

sugestión, no, á actuar sobre el ciático. La supremacía de la sugestión hipnótico-terapéutica consiste principalmente en estas dos propiedades que posee: actuar sobre el inconsciente por las vías nerviosas, y no difundir su acción más que á los puntos ó funciones perturbadas, mientras que los medios cuya acción marcha por la vía sanguínea, la ejercen sobre las funciones normales y enfermas, y nada pueden para limitarla ni contrarrestarla las advertencias del inconsciente á la conciencia, ni los propios dinamismos de ésta. Hay entre el medicamento y la sugestión la diferencia que hay entre la fuerza bruta y ciega y la fuerza inteligente.

Continuemos su estudio terapéutico y él probará mejor que nada la sustentada 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, Anestesias 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 transitorias 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 1834, cuatro grandes ataques apoplejiformes cerebro-espinales; el primero con paraplejía, 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-

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

La mejoría del quinto caso citado, consistió en esto: Tratábase de un viejo de sesenta y ocho años que, á consecuencia de dos apoplejías, presentaba hemiparesia facial izquierda, parálisis casi completa del miembro superior del mismo lado con rigidez del hombro, muñeca y dedos, estos últimos en semiflexión, y con temblor é incoordinación de los movimientos voluntarios; parálisis del miembro inferior también izquierdo que no permitía al enfermo ni levantarse del asiento por sí solo, ni mantenerse de pie. Este se apoya sobre su borde externo, por una ligera contractura

(1) Bernheim. Loc. cit., páginas 324 y siguientes.
 (2) Bernheim. Loc. cit., páginas 342 y siguientes.
 (3) Bernheim. Loc. cit., páginas 344 y siguientes.
 (4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 260.
 (5) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 113.
 (6) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 123.
 (7) Chiltoff. *Revue d'Hypnotisme*. 1.^{re} année, pág. 341.
 (8) Bernheim. Loc. cit., páginas 308 y siguientes.

de los músculos correspondientes. Después de siete sesiones hipnóticas-sugestivas tenidas con algunos días de intervalo, el enfermo anda solo, apoyándose en un bastón, con paso desembarazado, sin arrastrar su pierna, si bien sintiéndola algo rígida, menos fuerte, y que, por tanto, se fatiga más pronto que la derecha. El brazo izquierdo sigue pesado, con contracturas y sirve de poco; pero la hemiparesia facial ha desaparecido y el estado general es completamente satisfactorio.

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

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

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

OBSERVACIÓN 25.^a *Congestiones cerebrales y hemorragias del bulbo (?). Tres ataques epiléptiformes con ocho ó diez días de intervalo. Mudez consecutiva por parálisis completa de la lengua y del velo del*

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

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

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

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

Con y por estos datos diagnosticué: Insuficiencia mitral poco acentuada; lesión anatómica, por congestión repetida ó hemorragia, del núcleo bulbar del gran hipogloso, menos considerable en

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

el del glosio-faríngeo y acaso en el del espinal. Prescribí digitalina al interior y sugestión hipnótica. La primera normalizó la circulación y la respiración al cabo de algunos días, ó cuando menos debo suponer que contribuyó á normalizarlas, pero nada pudo influir en los resultados hipnóticos sugestivos obtenidos el mismo 9 de Octubre, antes de su administración, ni en los más notables del siguiente día 10, ni habrá nadie que con razón pueda asignarle un papel cualquiera en los definitivos sobre la parálisis de la lengua y velo del paladar.

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

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

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

10 de Octubre. 2.ª Hipnotización. Por el mismo procedimiento se hipnotiza en medio minuto, en sonambulismo. Sugestión: «Manuel: esto es hecho; ha recuperado usted la palabra de una manera perfecta. Su lengua de usted obedece á su voluntad y aparece nuevamente la fuerza en ella y en toda la garganta. Traga usted bien. (El sonámbulo hace movimientos de deglución.) Ahora mismo va usted á decir muy claro: Diez de Octubre de mil ochocientos ochenta y siete. A ver: El enfermo repite claro y limpio: DIEZ DE OCTUBRE DE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE. «Ya ha oído usted

cómo habla, continué; así hablará usted ya siempre; ya no tiene usted paralizada la lengua; ya traga usted con completa facilidad; voy á despertarle; pero nada de asustarse al ver que despierto habla usted lo mismo que ha hablado dormido. Despierte usted.»

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

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

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

OBSERVACIÓN 26.ª *Hemorragia cerebral. Hemiplejía derecha post-apoplética de once meses de fecha, con gran dificultad de la palabra y principio de contractura en los miembros paralizados. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

Hace un año, dijo su esposo que la acompañaba, habían sufrido pérdidas de intereses que de una posición regular les habían reducido á todo género de privaciones. La enferma soportaba mal el cambio desfavorable de fortuna y su salud empezó á verse combatida por molestias, tales como inapetencia, insomnio, cansancio, malestar indefinido, etc., que sin obligarla á guardar cama y recurrir á su médico, quebrantaban sus fuerzas de un modo progresivo. Al mes de este estado y sin que nada nuevo anunciase el accidente, una noche se acostó, con mejor disposición para dormir que otras,

y por la mañana la encontró su marido sin conocimiento, con la cara y boca torcidas, respirando trabajosamente, sin movimiento, y sin responder á las personas que la llamaban. Cuarenta y ocho horas permaneció así, entre la vida y la muerte, y al cabo de ellas abrió los ojos, miró á todos lados y por señas y gritos hizo comprender que no podía hablar, ni mover las extremidades superior é inferior derechas. La cara continuaba torcida y desfigurada y no sin dificultad consiguieron hacerle tomar alimento líquido. Pocos días después empezó á convertir en palabras pronunciadas con suma imperfección los sonidos guturales; pero tardó todavía dos meses en imprimir ligerísimos movimientos á la pierna paralizada, que así como el brazo, estaba desde el ataque, más que fría, yerta. Un mes ó mes y medio más tarde, pudo, con ayuda de dos personas, dejar la cama y sentarse en una butaca. La pierna había adquirido alguna fuerza y le permitía andar sin levantar casi el pie del suelo; pero el brazo continuaba lo mismo. Sentía tirantez en los miembros paralizados; los dedos de la mano estaban en semiflexión y no sin cierta violencia conseguía la enferma extenderlos con la otra mano.

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

Sin grandes esperanzas aconsejé el tratamiento hipnótico-sugestivo, y después de tener á la paciente cerca de media hora en posición, con la mirada fija en la mía, no conseguí hipnotizarla. Al otro día empleé mi aparato hipnotizador, y con él y las sugestiones de sueño, repetidas se hipnotizó en cuarenta y cinco minutos adquiriendo un sueño poco profundo del que despertó al momento espontáneamente. Seis largas sesiones más costó provocarle el sonambulismo, y hasta el 28 de Octubre no empecé las sugestiones terapéuticas.

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

Una sesión diaria hasta el 14 de Noviembre, 18 sesiones en junto fueron modificando favorable y progresivamente, todos los fenómenos morbosos; y en el día citado, podía bien desafiarse al clínico más eminente á que descubriera el más ligero vestigio de la enfermedad. Esta mujer había cambiado de aspecto tanto desde el punto de vista físico como moral. Se había nutrido y sus movimientos y

actitudes eran resueltos y fisiológicos; parecía rejuvenecida, y sobre todo, á la torpeza intelectual con tendencia constante al llanto, por el recuerdo de sus desgracias, había sucedido más que la conformidad, el ánimo decidido de luchar nuevamente para recuperar lo perdido.

OBSERVACIÓN. 27.^a *Hemiplejia derecha postapoplética de dos meses de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

Hipnotizada el mismo día 12 de Diciembre resultó sonámbula á los cinco minutos. Durante el sueño levantó por sugestión la mano á la altura de la cabeza, y aumentó la fuerza de flexión de los dedos. «Cuando la despierte á usted, le dije, tendrá usted firme la pierna y más fuerte que la otra; andará usted sin cojear ni arrastrar el pie; levantará el brazo á igual altura que el izquierdo, y tendrá la misma fuerza en la mano que antes de estar enferma.» El efecto sobre la locomoción fué verdaderamente pasmoso. Despertó, se levantó y hechó á andar como si nunca hubiera tenido tal parálisis. La mano pudo levantarla solamente á la altura del cuello y la cerraba con más fuerza que antes, pero con bastante menos que la sana.

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

Posteriormente, en Enero y Febrero de 1888, á consecuencia, según ella, de enfriamientos, presentáronsele dolores musculares en el hombro, muslo y pierna antes paréticos, que volvieron á limitar los movimientos de estas partes. Dolores que desaparecieron rápidamente por el mismo medio terapéutico en dos ó tres hipnotiza-

ciones, y seis meses después de curados, esta anciana gozaba de salud perfecta.

OBSERVACIÓN 28.^a *Congestión cerebral habitual. Hemiparesia izquierda, vértigos, cefalalgia, insomnio.* CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

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

Abrió los ojos sonriendo. «No me he dormido, dijo, pero he estado muy á gusto y creo que lo que usted me ha dicho, me ha hecho mucho bien. Y efectivamente, he sentido calor en la pierna y en el brazo, y tengo la cabeza despejada; á ver (levantándose y pasean-

do), pues es verdad que tengo fuerte la pierna. Veo que esto sirve. Hasta mañana. » Y se despidió.

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

Hasta aquí los éxitos de la Sugestión hipnótica en las afecciones objeto del presente artículo; veamos ahora los fracasos más ó menos completos. Junto á la luz la sombra, sin la que faltaría realidad al cuadro. Los hipnotizadores que cuentan sus curaciones por el número de enfermos tratados, ó han tratado pocos, escogidos y con suerte ó se callan los casos adversos; tal vez por creerlos perjudiciales á la propagación del método, acaso por juzgar erróneamente que no son instructivos. En ciencias experimentales, por el contrario, todo enseña, lo mismo el éxito, que el resultado incompleto, que el total fracaso. Alguno de los últimos que voy á exponer, se debe seguramente á la ineficacia de la Sugestión hipnótica para luchar con causas de perturbación más poderosas; pero otros no deben atribuirse á tal ineficacia, sino al empleo defectuoso en modo ó en duración de tan preciado agente, como resultará de la lectura de las correspondientes observaciones.

OBSERVACION 29.^a Hemorragia cerebral repetida. Hemiplegia izquierda con contracturas de nueve años de fecha; dificultad de la palabra. MEJORA POR SUGESTION HIPNOTICA.

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

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

Presenta: hemiparesia facial izquierda y de la lengua. Al sacar

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

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

Por fin, después de cinco sesiones de penosa labor sugestiva, adquirió un sueño bastante profundo, con semianalgésia y recuerdo confuso al despertar, y las sugestiones terapéuticas empezaron á producir resultados. A las doce sesiones fué sonámbulo.

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

OBSERVACION 30.^a Hemorragia cerebral. Hemiplegia derecha con contracturas y temblor de cuatro meses de fecha. MEJORA NOTABLE POR SUGESTION HIPNOTICA. Muerte á consecuencia de un segundo ataque ocho meses después de abandonado el tratamiento.

Santiago Castilla, casado, de cuarenta y ocho años, cartero, con antecedentes reumáticos. (Vivía en la calle de San Martín, número 19, Valladolid.) Ingresó en mi clínica particular el 1.º de Noviembre de 1887.

Lo trajeron en un carro y lo subieron en una silla. Esto explica

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

Hipnotizado por primera vez el mismo día 1.º de Noviembre, adquirió en pocos momentos el somambulismo y di principio á las sugestiónes terapéuticas: «Tiene usted más fuerza en la pierna y puede andar.» «Puede usted mover el brazo y la mano como antes de estar enfermo, cogiendo las cosas y soltándolas cuando quiera.» «Habla usted más claro y mejor cada vez.» «Tiene usted muy buena memoria.» «No le duele nada.» «Muy pronto va usted á estar completamente bueno y ágil para volver á repartir la correspondencia, etc. etc.» Tales eran las sugestiónes que se repitieron diariamente, salvo un lapso de dos semanas. hasta últimos de Enero de 1888. A los quince días el enfermo venía á la clínica y regresaba á su casa dando el brazo á su esposa y cojeando; pero por su pie. Conservaba bastante rigidez aún en la extremidad inferior derecha; en el brazo no había cambio apreciable; pero hablaba mejor, la inteligencia empezaba á despejarse y ya no se sonreía sin motivo. Al mes el alivio había progresado, las contracturas habían disminuido, el brazo, todavía tembloroso, empezaba á obedecer á la voluntad, así como la mano que cogía y soltaba los objetos fácilmente, la fonación era normal y la inteligencia normal también. A los dos meses el enfermo iba y venía sin ayuda de nadie y sin bastón, aunque cojeando, de mi casa á la suya; comía, bebía y aun escribía con la mano antes parética y temblorosa, y los movimientos de toda la extremidad superior, adquirieron extensión considerable en todos sentidos. Algunas veces, sin embargo, el temblor reaparecía sin que por él dejase el enfermo de alcanzar el objeto.

