

## ESCRITO 49. DEL TRATAMIENTO POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA<sup>1</sup>.



Acta para el servicio de neurología de la caja popular de enfermedad de Budapest

Sandor Ferenczi (1906a). (Traducción: Equipo Indepsi - Biopsique).

Mi trabajo, titulado “El valor terapéutico de la hipnosis” en la revista médica *Gyógyászat*<sup>2</sup> se proponía mostrar entre otras cosas que ese campo terapéutico está muy descuidado. Dado que no se constata ningún cambio verdadero, desde entonces, no resulta inútil volver a examinar el problema.

El poco interés dado a la hipnosis se explica por el hecho de que las ideas generalizadas entre los principiantes sobre los efectos nocivos de la hipnosis coinciden con la de los partidarios dentro de los propios médicos que no están todavía en condiciones de proporcionar argumentos convincentes para disipar estas inútiles creencias. La hipnosis profunda produce, dicen claramente, efectos benéficos sobre la persona hipnotizada a condición obviamente que el médico sea honesto.

Se han encontrado personas en el cuerpo médico que se han aprovechado del estado de incapacidad del individuo hipnotizado para defenderse, y cometen fechorías sexuales, siendo ello un peligro real de la hipnosis, en mi opinión. Sin embargo, no pienso que eso nos autoriza a dudar de las reglas del método en su conjunto.

A partir de este principio, sería necesario entonces prohibir al médico practicar muchas técnicas que requieren más discreción aún que la hipnosis, pienso, en particular, en todas aquellas que se utilizan en ginecología, en el tratamiento de enfermos mentales y en personas inconscientes en general. Podría ser, entonces necesario acompañar estos tratamientos de apartados explicativos, como el que existe para el tratamiento de la hipnosis que, es regulado por un decreto ministerial (decreto ministerial nº103816 del año 1894).

Según este decreto, solamente se autoriza a un médico a practicar la sugestión hipnótica, lo que me parece justo. Reconozco con todo humildemente que con respecto a una mujer que sufría de intensas ideas fijas, que ni yo, ni otros médicos habíamos conseguido hacerla dormir, que yo he dado el visto bueno, a modo de prueba, para que se decida a llamar a un “charlatán”, conocido para sus éxitos en el tratamiento hipnótico.

En ese caso preciso, tampoco él tuvo ningún éxito. Pienso no obstante que mi intención de curar el enfermo hará perdonable “la infracción” que cometí frente a la “Salud Pública” y al cuerpo médico.

Otra cláusula del decreto estipula que para hipnotizar a un enfermo, es necesario obtener su aprobación. El médico, ciertamente, debe respetar esta cláusula. Sin embargo, algunos enfermos precisamente debido a su “estado nervioso”, se asustan al oír la palabra “hipnosis”. En ese caso preciso, yo no les pregunto siempre si ellos están de acuerdo o no en ser hipnotizados: sin pronunciar esa palabra, en conversación con ellos, les digo que si ellos pudieran dormir un poco, podría ser quizá que se pudiera poner fin a sus desordenes psicológicos. Yo les comunico así el principio terapéutico mismos y, normalmente, ellos no se oponen. Algunos pacientes vinieron a verme varias veces para un *tratamiento bajo sueño*, ignorando que *el sueño* era la hipnosis.

Otra cláusula del decreto, también justa y necesaria, estipula que la hipnosis sólo está permitida en presencia de un tercero. No obstante, cualquiera que haya practicado la hipnosis me comprenderá si

1.- « Gyógyítás hypnotikus suggestióval », en *Gyógyászat*, tomo 2, 1906, nº30.

2.- Nº 30, 1905. Sándor Ferenczi.

afirmo que hay casos donde no siempre es posible respetar esta consigna: pues es ocasiones es a veces difícil encontrar a un “tercero”. En consecuencia, dicha presencia, en ocasiones llama la atención del paciente, siendo especialmente dañino en el curso del tratamiento, sobre todo en las primeras entrevistas. Posteriormente, de hecho, cuando el “medium” se duerme bajo el simple efecto de un orden, la presencia de uno o más personas ya no resulta un obstáculo.

