

minales. 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 letargia que sea posible, y en esta última fase hipnótica provocable en las histéricas. Y como tal sonambulismo coincide precisamente en el más alto grado de sugestibilidad, claro es que la sugestión puede completar los resultados, sobre todo dirigiéndose antes del parto á anular los 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 sugestiones 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 sugestiones, por haber comprendido y aprendido sus diferentes modos, su teoría general y todas las circunstancias que las condicionan, en los artículos *Modos sugestivos*, (páginas 100 y siguientes), *Teoría general de la sugestión*, (páginas 157 y siguientes) y *La sugestión en perfecto estado de vigilia* (páginas 456 y siguientes). Pero de todas maneras, al llegar á este punto, suplico y recomiendo el repaso de los citados estudios, por-

que 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 perturbación morbosa, sí 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 examen.

Por parte del hipnotizador terapéuta son obstáculos á la acción sugestiva, su cansancio físico é intelectual, su estado patológico, sus temores á ilusorios accidentes, su *falta de fe* en la eficacia de la sugestión y su sola sospecha de la incurabilidad del padecimiento contra el cual va á actuar, *tenga ó no 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 empleen esta rama de la terapéutica.

No sé si en todos los casos hay ó no una transmisión mental inconsciente del operador al sujeto, ni si el inconsciente de éste percibe los escepticismos y pesimismos 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 sugestiones 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 sugestiones, como no lo reportan cuando ha-

cen 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 sólo mis sugestiones actuaban poco ó no actuaban, sino que alguna vez, *sin saber por qué* 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 va una energía nerviosa, ideal, tal vez la misma que se transmite en la sugestión mental, y que no puede desprenderse de un organismo fatigado.... Al menos esta hipótesis es la única que á mí 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 arranca 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 despertaban sin dolores, con plena confianza en su curación. La sesión iba seguida de una calma de muchos días 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 fe en el efecto y el efecto se produce, ó por igual mecanismo inconsciente no tengo fe, 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 transmisión inversa ó sea del sujeto al hipnotizador que por la vía 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 instruído; 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 aun 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 hipnotizacio-

nes. 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 después 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 no 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 días 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 dinamogenia eliminadora que evite la acumulación de un exceso endocósmico patológico ó inhibiciones que retengan endocosmos 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 aseguraría 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 tisis 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.

Mas dado que la naturaleza (reumatismo hereditario) y grado (infecciones) son muchas veces indagnosticables 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 éstos, 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 comparársele 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 empleándoles indistintamente, sino con su su precisa indicación cada uno.

La insuficiencia del efecto, puede consistir en su escasa persistencia; y entonces 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 Chazaraín. La sugestión de una sensación distinta de la patológica en su mismo sitio, tal como la del calor ó frío, 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, éste se detiene, y parece como que la falta de éxito en tan breve plazo como el enfermo esperaba, constituye una autosugestión de refuerzo morboso que inutiliza las sugestiones 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 sugestiones*. 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, repetir 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 cualquiera 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 todavía puede ser incompleto. En este caso se emprende otra acumulación más larga y 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 absorberla; 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 ningún 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 enfermedades 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 sólo 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 rapidez 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 menos 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 rapidez de la acción patógena no lo deja, ella contraindicará además, la sugestión hipnótica. Así es que causas débiles eliminables, ocasionando procesos patológicos crónicos, serán las condiciones más favorables para la acción sugestivo-terapéutica; causas débiles eliminables ocasionando proce-

sos 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 morbozo 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 accesorio, en la mayor parte de las enfermedades agudas y crónicas en un período 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 prolonga de un modo inusitado, dejando una tos húmeda matinal ó vespertina que alguna vez arrancó esputos con estrías sanguíneas. 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° 8 ó 38° 2 y hay á la mañana una trasudación en la piel de la que ni el mismo sujeto se apercebe. 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 endemia 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 al proceso nutritivo, facilítase 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 sobrealimentación 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 Koch 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, esquelizado, anémico, devorado por la fiebre consuntiva, y extenuado por los sudores y la expectoración, condenado á una alimentación líquida y tan escasa como consiente su también tuberculizado tubo digestivo, á nadie se 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 locomotora; la irritación de la neuroglia de los cordones posteriores de la médula, empieza á aumentar de volumen sus elementos anatómicos, y éstos á comprimir los nerviosos, todavía, sin embargo, expeditos para las conducciones fisiológicas. Sugierase entonces aumento de sensibilidad en los miembros hipoestésicos, excítese la vida de las células y fibras nerviosas de la médula por la corriente centrífuga 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 locomotoras. Ahora, si tratamos de un atáxico que necesita ver sus piernas para saber cómo las tiene, que cerrar los ojos y caerse redondo es todo uno, cuya marcha es siempre trabajosísima y desordenada, concluimos que sus zonas radiculares 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 lujuriente? La sugestión no alcanza á eso ni pretende semejante cosa.