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

Emprendido de nuevo el tratamiento hipnotico-sugestivo, logróse en quince días reproducir la mejoría antes obtenida; mas la rigidez de los miembros paréticos se estacionó, y aún el temblor reaparecía con motivo de movimientos un poco extensos. La locomoción era imperfecta y bien pronto producía el cansancio. En una palabra, el enfermo, aunque mejorado, estaba muy lejos de la sa-

ud y de poder entregarse á sus ocupaciones. Había agotado sus recursos, se alimentaba mal, faltábale en su casa hasta la lumbre y el indispensable abrigo de este clima de inviernos crudísimos, las sociedades benéficas de beatas no se acordaron de este infeliz, la Beneficencia municipal, otro nombre vano, tampoco le socorrió, é impulsado por el hambre fué á engañarla al Hospital y abandonó el tratamiento.

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

¿Se hubiera curado este enfermo, á haber gozado otra posición? Me atrevo á afirmarlo. O cuando menos, hubiera llegado á un estado muy tolerable y se hubieran alejado, si no suprimido, los peligros de nueva hemorragia cerebral. Un solo éxito incompleto de la Sugestión hipnótica en este medio miserable, donde el sufrimiento y el dolor moral velan el intranquilo sueño y convierten la vigilia en prolongado martirio, implica más eficacia terapéutica en ella, que cien curaciones rápidas y definitivas cuando se tiene por ayudante á Lhardy y cuando con la vista en lujoso termómetro y arrellenado en cómodo sillón se dan órdenes que gradúan el calor de la chimenea.

OBSERVACIÓN 31.ª Hemorragia cerebral. Hemiplejia derecha con contracturas. Palabra ininteligible. Disminución de las facultades intelectuales. FRACASO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

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

OBSERVACIÓN 32.^a *Hemorragia cerebral. Hemiplejía derecha; contractura y atrofia del miembro superior derecho.* FRACASO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

Hace tres años que á consecuencia de un ataque apoplético se quedó paralítico del lado derecho. La pierna fué poco á poco recobrando sus movimientos, y aunque todavía débil, concurre á la locomoción de manera eficaz para no necesitar el enfermo ningún apoyo. El brazo por el contrario, encogido, flaco y pegado al tronco puede hacer pocos movimientos y los pocos que hace van acompañados de un temblor de oscilaciones rapidísimas, más rápidas cuanto mayor extensión pretende el enfermo dar á dichos movimientos. Sus facultades intelectuales son muy limitadas, su miseria extrema.

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

OBSERVACIÓN 33.^a *Embolia cerebral (?) Afasia de ocho años de fecha.* MEJORÍA CONSIDERABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. Curación consecutiva probable.

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

Hace ocho años, dice su esposa que le acompañaba en el curso de una fiebre, con dolor en el costado izquierdo, le dió un ataque y se quedó mudo. Oye perfectamente, se expresa muy bien por señas y contesta á todo con tres palabras claramente pronunciadas, sin perjuicio de exasperarse al oírlas y conocer que no son la traducción de su pensamiento. Esas tres palabras son: *sí, no, y co...* (una interjección inculta de dos sílabas, de las que la primera queda escrita y la segunda ya la ha pronunciado seguramente el lector). «¿Cómo se llama usted?» le pregunto — «Sí, sí, no, sí, no, no, ¡Co...!» fué su contestación. ¿Cuántos años tiene? La misma jerigonza. «¿Quiere usted volver á hablar como antes?» — «Sí, sí, ¡Co...!» una retahíla de seis ú ocho exclamaciones de éstas. «Bien, pues le voy á dormir como á éstos, y cuando despierte me va á contestar á lo que le pregunte.» — «Sí, sí, no, sí, no, sí, sí, ¡Co...!» La cantinela intermi-

nable. No había parálisis en la lengua, fauces, ni laringe; pero sí debilidad en las extremidades superior é inferior derechas. En el aparato circulatorio pude apreciar á más de irregularidades en el ritmo, soplo sistólico débil en la punta del corazón; pero el enfermo no aquejaba ninguna molestia relativa á la insuficiencia mitral, cuya existencia era indudable.

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

Hipnotizado, adquirió un grado presonambúlico, próximo al sonambulismo: Sugestiones: «Vamos, Celedonio, puede usted hablar como antes de estar enfermo; recuerda usted los nombres de las cosas, los números y todo lo demás que sabía. «¿Cómo se llama usted?» — «Si si no, Ce...le...do...nio. Si, no, no, Cu...riel.» — «Eso es. ¿Cuántos años tiene?» — «Si no no si se...senta.» — «¿Ve usted? ¿De dónde es?» — «Si si no ¡Co...!» — «De Pi...» Diciéndole estas primeras sílabas, él continuó: — «De Piña de Esgueva.» Despertado al poco rato y repetidas las mismas preguntas, las contestó con iguales dificultades y vacilaciones.

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

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

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

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

Este efecto se ha esperado hasta ahora y casi siempre inútilmente, del tiempo y de las energías individuales del enfermo, y no hay clínico que en presencia de una hemiplejía postapoplética con contractura, no

haya pronunciado el fallo fatal é inapelable de la incurabilidad.

Es más; en los mismos procesos congestivos que comprimen, hieren y perturban la nutrición de los elementos nerviosos, la iniciación y progreso de un proceso degenerativo de los mismos y de una vegetación esclerósica de los conjuntivos que los sostienen, es la regla, y la *restitutio ad integrum* es la excepción; excepción que si en las congestiones medulares puede pedirse á las corrientes voltaicas *muy sabiamente aplicadas*, en las cerebrales sólo quedaba al médico el triste papel de espectador ansioso de la obra del tiempo y de las naturales energías del enfermo. Háse visto cómo la Sugestión hipnótica lleva la vida y su función á las regiones enfermas.

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

constitución de la célula á su tipo fisiológico, á la integridad de su ser.

Pero no hay células ni fibras porque han desaparecido en detritus; una cicatriz blanda ó dura las sustituye en el sitio del foco hemorrágico ó de reblandecimiento anémico por embolia. ¿Es su función transitiva susceptible de desempeñarse por otras, que en estado rudimentario y casi simplemente vegetativo, dormían en las sinuosidades del cerebro? Pues como el excitante sugestivo actúa sobre la totalidad *una* del individuo, despertarán á su impulso para restablecer dicha función, avisadas por el inconsciente donde encarna el dinamismo de la sugestión. Ante un peligro (excitante) del que puedo salvarme agarrándome á un sostén, que la fortuna me ofrece, si tengo atada la mano derecha no me paro á reflexionar si debo emplear la izquierda; mi inconsciente la levanta y á pesar de la menor pericia de esta mano, la llevará con la posible rapidez á coger el asidero. «Puedes hablar» se le dice al afásico hipnotizado que no mide su imposibilidad ni razona sobre el poder de la sugestión; y no pudiendo *agarrarse* para hablar al *atado* hemisferio izquierdo, su inconsciente lo impulsa á servirse del derecho, pese á su impericia, que irá desapareciendo con el uso. ¿Son insubstituíbles los elementos destruídos? Pues entonces se repetirán los fracasos, porque el mecanismo biogenético de su nueva formación es mucho más complicado y no siempre movable eficazmente por el motor de que disponemos. ¿Pero los fracasos son absolutamente necesarios? Es decir: ¿no hay en ningún caso de destrucción celular, energía capaz de crear nuevas células que substituyan á las destruídas? La Fisiología comparada y la humana, y la Patología experimental, están ahí para acreditar que la energía individual de los seres en concurrencia con adecuado cósmos, así hace dos lombrices de una partida por el tijeretazo del vivisector, como crea un centímetro de nervio resecaado por el cirujano. Pues si ésto hace el arquetipo de cada ser por su propia virtualidad, lo hará mejor si se le excita por la sugestión, y mejor todavía en los centros nerviosos, donde las asociaciones de ideas se integran con las asociaciones de células y sus co-

nexiones, y el impulso sugestivo se ejerce sobre las extremidades rotas de la red ideal y orgánica y ha de tender á prolongar el tubo nervioso, á formar el *nudo* celular y á restablecer la función. Si ésto, que no es más que razonamiento estrictamente lógico y genuinamente científico, cuya verdad y real fundamento ve mi espíritu más claros que el sol de mediodía, parecieran metafísicas, aténgome de todos modos á que el nervio se repone experimentalmente y á que el foco hemorrágico se cura por sugestión hipnótica. Hechos probados contra los que no valen argucias ni argumentos.

II

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

como la siguiente lista de *mejorías*, tiene hoy por hoy, más valor, que otras más largas de curaciones.

- | | |
|--|------------------|
| 1.º Mal de Pott. Accidentes de compresión medular. Dolores ciáticos. Meningitis tuberculosa. Vómitos, Convulsiones (Fontan y Segard.) (1)..... | <i>Mejoría.</i> |
| 2.º Gibosidad raquílica extremada. Compresión lenta de la médula. Atrofia del cordón posterior (Idem id.) (2)..... | <i>Mejoría.</i> |
| 3.º Fractura de la columna vertebral consolidada. Dolores en cintura y dorsales con rigidez. Debilidad de los miembros inferiores. Vértigos. Cuatro sesiones (Idem id.) (1)..... | <i>Curación.</i> |
| 4.º Mielitis crónica difusa. Parálisis flácida de los miembros inferiores. Anestesia. Inmovilidad de diez y ocho meses. Ambliopía, Atrofia muscular. (Idem id.) (2). | <i>Mejoría.</i> |
| 5.º Mielitis difusa reumática (?) (Bernheim.) (3)..... | <i>Mejoría.</i> |
| 6.º Esclerosis en placas cerebro-espinal (Id.) (4)..... | <i>Mejoría.</i> |

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

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

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

(3) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 132.

(4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 135.

(5) Bernheim. Loc. cit., páginas. 351 y 1.

(6) Bernheim. Loc. cit., páginas. 351 y 1.

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

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

El 4.º es interesantísimo. Mielitis difusa de más de diez años de fecha, que hace del enfermo un viejo inmóvil á los cincuenta; que le va paralizando, insensibilizando, enfrian-

do, matando en suma de la periferia al centro, de manera lenta, pero continua é inexorable; que ya ha paralizado sus piernas de modo absoluto y disminuído considerablemente la fuerza de los brazos; que ya ha dejado del todo insensibles las primeras y casi insensibles los segundos; cuando la investigación de los reflejos y de la contractilidad eléctrica acusan degeneraciones y atrofas musculares extensas; cuando se acentúan los trastornos de la micción y de la defecación precursores inmediatos del fin funesto; cuando el enfermo, rodando años y años de hospital en hospital, se ha convencido de su incurabilidad y de su próxima muerte, y casi ciego, flaco, amarillento, con la tristeza de la desesperación agotada yace inmóvil en el lecho, indiferente á todo y ¡quién sabe, si murmurando una oración en súplica de que termine pronto su calvario en la sepultura! Veinticinco sesiones hipnóticas sugestivas realizan el prodigio de devolverle sensibilidad y fuerza y ánimo y esperanza. Y aquella momia viviente, abandonada ya por la terapéutica tradicional de eminentes clínicos, oye hipnotizada el «levántate y anda» sugestivo, y se levanta y anda y vuelve á ser hombre..... Todo es pálido ante la observación original inserta en la obra citada, cuya lectura recomiendo especialmente á los sugestionados en contra del hipnotismo por los explotadores sempiternos de la sugestión vigil.

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

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

OBSERVACIÓN 31.ª *Ataxia locomotora progresiva, en el periodo de completa incoordinación de los movimientos de las extremidades inferiores. Anestesia de las mismas. Anestesia incipiente de las superiores. NOTABLE MEJORIA POR SUGESTION HIPNÓTICA. Estado estacionario durante seis meses.*

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

A consecuencia, dice, de excesos venéreos, pero sin que de ellos resultase ninguna manifestación patológica en sus órganos genitales, empezó á sufrir hace cuatro años dolores agudísimos tan pronto en las piernas como en los costados; dolores que duraban poco y *corrían como culebrillas*, y se presentaban por accesos una, dos y hasta tres veces al día. Ninguna medicación pudo combatirlos. A los seis meses, habiéndole acometido en la cama á altas horas de la noche, intentó levantarse por ver si andando se le calmaban, estaba á oscuras y lo mismo fué ponerse de pie que caerse cuan largo era. A galas se cogió á la cama y se incorporó; pero no sentía el suelo bajo sus pies y se convenció de que en la obscuridad no podría dar un solo paso sin caerse. Poco tiempo después, dieron principio las dificultades para andar; sus pies *se le iban* en todas direcciones; chocando muchas veces uno contra otro, al pretender dar el paso, cosa que conseguía después de algunas vacilaciones; pero llegó á no conseguirlo sin apoyarse en los muebles, en otra persona, ó en dos muletas. Ha hecho uso de baños calientes y frios, sulfurosos y alcalinos, sin notar mejoría alguna en su padecimiento; hasta que á mediados de Octubre de 1886, decidió ingresar en el Hospital, donde entró el 18.

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

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

pinchazos en las piernas y hasta se mantuvo de pie con los ojos cerrados.

