enfermo por sugestión á los mejores días de su juventud, cuando su potencia le permitía todo género de excesos, evocando la imágen de la mujer que más le había gustado. Fué entónces cuando sobrevino una erección fisiológica y hubiera seguido la eyacuación á no borrar en el acto las alucinaciones..... Este fué el principio de la curación. A las erecciones hipnóticas por alucinación y cambio de personalidad, las por alucinación solamente; á estas las ocasionadas por recuerdos, despues las post-hipnóticas, luego el coito fisiológico.

La tarea fué larga. Dos meses y días de hipnotización diaria hasta la primera cópula, otro mes de sesión alterna, y al fin de él hube de moderar los deseos y las aptitudes del sujeto que tendían á compensar su prolongada y forzosa continencia. La curación radical continúa.

Esto hace la sugestión hipnótica, en la caquetizante espermatorrea, y en la desoladora y antisocial impotencia..... dejó gustoso al lector todas las explicaciones y todos los comentarios.

Los estados opuestos, priapismo y ninfomanía, ceden mucho mejor todavía, á su acción bienhechora; pero algunas observaciones que tengo de tales trastornos, no enseñan más que las expuestas, ni las considero de tanta trascendencia.

## VIII.

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN ALGUNAS OTRAS AFECCIONES QUIRÚRGICAS.—Y para completar la psicoterápia hipnótico-sugestiva, confirmando una vez más su poder modificador sobre todas las funciones orgánicas, véanse los siguientes casos tratados por ella, y los resultados conseguidos.

- 1.º Retracción consecutiva á la supuración de la región poplítea, determinando la flexión permanente de la rodilla en ángulo agudo. (Fontan y Segard) (1). . . . . *Curación.*
- 2.º Hidrartrosis antigua de la rodilla derecha; rigidez consecutiva. Una sesión. (Id. Id.) (2). . . . . *Curación.*
- 3.º Hidrartrosis y rigidez de la rodilla. Pocas sesiones. (Id. Id.) (3). . . . . *Curación.*
- 4.º Artritis crónica de la rodilla derecha, rigidez consecutiva, fiebre tifoidea intercurrente. Pocas sesiones. (Id. Id.) (4). . . . . *Curación.*
- 5.º Artritis subaguda traumática de la rodilla. Rigideces, claudicación. Tres sesiones. (Id. Id.) (5). . . . . *Curación.*
- 6.º Retracción de los músculos posteriores de la pierna á consecuencia de un flemón. Marcha apoyándose sobre la punta del pié. Tres sesiones. (Id. Id.) (6). . . . . *Curación.*
- 7.º Contusión plantar profunda. Marcha imposible. Tres sesiones. (Id. Id.) (7). . . . . *Curación.*
- 8.º Coxalgia de tres años de fecha. Tres sesiones. (Id. Id.) (8). . . . . *Mejoría.*
- 9.º Prurigo consecutivo á la sarna, blenorragia. (Id. Id.) (9). . . . . *Curación.*

Si después de tan largo estudio, de tantos hechos admirables, de la labor experimental hecha para explicarlos, y de los esfuerzos de lógica que han consumido mis noches para hacerlos comprender y aceptar, quedan refractarios y escépticos, me encojo de hombros, y sigo adelante.

(1) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 272.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 262.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 263.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 264.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 265.

(6) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 270.

(7) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 269.

(8) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 268.

(9) Fontan et Segard. Loc. cit. pág. 287.

## CAPÍTULO V.

---

### La Sugestión sin Hipnotismo aplicada á la Terapéutica.

---

- I. Aplicaciones á la Terapéutica de la Sugestión hecha durante el narcotismo. — II. Aplicaciones á la Terapéutica de la Sugestión hecha durante el sueño ordinario, y durante los estados de Encanto, Condición segunda ó Vigilia sonambulica. — III. La Sugestión vigíl en el tratamiento de los enfermos. — IV. ¿Tiene la Sugestión mental aplicaciones á la Terapéutica?

#### I.

APLICACIONES Á LA TERAPÉUTICA DE LA SUGESTIÓN HECHA DURANTE EL NARCOTISMO.—En las páginas 535 y 536, he dicho el uso que puede hacerse del sueño clorofórmico para vencer todas las dificultades de la hipnotización terapéutica. Provocar la sugestibilidad necesaria á las aplicaciones de la sugestión por las inhalaciones del cloroformo ó la ingestión de los otros narcóticos, es posible. Los experimentos de Rifat lo acreditan y los míos lo comprueban por lo que á la cloroformización se refiere. Pero si encuentro racional apelar á este medio para vencer las dificultades dichas en casos excepcionalísimos, no considero práctico ni conveniente ocasionar un envenenamiento, sobre todo si ha de repetirse algunas veces, para conseguir la sugestibilidad terapéutica que puede obtenerse siempre por los medios absolutamente inofensivos estudiados en el lugar oportuno. Los

daños del tóxico compensarian ó anularian los beneficios de la sugestión.

De todos modos hasta hoy no se han hecho semejantes aplicaciones de los narcóticos, por nadie que yo sepa.

## II.

APLICACIONES Á LA TERAPÉUTICA DE LA SUGESTIÓN HECHA DURANTE EL SUEÑO ORDINARIO, Y DURANTE LOS ESTADOS DE ENCANTO, CONDICIÓN SEGUNDA Ó VIGILIA SONAMBÚLICA.—Tampoco la sugestibilidad más ó menos acentuada de semejantes estados de la vida, se ha aprovechado, de un modo consciente y sistemático al menos, para el tratamiento de los enfermos. Pero el médico no debe olvidar nunca que tal sugestibilidad aumenta en ciertos momentos del sueño ordinario, y la facilidad con que se provocan los intermedios hipnótico-vigiles citados, en los cuales aparece igualmente excitada.

¡Cuántas veces una palabra imprudente pronunciada en voz baja cerca del paciente, por creerlo dormido y aunque lo esté, puede producir males ó agravaciones irreparables é incomprendibles si se desconoce el mecanismo sugestivo! La calma trabajosamente conservada por sus deudos y asistentes, ante el enfermo despierto, contrastando con las lágrimas no del todo silenciosas, con los cuchicheos misteriosos y alarmadores, y con los azoramientos de última hora, en cuanto se le cree dormido, encierran también una serie de sugestioness pesimistas perjudicialísimas siempre.

En derredor del enfermo no debe haber mas que semblantes, sinó alegres, tranquilos, ni deben sonar otros ecos, esté despierto ó dormido, que los de la confianza en una próxima y favorable terminación del mal fundándola en las conocidas de casos análogos, en la pericia del médico, etcétera. El sueño ó la somnolencia del paciente reclama especial vigilancia bajo este punto de vista, y cuando el médico le sorprende así, las palabras y la expresión mímica del pensamiento á él mismo ó á los presentes dirigidas, deben tener siempre la intención y la forma

de sugestiones terapéuticas. Si se cuenta con un asistente de inteligencia, se hará bien en instruirle convenientemente para que con especialidad durante el sueño del enfermo deslice en su oído palabras de seguridad en su curación, ó haga monólogos de contento por tenerla. En una palabra, el lecho del sufrimiento lo hará colocar el médico en una atmósfera de esperanza, y tendrá cumplidas las tres cuartas partes de su misión de terapéuta.

En las páginas 437 y siguientes, y mejor en la 445 se ha visto con qué facilidad, sin llegar al hipnotismo, se exalta la sugestibilidad por la fijeza de la mirada, ya se provoque el encanto, la condición segunda, ó la vigilia sonambúlica, ó ya otro estado no definido. El hecho probado es el solo interesante aquí y de él puede el médico sacar un gran partido. Para ello basta ciertamente tener educación y hablar al enfermo mirándole á la cara como se habla á las personas, y no mirando á los piés de la cama mientras se le toma el pulso ó se le interroga, ó buscando inspiración en el suelo ó en el techo, *lo cual no es del todo raro*. De pié á su cabecera, con decirle que nos mire á ver qué tal semblante tiene, ya está en posición hipnogénica, y generadora de sugestibilidad, y por esa mirada debe apercibirse de que el médico está satisfecho y confiado. En tal posición y mirándole, háganse con arte sugestiones terapéuticas *sin llegar á las afirmaciones temerarias*, y con ellas se obtendrán siempre ventajas positivas aunque de momento sean inapreciables, y con muchísima frecuencia cambios favorables inesperados. Los mismos medicamentos con esta ayuda obran mejor, y muchos de ellos han debido su efímera boga á las acciones sugestivas involuntarias que se han acompañado á su prescripción.

Lo que yo sostengo, fundado en una experiencia de todos los días, es que *las visitas bien hechas* valen tanto y aun más que los fármacos; y que el más hábil terapéuta que por instinto ó con conocimiento mejor del asunto, no sugestione y sugestione siempre, será peor clínico que el que conozca y emplee todos los infinitos resortes de la sugestión. Y con observar y comprender el mecanismo de *la mayor parte* de las curaciones *positivamente realizadas* por los homeópatas, con sus dosis infinitesimales de sustancias absolutamente inertes, bajo el punto de vista terapéutico, basta para probar mi tesis. Porque los homeópa-

tas, digase lo que se quiera, han curado y curan en igualdad de condiciones, tantos ó más enfermos que los mal llamados alópatas.

Como se vé la sugestión sigue aclarando y desvaneciendo misterios.

Claro es, que los resultados obtenidos de estos modos sugestivos no son de los que pueden formar, hoy por hoy, parte de una estadística, por no haberse empleado como dije al principio, de un modo consciente y sistemático; mas espero haber convencido al lector de toda su utilidad y eficacia.

### III.

#### LA SUGESTIÓN VIGIL EN EL TRATAMIENTO DE LOS ENFERMOS.—

Con independencia de la excitación de la sugestibilidad, la sugestión hecha durante el perfecto estado de vigilia, si produce como he demostrado en las páginas 449 y siguientes, efectos fisiológicos, es en principio susceptible de provocar acciones terapéuticas. De seguro ha provocado muchas cuya verdadera interpretación se ha desconocido, y la Obs. 51.<sup>a</sup> de la primera parte justifica mi afirmación. Es más: su eficacia modificadora de las funciones orgánicas, así en bien como en mal, está reconocida por el instinto humano y hasta por los individuos más ignorantes. «Animo; eso no es nada y pasará en seguida,» es frase sacramental en boca de todo el que visita á un enfermo. «Está decaído, es necesario animarle» se dicen sus déudos y le ponderan las cualidades del caldo ó desvirtúan con sus palabras el sabor acerbo de los medicamentos. Y si tal se hace, es porque se entiende bueno, pues malo ó indiferente no se le hubiera ocurrido á la madre, ni á la esposa, ni al hijo del paciente. Figurémonos por el contrario, un médico que en la aldea más atrasada, al visitar á un enfermo y teniendo como es cosa corriente, pendiente de sus lábios á toda la familia, le dijera con cara compungida después de reconocerle: «Amigo, su mal de V. no tiene cura, es mortal de necesidad, le queda á V. muy poco tiempo de vida, y es lo peor que va V. á morir sufriendo dolores ho-

ribles; no tengo nada que disponerle; es V. cosa perdida.» Probablemente no le dejarían hablar tanto, y no sé si saldría bien parado de la casa. Cuando menos el justo calificativo de *bárbaro* no se lo quitaría nadie de encima. Había segura ó probablemente dicho verdades, y de que lo eran podía estar convencida la familia, lo cual no quitaría un quilate á su ira ni atenuaría su rencor. ¿Porqué? Pues sencillamente, por habérselas *dicho* al enfermo; porque el solo instinto le mostraría claro como la luz, que semejantes afirmaciones con independencia de su verdad, eran nocivas y podían apresurar y aun ocasionar ellas solas la muerte de aquel á quien iban dirigidas. ¿Cuántas torturas y vacilaciones no cuesta á las desgraciadas familias en todas las esferas sociales, hacer entender al sér querido en los umbrales de la tumba, la necesidad de los auxilios de la religión? ¿Qué rodeos sugestivos no se emplean para contrarrestar la sugestión, terrible cual sentencia de muerte, que vá implícita en aquellas indicaciones?