Pero aun en estos casos desesperados podrá alguna vez tener una acción bienhechora, aliviando ó suprimiendo dolores insufribles, curando vómitos, anorexias, insomnios etcétera, 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, sugierase energía, valor y confianza, é inmunidad á los individuos sugestibles, y el ataque se evitará ó no se evitará; mas la indicación sugestiva existe. Desde Hipócrates se sabe que el miedo es el mejor vehículo del contagio, y el verdadero valor, no aquél que cumple el deber por el *qué dirán*, sino 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 1.368 invasiones y 523 defuncio-

nes en poco más de dos meses. Yo pertenecía entonces 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 microbios más mortíferos son inocentes sin terreno adecuado, y por el momento absorbía toda mi atención el estudio del *bacilo coma* ó *spirillum colerae*, sin dárseme un ardite del contagio ni de mi exposición á él. Allí quedaron y estarán varias series 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 estas fueron remitidas por mi amigo el doctor Moresco, que con frecuencia cooperaba en mis investigaciones, al competentísimo microbiólogo del Hospital de San Juan de Dios de Madrid, doctor 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 dí 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 sino los festejos que se aconsejan contra el azote epidémico, los *Te Deum* prematuros sabiamente 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; enquistá 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 pueden conseguir. En efecto: no sólo los medicamentos, sino 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 atrofian; extirpamos 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 hipnótica 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 ésta, es que en la enfermedad de que trate, no conozco otros hechos terapéuticos hipnótico-sugestivos, que los por mí 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)--*Mejoría.*»

Bernheim, á quien pertenece la indicada observación, no se propuso ciertamente curar la tuberculosis incipiente que califica de *diátesis tuberculosa*, y sí solo combatir el insomnio, los dolores torácicos y otros trastornos que la acompañan; 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 por qué 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 he aquí tres observaciones bien animadoras para proseguir el camino por mí emprendido á título de ensayo.

OBSERVACIÓN 6.ª *Tuberculosis con localizaciones intestinales y pulmonares, demacración progresiva, fiebre hética, anorexia, diarrea colicativa, dolores cólicos, tos seca, macidez y escasa permeabilidad de ambos vertices pulmonares, amenorrea.* NOTABLE MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA; MUERTE POR COMPLICACIÓN NEUMÓNICA.

D.ª C. B. de P., casada, múltipara, de treinta y cuatro años, de padres herpéticos. Después del último parto hacia 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 encargue de

(1) Bernheim. - De la sugestión et de ses applications á la thérapeutique. Deuxième édition. París 1888. pág. 512.

(2) Laverán et Teissier. *Nuevos elementos de Patología y Clínica médicas.* Traducidos por Formiguera y Fargas. Barcelona 1883. Tomo I, pág. 245.

su asistencia el 19 de Diciembre de 1886. Debo advertir que alguno de mis comprofesores que la habían visto en consulta, diagnosticó sabiamente el padecimiento de *Tuberculosis intestinal*.

Acostada en la cama y en decúbito supino, aunque venía levantándose y pasando la mayor parte de los días sentada ó acostada en su sofá, la enferma presentaba una demacración considerable, palidez cética 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° á 39° 8 y alguna vez á 40°; 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 veinticuatro horas; negruzcas, de variable consistencia y muy fétidas. La enferma tenía una túsicula seca y nada fatigosa, pero la respiración era frecuente. Reconocido el pecho se observaba ligera macidez en los espacios subclaviculares, donde el murmullo vesicular no se percibía más que en las inspiraciones forzadas, áspero y seguido de una expiración prolongada. El pulso arterial y cardíaco era pequeño y frecuente (110 pulsaciones por minuto), aunque sin ruidos anormales. La menstruación no aparecía hacía tres meses. Los movimientos provocaban en la enferma 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 obscuro entre un cáncer del intestino con carcinosis 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 más 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 periodos 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 entonces 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 sugestión 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 sólo la familia de la paciente y ella misma, si 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 mala al 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. Vejigatorios, alcohol, quebracho, quinina, antipirina.... todo fué inútil. La tos empezó á los siete ú ocho días á expulsar esputos purulentos cuyo examen 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 aun á 42° en cuanto se eliminaban esos medicamentos, haciendo estragos horribles en la nutrición y esqueletizando á la enferma que sólo 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 sugestiónes....» sea. Entre estos fracasos y los de las inyecciones intrapulmonares de sublimado, prefiero éstos y adelante. Cada loco con su tema.

OBSERVACIÓN 7.^a *Tuberculosis pulmonar, con macidez de los vértices, disminución de murmullo vesicular, expiración áspera y prolongada, tos seca, enfataquecimiento progresivo y fiebre hética.* CURACIÓN POR LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M. B., soltera, de treinta y dos años, hermana de la anterior, de constitución débil, dismenorreica, padeciendo con frecuencia catarrros 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 la 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, sólo 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.ª Hipnotización el 29 de Abril. Sueño profundo en cuatro minutos por el procedimiento ordinario, con semianalgnesia, catalepsia y automatismo. Sugestiones: «Desde este momento los dolores del pecho han desaparecido, la tos es menos frecuente y nada molesta, y respira usted con completa libertad. Ya hoy tendrá usted apetito y no tendrá acedia después de comer. Se siente usted fuerte y no se cansa. El malestar de todas las noches no volverá á presentarse, y como se sentirá usted buena, estará alegre y contenta.» Media hora de sueño y al despertar era muy confuso el recuerdo de estas sugestiones. El día fué bonísimo y por la noche la temperatura era de 37° 7.