Personalmente, yo recorro a menudo a una tercera persona para favorecer el éxito de la hipnosis. Según la enseñanza de Wetterstrand, varias veces he llegado a hacer dormir a pacientes “difícilmente hipnotizables”. En primer lugar he llevado acabo este procedimiento en presencia de un tercero en donde el efecto de la hipnosis fue inmediato. En efecto, la simple vista del éxito de la hipnosis, gracias a las facultades de imitación que son potentes en el hombre, facilita a menudo el adormecimiento hipnótico.

En realidad, no solamente yo sino casi todos los médicos que practican la hipnosis (entre otras cosas técnicos) para curar ciertas afecciones, nos vemos obligados a ignorar el decreto ministerial. Nosotros no estamos en falta: pues el decreto es inadecuado.

En la medida en que los derechos de los cirujanos y generalistas en cuanto a la norma del secreto profesional no se violen, limitar a los neurólogos en la práctica de un método psicoterápico eficaz no tiene sentido. Bajo esta forma, se puede llegar incluso a ciertas aberraciones. Ejemplo: el derecho de un médico a utilizar cloroformo para realizar una anestesia, significa una suspensión entera de la conciencia y eso sin la presencia de un tercero, mientras que practicar solamente la hipnosis, es decir, disminuir un determinado grado de conciencia ¡¡estaría prohibido!!!.

Las consecuencias jurídicas que un error médico implica en derecho civil, así como la existencia de párrafos precisos del Derecho penal, protegen suficientemente al paciente contra los posibles abusos del médico. Otra cosa, sería cambiar fundamentalmente el estado de las cosas, razón por la cual las medidas especiales adoptadas contra la hipnosis no se justificarían.

Permítanme explicar ahora, dado lo que se ha dicho, algunos casos en que el tratamiento hipnótico conduce al éxito.

*Primer caso:* Trajeron a casa a un aprendiz de catorce años, cuya cabeza estaba bloqueada, inmovilizada sobre el lado derecho desde hace tres días. Esta posición no podía modificarse ni de una manera activa, ni de una manera pasiva, aunque no se percibía en él ni una afección muscular, ni fallas de osificación, ni dificultades articulatorias acompañadas de dolores que son característicos del *coput obstipum* de desordenes reumáticos importantes.<sup>3</sup> Habiendo diagnosticado en el enfermo una herencia mórbida principal y síntomas histéricos, practiqué la sugerencia hipnótica, poniendo definitivamente fin a los síntomas y a las convulsiones que desaparecieron a partir de la primera sesión.

*Segundo caso:* Se trata de un carpintero de treinta años que sufren también de un *coput obstipum* histérico pero que podía llegar a cambiar la posición de su cabeza con las dos manos. Cuando la soltaba, no obstante ésta volvía de nuevo a su posición previa, como un resorte que se afloja. La sugerencia hipnótica puso fin al desorden que, sin embargo reapareció dos veces más tarde y cada vez fue curado por sugerencias hipnóticas reiteradas. Descubrí en este hombre un dextrocardio hereditario que confirmó el examen de rayos X. La disposición de las otras vísceras era visiblemente normal.

*Tercer caso:* Una joven muchacha de veinte años, inteligente, me fue remitida por epilepsia. La enfermedad existía, parece, desde hace cuatro años y las crisis (pérdida de conciencia, convulsiones tónicas, mordeduras de la lengua, con hemorragias locales pero sin enuresis) se repetían unas o dos veces al mes. Un día, la muchacha se mordió la lengua muy fuertemente. Por cierto, una bonita cicatriz constituye ahora la marca imborrable de este incidente. Habiendo constatado, en el examen, un *hémi-hipalgesia*, pensé que ella se podría tratar, en realidad, de una crisis histérica. El hecho de que ella se mordiera la lengua no constituía necesariamente una prueba que elimina el diagnóstico de histeria. Tratada por hipnosis, se mostró una maravillosa paciente. Las crisis que, antes, se sucedían sin parar, cesaron por algún tiempo.

---

3.- Incluyendo el *coput dostipum*. (N del T).