Reconocidas de este modo por el sentido común, las acciones sugestivas en el curso de las enfermedades, veamos su eficacia terapéutica, según las observaciones de clínicos distinguidos, de cuya competencia apenas es permitida la duda.

El Dr. Rusch, dice textualmente: «He prescrito con frecuencia en el periodo crítico de las enfermedades agudas, remedios de una eficacia dudosa; pero no lo he hecho jamás antes de reanimar la confianza de mis enfermos, y de darles la seguridad de que dichos remedios producirían buenos efectos. El resultado de este método, con más frecuencia ha satisfecho que engañado mis esperanzas.» (1)

El Dr. Tanner que empleaba las aplicaciones electro-magnéticas en el tratamiento de la aфонía, hace notar que «es muy importante, antes de aplicar el electro-magnetismo, *persuadir al enfermo de que será curado*,» y agrega: «si los esfuerzos de persuasión no la producen completa, es probable que la aplicación sea ineficaz.» (2)

El Dr. Wilks se expresa en parecidos términos. «La práctica

(1) Benjamin Rush. M. D. Medical Inquiries and Observations. vol I. pág 257. 1815.

(2) Dr. Tanner. The Lancet. 18. Diciembre 1869.

»médica, dice, no debe limitarse á la aplicación de los medicamentos, sino que debe recurrir á las influencias morales.» (1)

Esquirol confiesa igualmente la acción de tales influencias en el curso de las enfermedades (2) y en todos estos casos se ve bien evidente el empleo de la sugestión vigil como hoy la entendemos.

El Dr. Barthélemy y M. Crosse atacados de hidrofobia, el primero á consecuencia del contacto con la saliva de un perro rabioso y el segundo por la mordedura de un gato que murió en seguida de la misma enfermedad, sostienen haberse curado por auto-sugestión terapéutica enérgica. (3)

Edward Irving afirma haberse curado el cólera por idéntico medio y M. Skey haber presenciado la curación en una jóven, de una contractura histérica de muchos meses. (4)

El Dr. Lisle hacía un uso frecuente y con resultados eficacísimos de las pildoras de miga de pan, y refiere un caso de curación por ellas (?) de un estreñimiento rebeldísimo en un hipochondriaco. (5)

Sir John Forbes, cirujano de la marina inglesa, curó una gastro-entiritis grave, por igual procedimiento. (6)

Sin los auxilios sugestivos de la ingestión de pildoras ó sustancias inertes, Carpenter y Brand, haciendo fijar la atención de los enfermos en el órgano afecto, corregían sus trastornos. (7)

Y por último, la cuestión suscitada por las efectivas y numerosas curaciones de Perkins atribuidas por él á las grandes virtudes magnéticas de sus tractores metálicos, y que más tarde para negar tales virtudes magnéticas, fueron reproducidas con tractores de diversas sustancias, por Haygarth, Falconer y Richard Smith, ha venido á resolverse después de tantos años por el reconocimiento de la influencia sugestiva en el estado de perfecta vigilia.

(1) Samuel Wilks. Lectures on Diseases of the nervous system. 1883. pág. 598.

(2) Esquirol. *Maladies mentales*. T. I. pág. 163.

(3) Hack Tuke. *Loc. cit.* págs. 346 y siguientes.

(4) Hack Tuke. *Loc. cit.* págs. 346 y siguientes.

(5) Lisle. *Union medicale* des 14 et 26 Octobre. 1861.

(6) Forbes. *Aristish and foreign medical Review*. janvier 1846.

(7) Hack Tuke. *Loc. cit.* págs. 354 y 355.

No hay cultivador contemporáneo de la Psicoterapia, que no cite muchos hechos de curación por afirmación pura y simple, de dolores, contracturas, parestias y otras perturbaciones más ó ménos importantes. En otro lugar he citado las cefalalgias calmadas por Ochorowicz con la imposición de manos y yo á más de eso, he llegado á sustraer odontalgias y neuralgias faciales violentísimas, pasando un dedo por las regiones doloridas, asegurando al enfermo que me llevaba el dolor.

Pero la sugestión vigil ¿puede convertirse en método terapéutico? De ningún modo. La sugestión para actuar como curativa, necesita exaltación suficiente de la sugestibilidad; y si es cierto que esa exaltación existe en algunos individuos en perfecto estado de vigilia, es en los menos, y para asegurarla en todos los casos, es indispensable la sonambulización prévia. *Solamente en aquellos en que se demuestre experimentalmente el grado necesario de sugestibilidad en la vigilia, tendrá aplicaciones terapéuticas útiles sin auxilio de ningún otro medio, la sugestión vigil.*

Esto no es decir que en los que no alcancen dicho grado, quede sin efecto alguno. He demostrado en otra parte, ser la sugestibilidad cualidad fisiológica y necesaria de la especie humana, y en el tratamiento de los enfermos, como en las relaciones con los sanos, es indispensable su conocimiento. Ateniéndome ahora á lo primero, digo; que las sugestiones terapéuticas hechas en perfecto estado de vigilia al enfermo, podrán quedar sin efecto *aparente* por cuanto inferior en energía su dinamismo á la energía de la imagen virtual creada por las sensaciones anormales, su apreciación razonada y el juicio continuamente en formación sobre su significado y consecuencias, quede aquel impulso bienhechor interferido del todo, sin lograr una modificación *exterior* cualquiera del cuadro sindrómico. Pero es indudable que tal interferencia ha gastado energías patógenas, y el análisis psicológico muestra que hemos producido un bien positivo, aun cuando nuestros sentidos no alcancen á percibirlo. En prueba de ello, no tenemos más que cambiar la dirección del impulso y se revelará su acción al momento. Si la sugestión es patógena y armónica con el dinamismo morboso, veráse inmediatamente seguir la agravación del estado patológico, porque en

tonces no hay imagen virtual interferente. Por consiguiente el «estás mejor» y la mimica que pueda así traducirse, no provocará una mejoría apreciable para el clínico; pero el «estás peor» y cuanto consciente ó inconscientemente manifieste el médico que sea por el enfermo interpretado de ese modo, se sumará á sus naturales temores, reavivará los movimientos antivitales, hará más intensa la enfermedad y se mostrará en una agravación *siempre apreciable* de la misma.

Esto bien sabido, la conducta del médico queda dictada para todos los instantes. Casos hay, sin embargo, en que un proceso morboso se fragua en las intimidades del inconsciente y, apreciado por el clínico no lo es bastante por el enfermo, y que el desconocimiento de este deja indefenso al organismo ante los progresos del mal. Es entónces cuando el hombre del arte necesita más sagacidad y prudencia, por una parte para inculcar á su cliente la necesidad de cuidados terapéuticos, y por otra para no agravar el padecimiento con sugerencias patógenas. Semejantes situaciones se comprenden mejor que se explican.

De todas maneras, resulta del presente estudio que la sugestión vigil terapéutica se impone al práctico, con la fuerza de las cosas juzgadas por el común sentir de los pueblos, y apoyadas por la razón científica.

Instintivamente y con más ó ménos habilidad y fortuna se hace por todos y se ha hecho siempre; pero está fuera de duda que es la más difícil de aplicar con perfección. Unos creen que impresionan favorablemente al enfermo siendo parcos en palabras y mostrándose sérios y graves en demasia, y que su rigidez impenetrable, su severidad impenetrable y *su anillo*, son sólidas bases de su importancia profesional; otros adoptan la sonrisa desdeñosa ante todo sufrir, para convencer de su suficiencia y superioridad en la lucha que vá á entablar con el sufrimiento, y aun hay desgraciados que creen calmar el dolor físico y moral de los pacientes haciendo payasadas y contando chascarrillos traídos por los cabellos á la escena siempre triste donde se desarrolla y evoluciona la enfermedad. Yo entiendo imperfectos y aun contraproducentes esos modos de aplicar la sugestión vigil; y si se me preguntára cual es la manera mejor de hacerlo, me limitaría á contestar: el médico debe ser para el enfermo, un

hermano cariñoso, un padre complaciente en todo lo que no pueda perjudicarle, razonando siempre sus consejos, y haciendo dulce, agradable y protectora su autoridad, un hombre irreprochable mostrando sin vanidad el esmerado cultivo de su inteligencia, enseñando con sencillez lo mismo à preparar un enema y à ponerlo, que à curar una cantàrida. En todo caso à la cabecera del enfermo uno solo debe ser el objeto de su atención y de sus conversaciones: el enfermo mismo.

Con tales ideas en la mente, la buena práctica y la posible eficacia de la sugestión vigil, surgen espontáneamente.

#### IV.

¿TIENE LA SUGESTIÓN MENTAL APLICACIONES A LA TERAPÉUTICA?.....

.....

No lo sé.....; pero lo creo.



## CAPÍTULO VI.

### Estadística de Psicoterapia.

- I. Estadística de otros autores.—II. Mi estadística.—III. Resumen estadístico general. Conclusión de la Psicoterapia.

#### I.

ESTADÍSTICA DE OTROS AUTORES. Un golpe de vista al conjunto de padecimientos tratados por el hipnotismo y la sugestión y á los resultados obtenidos, hará resaltar la inmensa importancia de la moderna Psico-terapia, tanto más si se tiene en cuenta que no conozco todos los publicados, que muchos no lo habrán sido y que de esta estadística elimino los casos antiguos por creerlos juzgados con ideas preconcebidas erróneas, y los llegados á mi noticia sin testificación y garantía que me hayan parecido suficientes á acreditar su veracidad. De mi propia estadística he hecho lo mismo, cuando he dejado de ver al enfermo antes de poder apreciar en definitiva las acciones modificadoras de la sugestión hipnótica.