Al siguiente se produjo el sonambulismo con analgesia completa y completa amnesia posthipnótica. Insistí en la serie 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. Borráronse los dolores torácicos, la tos se hizo cada vez menos frecuente hasta ser nula y la respiración tornóse amplia 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 quince días de tratamiento y á fines de Mayo su aspecto era el de la salud perfecta. Examinando con frecuencia el tórax, 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 1883. 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 substituído 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 porque no habiendo esputos no pude buscar en ellos el bacilo. ¿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.ª *Tuberculosis pulmonar con hemoptisis frecuentes, tos, expectoración bacilar, disnea, anorexia y enflaquecimiento.* MEJORÍA NOTABLE. (Continúa el tratamiento.)

Trinidad Torices: de veintiseis años, soltera, costurera, (vive Acera de San Francisco, 17, 3.º, Valladolid), escrofulosa de los diez á los diez y ocho años, con osteitis 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 fríos 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 tórax. 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, respiración 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 *bacilli* 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.ª 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 del vientre. «Mañana tendrá usted un hambre devorador.» «La comida le sabrá muy bien y le sentará mejor en el estómago.» «Todas las mañanas al levantarse tendrá usted 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 examen bacteriológico de los esputos ha demostrado la disminución progresiva de bacilos, 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 vértice de las pulmones, menor murmullo vesicular 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 bacilos.

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 ¡ojalá se les atribuyeran con motivo y no sería la tuberculosis la desesperación de la Clínica!

Bien conozco que en plena *bacilomanía* como estamos, corro el riesgo de quedarme solo al ponerme enfrente 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 *matachinchas* han sido perfectamente inútiles, y cuando la he conseguido han sido no menos perfectamente innecesarios. ¿Por qué junto á vuestras inoculaciones conejiles no publicáis casos auténticos de curación efectiva y demostrada de tuberculosis humana con vuestros medios parasitoides? *Porque no los tenéis.* ¿Cómo queréis que la Clínica os mire sin recelo ni menos os reconozca el magisterio que os atribuí?

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 incomprensibles 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 seres 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 ínfima organización que necesitan para vivir la estufa artificial de temperatura constante y alimentos exquisitamente 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 seres microscópicos y vegetales inferiores habían de nutrirse y vivir á costa de los animales superiores vivos, la existencia de éstos hubiera sido imposible. La dinámica química del Universo estaría invertida, y en vez de circular la substancia 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, habría que suponer que el animal y el hombre fueron anteriores en ese ciclo al vegetal microscópico, y su natural alimento llamado á desaparecer comido por los microbios, que vendrían 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 más, dicen que desaparecerán antes que el hombre de sobre la faz de la tierra, por cuanto las condiciones de ésta se separarán más y más de las que les dieron origen hasta hacerla para ellos inhabitable, cuando todavía 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 desmorona por otras causas, que no le prestan ó le han gastado las energías de la vida; es que medio mineral ya su substancia, 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 bacilos, zooglease y aun hongos de mayor complicación orgánica.

Hacíale 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 Veragua son capaces asimismo 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 Krupp. Pero hay esta *pequeña* diferencia: víbora, serpiente, manzanillo y toro, no viven en y del hombre como los bacilos, 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 bacilo 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 bacilos?» 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 dejas 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 bacilo 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 sí 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 expectoración en que hormigean millones de microbios? El proceso, pues, es cuestión de

energías y no de bacilos, y no se darán fuerzas al enfermo escardando el pulmón de mohos y colonias bacteriológicas; se le darán proporcionándole la asistencia cósmica de substancia y energía adecuada á su ser 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 endocosmos 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 nutriéndose mucho el enfermo y para nutrirse mucho necesita antes que nada tener mucho alimento, comerlo, digerirlo, elaborarlo y asimilárselo; y la sugestión no es alimento de esa clase, ni los parasitoides 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 parasitoides 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 de-
jarme 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 cé'ebre bacilo, se concluye

generalmente que los dos procesos son idénticos. Esta identidad tenía pocos partidarios hace algunos años; pero desde que el carmín ó la anilina colorearon el bacilo en preparaciones de ganglios estrumosos, parece una herejía negarlo. 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 melilo 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 mí 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.^a, 38.^a y 47.^a 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.^a *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 veintiún 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 Septiembre 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 después 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 volumen 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, habían sido ineficaces para cicatrizar sus úlceras, para disminuir la inflamación de la pierna y para facilitar sus funciones, en más de siete meses transcurridos 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 pie, tenía un color rojo vinoso y presentaba: 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 ésta se verificase. Prescribí: dos curas diarias con planchuela seca de algodón fenicado, conservando el vendaje espiral que traía de Cirugía, 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 se te 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 van á curar en muy pocos días; la pesadez y flogedad de la pierna se quitan; está tan ligera y tan fuerte como la otra.» La misma serie 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. Entonces 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; vas 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 después, ó sea el 22 de Diciembre, la cicatrización había terminado y disminuído notablemente el volumen anormal de la tibia y de la pierna, cuyo color se había también modificado y era moreno claro como el *pañó* de las embarazadas. Se continuaron las sugestiones 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, después de haberme servido de sujeto de memorables experimentos fisio-psicológicos 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.^a, parte 1.^a, páginas 414 y siguientes.) Véase en el artículo correspondiente cómo 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 encorva, siempre que ésta 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 pie derecho. Cinco sesiones. (Idem 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-claviculares y del apéndice xifoideos. Dos sesiones. (Idem) (4). Curación.
5. Reumatismo articular apirético. (Idem) (5). Curación.
6. Reumatismo articular mejorado por la antipirina. Persistencia de los dolores acromio-claviculares y xifoideos. Dos sesiones. (Idem) (6). Curación.
7. Dolores reumáticos en las articulaciones, de tres meses de fecha. Dos sesiones. (Idem) (7). Curación.
8. Reumatismo blenorragico de más de tres meses. Dolores en la planta de los pies, en los maleolos y lumbo-dorsales. (Idem) (8). Curación.