Más tarde, apareció la cuestión del matrimonio de la joven muchacha y sus prójimos me pidieron consejo. En caso de epilepsia, yo habría estado en contra de la posibilidad de un matrimonio por supuesto, pero no necesariamente en un caso de histeria.

Yo solucione el problema de este modo. En una sesión de hipnosis, prescribí a la paciente tener una crisis con todas los signos habituales, sin que por ello se mordiera la lengua. Gracias a una señal convenida por adelantado, la crisis desapareció. Las cosas se desarrollaron exactamente así. La joven muchacha cayó a tierra a frente a una señal dada. Sus músculos se contrataron de una manera tónica, su cara se volvió completamente cianótica. No tuvo ningún espasmo clónico, pero sus pupilas dilatadas ya no reaccionaban a la luz.<sup>4</sup> A la señal convenida, la paciente se despertó: no se había mordido la lengua. Algunas crisis espontáneas ocurrieron los días siguientes pero siempre sin mordedura de la lengua.

Entonces pensé que sus crisis eran probablemente de histérica. Gracias a unas sesiones de hipnosis sucesivas, las crisis desaparecieron. Si el resultado es duradero, si no tiene crisis durante un año, no tendré objeción contra el matrimonio. En realidad, en ese caso, utilicé la sugerencia hipnótica para establecer un diagnóstico.

*Cuarto caso:* Un aprendiz de quince años, débil, muy retardado en su desarrollo corporal, sufría desde su nacimiento de *incontinencia urinaria y de alvi*. A causa de esto, muchas personas de su casa y del taller no podían soportarlo. En la casa, se veía obligado a rogar, le pegaban, lo despertaban en la noche: todo sin resultado y, para terminar, se lo obligó a dormir en la tierra. Comencé un tratamiento hipnótico con cierto escepticismo, pero el éxito echo por el suelo mis dudas. Después de algunas semanas en las que, durante las sesiones, empleé un tono firme y autoritario, este desorden desapareció. Una recaída tuvo lugar más tarde, pero una última sesión puso definitivamente fin a la enuresis.

Ciertamente, no se trataba de una incontinencia de origen orgánica debida a un disfuncionamiento esfinteriano sino de una suerte de pereza, de una ausencia de voluntad, vinculadas a su debilidad. El síntoma desapareció totalmente solamente por sugerencia hipnótica.

*Quinto caso:* El resultado fue también muy eficaz en un escolar de diez años que había hecho “el árbol horquilla”,<sup>5</sup> treinta veces sin interrupción, una tarde en el parque de la ciudad para divertirse y que, habiéndose congestionado empezó a sentir mareos. Desde, había aparecido un curioso tic compulsivo: pretendía sin cesar coger su ojo derecho con su mano derecha. Después de un tratamiento por hipnosis, los vértigos y el tic desaparecieron.

Incluso, si a veces, no conseguimos tales resultados en psicoterapia, los casos mencionados arriba ilustran plenamente, en mi opinión, la utilidad del método hipnótico y validan su razón de ser frente a otros, quienes en virtud de los éxitos obtenidos, descuidan a veces uno u otro apartado del decreto ministerial del que hablé.

Con todo, cuando la semana pasada, el marido de una de mis pacientes me ha atacado preguntándome porque yo observaba a su mujer con una mirada “demoníaca” (es la acusación realizada sobre mí por esta joven histérica), he pensado repentinamente que habría podido acusarme de un acto mucho más grave. Debo reconocer que el respeto del decreto ministerial dificulta el tratamiento hipnótico. Pero, en cambio, pone al médico al refugio de acusaciones erróneas por parte de algunos enfermos, acusaciones que están lejos de ser en la actualidad infrecuentes.

*Volver a Selecciones Ferenczianas*

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: [alsfchile@alsf-chile.org](mailto:alsfchile@alsf-chile.org).

4.- Gracias a los parientes de la paciente, yo pude posteriormente comprender que los ataques desarrollaban normalmente de esta forma, salvo que ellos duraban más tiempo y el paciente solía quedarse dormido después. Sandor Ferenczi.

5.- Se refiere a la posición gimnástica de la vela de ele invertida, y/o del trípode” ”- (N del T).