**Enfermos tratados y resultados obtenidos por el Hipnotismo y la Sugestión, según las observaciones publicadas por los mismos Médicos que han empleado dichos agentes terapèuticos y son: Liebeault, Bernheim, Fontan, Segard, A. Voisin, J. Voisin, Charcot, Burokhardt, Berillon, Giovanni, Grasset, Pitres-Mabille, Ramadier, Chiltoff, Seglas, Berges, Burot, A. Gros, Ladame, Lombroso, Dufour, Decroix, Creutzfeld, Fischer, Wiebe, P. Besançon, Barceló.**

ENFERMEDADES.	Enfermos.	Curaciones	Mejorías.	Fracasos.
Tuberculosis. . . . .	1	»	1	»
Reumatismo. . . . .	23	22	1	»
Fiebres intermitentes palúdicas. . . . .	4	4	»	»
Alcoholismo. . . . .	5	3	2	»
Saturnismo. . . . .	1	1	»	»
Anemia, Congestión y Hemorragias cerebrales. . . . .	8	6	2	»
Mielitis. . . . .	6	1	5	»
Histerismo. . . . .	30	28	1	1
Histero-epilepsia. . . . .	4	4	»	»
Epilepsia. . . . .	2	1	1	»
Enagenaciones mentales. . . . .	42	39	3	»
Neurosis. . . . .	26	20	6	»
Neuralgias. . . . .	31	30	1	»
Anestias. . . . .	4	4	»	»
Parálisis periféricas. . . . .	5	4	1	»
Corea. . . . .	12	11	1	»
Tetania. . . . .	1	1	»	»
Calambres. . . . .	1	1	»	»
Dolores y zumbidos de oídos. . . . .	3	2	1	»
Dispepsia. . . . .	4	2	2	»
Diarreas. . . . .	3	3	»	»
Disenterías. . . . .	4	4	»	»
Estreñimiento. . . . .	1	1	»	»
Polyuria. . . . .	1	1	»	»
Diabetes sacarina. . . . .	1	»	1	»
Incontinencia de orina. . . . .	81	60	13	8
Amenorrea. . . . .	4	4	»	»
Dismenorrea. . . . .	2	1	1	»
Retardo menstrual. . . . .	1	1	»	»
Metrorragias. . . . .	1	1	»	»
Pelvimetritis crónica. . . . .	1	»	1	»
Parto (supresión de dolores). . . . .	15	2	13	»
Ovaralgia. . . . .	1	1	»	»
Uretritis específicas. . . . .	5	5	»	»
Blenorragia. . . . .	1	1	»	»
Orquitis blenorragica. . . . .	1	1	»	»
Estrechez espasmódica de la uretra. . . . .	1	1	»	»
Afecciones quirúrgicas. . . . .	9	8	1	»
SUMAS. . . . .	346	279	58	9

De los 9 fracasos corresponden 8, como se ha visto, á las Incontinencias de orina tratadas por Liebeault, y son dudosos. De las 57 mejorías pertenecen 13 al mismo eminente observador y padecimiento, y otras 13 á los éxitos incompletos en la supresión de los dolores del Parto, que se ha conseguido siempre á excepción de los terminales en dichos 13 casos.

De todas maneras resultan:

El 80, 64 por 100, de curaciones radicales.

El 16, 76 por 100, de mejorías positivas.

El 2, 60 por 100, de fracasos.

Y seguramente no habrá medio terapéutico, del que se pueda decir nada parecido.

## II.

MI ESTADÍSTICA.—Comprende los enfermos tratados y resultados obtenidos por el hipnotismo y la sugestión, desde 1.º de Octubre de 1886 ó 1.º de Diciembre de 1888, eliminando como he dicho, todos aquellos de que no tengo noticias ciertas, y los en que por cualquier causa, no han podido apreciarse debidamente los efectos del método.

ENFERMEDADES.	Enfermos.	Curaciones.	Mejorías.	Fracasos.
Tuberculosis.. . . .	3	1	2	»
Escrofulosis. . . . .	1	1	»	»
Rumetismo. . . . .	11	8	2	1
Erisipela de la cara. . . . .	2	2	»	»
Hidrargirismo. . . . .	2	1	1	»
Anémia, Congestión, Conmoción y Hemorragias encefálicas. . . . .	9	4	3	2
Mielitis. . . . .	5	»	5	»
Histerismo. . . . .	11	11	»	»
Histero-epilepsia. . . . .	4	2	2	»
Epilepsia. . . . .	7	5	2	»
Enagenaciones mentales. . . . .	3	2	1	»
SUMA Y SIGUE. . . . .	58	37	18	3

ENFERMEDADES.	Enfermos.	Curaciones.	Mejorías.	Fracasos.
SUMA ANTERIOR.	58	37	18	3
Insomnios. . . . .	3	3	»	»
Neuroesténia cerebral.. . . .	2	2	»	»
Neurosismo. . . . .	5	5	»	»
Neurálgias. . . . .	10	10	»	»
Anestésia (provocación de la)	2	1	1	»
Parálisis periféricas. . . . .	1	1	»	»
Corea. . . . .	5	5	»	»
Parálisis agitante. . . . .	1	»	1	»
Miopía.. . . .	1	1	»	»
Sorderas. . . . .	10	8	2	»
Sordo-mudéz congénita. . . . .	1	1	»	»
Gastrálgia. . . . .	1	1	»	»
Dispépsias. . . . .	3	3	»	»
Hipo. . . . .	1	1	»	»
Tós. . . . .	1	1	»	»
Asma. . . . .	1	1	»	»
Incontinencia nocturna de orina. . . . .	2	2	»	»
Catarro agudo de la vejiga. . . . .	1	1	»	»
Cistitis crónica.. . . .	1	1	»	»
Amenorreas.. . . .	3	3	»	»
Dismenorrea membranosa. . . . .	1	1	»	»
Metrorragia periódica.. . . .	1	1	»	»
Espermatorrea. . . . .	2	2	»	»
Impotencia coeundi. . . . .	1	1	»	»
SUMA TOTAL.	118	93	22	3

Resultan:

El 78, 81 por 100 de curaciones.

El 18, 65 por 100 de mejorías.

El 2, 54 por 100 de fracasos.

Y si se tiene en cuenta que las mejorías y los fracasos se refieren á padecimientos hasta el presente absolutamente incurables, y que en las curaciones hay casos así reputados por todos los clínicos, se convendrá en que, á pesar de la pequeña desventaja numérica de mi estadística, comparada con la de los otros observadores en conjunto, no es inferior á ella.

Hé ahí *mis crímenes* reducidos á números y proporciones; hé ahí los motivos en que fundan mis detractores su obra de difamación. Pero yo, puesto mi pensamiento en Dios que es la Su-

prema Sabiduría y en esta pobre ciencia humana, sigo mi camino realizando en lo que puedo lo que mi conciencia me dice que es esencialmente bueno y humanitario; con la esperanza de que no prevalecerán la ignorancia y la calumnia. Y si caigo por ellas vencido y maltrecho, me quedará siempre el consuelo de mis mudos, de mis paráliticos, de mis epilépticos, de mis sordos, de mis enfermos curados, cuya gratitud y cuyas oraciones por mis bienandanzas es la mejor recompensa de mis afanes.

### III.

RESÚMEN ESTADÍSTICO GENERAL. CONCLUSIÓN DE LA PSICOTERAPIA. Condensando ahora, en un resumen general los efectos terapéuticos del Hipnotismo y la Sugestión, quedará evidenciado en definitiva su poder armonizador sobre todas y cada una de las funciones vitales perturbadas.

PERTURBACIONES.	Enfermos	Curaciones	Mejorías.	Fracasos.
Perturbaciones generalizadas..	53	43	9	1
Perturbaciones del sistema nervioso y muscular. . . . .	240	201	36	3
Perturbaciones de los sentidos. .	15	12	3	»
Perturbaciones digestivas.. . .	28	24	4	»
Perturbaciones respiratorias.. .	3	3	»	»
Perturbaciones urinarias. . . . .	87	65	14	8
Perturbaciones genitales en la mujer. . . . .	30	15	15	»
Perturbaciones genitales en el hombre.. . . . .	11	11	»	»
Perturbaciones quirúrgicas. . . .	9	8	1	»
SUMAS TOTALES. . . . .	476	382	82	12

O sean:

El 80, 25 por 100, de curaciones.

El 17, 23 por 100, de mejorías.

El 2, 52 por 100, de fracasos.

Tal es la obra terapéutica de la Hipnología contemporánea,

y con ella por escudo, bien puede desafiar los obstáculos que se le oponen é ir segura á la conquista del porvenir.

Aunque no tuviera otro mérito que haber evidenciado las fuerzas psíquicas primero, y haberlas aplicado despues con la eficacia que se ha visto á la curación de males contra los cuales era la terapéutica tradicional impotente ó poco menos, aunque su único triunfo hubiera sido asentar sobre bases experimentales la Psicoterapia, todavía podía llamarse alta ciencia entre las más altas, soberbio coronamiento y cúpula magnífica de la total construcción científica en que laboran los siglos; y sus cultivadores tendrian derecho como el que más, á la consideración y el respeto de las gentes.

Y empezando la Hipnologia á extender su luz por los antros oscurisimos de la Psicología, y mostrando ya aplicaciones útiles y á las veces salvadoras á la Pedagogia y el Derecho, aplicaciones á las cuales voy á dedicar dos Apéndices, será necesario proclamarla hija predilecta y primera de la Biología, de la ciencia de la vida, de esa ciencia, única que puede cumplir el primer precepto impuesto al hombre por la naturaleza, el

NOSCE TE IPSUM.

FIN DE LA SEGUNDA PARTE.

## APÉNDICE 1.º

---

### Aplicaciones de la Sugestión hipnótica á la Pedagogia.

---

---

En las páginas 446 y 447 dejo transcrito en parte, un artículo de Mr. Félix Hement, titulado *De la sugestión á propos des punitions á l'école*, que revela él solo todas las aplicaciones de tal agente á la Pedagogia, tanto más si se considera que el distinguido articulista, por ser eminente pedagogo, ocupa el puesto de Inspector general de la Universidad en la vecina República.

Pero á cada cual lo suyo: quien inició la idea de semejantes aplicaciones fué el Dr. Berillón ilustrado director de la *Revue de l'Hypnotisme*, presentando al Congreso de la Asociación francesa para el adelanto de las ciencias, en Nancy, el año 1886, un estudio general sobre la *Sugestión envisagée au point de vue pédagogique*, y una série de hechos interesantes y confirmativos, en la sesión de dicho Congreso celebrada en Toulouse en Septiembre de 1887, que fueron objeto de amplia discusión.

Las conclusiones principales del estudio citado, las reproduce su mismo autor en un precioso folleto tan breve como demostrativo publicado bajo el título. *De la Sugestión et de ses applica- á la Pédagogie* (Paris, 1888) y son las siguientes.

«Cuando nos hayamos de preocupar por el porvenir de los niños viciosos, impulsivos, recalcitrantes, incapaces de la me-

»nor atención, ni de la menor aplicación, manifestando una  
»tendencia irresistible hácia los malos instintos, creemos que  
»no habrá ningún inconveniente en provocar el hipnotismo en  
»estas criaturas desheredadas.»

«Durante el sueño hipnótico las sugestiones actúan con más  
»fuerza y sus efectos son más durables y profundos. Será posible  
»en bastantes casos, repitiéndolas lo necesario, desarrollar la  
»facultad de la atención en esos seres hasta entónces incomple-  
»tos, corregir sus malos instintos y restituir al bien espíritus  
»que infaliblemente continuarían separados de él.»

«Pero el empleo de este procedimiento, agrega, debería reser-  
»varse sobre todo, para los casos en que todos los otros medios  
»racionales de educación hubieran fracasado, y no debería  
»aplicarse más que bajo la dirección de médicos competentes y  
»ejercitados.»

La sección de pedagogía del Congreso, á propuesta del profesor Liégeois, declaró por unanimidad aceptables las conclusiones del Dr. Berillón, y que debían hacerse experiencias de sugestión hipnótica con un objeto moralizador y de educación sobre algunos niños, los más notoriamente viciosos é incorregibles de las escuelas primarias, ante los cuales, los pedagogos manifestasen su completa impotencia.

Estos acuerdos suscitaron como es consiguiente la oposición de los libertistas; más las réplicas á sus objeciones, de Bernheim (1) y Ladame (2), fueron tan concluyentes como incontestables. El último especialmente, refutando las razones metafísicas de los que invocaban el respeto teórico de la libertad moral del niño, se expresa en unos términos que yo no puedo menos de suscribir y hacer míos.