(1) Fontan et Segard. *Eléments de médecine suggestive*. Paris, O Doin éditeur. 1888, pág. 233.

(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. Dolores reumáticos de tres ó cuatro meses de fecha, en las articulaciones acromio claviculares. Dos sesiones. (Idem) (1)..... *Curación.*
10. Reumatismo muscular, articular y nervioso. Doce sesiones. (Idem) (2)..... *Curación.*
11. Reumatismo articular crónico de tres años de fecha, localizado en las muñecas y gargantas del pie. Seis sesiones. (Idem) (3)..... *Curación.*
12. Reumatismo articular crónico con dolores y rigideces articulares. Cuatro sesiones (Fontan y Segard) (4)..... *Curación.*
13. Reumatismo articular crónico. Cuatro sesiones. (Idem Id.) (5)..... *Curación.*
14. Artritis reumática antigua, escapulo-humeral. (Bernheim) (6)..... *Mejorid.*
15. Reumatismo articular apirético. (Idem) (7)..... *Curación.*
16. Reumatismo muscular con calambres en las extremidades. (Idem) (8)..... *Curación.*
17. Reumatismo muscular lumbo-crural con neuralgia sacro-ciática pertinaz, de seis meses de fecha. (Idem) (9)..... *Curación.*
18. Dolores reumáticos musculares en el brazo izquierdo y en la pierna derecha. (Idem) (10)..... *Curación.*
19. Dolores reumáticos en los riñones, en el muslo derecho y á lo largo del nervio ciático de 15 días fecha. Diez sesiones. (Idem) (11)..... *Curación.*
20. Dolor dorsal y metacarpo-falángico del dedo medio de origen reumático. Dos sesiones. (Idem) (12)..... *Curación.*
21. Pleurodinia. Una sesión. (Idem) (13)..... *Curación.*
22. Neuralgia ileo-lumbar reumática. Diez y ocho sesiones. (Idem) (14)..... *Curación.*
23. Parálisis reumática del antebrazo y mano derechos. Cuatro sesiones. (Idem) (15)..... *Curación.*

(1) Bernheim. Loc. cit., pág. 539.

(2) Bernheim. Loc. cit., pág. 532.

(3) Bernheim. Loc. cit., pág. 529.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 241.

(5) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 243.

(6) Bernheim. Loc. cit., pág. 521.

(7) Bernheim. Loc. cit., pág. 528.

(8) Bernheim. Loc. cit., pág. 524.

(9) Bernheim. Loc. cit., pág. 534.

(10) Bernheim. Loc. cit., pág. 539.

(11) Bernheim. Loc. cit., pág. 541.

(12) Bernheim. Loc. cit., pág. 545.

(13) Bernheim. Loc. cit., pág. 527.

(14) Bernheim. Loc. cit., pág. 525.

(15) Bernheim. Loc. cit., pág. 520.

Total, 23 casos, 22 curaciones y una 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.^a *Reumatismo polyarticular subagudo y febril con inflamación y exudados intraarticulares; dificultad extrema de los movimientos, y catarro gastrointestinal.* CURACIÓN POR LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN DIEZ HIPNOTIZACIONES.

Juana Calvo Carhajosa, 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 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 entonces, un tanto aliviada unos días, peor otros, los dolores y la inflamación se han extendido de nuevo al otro pie, 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 sólo haciéndole violencia consiguen alimentarla; la nutrición se ha resentido, y el enflaquecimiento es grande.

Se trataba efectivamente de una niña flaca y descolorida, 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 volumen 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 radio-cubito-carpianas, las cuatro mucho más deformes que las rodillas.

Presentaba además, lengua saburrosa, sensibilidad exagerada del epigastrio y estreñimiento, amén 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 pre-sonambúlico 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 cómo 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 pie 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 cómo es verdad lo que te digo? Ahora da 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, hacia lo mismo con los pies 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 pies deformados por la inflamación reumática y sabiendo el estado de sus rodillas; verla palmotear con aquellas manos igualmente deformes, hacia 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 impidie-

ron un sueño tranquilo y reparador de diez horas. Al siguiente día vino á la clínica por su pie y sin cansarse ni sentir molestia alguna. *Las inflamaciones articulares habían disminuido.*

Hipnotizada, aparecieron todos los caracteres del sonambulismo. Insistí en la serie 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. Di el alta á la enferma, que de tiempo en tiempo viene á verme y á echar un sueño, como ella dice.

OBSERVACIÓN 11.^a *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 diez y ocho años, soltera, costurera. (Vive en la calle de San Martín, número 29, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 25 de Noviembre de 1887.