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

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

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

OBSERVACIÓN 35.^a *Miilitis lateral espasmódica, con calambres muy dolorosos en las extremidades inferiores.* MEJORÍA CONSIDERABLE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

Hipnotizado el 2 de Noviembre de 1886, adquirió un sueño profundo y sugestible. «No le volverán á dar los calambres; puede usted andar mejor y sentando todo el pie; tiene usted más fuerza en las piernas, cada vez más, y no se cansa al andar, etc.», fueron las

sugestiónes que se le hicieron cada dos ó tres días hasta el 8 de Febrero. Desde la tercera sesión la rigidez disminuyó tanto, que casi quedó reducida á fenómeno subjetivo. El enfermo andaba sentando los pies, pero arrastrándolos; la parálisis era más notable que la contractura. A mediados de Diciembre dejó el bastón y daba una vuelta á la sala marcando el paso bastante bien; pero se cansaba pronto y cuando se cansaba volvía á sentir aumentarse la rigidez de sus piernas. Al principio de Febrero no se descubría en su locomoción, después de un descanso prolongado, nada de anormal; pero á mi regreso de la expedición citada anteriormente, la rigidez había reaparecido, si bien menos acentuada que al principio del tratamiento. Emprendido otra vez, volví á obtener el mismo alivio bien pronto y persistía cuando á fin de curso abandoné la clínica.

OBSERVACIÓN 36.^a *Esclerosis lateral amiotrófica.* ESCASA Y TRANSITORIA MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

Hipnotizado el enfermo el 1.º de Diciembre, adquirió en pocos minutos un sonambulismo bastante perfecto; y hechas las oportunas sugestiónes, anduvo sin bastones al despertar. Pero la mejoría fué fugacísima y al siguiente día había desaparecido. Según él no había durado más que media hora. Igual se obtuvo en las sucesivas hipnotizaciones, y en Enero persistía ya cuatro ó cinco horas después de las sugestiónes. *En este período existía una débil contractilidad farádica.* El enfermo pidió el alta durante mi ausencia

y dos años después le he visto metido en un carretón implorando la caridad pública, supongo que con sus piernas inmóviles y atrofiadas. Como todos los que padecen enfermedades crónicas, sufre mejor su mal que la lentitud de los efectos terapéuticos.

OBSERVACIÓN 37.^a *Mielitis transversa de origen traumático, con parálisis y semianestesia de las extremidades inferiores, edema de las mismas y estreñimiento habitual.* MEJORÍA NOTABLE Y PERSISTENTE POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

D. Joaquín Ramos Bustillo, casado, de cuarenta y tres años, profesor de equitación militar, alto, atlético. Perteneció al cuerpo de Inválidos y vive en la calle de San Ignacio, núm. 6, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Noviembre de 1887.

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

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

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

Hipnotizado dicho día 10 de Noviembre, adquirió un sueño superficial y sin embargo sugestible. «Siente usted desde aquí (poniéndole una mano en la nuca) un calor agradable que baja por todo el espinazo y las piernas hasta los dedos de los pies. Es la fuerza nerviosa. Al despertar andará usted mucho mejor y cada día mejor hasta ponerse bueno. Siente usted las piernas calientes, fuertes y ágiles. El apetito será excelente y el vientre se normalizará haciendo una deposición diaria desde mañana.» Después de

un cuarto de hora de sueño le desperté, la portera empuñó su candileja (eran las ocho de la noche) y salimos al portal, donde el enfermo dió sendos paseos declarando que andaba mejor, aunque siempre apoyado en su bastón, y siendo visible la mejoría de la locomoción.

Más de un mes estuve haciendo diariamente la misma tarea, hasta que el 16 de Diciembre mi enfermo subió los cincuenta escalones de mi casa cogido al pasamanos. A últimos de Enero dejó el burro y vino á la clínica á pie, y con el buen tiempo de primavera empezó sus paseos por el de las Moreras, que continúa todas las tardes que la temperatura lo consiente. El proceso de curación, que no habían logrado provocar los mejores medios de la terapéutica, hábilmente empleados, se inició y progresa de día en día por sugestión hipnótica. Todavía se hipnotiza alguna vez y espero verle pronto pertenecer á Inválidos completamente sano.

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

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

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

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

Hipnotizado el mismo 1.º de Noviembre, adquirió un sueño superficial; pero hechas las sugestiones de fuerza y facilidad para la locomoción, pudo al despertar cruzar la pierna izquierda sobre la derecha y anduvo sin bastón. Esta mejoría duró algunas horas, se prolongó en hipnotizaciones posteriores y á primeros de Enero de 1888, á pesar de no haberse hipnotizado todos los días y si con intervalos irregulares de algunos, la locomoción era casi normal y

el cansancio tardaba una y hasta dos horas en presentarse. Los dolores desaparecieron desde las primeras hipnotizaciones y reapareció la contractilidad farádica (débil), y los reflejos rotulianos, Vi á este enfermo en Mayo de 1888 y la mejoría persistía.

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

Hay en las mielitis todas, una proliferación de la neuroglia y una atrofia ó una degeneración de los elementos nerviosos, con ó sin atrofia muscular consecutiva. Creado en el cerebro del hipnotizado el dinamismo «Puedes mover las piernas», por ejemplo, circula la volición de moverlas por las fibras motoras de la médula hasta el sitio de la de-

generación y la esclerosis. ¿Encuentra un diezmilímetro de interrupción, ó una millonésima de kilográmetro de obstáculo, ó una vía de un trillonésimo de milímetro de diámetro cuando necesita dos para circular? Pues puede un primer impulso sugestivo destruir la interrupción, vencer el obstáculo, ensanchar la estrechez y, en suma, restablecer la función intransitiva y transitiva. ¿Encuentra tres centímetros de interrupción, tres diezmilésimas de kilográmetro, una estrechez trescientas veces más considerable? Pues se necesitarán trescientos impulsos para restablecer las cosas en su estado fisiológico, sin perjuicio de apreciarse la mejoría á medida, v. gr.: que la vía se va ensanchando.

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

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

III

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

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

- | | |
|--|-----------|
| 1.º Histerismo (Seglas.) (1)..... | Curación. |
| 2.º Histerismo. Anestesia variable sensitivo-sensorial (Bernheim.) (2)..... | Fracaso. |
| 3.º Histerismo. Anestesia. Raquialgia (Idem.) (3)... | Curación. |
| 4.º Histerismo. Paraplejia incompleta con anestesia de las piernas. Seis sesiones (Idem.) (4)..... | Curación. |
| 5.º Accesos de Gran Histerismo, de un año de fecha. Una sesión (Idem.) (5)..... | Curación. |
| 6. Síntomas de Histerismo de dos meses de fecha. Crisis, hemianestesia sensitivo-sensorial con discromatopsia, cefalalgia y dolor abdominal. Cinco sesiones (Idem.) (6)..... | Curación. |
| 7.º Síntomas de Histerismo de cinco meses de fecha. | |

- (1) Bernheim. Loc. cit., pág. 306.
 (2) Bernheim. Loc. cit., pág. 375.
 (3) Bernheim. Loc. cit., pág. 391.
 (4) Bernheim. Loc. cit., pág. 392.
 (5) Bernheim. Loc. cit., pág. 399.
 (6) Bernheim. Loc. cit., pág. 395.

- | | |
|--|-----------|
| Crisis de llanto con convulsiones, dolores, inapetencia, tristeza. Dos sesiones (Idem.) (1)..... | Curación. |
| 8.º Histerismo de catorce meses de fecha. Crisis convulsivas, vómitos, hemianestesia sensitivo-sensorial, claudicación por dolor. Ocho semanas (Idem.) (2)..... | Curación. |
| 9.º Histerismo de catorce meses de fecha. Accesos convulsivos, vómitos, dolores, vértigos, insomnio. Treinta y cinco días (Idem.) (3)..... | Curación. |
| 10.º Histerismo de siete ú ocho meses. Crisis convulsivas, vómitos, insomnio. Curación desde la primera sesión. Recaída al cabo de tres semanas; crisis, hemianestesia sensitivo-sensorial; dolores. Tres semanas (Idem.) (4)..... | Curación. |
| 11.º Histerismo de seis semanas. Crisis convulsivas, hemianestesia sensitivo-sensorial izquierda, vómitos, dolores. Curación en siete ó ocho semanas. Recaída á los ocho meses, tres semanas más de tratamiento hipnótico-sugestivo (Idem.) (5)..... | Curación. |
| 12.º Histerismo antiguo reaparecido desde hace ocho meses á consecuencia de un falso embarazo con pelvi-peritonitis. Hemianestesia sensitivo sensorial, dolores, bolo hístico; palpitaciones. Doce días (Idem.) (6)..... | Curación. |
| 13.º Gran Histerismo (Burot.) (7)..... | Curación. |
| 14.º Histerismo. Imposibilidad de andar de tres años de fecha (A. Gros.) (8)..... | Curación. |
| 15.º Histerismo febril. Insomnio, malestar, perturbaciones digestivas, anemia extremada (Fontan y Segard.) (9)..... | Curación. |
| 16.º Histeria masculina, contractura del miembro inferior izquierdo. Curación de ésta (Idem. id.) (10)..... | Mejoría. |
| 17.º Histerismo masculino de ocho años de fecha. (Bernheim.) (11)..... | Curación. |
| 18.º Síntomas histeriformes. Sensación de vacío en la cabeza, zumbido de oídos, inercia moral (Idem.) (12)... | Curación. |
| 19.º Histeria. Locura hística, Alucinaciones de la | |

- (1) Bernheim. Loc. cit., pág. 397.
 (2) Bernheim. Loc. cit., pág. 402.
 (3) Bernheim. Loc. cit., pág. 406.
 (4) Bernheim. Loc. cit., pág. 409.
 (5) Bernheim. Loc. cit., pág. 411.
 (6) Bernheim. Loc. cit., pág. 418.
 (7) Burot. *Revue de l'Hypnotisme* 1.ª année p. 355.
 (8) A. Gros. *Revue de l'Hypnotisme* 2.ª année p. 245.
 (9) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 173.
 (10) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 163.
 (11) Bernheim. Loc. cit., pág. 422.
 (12) Bernheim. Loc. cit., pág. 430.

- vista y del oído. Ideas de suicidio. Hemianestesia y hemidiscromatopsia (A. Voisig.) (1)..... Curación.
- 20.º Locura histérica. Manía del suicidio, anestesia, acromatopsia (Fontan y Segard.) (2)..... Curación.
- 21.º Crisis histeriformes con sonambulismo histérico (Bernheim.) (3)..... Curación.
- 22.º Sonambulismo histérico con desdoblamiento de la personalidad (Ladame.) (4)..... Curación.
- 23.º Afonia histérica de dos meses de fecha. (Bernheim.) (5)..... Curación.
- 24.º Afonia de ocho días. Una sesión (Idem.) (6).... Curación.
- 25.º Contractura y flexión de la muñeca y dedos de la mano izquierda, con anestesia de ésta y del antebrazo, Tres sesiones (Grasset.) (7)..... Curación.
- 26.º Contractura histérica (Charcot.) (8)..... Curación.
- 27.º Contractura histérica de los dedos. (Bernheim.) (9)..... Curación.
- 28.º Contractura psíquica probable. Simulación posible (Fontan y Segard.) (10)..... Curación.
- 29.º Hemiplejía con hemianestesia izquierda histérica (Imanes, electricidad, sugestión hipnótica.) (Bernheim.) (11)..... Curación.
- 30.º Hemianestesia histérica sensitivo-sensorial (Idem.) (12)..... Curación.
- 31.º Histero-epilepsia en el hombre. Hemianestesia general y sensorial (Fontan y Segard.) (13)..... Curación.
- 32.º Histero-epilepsia. Delirio amoroso con alucinaciones de la vista y del oído (Voisin.) (14)..... Curación.
- 33.º Histero-epilepsia en un joven. Hemianestesia sensitivo-sensorial. Efectos notables sobre la restauración de las funciones visuales obtenidos por la imantación discontinua y por sugestión hipnótica (Bernheim.) (15)..... Curación.

(1) Bernheim. Loc. cit., páginas 304 y 305.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 185.

(3) Bernheim. Loc. cit., pág. 387.

(4) Ladame.—*Revue de l'Hypnotisme*. 2.ª année. p. 257.

(5) Bernheim. Loc. cit., pág. 427.

(6) Bernheim. Loc. cit., pág. 429.

(7) Grasset.—*Semaine médicale*. 19 mai 1883.(8) Charcot.—*Revue de l'Hypnotisme*. 1.ª année p. 221.

(9) Bernheim. Loc. cit., pág. 305.

(10) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 176.

(11) Bernheim. Loc. cit., pág. 377.

(12) Bernheim. Loc. cit., pág. 381.

(13) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 152.

(14) Bernheim. Loc. cit., pág. 301.

(15) Bernheim. Loc. cit., pág. 305.

- 34.º Histero-epilepsia con neuralgias múltiples, hemianestias, erupciones, etc. (Giovanni.) (1)..... Curación.
- 35.º Epilepsia de ataques frecuentes. Delirio impulsivo. Curación temporal (Fontan y Segard.) (2)..... Mejoría.
- 36.º Epilepsia. Temblor de las manos, insomnio y cefalalgia consecutivos (Bernheim.) (3)..... Curación.

De 36 casos, 33 curaciones, 2 mejorías y un solo fracaso, y esto en neurosis de las que hasta el presente surtían los hospitales de incurables, los manicomios.... y otros asilos menos mundanos. La elocuencia de estos hechos, concluirá por aniquilar las resistencias que se oponen á la terapéutica hipnótico-sugestiva (4); es necesario creerlo así, ó creer que la razón ha desaparecido del mundo.