«No está en eso, dice, el problema de la responsabilidad. La  
»sociedad es la responsable de todos esos niños á quienes deja  
»perderse y no quiere salvar. Los que son de ello responsables,  
»son los egoístas, los escépticos, los estragados, los pesimistas,  
»que lo dejan hacer todo, destruir todo, y que no contentos con  
»representar este papel pasivo tan funesto en la vida social,  
»procuran todavía paralizar los esfuerzos de los que trabajan y

(1) Bernheim. *Revue de l'Hypnotisme* (novembre, 1886, pág. 129.)

(2) Ladame. *Revue de l'Hypnotisme* (juin y juillet 1887.)

»obran, de los que tienen fé en el progreso y en el bien. Hé »ahí dónde se encuentra la responsabilidad.»

Posteriormente, el Dr. Berillón, trató por la sugestión hipnótica bastantes niños viciosos, cuyas observaciones presentadas en Tolosa á la mencionada Asociación, resume de este modo.

1.<sup>a</sup> Perversión grave del carácter en una niña de doce años, que había obligado en dos ocasiones ó aislarla en los manicomios de Sainte-Anne y de la Salpêtriere. . . . *Curación.*

2.<sup>a</sup> Hábito vicioso de chuparse los dedos en un niño de doce años, que había resistido á todos los medios. (Tres sesiones). . . . . *Curación.*

3.<sup>a</sup> Hábito vicioso de rascar la lengua contra los dientes en un niño. (Cuatro sesiones). . . . . *Curación.*

4.<sup>a</sup> Caida viciosa del párpado superior derecho en un niño que se declaraba impotente para levantarlo. (Dos sesiones). . . . . *Curación.*

5.<sup>a</sup> y 6.<sup>a</sup> Dos hábitos viciosos de comerse las uñas en dos niños. (Una y dos sesiones). . . . . *2 curaciones.*

7.<sup>a</sup> Tendencia irresistible al robo, á la mentira y al libertinaje, en una jóven de 16 años. (Cuatro sesiones en un mes). . . . . *Curación.*

8.<sup>a</sup> y 9.<sup>a</sup> Terrores nocturnos en dos niños de seis y ocho años. . . . . *2 curaciones.*

Muchos casos, (no cita cuántos), de falta de atención y de aplicación en colegiales amenazados de expulsión de los respectivos establecimientos de enseñanza. . . *Constante curación.*

La luminosa discusión promovida por tales hechos, cuya importancia, especialmente dei 1.<sup>o</sup> y 7.<sup>o</sup> es inmensa, terminó con estas elocuentes palabras del ya nombrado Inspector general de la Universidad Mr. Félix Hement. «Cuando nos encontremos »en presencia de espíritus enfermos ó en vías de estarlo, está »indicado el recurrir al concurso de la medicina. El pedagogo y »el médico se completarán el uno al otro en la creación de una »ciencia nueva cuyo verdadero nombre es, *La Ortopédia moral.*»

Después de lo expuesto, no me parece pretensión excesiva, el pedir á los poderes públicos que ya que no tratan á los delincuentes como enfermos que son, al menos plantéen en debida forma la educación hipnótico-sugestiva en esas escuelas primarias del crimen, que se esconden en nuestras cárceles, conocidas

en el argot de los presos con el nombre de *Pátio de los micos* ú otros análogos, dónde la estafa mañosa y el habilísimo hurto se enseñan como silabario del robo en cuadrilla y del asesinato.

La completa redención de los delinquentes y la imposibilidad del delito, es el más bello ideal humano, y para llegar á él, la Hipnología nos ofrece el mejor camino. ¿Hay nada que excite más compasión que el niño preso? ¿Hay nada más inhumano que su abandono en la atmósfera del crimen? Si: excita más compasión la madre que no supo ó no pudo educarlo; es más inhumano el patíbulo que la sociedad levanta para quien no supo ó no pudo corregir. Y si en esta imposibilidad é ignorancia han tenido hasta hoy, una y otra, relativa disculpa, de hoy mas no la tendrán si no emplean los preciosos recursos de perfeccionamiento moral que les brinda generosa la ciencia del Sueño.

Que en tales hechos terminan, y á tales consecuencias llegaran, los sencillos experimentos de Hospital y de Laboratorio psicológico que espantaron á los apocados y suscitaron la oposición de los fanáticos de la rutina.

---

## APÉNDICE 2.º

---

### La Hipnoscópia judicial y la Sugestión hipnótico-inquisitiva en el Derecho penal y civil.

---

#### I.

De la Hipnología ha de surgir á toda prisa una nueva parte de la Medicina legal, para la cual propongo el nombre de HIPNOSCÓPIA JUDICIAL, cuyo contenido serán las aplicaciones del Hipnotismo y de la Sugestión hipnótica al esclarecimiento de los hechos justiciables. En primer lugar porque entre la vida sonambúlica y la ordinaria hay, como se ha visto en la primera parte, una excisión total y absoluta de recuerdos que no puede desaparecer si no se reproduce en el sujeto el sonambulismo; y como se ha visto también, es posible la comisión de delitos y ejecución de actos durante dicha vida sonambúlica, ó en la vigilia posthipnótica, á consecuencia de impulsos sugestivos en la primera recibidos; delitos y actos cuya responsabilidad tendría entera el sujeto que, impulsado por otro de modo irresistible, los comete ó ejecuta, sino viniera la hipnotización á restituírle la plenitud de su memoria y con ella el conocimiento del impulsor, único verdaderamente responsable de tales hechos. Y en segundo lugar, porque hay estados de la vida no provocados por nadie, en los cuales las sugerencias actúan de igual manera que en el sonambulismo y otros donde el sólo automatismo cerebral sus

cita auto-sugestiones impulsoras. Estados cuya irresponsabilidad total ó parcial, reconocida por las leyes, y declarada por varias sentencias de los tribunales, no pueden en la mayoría de los casos diagnosticarse, sin prévia sonambulización de los sujetos. En seguida procuraré demostrar ambos extremos.

Tan cierta es la necesidad del nuevo medio inquisitivo, que algun periódico político de los más sensatos, dicho sea sin perjuicio de las diferencias de criterio sociológico que de él me separan, y con motivo de cierto proceso célebre, todavía *sub-judice*, deslizó, no hace muchos meses la idea de si la sugestión hipnótica podría desvanecer las densas nieblas que rodeaban y aun rodean al hecho de autos. Es verdad que otros periódicos políticos, mis afines ó correligionarios, y hasta alguno científico, salieron al encuentro protestando contra tamaño atentado á la libertad individual y al derecho del procesado, perfectísimo según ellos, así de confesar como de negar el delito ante todos los jueces habidos y por haber, y de luchar con ellos de igual á igual empleando toda clase de recursos inclusa por supuesto la mentira. Me complazco en atribuir á sentimientos nobles de humanidad tan peregrinas especies de los últimos; pero he de hacerles notar que no vieron más que un lado de la cuestión y esto con sobradas imperfecciones; y que comparar la investigación hipnótico-sugestiva, como la compararon, con la violencia empleada por los horribles tribunales de la Santa Inquisición, conducente siempre á arrancar confesiones de delitos que justificasen (!) la condena, acusa un desconocimiento, lamentable en los encargados de formar la opinión general, del procedimiento que impugnaban y de sus legítimos fines. No vieron más que al procesado *criminal* negando su crimen y esquivando el castigo con acusaciones monstruosas, á quien hipnotizándole, se le iban á sustraer las malas artes de su defensa. Pero no comprendieron al procesado *inocente* á quien se ha probado la comisión material del delito, *y que aun lo confiesa y declara*, el cual solo en sonambulismo puede sacar de las sombras al verdadero culpable; no comprendieron al procesado *inocente* á punto de ser condenado, á pesar de sus negativas, de tal modo prueban su culpabilidad documentos y testigos, cuya falsedad solamente evidenciaría el Hipnotismo. Y lo que pedían, era nada menos que la

sustracción á los fueros de la ley de un criminal á costa de la *legal* condenación de dos inocentes. De ello espero han de convencerse si leen con atención el resto de este apéndice.

## II.

Que por sugestión sonambúlica como impulso irresistible, que coloca al sujeto en perfectísima irresponsabilidad, pueden cometerse delitos, bajo la acción del código penal y ejecutarse actos, objeto posible de litigio civil, queda demostrado en la primera parte con los siguientes experimentos.

1.º Asesinato ú homicidio y hurto, por sugestión hipnótica, cometidos en la vigilia postsonambúlica y en el sonambulismo. (1)

2.º Falsos testimonios contra sí mismo y contra los demás, por sugestión hipnótica, dados verbalmente y por escrito en la vigilia postsonambúlica. (2)

3.º Suicidio por envenenamiento sugerido en sonambulismo é intentado en la perfecta vigilia. (3)

4.º Pagaré librado por sugestión hipnótica tres días despues de hecha. Afirmación vigil. Negación por nueva sugestión de deuda y pagaré. (4)

Allí mismo se ha visto de qué manera una nueva hipnotización pone en claro el determinismo del hecho, y desde luego se comprenderá que sin hipnoscópia, tal determinismo hubiera quedado para siempre en la esfera de lo desconocido é incognoscible, con consecuencias aterradoras para el instrumento ciego del hecho penable y siempre perjudiciales para el autor material de documentos obligatorios ó para sus causa-habientes.

Pero si la prueba no pareciese suficiente por el reducido número de experimentos, la única dificultad que sobrevendría, sería la de concretar y ordenar los infinitos que se han hecho por otros autores, de los cuales me limito á citar estos pocos.

(1) Véase la Obs. 38.ª de la 1.ª parte, págs. 357 y siguientes.

(2) Véase la Obs. 31.ª de la 1.ª parte: págs. 318 y siguientes.

(3) Véase la Obs. 40.ª de la 1.ª parte: págs. 375 y 376.

(4) Véase la Obs. 39.ª de la 1.ª parte: págs. 363 y siguientes.

- 1.º Declaración en las oficinas de policia de Nancy. Alucinación. (Liégeois.) (1)
- 2.º Alucinación. Falso testimonio. (Id.) (2)
- 3.º Mlle. P... tira un pistoletazo á su madre. (Id.) (3)
- 4.º M. Th... envenena á su tia. (Id.) (4)•
- 5.º Homicidio. (Id.) (5)
- 6.º Tentativa de envenenamiento. (Id.) (6)
- 7.º Reconocimiento de deuda. (Id.) (7)
- 8.º Pagaré á la órden. (Id.) (8)

Análogas observaciones han sido publicadas por Bernheim, Pitres, Beaunis, Jules Claretie, Charles Fourcaulx, Bottey, Forel, Focachon y otros de cuyas citas dispense al lector para no abrumarle. Esos hechos se realizan por sugestión y esta sugestión no puede ser averiguada más que por el hipnotismo, á vuelta de dificultades que indicaré más adelante, no invencibles en ningún caso.

Se ha reprochado á estos hechos su carácter experimental, y hasta negado que puedan por tales impulsos cometerse verdaderos delitos y crímenes. Pero, á semejante argucia no se debe contestar. ¿Se queria que los experimentadores hubiésemos determinado un real y positivo asesinato por sugestión? ¿Se prefiere, como el Prior del cuento, esperar para poner barandilla á la escalera á que se caiga un fraile y se mate?