Sin antecedentes serviles 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 sugerencias hipnógenicas. El 27 se produjo ya un sueño bastante profundo con catalepsia y automatismo, sin analgesia, y empecé las sugerencias 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.

mo. — «No le duelen á usted las muñecas; puede usted mover las manos como antes de estar enferma; siente usted 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 entonces las sugestiónes 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.^a *Reumatismo crónico muscular y fibroso, con localizaciones en la extremidad inferior derecha. CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Benita Repiso García, soltera, sirvienta, de cincuenta y dos 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 pies, 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 ve que sus tejidos están más blandos y la medida comparativa de muslos y piernas de 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 fricionándole la pierna: — «Ea!, ya no tiene usted dolores, ni los volverá á tener nunca; se acabó la cojera y al despertar saldrá usted 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.^a *Reumatismo nudoso de cinco años de fecha, con dolores intermitentes y deformación considerable en todas las articulaciones de manos y pies. NOTABLE MEJORA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

Hace cinco años, sufrió un primer ataque de reumatismo poliartricular subagudo 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 los manos y pies, dejando las muñecas, gargantas de los pies 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 disneica [después de un ejercicio muy activo. Las muñecas, los dedos de las manos, las articulaciones tibiotarsianas y demás de los pies, 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 días 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 días seguidos y á veces dejó pasar cinco ó 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.^a *Reumatismo polyarticular crónico, con defor-*

maeones articulares, y rigideces y atrofas musculares en los miembros inferiores. FRACASO COMPLETO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

M. F., de veintidós 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 fríos 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 tibiotarsianas, y sucesivamente invadió las rodillas, las caderas, los codos, los hombros, y las muñecas. Dolores horribles, inflamaciones articulares violentas, 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 después de una serie de baños mineromedicinales 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 ve el muslo en semiflexión sobre el tronco, las piernas en semiflexión sobre el muslo y los pies dirigidas las puntas hacia dentro. Enflaquecidos en general, se aprecian rigideces tendinosas en la región poplitea, y del tendón de Aquiles. Las articulaciones del pie 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 inflamación, que, retraídas, limitarán más y más los movimientos, ayudadas por las deformidades intra y periarticulares, de huesos, cartílagos, sinovial y tejidos fibrosos. Las masas musculares en plena atrofia consecutiva á la afección articular y á la que ha contribuido sin duda al 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 habia 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 sugesiones 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. Fracaso la sugestión hipnótica, pero yo tuve tiempo, ayudado de la sugestión misma, para hacer menos desconsoladora para la enferma su inmensa desventura.

OBSERVACIÓN 15.ª Reumatismo crónico fibroso, con notable dificultad de la progresión. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Tomás N., viudo, de cuarenta y ocho 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; después, casi todos los inviernos, dolores en brazos, piernas y costados, y por último, hace tres años, que en cuanto ampiezan los fríos, le duelen tanto los pies 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 más 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.ª Hipnotización el 11 de Enero de 1887. Adquirió, por los procedimientos ordinarios, un grado presonambólico muy superficial que se profundizó en las siguientes hipnotizaciones hasta ser sonámbulo en la 8.ª. En la 5.ª empecé las sugesiones terapéuticas que fueron seguidas de la desaparición inmediata de los dolores; pero reaparecían después de un tiempo variable entre cinco y diez horas. Las hechas durante la 8.ª 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.ª Reumatismo deltoideo con vivos dolores provocados por los movimientos, y atrofia notable del músculo. MEJORÍA CONSIDERABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

P. B., casado, de cuarenta años, atlético, comerciante. Ha padecido varias blenorragias 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 dificultados.

tándoselos 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 volumen; era poco doloroso á la presión, pero los movimientos de elevación del brazo y los hacia 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 presomnambúlico 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 hacia atrás, pero la elevación del brazo no alcanzaba igual altura que la del sano, ni el hombro el mismo volumen. Indudablemente quedaba un poco de atrofia muscular; pero no molestando nada al paciente, abandonó su tratamiento.

OBSERVACIÓN 17.^a *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 monoarticular, 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 usted con fuerza; así. ¿Es verdad que ya no duele?» — «Cierto, ya no me duele nada.» — «Pues no volverá á dolerle nunca. Despierte usted.»

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.^a *Lumbago, con imposibilidad completa de todo movimiento del tronco y de las extremidades inferiores. CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Doña R. M. casada, de cuarenta 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 diez y siete 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 solo 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 muy profundo muy próximo al sonambulismo. «Vamos, R., usted tiene confianza absoluta en que el dolor va á desaparecer como por encanto. ¿No es esto?» (Momento de pausa.) — «Diga usted si tiene ó no tiene confianza.» — «Sí señor, la tengo.» — «Pues bien: ya se quitó el dolor del todo y como si nunca lo hubiese usted tenido. Siéntese usted en la cama. (Alguna vacilación.) Siéntese usted le digo, que no le duele á usted nada. (Empieza el movimiento apoyándose en las manos.) Vamos, de prisa, de repente, siéntese usted.» (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 usted el más mínimo dolor?» — «No señor.» — «Acuéstese usted.» (Se acostó sin vacilación); el dolor se ha curado radicalmente y al despertarla ahora, pedirá usted su ropa, se vestirá y levantará, segura de que nunca volverá usted á tener semejante enfermedad. Despierte usted.» 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.^a *Reumatalgias erráticas, con insomnio, excita-*