Es de advertir, que el fracaso citado, estudiado con detenimiento, no puede considerarse tal. La sugestión hipnótica, en sesiones cortas, y hasta la vigilia, hacían desaparecer los fenómenos morbosos por algún tiempo, y su reaparición es atribuible á falta de insistencia en las sugestiones, ya prolongando las sesiones, ya la duración del tratamiento. La mejoría del caso 16.º es una verdadera curación de parestias y contracturas graves, así como de las crisis de histerismo (masculino). Al sujeto no le quedaron otros trastornos que accesos de sonambulismo histérico muy de tarde en tarde, los cuales son fácilmente curables por sugestión hipnótica; la del caso 35.º se refiere á una epilepsia en tratamiento; y es de tal orden, que habiéndose dominado los accesos y el delirio de las persecuciones de que iban seguidos, debe esperarse la curación radical.

A mi clínica particular, han dado las enfermedades en cuestión contingente numeroso desde que empecé á tratar-

(1) Bernheim. Loc. cit., páginas 306 y 307.

(2) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 179.

(3) Bernheim. Loc. cit., pág. 434.

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

las por sugestión hipnótica, con el resultado que se verá en las siguientes observaciones:

OBSERVACIÓN 39.^a *Histerismo vaporoso. Crisis de llanto. Temor á las personas. Somnolencia y sueño por accesos. Cefalalgia habitual.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

Fui llamado á asistirle en Abril de 1887. La encontré llorando; me habló largamente de sus desgracias, agigantando las reales y mezclando con ellas no pocas imaginarias. Le dolía, y según ella, le abrasaba la cabeza; por mañana y tarde se veía acometida de un sueño tan imperioso que se quedaba dormida sentada y ante cualesquiera personas que estuvieran presentes. Este sueño iba precedido de sensación de bolo histerico. Se despertaba temerosa de todo con muchas ganas de llorar y buscaba el rincón más apartado de la casa para entregarse al llanto. Veía enemigos en sus criados, en sus amigos, en cuantos la rodeaban; hasta en sus hijos. Todos conspiraban contra ella. El más leve desorden en la colocación de los muebles, dejado por una criada al hacer la limpieza, era para ella una desventura sin límites que indicaba el deseo, por parte de *la picara*, de martirizarla. Y es el caso que nada le decía *porque le tenía miedo*. Se lo tenía hasta á un pobre muchacho de diez á once años, colocado de meritorio en su casa y que se desvivía por merecer. Y crecía el miedo, y se aislaba para llorar. Esta era su existencia: dormir y llorar atemorizada. De síntomas objetivos, ausencia completa, fuera de la incipiente obesidad que significaba un retardo nutritivo debido á su vida sedentaria.

Yo veía después de este relato iniciarse en la enferma un delirio de las persecuciones de naturaleza vesánica, aunque su origen fuera histerico, y desde luego le propuse el tratamiento hipnótico-sugestivo. Le tuvo miedo, á pesar de mis protestas de inocuidad, y me suplicó que la tratase con otros medios dejándole tiempo para reflexionar y ver si se decidía á hipnotizarse. Siguiendo mi costum-

bre no insistí y prescribí un plan farmacológico. Abril, Mayo, Junio y parte de Julio dieron tiempo para emplear simultánea ó sucesivamente, el café concentrado, la cafeína, el bromuro de alcanfor el valerianato de amoníaco, el almizcle, el fosforo de cinc, la belladona y la atropina, el valerianato de quinina, las duchas frías.... Nada. Llegamos á últimos de Julio y salvo ligerísimas y transitorias mejorías, seguía el sueño por accesos, y el llanto y los terrores prolongados al despertar.

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

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

Claro es que no la abandoné á sí misma después de la primera sesión sonambúlica. La hipnoticé quince días seguidos, é insistí en las sugestiónes adecuadas, y aun por espacio de algunos meses seguí haciendo lo mismo, primero cada ocho y luego cada quince días; pero repito que desde el primero desaparecieron los graves síntomas mencionados, y que no han vuelto á insinuarse en el año transcurrido.

OBSERVACIÓN 40.^a *Histerismo. Crisis convulsivo-delirante. Gastralgia. Vómitos. Ideas raras ó extrañas.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

En la pubertad y con motivo de un disgusto insignificante, apa-

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

En Octubre de 1886 fui llamado á tratarla con ocasión de una serie de ataques clásicamente histéricos, cuya descripción, por tanto, es inútil. Después de ellos pude apreciar una ovaralgia con hemianestesia izquierda. La enferma quedó inapetente, gastralgia, con digestiones laboriosas, vómitos frecuentes y un recrudecimiento de las *ideas raras* que le hacía olvidar las otras molestias y pedir á toda costa remedio para este martirio.

Propuse, y no sin dificultades se aceptó por su familia, el tratamiento hipnótico-sugestivo. En el acto y presentes cinco ó seis personas de sus parientes más próximos, á los que recomendé el silencio, la rogué que se sentara en una butaca y apoyase la cabeza en el respaldo. Lo hizo así, y colocándome de pie frente á ella á un metro próximamente de distancia, le dije: «Míreme usted con toda la fijeza que pueda, así. Se va usted á dormir en seguida.» A los tres minutos después de ligero parpadeo, cerró los ojos, palideció y se quedó inmóvil. Me acerqué entonces, la levanté un brazo, que quedó rígido en posición; estaba analgésica, era sonambula excelente, como comprobé más adelante.

El resto no tiene ya interés. «No volverán á darle los ataques jamás. Desde hoy come usted con gran apetito, la comida le sienta muy bien y se acabaron el dolor de estómago y los vómitos. Y sobre todo esas ideas raras que tanto le han hecho sufrir, no se reproducirán, porque el fondo de su carácter de usted será en adelante razonador, enérgico, expansivo y no podrán nada contra él

esos delirios extraños. ¿Cree usted firmemente que se curará?»— «Sí; hasta creo que ya estoy curada.» Fué su aceptación sugestiva y su contestación á mi pregunta. La desperté, no recordaba nada, pero se sentía bien.

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

OBSERVACIÓN 41.* *Histerismo Crisis convulsivas. Hemianestesia y hemiparesia derecha de cinco meses de fecha. Insomnio, Vértigos.*
CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

Desde la edad de la pubertad y por cualquier disgusto ha padecido ataques convulsivos con pérdida del conocimiento unos, y otros sin ella. Pero hace dos años, empezó la menstruación á hacerse irregular, faltándole algunos meses; faltárale ó no, en los días que correspondía su presentación, sobrevenían los ataques, generalmente en serie, y alguna vez le dieron quince en veinticuatro horas. El flujo catamenial ha desaparecido por completo hace seis meses, y uno más tarde, después de tres ó cuatro crisis convulsivas de las más prolongadas y violentas, notó que perdía fuerza en la pierna y brazo derechos, que la mano estaba insensible y se le quedaba yerta á poco frío que hiciese, sin apercibirse de ello, como no la tocase con la otra. La ha tenido llena de quemaduras de la plancha, del todo indolentes, así como sus ulceraciones consecutivas. Hoy no puede hacer nada con ella porque no tiene fuerza. La pierna, débil en extremo, la hace andar cojeando y caerse muchas veces. Con estos trastornos coincide continua sensación de malestar, insomnio, sustos inmotivados y vértigos que con frecuencia la obligan á buscar un sostén para no rodar por tierra. Los ataques siguen presentándose de tiempo en tiempo.

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

Hipnotizada el 11 de Octubre, adquiere en tres minutos un sonambulismo con los ojos abiertos y con alucinaciones espontáneas agitación y locuacidad grande; pero le bajo los párpados superior-

res y le ordeno reposo, y se queda tranquila. Hechas entonces, y repetidas las sugestiones terapéuticas de desaparición de ataques, vértigos é insomnio, recobro de sensibilidad y fuerza en las regiones anestesiadas y paréticas, la desperté. Sintió ya las picadas, me apretó la mano con la suya enferma, y anduvo sin claudicar nada. Declaró que se sentía mucho mejor.

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

OBSERVACIÓN 42.^a *Histerismo. De diez á quince ataques convulsivos diarios. Onanismo furioso. Anemia profunda. Demacración general. Hipocresía refinada. Hábito de mentir. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

Pedí los consabidos antecedentes patológicos. La paciente es hija de un *caballero* que engañó á su madre con palabra de casamiento, y la abandonó dejándola embarazada y enferma. Nació enclenque, se crió en un hospicio, y cuando á los siete años la recogió su madre, tenía el cuerpo lleno de erupción, los ojos malos, las piernas torcidas y unos tumores supurando en el cuello. Asiduos cuidados higiénicos y terapéuticos mejoraron su estado; pero continuó delicada de salud. Ha padecido la viruela á los diez años y una fiebre tifoidea á los trece, quedándole después de ésta dolor de estómago y vómitos frecuentes. Tres temporadas de baños de mar la fortificaron un tanto. Menstruó á los quince años y llevaba tres ó cuatro meses con sus reglas regulares, cuando á consecuencia de haberse lavado los pies en la proximidad del flujo, se retiró éste, y aunque volvió á presentarse, lo ha hecho desde entonces con irregularidad, de mal color y en cantidad muy escasa. Hace ocho meses unos amores terminados provocaron con sus disgustos (dice la madre), el primer ataque de convulsiones, que simple ó compuesto de varios subintrantes, le duró cuatro horas. Desde aquel día le dan todos, de diez á quince, de corta duración (cinco

minutos, á media hora) sin pérdida de conocimiento muchos de ellos, aunque no puede hablar mientras está con la crisis en ningún caso.

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

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

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

A la tarde, cuando vino á la clínica, se me quejó de la misma debilidad de la vista y de que *se desvanecía*. No la creí por supuesto y la hipnoticé como el día anterior. La conversación que siguió es intrascrutable en su mayor parte, ó al menos mi pluma *despreocupada* se resiste á transcribir sus revelaciones sonambúlicas provocadas por estas solas sugestiones: «Ha tratado usted de engañarme ayer al fingirse dormida la primera vez, al decir que no veía bien y al contarme hoy que sigue la debilidad de la vista y que se desvanece. Usted teme al hipnotismo y es por algo. ¿Por qué es?» — «Me han dicho que hace usted decir los secretos.» — «Es verdad, los secretos que necesito saber para curar; pero no otros.» — «Vamos á ver; diga usted la verdad ¿tenía usted débil la vista y ha sentido mareos?» — «No señor.» — «¿Qué pasó anoche y esta mañana para darle el ataque?» — «Lo de siempre.» — «¿Qué es lo de siempre?» — «Que llegó, cuando me estaba acostando, el querido de mamá..... ¡Infame! gritó su madre levantándose. Una mirada mía que debió ser de esas que no admiten réplica, clavó á la mujer en su sitio y volvió á sentarse. Hubo de resistir gimoteando la descripción descarnada de su lujuria monstruosa, cuyos actos vistos á hurtadillas ó *eseuchados* por su hija, la habían precipitado en el onanismo más espantoso. Seis ú ocho masturbaciones diarias que concluían con

el ataque histérico, más y más maniobras para repetir el enervante placer, esperar con ansia las escenas de la noche que tenían já su madre! por actora, para que sirvieran de nuevo excitante, fingirse inocente y desapercibida para que no la privaran de las delicias de su vida..... En fin, horrores lúbricos ni soñados siquiera por Zola ni aun por los inocentes escritores pornográficos, porque no han podido ver el fondo mismo de la depravación de apetitos genitales que se esconde en la obscuridad de la hipocresía humana. Esta madre y esta hija se confesaban y comulgaban todos los meses, tenían al confesor por consejero y seguramente le engañaban.

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

Porque cayeron á los golpes de la sugestión terapéutica y moralizadora, la enfermedad y el vicio de la hija, y la perversión de la madre (más tarde á su ruego hipnotizada y ensanchado todavía hasta lo increíble el cuadro de liviandades) y hoy su médico y su confidente, puedo asegurar que son verdadero modelo de virtudes cristianas.

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

OBSERVACIÓN 43.^a *Histerismo. Crisis convulsivas. Dispepsia gastro-intestinal con meteorismo. Paraplejia incompleta.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

En el curso de la edad crítica, coincidiendo con irregularidades menstruales, y á consecuencia de repetidos disgustos, se vió acometida en Octubre de 1881, del primer ataque de convulsiones con pérdida de conocimiento y cuya duración fué de dos ó tres horas. Antes de esa época, había padecido trastornos nerviosos que indican la larga existencia en esta enferma del Histerismo vaporoso, aunque dejara largos periodos de salud relativa; pero desde la fecha indicada no ha disfrutado un solo día de bienestar. Los ataques se repitieron con frecuencia variable, pero nunca menor de quince días; dejándole las piernas débiles, inapetencia, vómitos, elevación dolorosa del vientre é insomnio. Síntomas exarcebados, hoy al extremo de andar con dificultad y arrastrando los pies, estar obligada á alimentarse muy poco, y ésto haciéndose violencia, vomita

cuando menos una vez al día, tiene que aflojarse los vestidos después de comer por la timpanización del vientre, y los ataques le dan cada dos ó tres días.

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

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

OBSERVACIÓN 44.^a *Histerismo. Crisis convulsivas (de cuatro á diez y seis al día), Anemia, Dismenorrea. Ineficacia del bromuro potásico y los ferruginosos.* CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

En un minuto, por la fijeza de su mirada en la mía, se durmió en sonambulismo (15 de Noviembre). «Vamos, Eustoquia, el dolor de cabeza se quita así (pasándole la mano por la frente): ya la tiene usted despejada y libre del dolor que no volverá á molestarla. Al despertar se sentirá usted buena, fuerte y alegre como nunca. No se acuerda usted ya del disgusto que ocasionó sus ataques y éstos han concluido desde hoy. Tendrá usted mucho apetito, dormi-

rá toda la noche en un sueño, y la menstruación se presentará sin retraso y sin sufrimiento alguno.» Esta fué la serie sugestiva que con ligeras variantes, repetí en las sesiones de los cinco días siguientes y en la de tres más con intervalos crecientes, siendo el último de quince días.