### III.

Además: semejantes impulsos han existido siempre y el no haberse descubierto el modo de demostrarlos ¡quién sabe cuántas víctimas inocentes habrá ocasionado! Se conocen ya muchas,

---

(1) J. Liégeois. De la Sugestión et du Somnambulisme dans leurs rapports avec la Jurisprudence et la Médecine légale. Paris. Octave Doin editeur, 1889, pág. 131.

(2) Liégeois. Loc. cit. pág. 132.

(3) Liégeois. Loc. cit. pág. 134.

(4) Liégeois. Loc. cit. pág. 134.

(5) Liégeois. Loc. cit. pág. 135.

(6) Liégeois. Loc. cit. pág. 136.

(7) Liégeois. Loc. cit. pág. 138.

(8) Liégeois. Loc. cit. pág. 139.

se sospechan muchas más y seguramente con los procesos solos de la edad media como los del cura Grandier quemado vivo, habría para formar un tristísimo martirologio de la ferocidad y la ignorancia humanas.

Porque hay estados de la vida como decia al principio, tan sugestibles como el propio sonambulismo provocado, y algunos en los cuales surgen en el cerebro auto-sugestiones terribles, determinantes así de actos indiferentes como de crímenes espantosos. En todos ellos es evidente la irresponsabilidad de sus autores; pero ¿cómo demostrarla sin la hipnoscópia, en la inmensa mayoría de los casos? ¿A qué desgracias no dá lugar la acusación auto-sugestiva ó sugerida, de esos séres? Por otra parte; ellos mismos, así como los sonámbulos artificiales, pueden ser victimas de atentados á los que los entrega indefensos su propia debilidad, su falta de resistencia psíquica contra toda energía exterior de este orden, y ni ellos mismos, sin la hipnoscópia, encontrarían el origen de su daño, cuya memoria le había borrado la Sugestión.

Tales séres pueden clasificarse así:

- 1.º Individuos de sugestibilidad exaltada en la vigilia.
- 2.º Niños.
- 3.º Histéricas.
- 4.º Individuos en *condición segunda* espontánea.
- 5.º Sonámbulos naturales.

#### IV.

Respecto á los individuos de sugestibilidad natural exagerada, y cuando en la sugestión se incluye la amnesia de la misma y de quien la hace, se encuentran colocados, en cuanto á la comisión del hecho sugerido, en iguales condiciones que los hipnotizados en sonambulismo, como me parece haber demostrado en el estudio de *la sugestión en el perfecto estado de vigilia*, páginas 449 y siguientes.

#### V.

Los niños, por la escasez de las imágenes virtuales existentes en su cerebro y la falta de arraigo de las mismas, son también

naturalmente sugestibles. Recuérdese á uno de ellos declarando por sugestión vigil, contra su propio padre, sosteniendo ante los jueces *haberle visto* con otros degollar á una jóven, oído los lamentos de la víctima, etc., en el proceso de Tisza-Eslar, citado en las páginas 316 y siguientes. ¿Qué hubiera sucedido si ese testimonio sospechoso ante el sentido común se hubiese dado por dos ó tres hombres formales tan sugestibles como el niño? Los infelices acusados hubieran pagado con su cabeza la falta de comprobación hipnótica de tales declaraciones. «Los niños, »dice Liegeois, pueden ser los más peligrosos, y los más falsos de los testigos; los más peligrosos, porque su edad, »su ingenuidad aparente ó real, el interés que inspiran, la ino»cencia que se les atribuye, todo concurre á producir ante ellos »un prejuicio favorable: los más falsos, porque por una suerte »de auto-sugestión inconsciente, por la vivacidad de la represen»tación mental que en ellos dá con frecuencia á la idea-imágen »la claridad y el relieve de la realidad, por la insuficiencia de »las facultades de juicio, de coordinación, de comprobación, los »niños pueden contar las historias más falsas, con la sinceridad »más completa y ser los primeros en aceptar un error que más »de una vez pudiera tener para otras personas, funestas y fata»les consecuencias.» (1). Y cita, además del suceso de Tisza-Eslar antes mencionado, tomándolos de Laségue tres casos de falso testimonio dado por niños. El primero acusaba á un comerciante de atentado contra el pudor, el segundo á otro hombre cuyas señas daba con tal claridad que se encontró en seguida, de que lo había arrojado al Sena de donde efectivamente lo habían sacado dos inspectores á punto de ahogarse, el tercero, á un jóven, de análogo crimen. A la intervención pericial y *sugestiva* del mismo Laségue unas veces y á casi milagrosa casualidad otras, se debió la salvación de los acusados.

## VI.

En el curso de estos estudios he hablado, como ahora, de las *auto-sugestiones*, cuyo nacimiento é imperio sobre las determi-

(1) Liegeois. Loc. cit. pág. 493.

naciones y los actos, conviene conocer con exactitud antes de pasar adelante. En los cerebros débiles por cualquier causa (falta de cultura, niñez, anemia, histerismo, sonambulismo natural, etc.) los actos primeramente resentidos son los que necesitan mayor función transitiva, y, como he probado en otra parte, estos son el discernimiento, pensamiento y juicio, que se resuelven en un especial equilibrio nutritivo de todos los elementos cerebrales. Más dada la debilidad, viene forzosamente el desequilibrio, las imágenes virtuales absorben todo el funcionalismo cerebral, la más enérgica por más reciente ó por haberse creado con intensidad desusada, impide el discernimiento, aprisiona el juicio y surge el fenómeno que gradualmente se conoce con los nombres de capricho, obcecación, monomanía, cuando se limita á impulsar á actos; é ilusión y alucinación cuando objetiva al exterior las percepciones internas. Tal es la auto-sugestión, que no nace es claro de la nada, nace como nacen todos los motivos normales de nuestras determinaciones fisiológicas, pero que por el estado del cerebro adquiere prestigio patológico absorbente, trastorna la razón é impulsa á actos irracionales que pueden ser penables por perjudicar á otra ú otras personas ó á la misma autosugestionista. Dicho esto continúo.

## VII.

Semejante estado al que acabo de expresar, en nadie se observa más claramente definido que en las histéricas. Calcúlese el real valor de sus testimonios ante los tribunales. Y sin embargo, estos les dan valor legal porque no entienden que haya más que locos y cuerdos, por no apreciar la sentencia de aquel alienado á quien preguntaba un visitante del manicomio: «¿Hay muchos locos aquí?» «Ni son todos los que están, ni están todos los que són.» Como que precisamente *una histérica*, ha sugestionado hace bien poco á una audiencia y á toda una ciudad populosa, y *su lo es, lo es* maniaco, se ha difundido epidémicamente. Al menos del relato hecho por los periódicos esta es la interpretación que resulta evidente.

Mayores errores judiciales, dado que el aludido lo sea, han intentado y *conseguido* esas locas de atar que andan sueltas trastornando cuanto tocan así en su hogar como fuera de él. Y prueba al canto.

En las obras que citare por nota en cada caso, encuentro los hechos siguientes, reproducidos en la suya por Liégeois.

1.º Histérica denunciando falsamente (y haciendo encarcelar) á sus criadas como ladronas. (Legrand du Saulle.) (1)

2.º Acusación de violación hecha por una histérica contra varios curas. Suicidio de su padre desesperado..... La histérica resultó virgen. (Id.) (2)

3.º Simulación de violación y de embarazo, por una histérica. Acusaciones falsas contra su padre, (!) su hermano, (!) un médico, etc. (Id.) (3)

4.º Proceso Sagrera. Seis personas falsamente acusadas por una histérica de crímenes horrendos, son condenadas por los tribunales españoles, (á 18 y 20 años de presidio.) Inocencia de los condenados reconocida, gracias á la intervención de médicos franceses. (Id.) (4) Esto último me duele en el alma; pero lo consigno por ver si sirve para que los tribunales españoles aquilaten más en todos los casos *la investigación pericial*.

5.º Tres tentativas de suicidio, amnesia, acusaciones falsas contra su servidumbre, en una histérica. (Mesnet). (5)

6.º Acusación de secuestro y violación de una histérica, por sus señas contra el duque de Morny. Falsedad demostrada por feliz casualidad. (Brouardel). (6)

7.º Proceso de la Ronciere. Una histérica acusa de ultrajes inauditos, con asalto y violencia de domicilio, á un teniente de ejército de ilustre familia. Los padres de la acusadora encomiendan la acusación á dos notabilidades del foro (Odilon Barrot y Berryer) que consiguen la condenación del procesado. Este se volvió loco en la prisión. (Liegeois) (7)

(1) Legrand du Saulle. Les hysteriques, etat physique et etat mental. Paris 1883. Bailly et fils editeurs, pág. 398.

(2) Legrand du Saulle. Loc. cit. pág. 399.

(3) Liegeois. Loc. cit. pág. 470.

(4) Legrand du Saulle. Loc. cit. pág. 410.

(5) Mesnet. Etudes sur le somnambulisme, in Archives de Medecine, fevrier 1860.

(6) Brouardel. Revue de l'Hynotisme 1.ª année, pág. 285.

(7) Liegeois. Loc. cit. págs. 505 y siguientes.

8.º Proceso Lafarge. Homicidio cometido por una histérica que consigue engañar á sus abogados. (Brouardel) (1).

9.º Parricidio cometido por una histérica. (Id.) (2), que declara le han robado á su hijo.

10.º Falso homicidio declarado por una histérica (Id.) (3).

¡Cuántas lágrimas y cuántas desgracias *legales* se hubieran ahorrado en estos *y otros* procesos con la Sugestión hipnótico-inquisitiva! Por que lo he dicho, repetido y pretendo haberlo demostrado (4). El Hipnotismo dejando al cerebro en función intransitiva, parético y esclavo, y la sugestión *hábilmente dirigida*, obtendrán siempre la verdad de los móviles impulsores al crimen, graduando la responsabilidad del delincuente, ó encontrarán á éste donde nadie piensa, ó salvarán al que todas las opiniones condenan.

Ahora, si á los libertistas les parece preferible, antes de dejar hipnotizar al *Señor de Loco*, ó al *Señor de Criminal*, ó al *Señor Testigo falso*, que vayan los inocentes á la muerte afrentosa, al suplicio del lóbrego calabozo, ó á la locura ó al suicidio por desesperación, será necesario encerrarles en un manicomio, hipnotizarles en él *a fortiori* y sugerirles ideas de humanidad y de justicia. Esto, supuesto el caso de que no se dejen convencer por los anteriores hechos y razones.

## VIII.

La *Condición segunda* espontánea tal y como hoy se conoce, no es más que un sonambulismo natural prolongadísimo ó por accesos, en el cual la intervención del médico hipnólogo es tan necesaria como en todas las enfermedades y en todos los hechos justiciables realizados por y contra los enfermos. La observación del extraordinario caso de Félida que por fin he leído en el libro del Dr. Azam publicado en 1887, (5) justifica este modo de ver-

(1) Brouardel. Loc. cit.

(2) Brouardel. Loc. cit.

(3) Brouardel. Loc. cit.

(4) Véanse las páginas 197 y 198.

(5) Azam. Hypnotisme, double conscience et alternations de la personnalité. Paris. 1887  
Bailliere et fils editeurs.

El más antiguo de la *Dama americana* publicado por Mac-Nish en su *Ppilosophie du Sommeil* y reproducido por Azam en dicha obra, difiere del de Félida, en que así como en esta la amnesia existía en el estado normal respecto á la condición segunda (sonambulismo), en aquella su memoria fué *tábula rasa* en tal Condición, hasta el punto de tener que reaprender hasta su nombre. ¿No recuerda al momento el lector algún procesado de estos últimos tiempos que se le parezca?