ción nerviosa é inapetencia. CURACIÓN INSTANTÁNEA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Juana..., de veintisiete 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 más de dos días. Ahora hace una semana que se le presentaron en las plantas de los pies, obligándola á pasar dos días en la cama; después 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 después de este relato, cayó en sonambulismo á los dos minutos, y hechas las sugestiones conducentes á hacer desaparecer sus dolores, su excitación nerviosa, su insomnio y su inapetencia, la desperté. La sesión había durado diez minutos. Declaró estar curada, y sin perjuicio de retenerla en la Clínica para hacerle nuevas sugestiones profilácticas de su neurosis reumática y realizar los experimentos de la Obs. 45 de la 1.^a parte, le afirmé de nuevo que efectivamente la curación era cierta, pero que necesitaba algunas hipnotizaciones más para evitar las recidivas. Esta joven ha pasado ya dos inviernos sin el más mínimo dolor.

OBSERVACIÓN 20.^a *Parálisis reumática incompleta de la extremidad superior derecha consecutiva á un reumatismo poliarticular agudo. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Juan Velasco Benito, soltero, de diez y nueve 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, después de varios escalofríos se le presentó fiebre, y dolores é inflamación en casi todas las articulaciones de los miembros; pero en las que se fijaron más fué en el hombro y codo derechos. A los veintitantos 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 hacia 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 escasisima y no podía levantar del suelo una botella de un litro llena de agua.

Hipnotizado el mismo día, 5 de Diciembre, adquirió en cuatro minutos un sueño bastante profundo, y haciéndole un ligero masaje en la extremidad enferma, le sugerí: «Empieza usted 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 usted la mano, así; apriete usted, apriete usted más, puesto que puede. ¿Ve usted? ya tiene casi tanta fuerza como en la otra mano. Levante usted el brazo; más alto; así. Llévelo usted ahora hacia atrás; más todavía; así. Cójase usted ahora el hombro izquierdo. ¿Ve usted? 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 días consecutivos con sugestiones análogas á las transcritas, bastaron para dotar á la extremidad de mayor energía muscular que había tenido nunca. Al final de la última dí el alta al enfermo, que no ha vuelto á resentirse de su parálisis, 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.^a; pero no se trataba en ella de un reumatismo propiamente dicho. Se trataba de soldaduras ó deformaciones mantenidas por hiperplasias 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 comparársele 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 transpiración 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 duele» 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 retenidos. Mas siempre resultará, que para que el ataque se produzca no basta la retención de esos productos en tal cantidad. Es necesario además que la impresionalidad 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 sugestiónes, dejaré á los materiales de desasimilación sin eficacia etiológico-morboza, 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 radi-*

calmente 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 minimum de dichos productos, la sugestión, como todo otro medio antireumático, 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 lo demuestran:

- 1.º Fiebre intermitente palúdica. Seis sesiones (Fontan y Segard) (1)..... Curación.
- 2.º Fiebre intermitente. Varias sesiones (Id. Id.) (2)..... Curación.
- 3.º Fiebre intermitente palúdica. Cinco sesiones (Idem, Idem) (3)..... Curación.
- 4.º Fiebre intermitente palúdica. Tres sesiones. (Idem, Idem) (4)..... 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 dicha

(1) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 293.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 294.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 289.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 290.

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, ó 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 malarie, poronóspera, etc.? Seguramente no. Y sin embargo, ese agente, sea el que quiera, ser 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 casuales ó dirigidas á combatir la causa externa, no tendrán nunca el primer rango en la clínica médica, lo tendrán las patógenicas y en toda patogénesis interna, lo primero es mantener las energías vivas, efectivamente vivas, para que resistan el ataque, ya empezado cuando de él nos apercebimos, 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.

En la fiebre tifoidea, por ejemplo, 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 antepasados, presenciando impasibles temperaturas de 42° 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 pur-

gante, 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 ésta se administra; y 2.ª porque el sulfato de quinina se elimina en substancia y exactamente la misma cantidad que se ingiere. Luego su acción es de presencia, catalítica, dinamo-génica, 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 volverte á dar, y no te dará»; se le dice á un palúdico sugestible. Y todo su organismo se conmueve y reacciona 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 jinetes. Aquellos palúdicos se lanzaban sobre su fusil y sus

cartucheras, y medio esqueletos vivientes, brillaban sus ojos, y gritando: ¡A ellos, viva España! saltaban mafas, rompían como fieras los matorrales, hacían un fuego irresistible, cargaban á la bayoneta si era preciso, y corrían horas enteras tras de aquel enemigo, también valiente y aguerrido, aunque mal organizado. A aquellos palúdicos debe esta patria 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 heroísmo. ¿Dónde estaban las energías puestas en acción al primer tiro? ¿Qué se hacía de la fiebre devoradora próxima 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 serie de autosugestiones supremas, soberanas, incontrastables. Porque ser español, es ser Churruca haciéndose meter en un tonel de serrín para contener la sangre de sus piernas destrozadas por el cañón enemigo, y seguir mandando el ataque; es ser Méndez Nuñez atropellando fortificaciones del puerto enemigo con barcos de madera; es ser Cesáreo Sánchez, mi inoivable 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 dos mil *un día 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 inmaculada volar á los espacios; si hay energías, *aunque sean febriles*, se convertirán en impulso contra la ofensa ó el peligro supremos; los elementos anatómicos olvidados

rán 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 ERISPELA 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 ó 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 diferencian 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 después; 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. Excusado me parece decir que tengo por verdadera la última doctrina y que en la génesis de toda Erisipela es para mí lo principal la receptibilidad del organismo para el agente morbo y éste, lo secundario, cuya existencia constante en la atmósfera se impone.