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

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

OBSERVACIÓN 45.^a *Histerismo. Crisis convulsivo-soporosas. Bolo y clavo histéricos. Hemianestesia izquierda. Gastralgia. Meteorismo. Estreñimiento.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

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

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

OBSERVACIÓN 46.^a *Histerismo. Dismenorrea. Crisis convulsivas mensuales. Tristezas profundas con accesos de llanto, alternando*

con alegrías igualmente inmotivadas. Dolores erráticos. Dispepsia. Estreñimiento. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

María Cerro Román, casada, de treinta y cuatro años (vive calle de San Ignacio, núm. 11, Valladolid). Ingresó en mi clínica el 11 de Enero de 1888.

Hace ocho años, dice, padece ataques convulsivos durante ó en la proximidad del flujo catamenial, que además es escaso y va acompañado de dolores fuertes como de parto. La duración de la crisis es de un cuarto de hora á media hora, las siente iniciarse por un ligero vértigo, después pierde el conocimiento y solamente de referencia sabe que se agita mucho. Vuelve en sí llorando y sintiéndose muy fatigada. Ni un solo mes en los ocho años, ha faltado el ataque más ó menos intenso. En los intervalos, y especialmente en la quincena anterior á la crisis convulsiva, véase acometida de tristezas y lloros sin motivo real, que duran días enteros, ó bien de alegrías locas que la hacen pasarlos cantando. Con frecuencia le duele la cabeza, el vientre, uno ú otro costado, etc. Tiene molestia en el estómago con abultamiento de la región epigástrica, algún tiempo después de las comidas, que vomita de vez en cuando, y estreñimiento habitual.

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

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

Fulgencia Fernández, soltera, de veinticuatro años (vive calle de Puente Duero, núm. 28, Valladolid). Ingresó en mi clínica el 20 de Febrero de 1888.

Ha sido siempre muy impresionable. El ver llorar á cualquier persona le produce deseos de llorar sin conseguirlo, y como consecuencia un malestar indefinible con opresión de pecho y dificultad de respirar. El golpe inesperado de cerrarse una puerta ó cualquie-

ra otro ruido de improviso, le ocasiona los mismos fenómenos acompañados de un temblor general á veces de una hora de duración. Con frecuencia ha padecido inapetencias, sensaciones penosas en el estómago, meteorismo, irregularidad en las funciones intestinales, etc. La menstruación es escasa y acompañada de dolores vivos en la cara y cabeza. Trastornos y modo de ser cuyo principio no puede fijar, pero que de seguro antecedieron bastante á la primera menstruación.

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

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

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

OBSERVACIÓN. 48.^a *Histerismo. Crisis convulsivas. Heminalgesia izquierda. Alucinaciones. Ideas de suicidio. Metritis del cuello con ulceraciones. Leucorrea.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA Y TRATAMIENTO LOCAL.

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

Hace cuatro años que padece los ataques de gran histerismo, cuyos intervalos no han sido nunca mayores de ocho días; pero hace solamente dos años tuvo un embarazo penoso por muchas circuns-

tancias, que terminó en un parto laboriosísimo. De éste data su flujo blanco, una sensación dolorosa de peso en el epigastrio y la agravación de su enfermedad nerviosa. Abandonada por su amante poco después del puerperio, sufrió una serie de ataques subintrantes que duró ocho días, repitiéndose después cada dos ó tres. Hará cinco meses que al obscurecer, si no está en habitación muy alumbrada, ve todas las paredes y el techo lleno de caras horribles que se agrandan, le hacen burla, se desvanecen, vuelven á aparecer y la angustian de manera que si alguien no viene con luz en su ayuda, estalla el ataque. La alucinación persiste aun cuando cierre los ojos. Otras veces, á la misma hora, ó á poco de acostada cuando va á quedarse dormida, oye llorar á su niño (que está en el Hospicio) y que la llama. Su situación con estos martirios, con sus ataques, su deshonra y su desamparo, la ha hecho pensar en el suicidio. Varios días esta idea se ha impuesto de tal modo á su cerebro, que ha tenido la cuerda preparada para ahorcarse y hecha la disolución de fósforos en aguardiente para envenenarse. Ha acudido á varios médicos con la historia de sus ataques y parte de sus alucinaciones, callándose lo demás, y ha tomado bromuro potásico á altas dosis, opio, beleño, belladona y otros medicamentos que desconoce, sin resultado alguno.

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

Sin emplear, por de pronto ningún tratamiento para estas lesiones, hipnoticé á la enferma. Al minuto cerró los ojos y quedó en resolución completa, sin oírme ó al menos sin contestarme, sin calepsia y completamente analgésica de ambos lados. Estaba en presencia de una letargia inútil para la sugestión terapéutica. Le abrí los ojos con mis dedos y volvieron á cerrarse; friccioné el vértice de la cabeza y el sueño continuó el mismo. Decidí esperar. A la media hora, después de dos grandes inspiraciones, se agitó en su asiento; volví á llamarla y entonces me contestó; continuaba la analgesia general, pero había catalepsia rígida, intensísima. Empecé las sugestiones. Fueron enérgicas y razonadas en lo que se referían á su estado moral; dichas con convicción dirigidas á sus ataques, sus alucinaciones y su analgesia vigil. «El amor, le dije entre otras cosas, es pasión tan natural, tan grande y tan hermosa, que disculpa y borra las faltas á que impulsa. La madre, meciendo á su niño entre sus brazos y prestándole el calor de su seno y el aroma de su inmenso cariño, está redimida y es siempre santa. He aquí lo que curará á usted, así las tribulaciones del espíritu borrando esas apariciones fantásticas de caras horrendas, haciendo reales las llamadas de su

hijo, y olvidando esas bárbaras ideas de muerte, como los ataques y todas las demás molestias del cuerpo. Recoja usted á su hijo; proclámelo usted ante el mundo fruto de su amor, dedique usted la vida á su educación y á velar por él, y cuando tenga edad para comprenderlo, háblele de su padre ensalzándolo, disculpando con todas sus fuerzas un abandono involuntario y doloroso, y usted verá en seguida cambiar su vida de sufrimientos, por otra tranquila y apacible.» Gruesas lágrimas surcaban las mejillas de mi sonámbula, que á mi pregunta de si obraría como acababa de decirle, contestó con voz entrecortada, que aquel día mismo, recogería á su hijo. Y fué tan cierto, que al día siguiente vino con él loca de contenta. No volví á hipnotizarla. Algunos toques con tintura de yodo á las ulceraciones uterinas, é inyecciones vaginales con una disolución al 1 por 2.000 de sublimado, curaron en quince ó veinte días, ulceraciones, leucorrea, y aquella sugestión única transformó el estado patológico de mi enferma, próxima á sucumbir, ó con la muerte peor del manicomio en perspectiva, en flamante salud.

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

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

OBSERVACION 49.^a *Histerismo. Por término medio tres ataques convulsivos diarios. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

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

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

OBSERVACIÓN 50.^a *Histero-epilepsia, Ataques dobles. Delirio epiléptico. Cefalalgia intensa. Insomnio. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Elvira Casado Gómez, soltera, de diez y seis años (vive calle de

Francos, 34, Valladolid). Ingresó en mi clínica el 17 de Febrero de 1888.

A los once años le dió el primer ataque nocturno, que por las referencias de su madre, fué francamente epiléptico. Presentó, en efecto, pérdida del conocimiento; grito inicial, gesticulaciones, grandes convulsiones, rotación de los ojos, espuma sanguinolenta por la boca, emisión involuntaria de orina y coma final. Desde entonces, y siempre por la noche, se repitió la crisis cada dos ó tres semanas hasta hará cosa de un año, que se hicieron más frecuentes, apareciendo de día. Algunos ataques son menos intensos; no van acompañados de gesticulaciones ni rotación de los ojos, ni espuma por la boca. En la proximidad de otros ó después de ellos, cambia por completo el carácter de la enferma, haciéndose agresiva, mal hablada y perezosa. En varias ocasiones la han encontrado destruyendo algo, hablando sola ó dirigiéndose á seres imaginarios, sin que después recuerde nada de lo hecho ó dicho. Cuando está mejor, aqueja cefalalgia intensa, morosidad para todo trabajo é insomnio casi absoluto. En cambio, el coma consecutivo á los ataques intensos ha durado alguna vez veinticuatro horas.

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

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

Para tomar uno al día, en ayunas, seguido el tercero de un purgante de aceite de ricino. Después de tomado el segundo, empezó á echar lombrices en todas las deposiciones, y tomado el purgante, fué considerable el número de las expulsadas.... Y los ataques no volvieron, ni volvió ningún otro trastorno de los antes sentidos y al mes y medio de tratamiento por hipnotización y sugestiones, no

diarias sino con intervalos irregulares, 17 sesiones en junto, di el alta á la enferma.

OBSERVACIÓN 51.^a *Histero-epilepsia. Crisis mixtas. Alucinaciones de la vista y del oído. Delirio amoroso con eyaculaciones repetidas. Carácter sombrío y reservado. Anestias parciales en el lado izquierdo. Varios puntos hiperestésicos é histero-epileptógenos en el derecho.*

CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA;

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

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

alcoba con lubricidad frenética sólo interrumpidas en el momento de la eyaculación que ella misma señala, y que se repiten de cuatro á diez veces en una ó dos horas que dura este estado (pasional). Después de él se queda dormida y si no vuelve á empezar otro ataque, lo cual suele suceder, se despierta fatigadísima y dolorida, sin fuerzas ni para moverse de la cama. No recuerda nada de lo sucedido y recobra su carácter, que fuera de las crisis es sombrío, melancólico, reservado y sumamente irascible. No habla apenas y lo poco que habla es de sus sufrimientos y de su inextinguible amor á su difunto esposo; no trabaja ni se ocupa de nada porque asegura que no puede, y después de algunas crisis se le han quedado los brazos, manos ó piernas en contractura de escasa duración. Sin embargo, una de la mano deecha duró dos meses. Las menstruaciones son como siempre regulares, aunque escasas, y seguidas de flujo blanco por espacio de algunos días. La enferma tiene inapetencia continua y estreñimiento.

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

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

En dos meses de hipnotización diaria hubo dos ataques; uno durante la cuarta sesión y otro nocturno á los doce días, más cor-

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

OBSERVACION 52.^a *Histero-epilepsia. Crisis convulsivas. Palpitaciones cardíacas y dolor precordial. Neuralgia facial izquierda. Hemianestesia derecha incompleta.* MEJORA (Curación probable) POR SUGESTION HIPNOTICA.

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

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

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

OBSERVACION 53.^a *Histero-epilepsia. Crisis convulsivas mensuales. Hemiparesia derecha, con hemianestesia del mismo lado. Debilidad de las facultades intelectuales.* MEJORA POR SUGESTION HIPNOTICA.

Carlota del Valle Ramírez, de diez y siete años, soltera (vive en el Campillo de San Nicolás, 19, Valladolid). Ingresó en mi clínica el 13 de Noviembre de 1887.

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

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

OBSERVACION 54.^a *Epilepsia. Ataques nocturnos del gran mal; con un mes de intervalo.* CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.

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

Este niño ha tenido siempre terrores nocturnos, sobre todo al acostarse, y hace seis meses en el momento de quedarse dormido, estando su madre á su lado se presentó el primer ataque característico de epilepsia. Grito, convulsiones, gesticulación horrible de la cara, emisión de orinas, coma y elevación de temperatura, nada faltó, que permitiese la duda sobre la naturaleza del mal. Después la crisis se ha repetido todos los meses en la misma fecha próximamente; del dos al cinco. No tiene el enfermito ninguna perturbación

apreciable en el momento de reconocerle; sólo su madre le acusa de desapicado y un tanto más insubordinado que antes.

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

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

N. G. L., casado, de veinticuatro años, labrador, vecino de Cantalpino (Salamanca), ingresó en mi clínica el 21 de Diciembre de 1887, con un hermano menor, afecto de la misma enfermedad, que es el sujeto de la observación 56.^a

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

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

OBSERVACIÓN 56.^a *Epilepsia. Ataques de dos años de fecha. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

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

OBSERVACIÓN 57.^a *Pequeño mal epiléptico. Vertigos. Torpeza intelectual. NOTABLE MEJORA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

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

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

OBSERVACIÓN 58.^a *Epilepsia. Ataques frecuentes del gran mal. Semi-imbecilidad. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

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

Refieren sus padres, que lo acompañan, que hace trece años, á consecuencia de una insolación, estallaron los ataques, y desde entonces le han dado de dos á seis al día, dejándole abobado y sin memoria. Ha sido imposible enseñarle á leer. Las crisis que describen son con toda evidencia de gran mal epiléptico, y bastaría á

confirmarlo la depresión intelectual que han determinado. El enfermo tiene la mirada apagada, facies sin expresión, contesta por monosílabos, recoge, mientras se le interroga, las puntas de cigarro que ve en el suelo, sin desembozarse de su tapabocas con honores de manta; su aspecto, en suma, es el del imbécil.