En cuanto á Félida, concibió en *Condición segunda* y su desesperación no tuvo límites al saber en estado normal su embarazo, de cuyo motivo no tenía el más leve recuerdo, así como tampoco de su seductor. (Este la hizo su esposa más tarde). En nuevo sonambulismo recordaba todo perfectamente.

Otros casos de ese singular estado se han recogido por el Dr. Dufay (de Blois) (1) y por el Dr. Ladame (2). Este último termina su observación con estas palabras. «Bajo el punto de vista médico legal, la enferma es responsable? ¿Si ella cometiese un delito ó un crimen durante su *estado segundo* (sin sugestión) se le debería exigir la responsabilidad consiguiente? No discutiré esto. Me limitaré á deciros que el novio de Mlle. X.... no la considera de ese modo en tal estado, aunque la encuentre muy desagradable. En todo caso no le guarda ningún rencor por la mordedura que durante él le ha hecho.»

Por mi parte afirmo la irresponsabilidad.

## IX.

Vengamos á los hechos realizados por y contra los sonámbulos naturales y artificiales durante su sonambulismo, que han sido ó podido ser objeto de proceso. Y recordando que para los efectos de la sugestión extraña somos todos sonámbulos en ciertos momentos del sueño ordinario, no me ocuparé más que de aquellos en los cuales surgen y actúan con eficacia las auto-

(1) Dufay. La notion de la personnalité. Revue scientifique. 15 juillet 1876.

(2) Ladame. Revue del' hypnotisme. 1. er mars 1888, pág. 259.

sugestiones impulsoras. Su cerebro está en las mismas condiciones orgánicas que el de las histéricas y no he de repetir el mecanismo de la auto-sugestión. A continuación indicaré los delitos de que por tal estado han sido víctimas.

¿Puede nadie hacer á uno responsable de sus ensueños ni de sus pesadillas nocturnas? Pues el sonambulismo natural es eso mismo en mayor grado; son los ensueños puestos en acción con pérdida como siempre del sentimiento de la realidad causal, así de nuestras percepciones é ideas como de nuestros actos. Y estos actos así pueden ser indiferentes y hasta útiles, como criminales ¿Quién no conoce ó ha oído referir que el sonámbulo se levanta de su cama y lee, escribe, trabaja ó pasea, abre y cierra puertas, salva obstáculos y se conduce en apariencia como una persona despierta? ¿Quién ignora que despertado en cualquier momento de su tarea sonambúlica, se extraña de encontrarse en tal situación y *ordinariamente* habiendo olvidado cuanto ha hecho y por qué lo ha hecho? Y digo ordinariamente porque el fenómeno de la amnesia no es constante. Lo constante es la pérdida del sentimiento de la realidad, la absorción de él por la imágen virtual sonambúlica, por la auto-sugestión. En tales condiciones pueden cometerse delitos y hé aqui algunos ejemplos.

1.º Refiere Briere de Boismont (1) la historia de un fraile que soñó que el prior de su convento habia hecho matar á su madre. De este ensueño surgió el deseo de venganza. Se levanta en sonambulismo y armado de un cuchillo sale de su celda y se dirige á la del prior. Afortunadamente éste trabajaba á su mesa. El sonámbulo entra, no le vé, se dirige al lecho en el cual le suponía y asesta tres puñaladas que atravesaron ropas y jergón. Despavorido luego huye á su celda sin tropezar con nada, y á la mañana declara su horrible ensueño del cual conservaba memoria. Figurémonos que el prior hubiese estado durmiendo como acostumbraba á aquellas horas, que el crimen se hubiese realizado, dejando rastros que indicasen al criminal. ¿Le hubiera servido á este el decir que lo habia cometido soñando? Pues la

---

(1) Briere de Boismont. Des hallucinations 3.ª edición, 1862 pág. 336. Liégeois. Loc. cit. págs. 445 y siguientes.

hipnoscopia lo hubiera probado y hubiera probado su absoluta irresponsabilidad.

2.º El Dr. Mesnet ha publicado en la *Revue de l'Hypnotisme*, la observación de un jóven, sujeto á accesos diurnos de sonambulismo, acusado de robo, efectivamente cometido durante uno de dichos accesos. La sábia intervención del distinguido médico y del no menos distinguido Dr. Garnier, le libraron de la pena. (1)

3.º El Dr. Legrand du Saulle reproduce el hecho dado á conocer por Hoffbauer, de un parricidio en sonambulismo nocturno. (2)

4.º El mismo autor, en los *Annales générales de médecine de 1827*, cita otro sonámbulo que disparó un pistoletazo contra una persona de su intimidad á quien creía un ladrón.

5.º Y todavía el mismo consigna la observación de otro, que soñando en la infidelidad de su esposa la hirió gravemente. (3)

6.º Proceso D.... Prisión preventiva de un sonámbulo por ultraje público al pudor. Condenación en primera instancia. Casación de la sentencia previo informe del Dr. Motet. (4)

7.º Proceso L... R... Prisión preventiva de una sonámbula por robo. El Dr. Dufay la hipnotiza y prueba su inocencia, pues recordó en sonambulismo provocado donde habia puesto en sonambulismo espontáneo, los objetos que se presumian robados. (5)

8.º Proceso Annette G... Prisión preventiva de una sonámbula por robo. Condenación en primera instancia. Casación de la sentencia previo informe del Dr. Charcot, que hipnotizó á la enferma.

9.º Proceso Teresa Dig... de Macerata (Italia). Muerte de un recién nacido por su madre sonámbula. Declarada la irresponsabilidad previo informe del Dr. Lapponi. (6)

10.º Proceso. Margarite A... de Marsella. Violación de ésta

(1) Mesnet. *Revue de l'Hypnotisme* 1.ª année pág. 304.

(2) Legrand du Saulle. *Loc. cit.* pág. 147.

(3) Legrand du Saulle. *Loc. cit.* pág. 150.

(4) Motet. *Accés de Somnambulisme spontané et provoqué*. Paris, 1881 Bailliere et fils editeurs.

(5) Dufay. *L'Indépendant de Loir-et-Cher*. 16 décembre 1883. Liégeois. *Loc. cit.* pág. 580 y siguientes.

(6) Liégeois. *Loc. cit.* págs. 595 y siguientes.

en sonambulismo, por el llamado C.... magnetizador no médico. (1)

11.º Proceso Castellán. Violación y secuestro de una sonámbula por un mendigo magnetizador. Condenación de éste á doce años de trabajos forzados, previo informe médico-legal de los Dres. Auban y Jules Roux. (2)

12.º Proceso-Levy. Acusación de violación en sonambulismo provocado, por la embarazada contra Levy, dentista no médico. Confesión del procesado. Condenación á diez años de reclusión. (3)

13.º Proceso Maria F.... de la Chaux-de-Fonds (Suiza). Acusación de violación contra un hipnotizador no médico. Negación del procesado. Impunidad por falta de hipnoscopia. (4)

14.º Proceso G.... Acusación de violación contra un hipnotizador no médico. El mismo resultado anterior y por la misma falta. (5)

La simple lectura de esos hechos (¡ y cuántos otros análogos, dormirán en la sombra!) acredita mejor que ningún razonamiento, que la hipnoscopia y la sugestión hipnótico-inquisitiva se imponen, si no se quiere proteger á los culpables y condenar á los inocentes.

## X.

¿Pero debe emplearse en todos los casos sin distinción? ¿Todo acontecimiento materia de proceso ó de litigio reclamará la intervención del médico hipnotizador para depurar la verdad y hacer llano el camino de la justicia? Veo asomar una sonrisa á los labios de mis lectores legistas..... y sin embargo, el tiempo gran maestro de verdades, dirá que no hay otro medio en lo humano de averiguar si un hecho justiciable ha tenido ó no

(1) Liegeois. Loc. cit. págs. 536 y 537.

(2) Liegeois. Loc. cit. págs. 537 y siguientes.

(3) Liegeois. Loc. cit. págs. 549 y siguientes.

(4) Liegeois. Loc. cit. págs. 556 y siguientes.

(5) Liegeois. Loc. cit. págs. 559 y siguientes.

impulsos sugestivos ilegítimos y criminales, ni de aquilatar la responsabilidad del mismo tal como la entienden nuestras leyes.

## XI.

La práctica de la Hipnoscópia y de la sugestión hipnótico-inquisitiva no es cosa fácil ni que pueda encomendarse á cualquier médico lego en conocimientos hipnológicos teóricos y experimentales. A las dificultades naturales de la sonambulización en algunos sujetos, y á las no menores de la hipnotización terapéutica en su lugar estudiadas, será necesario agregar el obstáculo que puede oponer la voluntad del sujeto á quien se vá á arrancar la confesión de un delito, y el enorme de la posible existencia de una sugestión anterior, contraria á la provocación del sueño, dejada acaso en el cerebro del instrumento del crimen por el verdadero criminal, como garantía de su impunidad. Todavía luego puede aparecer una sugestión de amnesia absoluta del sugestionador.....

Me es imposible ahora dar las reglas detalladas para vencer en esa lucha biológica, porque este apéndice pasa ya los límites que le habia asignado, y, por otra parte, en cada caso médico-legal práctico, la inspiración del perito, su energía, *su radical y definitivo convencimiento*, y su perseverancia, vencerán siempre todos, absolutamente todos los obstáculos, con este sólo teorema del cual son estos estudios la demostración.

*La sugestion hipnótica última, suficientemente repetida y enérgica, destruye y aniquila todas las sugestion anteriores.*

Pero la inquisitiva en materia judicial, reclama una sagacidad extraordinaria y un conocimiento completo de su tremendo alcance. Inquiriendo, toda afirmación ó negación relativa al hecho del cual se persigue el esclarecimiento, ha de quedar prohibida; porque serian nuevas sugestion que léjos de esclarecer, oscurecerian la cuestión. Ordinariamente, bastará con sonambulizar al sujeto y exigirle una y otra vez la declaración verídica de su participación en ella, ó los móviles que le impulsaron, y con frases como estas, por ejemplo: «No podrá V. menos de decirme la verdad.» «Le faltan fuerzas para mentir»

«V. recuerda perfectamente todo lo que pasó y porqué pasó, etc. etc.» se llegará al objeto.

Claro es, que la nueva ciencia, arroja nuevas dificultades en el enjuiciamiento; pero á esto contesto con el ilustre abogado y catedrático de la Facultad de Derecho de Nancy, Dr. Liegeois, cuya última obra tantas veces citada, que acaba de aparecer, recomiendo á todos sus colegas que quieran merecer el nombre de jurisperitos. «Mas de una vez se me ha dicho á este propósito: ¡Pero vais á hacer imposible la persecución de los criminales! Yo responderé simplemente: ¿Imposible? No. ¿Difícil? Si, »¿Y qué hemos de hacerle? No se trata de saber si una verdad »es cómoda ó embarazosa, sino si está demostrada. Si existe, es »preciso de buen ó mal grado, que se le haga sitio y se viva con »ella. Además haré notar que cuanto más se perfeccionan las »instituciones sociales, más seguridad encuentran los ciudadanos »en las garantías que el inocente puede invocar, y en las formas »que los protejen; y la distribución de la justicia criminal se hace »más delicada y difícil. Un día, dice una leyenda que ha llegado »hasta nosotros, un Sultán de los Otomanos, se paseaba por las »calles de su capital. Encontró á una aldeana que se quejaba de »que un soldado le habia robado leche y se la habia bebido: el »soldado negaba; pero el sultán sacando su sable le abrió el »vientre de un tajo y el estómago del miserable dejó escapar »la leche mezclada con sangre. El pueblo admiró mucho la justicia de su soberano. Seguramente habia recurrido á un proceder expeditivo. ¿Pero quién de nosotros querria ser juzgado »asi? ¿Y si el soldado hubiese sido acusado falsamente? ¿Quién »le hubiera devuelto la vida?»