Y si alguna duda me quedara sobre el particular, habría 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.^a *Erisipela periódica de tres años de fecha. Ataque actual en su principio. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Doña L. H., casada, múltipara, de cuarenta y seis años, con antecedentes histéricos y herpéticos, nerviosa, enflaquecida.

Hace tres años y meses se hicieron sus menstruos 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 entonces, 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 minimum y diez ó doce como maximum.

Fui llamado á asistirle en uno de estos ataques el 2 de Octubre de 1886. Desde el día anterior sentía quebrantamiento general, panderulaciones y bostezos, y al oscurecer escalofríos 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, postra-

ción, 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 fué acogida con satisfacción y confianza.

Hipnoticé á la enferma, que en tres minutos adquirió un sonambulismo perfecto. (Catalepsia, automatismos, alucinabilidad, analgesia y amnesia posthipnótica.) «Vamos, L.: usted 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 usted el calor penoso que antes, la cara no le duele á usted nada, la inflamación desaparecerá en todo el día de hoy, y al despertar se encontrará usted buena, fuerte, alegre y dispuesta á levantarse. Dos veces moverá usted el vientre con abundancia antes de medio día, y á la tarde tendrá usted apetito. ¿Es verdad que ya no tiene usted el calor molesto de antes?» — «Creo que se me ha quitado la calentura; estoy muy á gusto así; déjeme usted mucho tiempo sin despertarme, quiero dormir.» — Bien, duerma usted un cuarto de hora, y cuando haya pasado se despertará usted 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 quince minutos justos, ni uno más ni uno menos, 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 aún 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 usted á dormir», fué su saludo. «Ahora mismo; siéntese usted en esa butaca, así; duerma usted.» Se quedó dormida en el acto. Repetí las sugestiónes, 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 morbo de las erisipelas, y así se hizo (contra la opinión de L..., que declaró parecerle poca frecuencia esa) por espacio de tres meses. No volvió á presentarse el proceso ni ha vuelto en los dos años transcurridos.

Hay observaciones y ésta 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 sifilítico, salvo el caso de autorización especial, cuya sola petición es muchas veces imposible, por inoportuna ó por la seguridad de que había 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 más, 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.

OBSERVACION 22.^a *Erisipela periódica con erupción impetiginosa de la nariz y amenorrea. CURACIÓN POR LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

P. R., de diez y seis 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 regularidad, 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, escalofríos 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 gastrointestinales, han existido siempre, más ó menos graduadas desde entonces; 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 joven 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 más 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 ésta en la séptima y la continué en hipnotización diaria durante veinte días, comprendiendo estos puntos principales: «Tiene usted excelente apetito, y le gustan mucho las carnes asadas, los pescados frescos y la cerveza.» «No tiene usted molestia alguna en la nariz, que se deshinchá rápidamente.» «Dormirá usted 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 usted para el piano, se convertirá en afición decidida.» «El 25 de Mayo por la noche se le presentará á usted 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 mejoraba 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 transcurrido. 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 joven 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.^a? Morirse inmediatamente por la trepidación sugestiva, ser arrastra-

dos 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.^a que acabo de referir. Organismo enclenque su sujeto, perturbado por una acción patogénica durante un período menstrual, presa de inapetencia é indigestiones que hicieron más precaria la asistencia cósmica de la vida, las energías ya comprometidas, habían de caer hasta el punto de hacerlo terreno adecuado á toda implantación y germinación parásita, á toda infección y envenenamiento generales. En cuanto el impulso sugestivo, desarrolló el apetito, perfeccionó la digestión, la absorción, la hematopoyesis, y la hematosi, en cuanto llevó energías nutritivas á los elementos anatómicos, acciones todas comprendidas en estas dos palabras: «Estás bien», porque 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 la Dipsomanía, 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. ^a Alcoholismo crónico, gastritis, insomnio, debilidad en las piernas (Bernheim.) (1)..... | Mejoría. |
| 2. ^a Delirium tremens.—Temblor, delirio de las persecuciones (Fontan y Segard.) (2)..... | Mejoría. |
| 3. ^a Alcoholismo, delirium tremens, insomnio, temblores, vértigos, gastroenteritis (Id. id.) (3)..... | Curación. |
| 4. ^a Alcoholismo, manía de las persecuciones (Idem.) (4)..... | Curación. |
| 5. ^a Delirio alcohólico (Bremaud.) (5)..... | Curación. |

Es de advertir que las observaciones 1.^a y 2.^a cuyos resultados dicen sus autores fueron mejorías solamente, pudieran consignarse como curaciones. En la 1.^a, 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 intermitentes y anemia 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 habían hecho, y del segundo salió con un plan á seguir contra su anemia, pero sin ningún síntoma que revelara el alcoholismo. En la 2.^a 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 un debilidad de convaleciente.