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

OBSERVACION 59.^a *Epilepsia. Ataques frecuentes del gran mal, con atontamiento consecutivo. Genio irascible. Dolores reumatoideos en las articulaciones.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

Hace años, sin poder fijar cuántos, que de tiempo en tiempo notaban y notaba él mismo al despertar que se había orinado en la cama. Esos días se levantaba cansado, malhumorado y taciturno. Mas hará cosa de dos años ya se apercibió la familia de que durante el sueño le daban ataques cuya descripción corresponde á los de la verdadera epilepsia. Poco después empezaron á darle de día y uno ó muchos diarios. Cuando le parecía estar mejor salía de casa, le daba el ataque en la calle y lo traía ensangrentado y sin conocimiento. Familia acomodada la suya, había agotado sin el menor éxito todos los tratamientos, antes de decidirse por el hipnótico-sugestivo en busca del cual venían.

Se emprendió el mismo 20 de Marzo, consiguiendo desde luego sonambulizar al enfermo en breves instantes. Claro que estas historias resultan un martilleo monótono; pero no hay otro medio de decir que se suprimieron los ataques desde aquel día, y que en tres meses de sesión diaria, cuya duración, como de costumbre, no pasó de un cuarto de hora ó veinte minutos, no volvieron á aparecer.

Este efecto constante de la sugestión hipnótica desafia á los más escépticos y sería suficiente para proclamarla una de las conquistas más valiosas del siglo XIX, tan pródigo en descubrimientos.

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

OBSERVACION 60.^a *Epilepsia. Grandes ataques nocturnos de dos años de fecha.* CURACIÓN EN DIEZ SESIONES HIPNÓTICO-SUGESTIVAS

Angel González, soltero, de diez y nueve años, dependiente de farmacia, en la de la calle de Santiago, núm. 60, Valladolid, y vive en la misma casa. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Julio de 1888.

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

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

Más histéricos, histero-epilépticos y epilépticos, he tratado por sugestión hipnótica; bastantes más del doble de

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

No se me oculta que siendo todas ellas, en sus manifestaciones más salientes, de naturaleza accesimal, y pudiendo existir con accesos semestrales, anuales ó bienales, las citadas curaciones pueden recusarse como tales y dejarlas la crítica de cierto género reducidas á simples mejorías; pero á los recusadores y críticos contesto por adelantado, que *es curar* arrancar á un enfermo de los umbrales de la enajenación mental, suprimir por tres ó cuatro meses ataques histéricos, histero-epiléptico y epilépticos, antes diarios, bisemanales, etc., dar sensibilidad á las regiones anestésicas, abolir el dolor y las hiperestesias, hacer desaparecer todos los otros trastornos *continuos* sufridos en el intervalo de los accesos, y abandonado el tratamiento continuar los tratados con una salud á prueba de investigación clínica. Si no es así, ningún éxito en tales procesos debe calificarse de curación, pues hasta la hora de la muerte senil, pueden estar los Hérmogenes esperando el ataque para dictar su fallo. Y alguno habría que atribuyese el dolor de muelas, si por acaso los curados lo padeciesen andando el tiempo, al histerismo ó á la epilepsia *latente*, porque esto de la *latencia* es un recurso por todo extremo socorrido.

Las enfermedades que no confieren inmunidad, y nin-

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

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

Respecto al Histerismo, la teoría genital, ó mejor dicho útero-ovárica que lo hacía depender de las inflamaciones, ulceraciones ú otros procesos patológicos hiperestesiantes de dichos órganos, de los cuales procesos no sería otra cosa el Histerismo que la manifestación refleja, es anterior á la Medicina científica y la profesaban Pitágoras, Empédocles, Hipócrates y Galeno. Ha sido defendida en este siglo por muchos autores, algunos de ellos contemporáneos, y especialmente por Louyer-Villermay y Landouzy, y tiene todavía partidarios. Sidenham primero, y Briquet después, negaron esta teoría, llegando el último á asegurar que ni el útero ni el ovario tenían ninguna influencia en la génesis de la Histeria. Los hechos dan la razón á Sidenham, á Briquet y á los neurólogos que siguen sus ideas en este punto. La falta de una alteración cualquiera en el aparato genital de las histéricas, la aversión de algunas hacia los

(1) A. Strümpel. *Tratado de Patología y terapéutica de las enfermedades internas* Traducción de J. Madera. Tomo II, pág. 514. Sevilla, 1883.

placeres sexuales, la aparición del padecimiento antes de que ese aparato entre en actividad, la observación del histerismo masculino, dan por tierra con semejante teoría, sin que sean bastantes á rehabilitarla, ni el período amoroso-pasional de algunos ataques, ni la excitación anormal de los deseos genésicos en algunas enfermas; pues aquel período pasional toma otras veces caracteres bien distintos del amoroso, y esta excitación, cuando existe, es bien común con la de otros aparatos orgánicos como el circulatorio, por ejemplo, y debe considerarse efecto y no causa del estado patológico.

Rosenthal, fundándose en los frecuentes trastornos de la sensibilidad y en el hecho de que su distribución concuerda con la de los nervios cutáneos descubierta por Voigt, dice que el Histerismo «consiste en una irritación, con desórdenes consecutivos, del sistema cerebro-espinal», lo cual en fuerza de decir mucho no dice nada, pues así conviene al Histerismo como á la esclerosis en placas, como á la Parálisis general de los enajenados ó periencefalitis difusa, como á otra porción de neuropatías. Y por último, no falta quien sospecha lesiones groseras ó de las que puede averiguar el microscopio, en la médula, en el mesocéfalo ó en el cerebro, ni quien ateniéndose á la superficial observación clínica se satisface con el defecto positivo de inervación cerebral y de sus acciones inhibitorias sobre la médula mesocéfálica, ni quien juzgue á la Histeria Proteo de múltiple origen irreductible á un cuadro de manifestaciones unívocas. Sobre estas mismas y aun las más constantes, no hay acuerdo entre los autores y ahí está Strümpell, hace un momento citado en una nota, que afirma que el ataque con pérdida de conocimiento nunca es histérico y sí epiléptico ó una combinación de ambas neurosis. Mas las lesiones groseras ó microscópicas, si las hay, como en un caso de Charcot, han de haber tenido un principio genético, que es el de la enfermedad misma, y del que nos proponemos averiguar las condiciones; la falta de inervación cerebral necesita un fundamento etiológico y anatómico de que carece, y con llamar Proteo al Histerismo nada averiguamos.

La Histero-epilepsia, concurrencia de las dos neurosis

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

En la Epilepsia genuina, separada con trabajo de los fenómenos epileptoides que acompañan á ciertas lesiones traumáticas del sistema nervioso central ó periférico, y de las eclampsias infantil y de las embarazadas, vuelve á aparecer la variedad de conceptos patogénicos. La congestión cerebral (Solly), la anemia cerebral súbita y considerable que tiene su origen en un espasmo de las arterias del encéfalo (Kussmaul y Tenner), el traquelismo ó calambre de los músculos del cuello y laringe, con éxtasis por obstáculo á la circulación de retorno y asfixia incipiente (Marshall-Hall), se invocaron primero para explicar el síndrome epiléptico; pero estas teorías se desacreditaron bien pronto por cuanto dejaban tan desconocidas como antes las causas generadoras de tales congestiones, anemias y espasmos. Después se ha sostenido la alteración anatómica del *asta de Ammón*, (Meynert), de la médula oblongada (Schröder van der Kolk y Nothnagel), de la corteza cerebral (Hughlings-Jackson, Ferrier, Albertoni, Luciani, Franck, Pitres, etc.) como origen de la epilepsia, ya por lesiones *alguna vez* encontradas en esas diversas localidades nerviosas, ya porque su excitación eléctrica en los animales ocasiona un cuadro de perturbaciones, parecido al del *morbus comitialis*. Por último, para Lasegue todo consiste en deformidades del cráneo y principalmente en una estrechez del agujero occipital. De estas teorías, á las que se fundan en una excitación local les falta el excitante, y á las que se apoyan en algunos datos necrópsicos, demostrar su constancia, si es deformidad, y su constancia y patogenia si es lesión.

Los estudios experimentales conducentes á la averigua-

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

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

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

La serie empieza en el temperamento nervioso y concluye en la demencia parálitica. Estos son sus verdaderos extremos; y he aquí sus términos en progresión, ateniéndome á los actualmente aceptados como reales modalidades de la vida ó como especies patológicas, llamadas á multiplicarse con los intermedios conocidos de todos los neuropatológicos. 1.º Temperamento nervioso. 2.º Neurosismo. 3.º Neurastenia cerebro-espinal. 4.º Histerismo vaporoso. 5.º Histerismo convulsivo sin pérdida del cono-

cimiento. 6.º Pequeño mal epiléptico. 7.º Histerismo convulsivo con pérdida del conocimiento. 8.º Histero-epilepsia. 9.º Eclampsias. 10.º Epilepsia mayor ó gran mal epiléptico. 11.º Locura epiléptica con excitación (manía, monomanía, etc.) 12.º Locura epiléptica con depresión (imbecilidad, idiotismo epilépticos). 13.º Demencia epiléptica. 14.º Demencia y parálisis general epiléptica.

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

Esta impresionabilidad diferente, según el estado molecular de un mismo cuerpo y su disposición total, se da igualmente en los nervios vivos que en los metales, por ejemplo: un mismo golpe en las cuerdas de un piano de distinto grueso, determina distinto número de vibraciones, y en una misma cuerda varían también con la tensión en número y en amplitud. Una barra de acero suena de distinto modo antes y después del temple, y negar que hay individuos de nervios *templados* que suenan como arpas cólicas al roce del viento, y otros que los tienen comparables al hierro colado, que necesita para sonar el martillo del herrero, es mirar las cosas con los ojos cerrados. Hay

temperamentos y hay temperamento nervioso, representante en el orden fisiológico de los modos patológicos enunciados y su principio real y positivo.

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

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

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

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

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

IV

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

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

(1) A. Voisin. *Revue d'Hypnotisme*. 1.ª année, páginas 47 y 48.
 (2) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.ª année, páginas 227 y siguientes.
 (3) Bremaud. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.ª année, pág. 16.
 (4) Burckhardt. *Revue de l'Hypnotisme*. 3.ª année, pág. 58.
 (5) Burckhardt. *Revue de l'Hypnotisme*. 3.ª année, pág. 57.
 (6) Bernheim. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.ª année, pág. 178.

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

(1) J. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, pág. 242.

(2) Bernheim. Op. cit., pág. 394.

(3) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.º année, pág. 47.(4) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.º année, pág. 46.(5) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, pág. 327.(6) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, pág. 327.(7) Burekhardt. *Revue de l'Hypnotisme*. 3.º année, pág. 57.(8) Burekhardt. *Revue de l'Hypnotisme*. 3.º année, pág. 57.(9) Seglas. *Archives de Neurologie*, nov. 1885.(10) Lombroso. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.º année, pág. 48.

(11) Dufour. Société médico-psychologique. mai. 1886.

(12) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.º année, pág. 77.(13) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.º année, pág. 231.

(14) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 202.

(15) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, pág. 328.(16) Ladame. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, páginas 129 y 161.(17) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, páginas 49 y 51.

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

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

(1) Burekhardt. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, pág. 53.(2) Burekhardt. *Revue de l'Hypnotisme*. 3.º année, pág. 59.(3) Berillon. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, pág. 177.(4) A. Voisin. *Revue de l'Hypnotisme*. 2.º année, páginas 151, 152 y 365.(5) Berillon. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.º année, pág. 218.

mano, el pervertido, el imbécil, el onanista, redimidos y rescatados por esta Hipnología naciente, de la férrea esclavitud y situación misérrima del enajenado.

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

OBSERVACION 61.^a *Melancolia. Alucinaciones del tacto. Hiperestesia central. Delirio alucinatario. Bulimia. Datando todo de cuatro meses antes del tratamiento. CURACIÓN RÁPIDA POR SIMPLE HIPNOTIZACIÓN Y POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D.^a H..., casada, multipara, de cuarenta y cinco años, polisárcica. Tiene una hermana afecta de esclerosis en placas cerebro-espinal. Su padre fué epiléptico, y su madre que vive, padece histerismo vaporoso.

Llamado por el marido de esta enferma y encargado de su asistencia, la vi por primera vez en su casa el 17 de Noviembre de 1887. La encontré sentada en un sillón, medio desnuda, desascada y con semblante huraño y quejumbroso. Tenía las dos manos cogidas á un pliegue de las ropas y piel correspondientes á la parte anterior derecha del vientre. A mi saludo contestó con esta pregunta: «¿Es usted el médico ese que hace hablar á los mudos?» — «En efecto; he curado á un mudo hace poco» — «Pues á mí no me curará usted, porque lo que tengo es incurable.» «Veamos qué es ello señora, y confíe usted más en la misericordia de Dios.» — «He rezado mucho, mire usted ahí mi Pilarica, que no quiere oírme y sigo sufriendo. Ya no puedo más. Hace cuatro meses, día por día, que no sé lo que es reposo. Dicen también que duerme usted á las personas y dormidas le saca usted tumores; máteme usted dormida y así dejaré de padecer.» — «Vamos, señora, todavía no me ha dicho usted dónde le duele.» — «Lo va usted á ver.» Y haciendo uso sólo de la mano izquierda, y manteniendo el pliegue dicho con la derecha, se aflojó los vestidos, se subió la camisa y lo volvió á coger con la izquierda mientras con

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIÓN 62.^a *Melancolía demonofóbica. Alucinaciones de la vista y del oído. Delirio parcial. Crisis de espanto. CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.*

D.^a F...., casada, de treinta y cuatro años, herpética, mal nutrida, sin antecedentes de familia dignos de mención. Ingresó en mi clínica particular el 2 de Diciembre de 1887.