«En la edad media, el combate judicial con la prueba del »fuego, era bastante más cómodo para hacer justicia, que las »lentitudes, las formalidades, las investigaciones, los largos »debates, prescritos por nuestro Código de instrucción criminal. »¿Quién se atreveria á proponer la vuelta al pasado?».....

«¿Cuántos descubrimientos no se han puesto en este siglo á »disposición de los que quieren hacer de ellos mal uso, como las »sustancias activísimas que dejan rastro inapreciable ó nulo, por »ejemplo, los venenos vegetales? ¿Se rechazarán las enseñanzas »de la ciencia, bajo pretesto de que con ellas, el ministerio pú-

«blico tendría demasiada dificultades para condenar á un acusado?»

«¡Y bien! Será lo mismo de la Sugestión hipnótica. No se trata de saber si hace la represión más difícil, sino si puede realmente ser empleada para cometer ó hacer cometer crímenes.»

«Si esto es así, es necesario rendirse á la evidencia. La verdad, una verdad cualquiera no puede permanecer oculta, debe ser puesta por el contrario á la gran luz del pleno día.»

A ello se dirigen los esfuerzos del sábio jurisconsulto, y ha logrado de tal modo iluminar esa verdad que el que no la vea es con toda certidumbre ciego de entendimiento.

Y si otros han sido mis rumbos principales en estos estudios, he querido con este apéndice fijar la atención de los legisladores magistrados, jueces, letrados y médicos legistas españoles, sobre un asunto que, quieran ó no, ha de intervenir bien pronto en sus cotidianas tareas.

---

He terminado mi libro: en él queda todo lo que he estudiado, todo lo que he hecho, todo lo que he visto bien, y todo lo que he pensado acerca del HIPNOTISMO Y DE LA SUGESTIÓN. Al terminar mi obra doy gracias á los que en el curso de mis experimentos me dedicaron dañinas reticencias, y á los que me dedican difamaciones desde la sombra. Unas y otras han sido *el excitante* que me ha sostenido y alentado, sin el cual, acaso nunca me hubiera impuesto tan larga y penosísima labor. Que el público nos juzgue á todos.

**FIN.**

## ERRATAS IMPORTANTES Y CORRECCIONES.

<u>Páginas.</u>	<u>Línea.</u>				
11	9	se ha puesto	III.	en lugar de	IV.
14	Penúltima	»	suscripción	»	suscripción (*)
15	33	»	escitada	»	excitada (*)
16	1.ª	»	El Magnetismo	»	El Hipnotismo
»	19	»	esperimenta	»	experimenta (*)
32	8	»	esplicar	»	explicar
38	30	»	estraña	»	extraña
45		Después de la línea 11 debía haberse dejado un espacio con el número IX correspondiente al artículo de la historia de Durand de Gros, que empieza en la línea 12.			
46	29	»	escesiva	»	excesiva (*)
48	3	»	estremidad	»	extremidad (*)
50	11	»	cencentración	»	concentración
50	35	»	expontáneos	»	espontáneos (*)
51	8	»	lijero	»	ligero
52	15	»	hechándole	»	echándole
62	41	»	ante dichos	»	antedichos
74	30	»	táctiles	»	táctiles
75		La línea 5.ª de bastardilla, que dice «no hay pensamiento sin expresión por mínima que sea y aun», debió colocarse la 2.ª por ser la continuación de la página anterior.			
90	27	»	esclusivo	»	exclusivo
»	18	»	aríma	»	afirma
97	17	»	estender	»	extender
»	21	»	los sueño	»	del sueño
101	15	»	cojido	»	cogido (*)
116	23	»	kilogramos	»	kilogrametros
127	30	»	son	»	con
146	32	»	exclusivísimo	»	exclusivismo
149	38	»	consecuencia	»	consecuencias
174	36 y 37	»	LÁMINA 4.ª	»	lámina 3.ª
175	32	»	escusado	»	excusado
176	3 y 4	»	estirpárselo	»	extirpárselo
»	21	»	dige	»	dije
177	29	»	apesar	»	á pesar
191	15	»	OBSERVACIÓN 9.ª	»	OBSERVACIÓN 11.ª
204	3 y 4	»	(heterónoma)	»	heterónoma
207	18	»	esperma	»	espuma
207	33	»	opuesta	»	opuesto
208	2	»	hecterónomas	»	heterónomas (*)
244	17	»	reveles	»	rebeles
259	1.ª de la nota	»	menos la 1.ª	»	(suprimase)
302	37	»	Abolido un sentido	»	Abolido un sentido, el de la vista por ejemplo Ataxia
656	21	»	Atasia	»	Ataxia

Las demás que el autor no haya visto las corregirá el buen sentido del lector.

(\*) Las palabras señaladas con este signo y sus similares ó derivadas, se encontrarán algunas veces con la corregida falta de ortografía.



# ÍNDICE.

---

<u>Artículos.</u>	<u>Páginas.</u>
DOS CARTAS INSERTAS EN LA PRIMERA EDICIÓN. . . . .	III
DEDICATORIA. . . . .	V
PRÓLOGO DE LA PRIMERA EDICIÓN. . . . .	VII
PRÓLOGO DE ESTA SEGUNDA EDICIÓN. . . . .	IX

## PRIMERA PARTE.

### Estudios de Fisisio-psicología.

#### CAPÍTULO I.

#### RESUMEN CRÍTICO DE LA HISTORIA DEL HIPNOTISMO Y DE LA SUGESTIÓN.

I. El Magnetismo animal. . . . .	11
II. Mesmer. . . . .	13
III. Las comisiones científicas que juzgaron sus trabajos. . . . .	20
IV. Puysegur. . . . .	25

#### CAPÍTULO II.

#### RESUMEN CRÍTICO DE LA HISTORIA DEL HIPNOTISMO Y DE LA SUGESTIÓN. (Continuación.)

I. El Dr. Petetin de Lyon y la Electricidad animal. . . . .	29
II. El Abate Faria. . . . .	34

III.	El General Noizet. . . . .	34
IV.	Alejandro Bertrand. . . . .	35
V.	Dupotet y Husson. . . . .	35
VI.	Foissac.—Condensación del Magnetismo animal. —Berna. . . . .	36
VII.	James Braid.—Nacimiento del Hipnotismo. . . . .	41
VIII.	Grimes y la Electro-biología. . . . .	44
IX.	Durand de Gros (Dr. Philipps). . . . .	45
X.	El Dr. Charpignon. . . . .	47
XI.	Demarquay y Girad Teulon.—Gigot Suard. . . . .	48
XII.	Lasegue . . . . .	49
XIII.	El Dr. Liebeault (de Nancy).. . . . .	49
XIV.	Czermak y el Hipnotismo en los animales. . . . .	51

### CAPÍTULO III.

#### RESUMEN CRÍTICO DE LA HISTORIA DEL HIPNOTISMO Y DE LA SUGESTIÓN. (Conclusión).

I.	Charles Richet. . . . .	53
II.	Charcot y Paul Richer, ó sea Escuela de la Salpêtrière de Paris. . . . .	55
III.	Bernheim y Beaunis, ó sea Escuela de Nancy. . . . .	60
IV.	Ochorowicz y la Sugestión mental. . . . .	65

### CAPÍTULO IV.

#### SÍNTESIS DEL HIPNOTISMO Y LA SUGESTIÓN.

I.	La Hipnotización generalizada, ó sea procedimiento por medio de un <i>aparato hipnotizador</i> para determinar el Hipnotismo en todos los individuos. . . . .	79
II.	Grados del sueño artificial. . . . .	88
III.	Duración y consecuencias de la hipnosis. . . . .	97
IV.	Modos sugestivos. . . . .	100

### CAPÍTULO V.

#### TEORÍA DEL SUEÑO Y DE LA SUGESTIÓN EN GENERAL.

I.	Causas de la intermitencia de los estados de la vida llamados Vigilia y Sueño. Teoría de ambos. . . . .	105
II.	Síntesis de las funciones del sistema nervioso. . . . .	122

III. Fenómenos automáticos y sugestivos del estado de vigilia. . . . .	134
IV. Fenómenos del sueño espontáneo. . . . .	141
V. Teoría general del Hipnotismo. . . . .	148
VI. Teoría general de la Sugestión. . . . .	157

## CAPITULO VI.

### FENÓMENOS ESPONTÁNEOS Y PROVOCADOS SIN SUGESTIÓN DURANTE EL HIPNOTISMO.

---

I. Modificaciones de la motilidad provocadas sin sugestión durante la hipnósis. . . . .	162
II. Modificaciones espontáneas de la sensibilidad general en el sueño provocado. . . . .	169
III. Modificaciones espontáneas de los sentidos en el Hipnotismo. . . . .	181
IV. Memoria, imaginación, pensamiento, juicio y voluntad en los hipnotizados. Sus ensueños. . . . .	189
V. Modificaciones espontáneas de las funciones vegetativas durante la hipnósis. . . . .	198
VI. Modificaciones funcionales complejas, provocadas por varios agentes y entre ellos algunos medicamentos, en contacto y á distancia de los hipnotizados. . . . .	201
VII. Fenómenos espontáneos del despertar y posthipnóticos. . . . .	218

## CAPÍTULO VII.

### LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO.

---

I. Influencia de la Sugestión sobre el mismo sueño provocado. . . . .	226
II. Influencia de la Sugestión sobre la contractilidad muscular y sobre los movimientos. . . . .	235
III. Acciones sugestivas sobre la sensibilidad general. . . . .	258

## CAPITULO VIII.

### LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO (Continuación).

---

I. Acciones sugestivas sobre los sentidos. . . . .	269
II. Efectos de la Sugestión sobre la memoria y la imaginación. Sugestiones retroactivas. . . . .	307

- III. Efectos de la Sugestión sobre los afectos y los sentimientos. . . . . 325

### CAPITULO IX.

#### LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO (Continuación.)

- I. Efectos de la Sugestión sobre el discernimiento y el juicio. . . . . 341  
 II. Determinaciones y actos sugeridos. . . . . 352  
 III. Estudio del Inconsciente y acciones sugestivas sobre los instintos y los hábitos. Acciones sugestivas sobre los movimientos expresivos y sobre el lenguaje. . . . . 370  
 IV. Acciones sugestivas sobre el sueño ordinario. . . . . 380

### CAPITULO X.

#### LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO (Conclusión.)

- I. Relaciones funcionales entre las llamadas vida de relación y vida vegetativa. . . . . 384  
 II. Acciones sugestivas sobre la digestión y la absorción. . . . . 389  
 III. Acciones sugestivas sobre la circulación y la respiración. . . . . 398  
 IV. Efectos sugestivos sobre la nutrición local y general. 409  
 V. Efectos sugestivos sobre las secreciones. . . . . 422  
 VI. Efectos sugestivos sobre las funciones de reproducción. . . . . 430

### CAPITULO XI.

#### LA SUGESTIÓN SIN HIPNOTISMO.

- I. La Sugestión durante el narcotismo. . . . . 433  
 II. La Sugestión en los estados de encanto de Mr. Liebeaut, de condición segunda de Azam, de vigilia sonambúlica de Beaunis. . . . . 437  
 III. La Sugestión en el perfecto estado de vigilia. . . . . 449