(1) Bernheim. Loc. cit., pág. 501.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 193.

(3) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 197.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 200.

(5) Bremaud, *Revue de l'Hypnotisme*. 2 année, pág. 19.

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 del 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 endocosmos 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 casual, se limitase el médico á reducir 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 dominante 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 más animan y autorizan seguramente á emplear dicho tratamiento en casos parecidos.

OBSERVACIÓN 23.^a *Hidrargirismo crónico con temblor de las manos y ataxia de sus movimientos intencionales.*—CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

José....., soltero, de veintidós años, *sombrero*, 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 éste 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 sólo 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 ataxia 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 coreico, 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

pie, dejaba péndulas las extremidades ó tenía las manos en los bolsillos.

Hipnotizado el mismo día 23 de Septiembre, por los procedimientos ordinarios, adquirió en siete minutos un sueño bastante profundo que juzgué sugestible, y di comienzo á las sugestiones terapéuticas. Antes de hacerlo, elevada una pierna se mantenía cataleptica, 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 usted 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 va 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 sugestiones, 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.^a *Hidragirismo, con temblor generalizado, lesiones de las encías, perturbaciones gastro-intestinales y anemia profunda.* NOTABLE MEJORA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

Hace veinte 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 las encías, se le han caído parte de los dientes y los que le quedan están ennegrecidos ó cariados. Habla haciendo gestos: si está de pie, 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 consigue 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 sugestiones 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 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 albuminoideas y proteicas, 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 semiorgánica 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 fisiopsicológicos 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 quími-

cas de afinidad el 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, poseídas 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 organizadoras 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 solo caso de Saturnismo, que yo sepa, ha sido tratado por la Sugestión hipnótica y pertenece á 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. He aquí una parálisis saturnina de los extensores que cede á la sugestión. Claro que no debe concluirse de este solo hecho, que todas las parálisis saturninas sean curables por el mismo

1. Bernheim. Loc. cit., páginas 331 y siguientes.

»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 dinamogenia, incita al nervio á despertar 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 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 si no 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 transcrita, 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 energía saludable que se opone á un movimiento patológico. ¿Es éste más enérgico? La sugestión es ineficaz. ¿Lo es menos? Pues sólo entonces 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 insubstancial, que esta lesión evidentísima 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 menos tiempo después de la curación de dichas lesiones.

XI

LA TERAPÉUTICA DE LOS SÍNTOMAS 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 esta y otras categorías terapéuticas sin bastante fundamento á mi ver; como la *medicación* 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 dan á los diferentes grupos de las mismas.

El síntoma es toda modificación simple de los caracteres fisiológicos del ser vivo; y mírese como se quiera, solamente por su simplicidad irreductible, se diferencia de la enfermedad; sin perjuicio de haber enfermedades constituidas y expresadas por un solo síntoma. Cuando lo está por varios, á su conjunto se llama síndrome. Síntoma 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 mutuas. Se dice que el síntoma 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 síntoma 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 menos infundada la afirmación de su existencia donde ellos no existen; destruido ó no existente el síntoma 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 es, es por ser, no porque nosotros lo percibamos ó no.

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, si que también resulta que toda medicación para serlo, necesita ser sintomática ó sintromática, ya que se dirige exclusivamente á hacer desaparecer síntomas y con ellos la enfermedad.

Para producirnos una ilusión de competencia y poderío que estamos lejos 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 envenenamiento y otra causa es el traumatismo. ¿Qué podemos contra la herencia clínicamente 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 (sínto

ma) 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° de calor para matarle los microbios? ¿Qué hacemos con el envenado por el fósforo? ¿Lo rascamos con lija para que el fósforo se queme? ¿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 entonces 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 específicos 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 paralis 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, un 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 inherente 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 neuralgia repentina y repetida, las arenillas urinarias, el malestar 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 térreas en la orina, qué trastorno íntimo denuncia el malestar, ni qué vicio de nutrición va 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 microcosmos 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 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, va á buscarla en sus fuentes por esa misma vía. «Ha desaparecido el dolor» se dice; y si el dolor existía 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 substandada tesis.



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 la Mielitis. III. La Sugestión hipnótica en el Histerismo, Histeroepilepsia y Epilepsia.—IV. La Sugestión hipnótica en las Enfermedades mentales y los vicios.—V. La Sugestión hipnótica en el Neurosismo, Neuralgias, Anestias y Parálisis periféricas.—VI. La Sugestión hipnótica en las neurosis convulsivas; Corea, Tetania, 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 apoplético, cuando éste ha dejado en suspenso las funciones transativas del encéfalo; pero hasta qué punto lo previene, y es útil para curar las lesiones que lo ocasionaron, las consecutivas que de éstas nacen y los trastornos dependientes de unas y otras, podrá calcularse por los siguientes hechos:

1. Del 1.º de Septiembre de 1832 al 15 de Febrero de 1884, cuatro grandes ataques apoplejiformes cerebro-espinales; el primero con paraplejia, más acentuada en el lado izquierdo; los otros con parálisis del miembro inferior izquierdo; neuritis cubital, dolores en cinturón, cefalalgia, etc. Pequeños ataques numerosos de neuri-