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

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

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

1.^a Hipnotización (2 de Diciembre). Después de quince minutos de labor sugestiva y de posición penosa se durmió en sueño profundo. *Sugestión.* «Desde hoy no volverá usted á ver, ni á oír al diablo; dormirá usted todas las noches en un sueño tranquilo; tendrá deseo de arreglar su casa y vestirse bien usted misma; no tendrá miedo aunque se quede sola, porque Dios le hace la merced de

prohibir á Satanás que vuelva á perseguirla.» La dejé dormir más de media hora; la desperté y nada le hablé de sus alucinaciones y delirios, conversando un poco de otras cosas sobre las que discutiría bastante bien. Encargué á su marido un cuidado especial para no recordarle su enfermedad y los despedí hasta el día siguiente.

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

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

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

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

D. R. ..., casado, de treinta y seis años, abogado, bien nutrido y con aspecto de salud, aunque demasiado serio y con aire de tristeza, ingresó en mi clínica el 4 de Marzo de 1838.

En su mente hay un fantasma aterrador, y este fantasma es la espermatorreya que cree padecer. Esta idea le impone una continencia excesiva é interfiere casi por completo los deseos venéreos en

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

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

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

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

Todos los esfuerzos de la medicina francesa, de la escuela de París principalmente, y de la medicina alemana, van dirigidos desde hace tiempo, y se dirigen á la hora presente, á arrancar de los cuadros patológicos las maldécidas neurosis, encontrándoles la lesión macro ó microscópica originaria (!). Y como *modestamente* nuestra hermana latina, la Francia, y nuestra suegra la Alemania, se atribuyen fueros y se dan aires de dictadoras en materia científica, y la joven Italia, á pesar de sus magníficos arranques de genio, no ha sacudido el yugo tradicional, y la astuta Inglaterra se encoge de hombros y práctica en todo, lo mismo explota la India que la terapéutica sin cuidarse

de si el indio es moro ó cristiano, con tal que contribuya religiosamente á mantener el señorío de los mares, y sin cuidarse de si el opio ó la belladona refuerzan células destruidas con tal que curen el dolor y calmen la excitación nerviosa, parece la única labor fructífera la busca de lesiones y el anatomismo la única doctrina patológica posible.

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

sis general en las prodigalidades del antes modesto y económico, en los ensueños de grandeza del apocado, ó en los apocamientos del siempre decidido y animoso. Cuando lo conseguimos, aconsejamos dieta moral, compensaciones funcionales, etc., y curamos. Solamente que nuestra curación, evidente en nuestra conciencia, no la publicamos porque como no iba la enfermedad acompañada de ceguera por esclerosis de la retina, ni por una locura deshecha, los diagnosticadores á golpe de porro, ó á *ojos vistos* se reírían de nuestro diagnóstico.

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

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

do cadavérico de una lucha anterior en que las energías vivas resultaron vencidas, y si causa á su vez nuevos trastornos, nunca lo fué primitivamente.

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

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

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

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

V

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN EL NEUROSISMO NEURALGÍAS, ANESTESIAS Y PARÁLISIS PERIFÉRICAS.—Los cuadros, informes y variables casi al infinito, del Histerismo vapo-roso ó no convulsivo, concluyeron hace tiempo por ser in-

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

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

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

Para curar una neuralgia se disminuye la sensibilidad

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

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

- 1.º Neurosismo. Dolores en el epigastrio y en los miembros inferiores (Bernheim.) (1)..... *Curación.*
- 2.º Neurosismo. Insomnio, inapetencia, temblor, tristeza. Dos sesiones (Idem.) (2)..... *Curación.*
- 3.º Neurosismo. Ideas lúgubres, insomnio, inapetencia (Idem.) (3)..... *Curación.*
- 4.º Neurosismo. Cefalea de tres años de fecha, impresionabilidad, dificultad de estudiar, debilidad de las rodillas, sudores al andar. Tres sesiones (Idem.) (4)..... *Curación.*
- 5.º Neurosismo. Vértigos, desfallecimientos, depresión de origen psíquico (Idem.) (5)..... *Curación.*
- 6.º Neurosismo. Inapetencia, indocilidad y pereza en un niño (Idem.) (6)..... *Mejoría.*
- 7.º Neurosismo. Pseudo-paraplejía intermitente por temblor convulsivo de los miembros inferiores de cuatro años de fecha (Idem.) (7)..... *Curación.*
- 8.º Insomnio, dejadez, neuralgia intercostal (Fontan y Segard.) (8)..... *Mejoría.*
- 9.º Insomnio. Una sesión. (Idem id.) (9)..... *Curación.*

- (1) Bernheim. Loc. cit., pág. 439.
- (2) Bernheim. Loc. cit., pág. 417.
- (3) Bernheim. Loc. cit., pág. 448.
- (4) Bernheim. Loc. cit., pág. 452.
- (5) Bernheim. Loc. cit., pág. 453.
- (6) Bernheim. Loc. cit., pág. 456.
- (7) Bernheim. Loc. cit., pág. 457.
- (8) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 208.
- (9) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 207.

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

- (1) Bernheim. Loc. cit., pág. 450.
- (2) Bernheim. Loc. cit., pág. 491.
- (3) Bernheim. Loc. cit., pág. 437.
- (4) Bernheim. Loc. cit., pág. 441.
- (5) Bernheim. Loc. cit., pág. 443.
- (6) Bernheim. Loc. cit., pág. 510.
- (7) Bernheim. Loc. cit., pág. 511.
- (8) Bernheim. Loc. cit., pág. 513.
- (9) Bernheim. Loc. cit., pág. 514.
- (10) Bernheim. Loc. cit., pág. 515.
- (11) Bernheim. Loc. cit., pág. 517.
- (12) Bernheim. Loc. cit., pág. 518.
- (13) Bernheim. Loc. cit., pág. 518.
- (14) Bernheim. Loc. cit., pág. 518.
- (15) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 241.

- cuencia de un esfuerzo. Dos sesiones (Bernheim.) (1)..... *Curación.*
- 26.º Perturbaciones nerviosas en el plexo braquial izquierdo, irradiándose algunas veces á los nervios torácicos y cardíacos. Hormigueos, entorpecimiento, contractura, constricción, dolores por accesos (Idem.) (2)..... *Mejoría.*
- 27.º Hemicránea y dispepsia palúdica (Fontan y Segard.) (3)..... *Curación.*
- 28.º Hemicránea en una clorótica (Idem idem.) (4)..... *Curación.*
- 29.º Hemicránea. — Una sesión (Idem idem.) (5)..... *Curación.*
- 30.º Hemicránea. — Una sesión (Idem idem.) (6)..... *Curación.*
- 31.º Cefalalgia. — Una sesión (Idem idem.) (7)..... *Curación.*
- 32.º Neuralgia del trigémino de un año de fecha, con tic doloroso de cuatro semanas. — Diez sesiones (Bernheim.) (8)..... *Curación.*
- 33.º Neuralgia del trigémino. — Una sesión (Fontan y Segard.) (9)..... *Curación.*
- 34.º Odontalgia. — Una sesión (Idem idem.) (10)..... *Curación.*
- 35.º Escapulalgia izquierda reumatoidea. — Tres sesiones (Idem idem.) (11)..... *Curación.*
- 36.º Neuralgia del escroto. — Cuatro sesiones (Idem idem.) (12)..... *Curación.*
- 37.º Hepatalgia y escapulalgia (Idem idem.) (13)..... *Mejoría.*
- 38.º Raquialgia persistente (precedida de una contractura de las extremidades inferiores, curada por el masaje) (Giovanni.) (14)..... *Curación.*
- 39.º Dermalgia, raquialgia, vómitos (Idem.) (15)..... *Curación.*
- 40.º Epigastralgia. — Una sesión (Bernheim.) (16)..... *Curación.*
- 41.º Coxalgia aguda, con dolor y pérdida de los movimientos de la rodilla (Giovanni.) (17)..... *Curación.*

- (1) Bernheim. Loc. cit., pág. 519.
 (2) Bernheim. Loc. cit., pág. 357.
 (3) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 221.
 (4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 225.
 (5) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 221.
 (6) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 226.
 (7) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 228.
 (8) Bernheim. Loc. cit., pág. 551.
 (9) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 228.
 (10) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 227.
 (11) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 229.
 (12) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 230.
 (13) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 233.
 (14) Bernheim. Loc. cit., pág. 106.
 (15) Bernheim. Loc. cit., pág. 301.
 (16) Bernheim. Loc. cit., pág. 579.
 (17) Bernheim. Loc. cit., pág. 307.

- 42.º Ciática crónica. — Tres sesiones (Fontan y Segard.) (1)..... *Curación.*
- 43.º Ciática crónica rebelde. — Cuatro sesiones (Idem idem.) (2)..... *Curación.*
- 44.º Ciática crónica rebelde. — Tres sesiones (Idem idem.) (3)..... *Curación.*
- 45.º Ciática reumática. — Tres sesiones (Idem idem.) (4)..... *Curación.*
- 46.º Ciática de un mes de fecha. — Doce sesiones (Idem idem.) (5)..... *Curación.*
- 47.º Ciática de siete semanas. Duchas de cloruro de metilo sin resultado completo. — Seis sesiones (Bernheim.) (6)..... *Curación.*
- 48.º Dolor ciático de tres días. — Una sesión (Idem idem.) (7)..... *Curación.*
- 49.º Ciática de quince días. Ineficacia del cloruro de metilo y del sulfato de quinina. — Quince días (Idem idem.) (8)..... *Curación.*
- 50.º Ciática de tres meses de fecha. — Tres ó cuatro semanas (Idem idem.) (9)..... *Curación.*
- 51.º, 52.º y 53.º Varias neuralgias (Creutzfeld.) (10)..... *Tres curaciones.*
- 54.º, 55.º y 56.º Varias neuralgias (Fischer.) (11)..... *Tres curaciones.*
- 57.º Una neuralgia (Wiebe.) (12)..... *Curación.*
- 58.º Anestesia (Idem.) (13)..... *Curación.*
- 59.º Anestesia quirúrgica (Pitres.) (14)..... *Éxito.*
- 60.º Anestesia quirúrgica posthipnótica (Mabille y Ramadier.) (15)..... *Éxito.*
- 61.º Extracción de tres muelas cariadas sin dolor (P. Bezançon.) (16)..... *Éxito.*
- 62.º Debilidad con entorpecimiento de la perna derecha (Bernheim.) (17)..... *Curación.*

- (1) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 217.
 (2) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 218.
 (3) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 220.
 (4) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 221.
 (5) Fontan et Segard. Loc. cit., pág. 221.
 (6) Bernheim. Loc. cit., pág. 548.
 (7) Bernheim. Loc. cit., pág. 549.
 (8) Bernheim. Loc. cit., pág. 550.
 (9) Bernheim. Loc. cit., pág. 522.
 (10) Bernheim. Loc. cit., pág. 305.
 (11) Bernheim. Loc. cit., pág. 305.
 (12) Bernheim. Loc. cit., pág. 306.
 (13) Bernheim. Loc. cit., pág. 306.
 (14) Pitres. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.ª année, pág. 93.
 (15) Mabille et Ramadier. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.ª année, pág. 111.
 (16) P. Bezançon. *Revue de l'Hypnotisme*. 1.ª année, pág. 151.
 (17) Bernheim. Loc. cit., pág. 493.

- 63.º Entorpecimiento con debilidad muscular del miembro superior izquierdo.—Una sesión (Idem.) (1)..... *Mejoría.*
- 64.º Paraplejia psíquica de dos meses de fecha.—Tres sesiones (Idem.) (2)..... *Curación.*
- 65.º Dolores de crecimiento y debilidad muscular de los miembros inferiores. — Cinco sesiones (Idem.) (3)..... *Curación.*
- 66.º Paresia de origen traumático, de los músculos de la mano (Idem.) (4)..... *Curación.*

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

OBSERVACION 64.ª *Neurosismo. Impresionabilidad excesiva seguida de temblor general. Astenopia. Estados emocionales. Dolores lumbo-abdominales. Epigastralgia. CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.*

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

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

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

El primero y segundo día (20 y 21 de Octubre), tuve que hacer uso del aparato hipnotizador para hipnotizarla, por no haberlo con-

(1) Bernheim. Loc. cit., pág. 496.

(2) Bernheim. Loc. cit., pág. 560.

(3) Bernheim. Loc. cit., pág. 360.

(4) Beaunis. *Le sonambulisme provoqué*, pág. 236.

seguido en quince minutos por los otros procedimientos, pero desde el primero se durmió en sueño bastante profundo y sugestible, que fué sonambulismo al tercero por la mirada y las sugestiones en dos minutos. Las terapéuticas en todas las hipnotizaciones fueron: «Usted no se asusta por nada, ni tiembla cuando la sorprenden con un ruido. Ve usted perfectamente; su carácter alegre siempre, no cae en el exceso de alegría tonta, ni vuelve usted á tener esas tristezas sin motivo; los dolores de estómago han desaparecido desde hoy y en lo sucesivo menstruará sin dolor también.»