### CAPITULO XII.

#### LA SUGESTIÓN MENTAL.

- I. El contagio nervioso. . . . . 462

II. Provocación del sueño hipnótico por sugestión mental. . . . .	482
III. La Sugestión mental en el Hipnotismo. . . . .	498
IV. La Sugestión mental en la vigilia. . . . .	516

## **SEGUNDA PARTE.**

---

### *Estudios de Psico-terapia.*

---

#### CAPITULO I.

##### APLICACIONES DEL HIPNOTISMO Á LA TERAPÉUTICA.

---

I. Dificultades de la hipnotización terapéutica y modos de vencerlas. . . . .	527
II. Indicaciones terapéuticas del Hipnotismo sin sugestión. . . . .	536
III. El Hipnotismo contra el Insomnio. . . . .	542
IV. El Hipnotismo contra la Neuro-estenia cerebral. . . . .	547
V. El Hipnotismo en las enagenaciones mentales delirantes. . . . .	551
VI. El Hipnotismo en el Parto. . . . .	557

#### CAPITULO II.

##### LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO APLICADA Á LA TERAPÉUTICA.

---

I. Obstáculos á la Sugestión hipnótica y recursos contra ellos. . . . .	568
II. Indicaciones terapéuticas de la Sugestión hipnótica. . . . .	576
III. La Sugestión hipnótica en la Tuberculosis. . . . .	583
IV. La Sugestión hipnótica en la Escrofulosis. . . . .	595
V. La Sugestión hipnótica en el Reumatismo. . . . .	597
VI. La Sugestión hipnótica en el Paludismo. . . . .	612
VII. La Sugestión hipnótica en la Erisipela periódica de la cara. . . . .	616
VIII. La Sugestión hipnótica en el Alcoholismo. . . . .	622
IX. La Sugestión hipnótica en el Hidrargirismo. . . . .	624
X. La Sugestión hipnótica en el Saturnismo. . . . .	628
XI. La Terapéutica de los síntomas en las enfermedades generales y locales. . . . .	629

## CAPITULO III.

## LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO APLICADA Á LA TERAPÉUTICA. (Continuación.)

- |      |  |     |
|------|--|-----|
| I.   | La Sugestión hipnótica en la Anémia, Congestión, Comoción y Hemorragias encefálicas y sus consecuencias patológicas. . . . . | 634 |
| II.  | La Sugestión hipnótica en la Compresión medular y en las Mielitis.. . . .  | 653 |
| III. | La Sugestión hipnótica en el Histerismo, Histero-epilepsia y Epilepsia. . . . .  | 664 |
| IV.  | La Sugestión hipnótica en las Enfermedades mentales y los vicios. . . . .  | 698 |
| V.   | La Sugestión hipnótica en el Neurosismo; Neurálgias, Anestias y Parálisis periféricas. . . . .                               | 709 |
| VI.  | La Sugestión hipnótica en las neurosis convulsivas. Corea, Tetania, Calambres. Parálisis agitante. . . . .                   | 728 |

## CAPITULO IV.

## LA SUGESTIÓN EN EL HIPNOTISMO APLICADA Á LA TERAPÉUTICA. (Conclusión.)

- |      |  |     |
|------|--|-----|
| I.   | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones y aboliciones de los sentidos: Miopia, Sordera, Sordo-mudez congenita. . . . .  | 737 |
| II.  | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones digestivas: Gastrálgia, Dispepsia, Diarrea, Estreñimiento. etc. . . . .   | 746 |
| III. | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones circulatorias: Palpitaciones cardiacas. . . . .   | 751 |
| IV.  | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones respiratorias: Hipo, Tos, Asma, Catarro bronquial. . . . .  | 754 |
| V.   | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones urinarias: Polyuria, Incontinencia, Disuria y Retención de orina, Cistitis crónica. . . . .   | 756 |
| VI.  | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones genitales de la mujer: Amenorrea, Dismenorrea, Metrorragia, Ovaralgia, Parto.. . . .  | 761 |
| VII. | La Sugestión hipnótica en las perturbaciones genitales del hombre: Uretritis, Estrecheces uretrales, Orquitis, Espermatorea, Impotencia coeundi, Eyaculación precipitada, etc. . . . . | 768 |

- VIII. La Sugestión hipnótica en algunas otras afecciones quirúrgicas. . . . . 778

### CAPÍTULO V.

#### LA SUGESTIÓN SIN HIPNOTISMO APLICADA Á LA TERAPÉUTICA.

---

- I. Aplicaciones á la Terapéutica de la Sugestión hecha durante el narcotismo. . . . . 780
- II. Aplicaciones á la Terapéutica de la Sugestión hecha durante el sueño ordinario y durante los estados de Encanto, Condición segunda, ó Vigilia sonambúlica. . . . . 781
- III. La Sugestión vigil en el tratamiento de los enfermos. . . . . 783
- IV. ¿Tiene la Sugestión mental aplicaciones á la Terapéutica? . . . . . 788

### CAPÍTULO VI.

#### ESTADÍSTICA DE PSICOTERAPIA.

---

- I. Estadística de otros autores. . . . . 789
- II. Mi estadística. . . . . 791
- III. Resumen estadístico general. Conclusión de la Psicoterapia. . . . . 793

### APÉNDICE 1.º

---

- APLICACIONES DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA Á LA PEDAGOGÍA. . . 795

### APÉNDICE 2.º

---

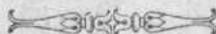
- LA HIPNOSCÓPIA JUDICIAL Y LA SUGESTIÓN HIPNÓTICO-INQUISITIVA EN EL DERECHO PENAL Y CIVIL. . . . . 799
-

## PLANTILLA

### para la colocación de las láminas.

---

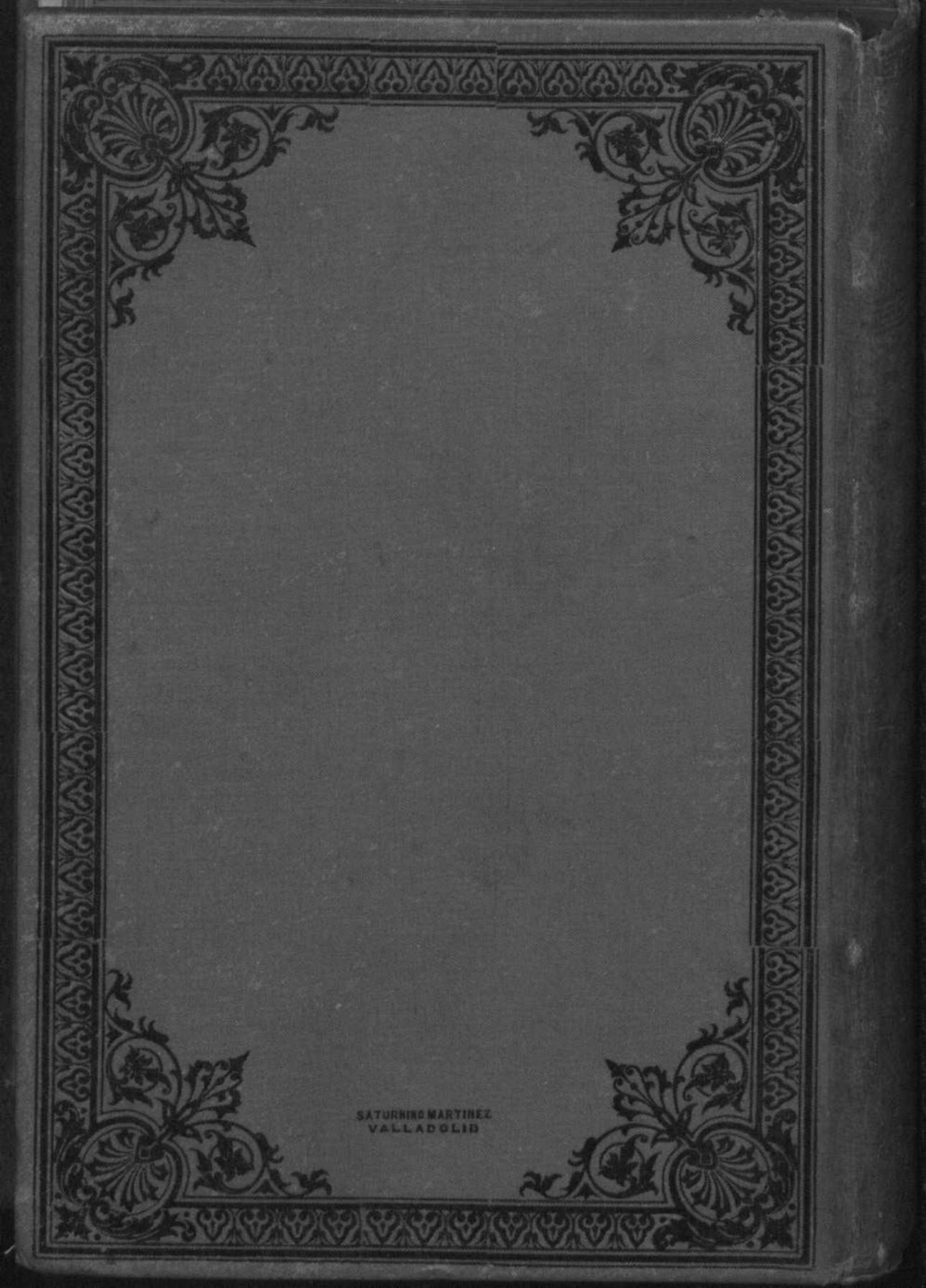
	<u>PÁGINAS.</u>
1.ª Aparato hipnotizador del autor.— <i>Encuadérnese por el borde derecho.</i> . . . . .	85
2.ª Calépsia.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	94
3.ª Analgésia espontánea.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> En el texto por errata dice lámina 4.ª: es 3.ª. . . . .	174
4.ª Analgésia por sugestión.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo, antes de la siguiente.</i> . . . . .	250
5.ª Analgésia por sugestión con otra sugestión alegre.— <i>Encuadérnese por el borde derecho á continuación de la anterior.</i> . . . . .	259
6.ª Alucinación compleja, baile.— <i>Encuadérnese por el borde derecho para que resalte el contraste con la siguiente.</i> . . . . .	294
7.ª Alucinación compleja, Oración.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo con el fin indicado.</i> . . . . .	295
8.ª Alucinación de cambio de personalidad.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	296
9.ª Sufrimiento moral sugerido.— <i>Encuadérnese por el borde derecho.</i> . . . . .	330
10. Atención y acometividad sugeridas.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	330
11. Disgusto sugerido.— <i>Encuadérnese por el borde derecho.</i> . . . . .	331
12. Alegría sugerida.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	331
13. Sonambulismo sin sugestión.— <i>Encuadérnese por el borde derecho.</i> . . . . .	332
14. Amor sugerido.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	332
15. Desprecio sugerido.— <i>Encuadérnese por el borde derecho.</i> . . . . .	334
16. Temor sugerido.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	334
17. Miedo sugerido.— <i>Encuadérnese por el borde derecho.</i> . . . . .	335
18. Benevolencia sugerida.— <i>Encuadérnese por el borde izquierdo.</i> . . . . .	335











SATURNINO MARTINEZ  
VALLADOLID

A. S. HERRERO

*EL HIPNOTISMO*



LA SUGESTION