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

OBSERVACION 85.ª *Neurosismo. Astenopia. Vértigos. Palpitaciones tumultuosas de corazón. Raquialgia. Dolores y paresia de la extremidad inferior izquierda. CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.*

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

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

Se hipnotiza en sonambulismo á los cinco minutos, y las sugestiones terapéuticas, dicho se está que fueron contrarias á las molestias sentidas. Todas habian desaparecido al despertar, pero el cambio en la locomoción fué prodigioso. Entrar con la pierna á la ristra y salir andando sin la más leve claudicación, claudicación que no volvió á aparecer. Reprodujéronse, sí, los otros trastornos, ate-

nuados, y costó un mes de hipnotización diaria hacer persistentes los efectos de la sugestión. Agregué á la serie sugestiva la de apetito voraz y la de excelentes digestiones; y aun prescribí cerveza en las comidas. Al mes, no sólo desaparecieron definitivamente las perturbaciones sentidas, si que también habían desaparecido los síntomas objetivos de la anemia.

OBSERVACION 66.^a *Neurosismo. Debilidad muscular generalizada. Temblores. Impresionabilidad exagerada. Palabra gangosa y entrecortada.* CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.

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

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

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

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

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

OBSERVACION 67.^a *Neurosismo. Epigastralgia, dolores erráticos, cefalea, insomnio, debilidad irritable.* CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.

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

Delgada, desnutrida, aunque de buen color, refiere que hace seis meses tiene dolor en la cintura y principalmente en la parte antero-superior del vientre. Este dolor no guarda relación alguna con las comidas ni las digestiones; á veces le da en ayunas, otras en medio

de la comida, otras algunas horas después de haber comido, sin vómitos, ni erupciones, ni nada que anuncie un trastorno gástrico. Va acompañado de sensación de quemadura en la piel de dicha región; dura una ó dos horas, desaparece luego para volver á presentarse en el mismo día ó al otro, sin faltar ninguno en el tiempo dicho. Algunas veces, como en la actualidad sucede, siente otros dolores, sordos, contusivos en brazos y piernas, tan pronto más intensos en una de las extremidades, tan pronto en otra. No duerme apenas, está en un estado constante de sobresalto y de temor que la impulsa á agitarse; se cansa en seguida y en reposo obligado, los dolores todos se exasperan. En las demás funciones nada se advierte de anormal.

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

OBSERVACION 68.^a *Neurosismo. Cefalea, dolor y zumbido de oídos, vértigos, ilusiones de la vista. Cambios de carácter, irritabilidad general.* CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA, realizada por mi querido discípulo y ayudante, Gerardo Barrios Liébana.

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

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

A esto se redujo mi intervención, y á aconsejar algún purgante cuando el estreñimiento del enfermo lo reclamaba. El ataque correspondía pocos días después de su entrada y no se presentó, ni tampoco en la época siguiente; cesaron los vértigos, y Barrios, dominó con su energía alguna tentativa de insurrección antihipnótica é impuso las sugerencias terapéuticas y sueños de muchas horas de duración. Hizo desaparecer igualmente unos dolores y zumbidos de oídos que sobrevinieron en dos ó tres sesiones, y el 6 de Noviembre se dió de alta á Pablo.

OBSERVACIÓN 69.^a *Hemicránea ó jaqueca periódica de quince años de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Eusebio L..., soltero, de veintinueve años, labrador, hijo de histeria. Ingresó en mi clínica particular el 16 de Noviembre de 1887. No recuerda haber padecido más enfermedad que la jaqueca, que le trae á la clínica, pero ésta le empezó á los catorce años. Al principio los accesos eran poco frecuentes y se reducían á los dolores intensísimos en toda la mitad izquierda de la cabeza que aparecían por la tarde y se calmaban acostándose sin luz y en medio de un silencio completo. Después se quedaba dormido y á la mañana siguiente se levantaba bueno á la hora acostumbrada. Ocho ó diez años toleró así su padecimiento sin emplear contra él ninguna medicación, porque el acceso tardaba uno, dos y hasta tres meses en presentarse y era tan leve como queda dicho.

Desde hace cinco años los accesos se hicieron más intensos, más largos, y de frecuencia progresiva. Mensuales, cada diez y ocho ó veinte días, quincenales, y, por último, uno ó dos á la semana, como ahora sobrevienen, tal ha sido el orden de aparición. Se acompañan de vómitos biliosos, no los calma la obscuridad ni el reposo, y alguno ha sufrido de treinta y seis horas de duración. Ha observado que los excesos en las bebidas alcohólicas los provocan.

Se hipnotiza en sueño superficial el 16 de Noviembre, en sueño profundo el 17, y en sonambulismo el 18, y hechas las sugerencias terapéuticas desde el primero, los accesos no se presentan en dos semanas de tratamiento. Fuése á su pueblo con promesa de regresar en la clínica al menor amago de su hemicránea, pero cinco meses después vino á decirme que no había vuelto á tener ni dolor de cabeza.

OBSERVACIÓN 7.^a *Hemicránea de tres años de fecha, precedida de cefalea.* SUSPENSIÓN DEL ATAQUE Y CURACIÓN POR UNA SOLA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Antonia N..., casada, de veintinueve años, sin otros antecedentes neuropáticos que los de su actual enfermedad, ingresó en mi clínica particular el 24 de Octubre de 1887.

Después de criar al pecho su primer hijo por espacio de dos años, empezó hace tres, á padecer frecuentes dolores de cabeza que se

extendían á toda esta región, duraban así dos ó tres días, se localizaban después en la mitad izquierda y concluían por postrarla en cama algunas horas y por vómitos. Los intervalos entre estos accesos han sido de uno á dos meses y por excepción de quince días. Ahora está sufriendo la cefalea premonitoria de uno de ellos.

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

Esta señora no vino más á hipnotizarse, y yo creía el fugaz tratamiento fracasado, pero mucho tiempo después se me presentó acompañando á una amiga enferma, y me aseguró que aquella sola hipnotización la había librado de su padecimiento.

OBSERVACIÓN 71.^a *Hemicránea de cinco meses de fecha, en un niño.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Aurelio H..., de siete años, blanco y rubio, inteligente; me fué presentado por su madre el 6 de Mayo de 1888. De tiempo en tiempo, rara vez mayor de tres semanas, el niño viene padeciendo hace cinco meses los accesos de hemicránea con vómitos, de seis á ocho horas de duración. Su médico le ha propinado sin éxito el valerianato de quinina, y la cafeína. Por mi parte prescribo una sugestión hipnótica semanal á reserva de hacerlas más frecuentes si el acceso se presentase.

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

OBSERVACIÓN 72.^a *Neuralgia facial.* CURACIÓN EN DOS SESIONES DE SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

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

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

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

OBSERVACIÓN 73.^a *Neuralgia facial intermitente de cuatro años de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

Hace cuatro años, dice, que cada quince días ó tres semanas y lo mismo en invierno que en verano, tiene dos ó tres días de dolor de muelas. En la actualidad lo sufre y de los más intensos. Examinada la boca aparece la dentadura completamente sana y el enfermo no puede precisar cuáles muelas le duelen más, si las de arriba ó las de abajo, ni menos limitar el dolor á una ó dos. Le duelen todas las del lado izquierdo, así las superiores como las inferiores, y como otras veces extendiéndose el dolor á la mejilla y ojo del mismo lado. Se trataba, pues, de una neuralgia facial, limitada á las dos ramas inferiores del trigémino.

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

OBSERVACIÓN 74.^a *Odontalgia intensa con caries de varias muelas.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN UNA SOLA SESIÓN.

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

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

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

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

OBSERVACIÓN 75.^a *Neuralgia intercostal intermitente, de un mes de fecha.* CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

A un enfriamiento atribuye la aparición de sus dolores en el costado derecho, hace un mes, dolores que localiza exactamente en el trayecto del sexto y séptimo nervios intercostales. Existen los puntos dolorosos posterior, medio-lateral y anterior, y si alguna duda cupiera sobre su naturaleza neurálgica, la desvanecería el ser intermitentes. Desaparecen por la mañana, se presentan á las dos ó las tres de la tarde y duran hasta cerca de media noche.

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

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

OBSERVACIÓN 76.^a *Ciática de seis días de fecha. Dolores horribles. Inmovilidad absoluta de la extremidad afectada.* CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

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

El 19 de Marzo de 1888, al salir del teatro sintió pesada su pierna izquierda y con dolor sordo y muy tolerable en la parte poste-

rior del muslo. Se acostó inmediatamente de llegar á su casa, y al meterse en la cama tuvo una serie de escalofríos. No encontraba posición cómoda para la pierna y pasó mala noche; pero al amanecer empezaron los dolores horribles de la ciática que continuaron con escasos momentos de calma día y noche el 20, el 21, el 22, limitándose á la parte posterior del muslo desde la región glútea al hueco poplíteo. El intento sólo de mover la extremidad, los golpes de tos, la trepidación del piso por cualquier causa, los exacerbaban arrancándole ayes lastimeros. En 22 y 23 se mantenían calmados más tiempo; pero siempre sufría cinco ó seis accesos horribles en las veinticuatro horas, y por supuesto, ni pensar en mover ni en permitir tocar su pierna que entre almohadas conservaba extendida. El 24 por la mañana fui llamado á asistirle. Una cuestión habida con el comprofesor á quien iba á substituir, hizo imposible la consulta con él, que propuse.

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

Contento y esperanzado, se entregó ya sin temor á la segunda hipnotización en esta visita, y conseguí un sueño profundo con catalepsia disminución de la sensibilidad dolorosa y automatismos; todo lo cual comprobé en sus extremidades superiores. «Vamos, A., dije entonces, es necesario que usted se convenza de que los dolores han desaparecido por completo desde esta mañana y de que si usted no mueve la pierna, es por miedo. Pero este miedo no lo tendrá al despertar y la moverá y encontrará fuerte y ligera como la otra y en disposición de levantarse y echar andar. Esta noche la pasará usted en un sueño y mañana se levantará á la hora de costumbre; está usted curado.» Repetí las afirmaciones anteriores tres ó cuatro veces y desperté al enfermo. Sus recuerdos eran muy confusos. «Si yo pudiera, dijo al poco rato, mover esta picara.»—«Pues claro que puede usted.»—«Bien, eso lo veremos; pero procedamos con calma.» Levanté las ropas, movió los dedos del pie, luego este á derecha é izquierda, después arrastrando el talón fué doblando la rodilla..., por último, varió de postura, se declaró curado y loco de alegría, pretendió extenderme en forma una patente de *ser sobre-*

natural. Al día siguiente á las diez le encontré sentado en su bufete y pluma en ristre redactando un comunicado Garridesco á los periódicos, el cual me apresuré á romper, mereciendo por ello la calificación de *incomprensible*. Volví á hipnotizar al ya convaleciente, hice las sugestiones profilácticas y se acabó la historia.

OBSERVACION 77.^a *Ciática de dos meses de fecha. CURACION POR SUGESTION HIPNOTICA.*

Epifania F., viuda, de cuarenta y cinco años, con antecedentes histéricos. (histerismo vaporoso, varias neuralgias, del trigémino; intercostales, lumbo-abdominal, en distintas épocas), ingresó en mi clínica particular el 7 de Enero de 1893.

Disgustos y sufrimientos propios de un cambio tan brusco como desfavorable de fortuna son, dice, la causa de sus males. Hace dos meses amaneció con los dolores ciáticos en la extremidad derecha, que al presente aqueja. La tuvieron doce días en la cama sin poderse mover, pero la necesidad la hizo levantarse, y con dos muletas, atender á los cuidados de su casa. Hay momentos en que los dolores se calman, pero reaparecen si intenta andar sin muletas y de todos modos sobrevienen, muchas veces extendiéndose desde la región glútea al hueco poplíteo y desde éste por la parte externa de la pierna hasta la planta del pie.

Hipnotización, sonambulismo, sugestión, enérgica, despertar sana y buena en menos de media hora de sesión, tal fué el suceso de esta enferma. La criada que la acompañaba cargó con las muletas porque ella no volvió á necesitarlas. Al día siguiente me dijo que por la noche *parecía* que iban á reproducirse los dolores, pues sintió la pierna pesada; pero no se presentaron. La hipnoticé otra vez, le hice las sugestiones profilácticas y no volví á saber de ella hasta meses después que la vi, siempre quejumbrosa de sus desgracias, mas sin dolores.

OBSERVACION 78.^a *Ciática de tres meses de fecha. CURACION POR LA SUGESTION HIPNOTICA.*

Cesárea Olaiz Pajares, casada, de cuarenta y tres años, vecina de San Martín de Valveni (Valladolid), ingresó en mi clínica el 15 de Abril de 1893.

Entra encorvada y sostenida por su marido, fijando apenas en el suelo el pie derecho y con toda la extremidad inferior del mismo lado en semiflexión. Hace tres meses, dice, tuvo un aborto y á consecuencia de él empezaron dolores violentísimos en la parte posterior de dicha extremidad con imposibilidad de sus movimientos. Estos dolores, calmados á veces durante el reposo completo, aparecen muchas, á pesar de él y se exacerban hasta hacerse intolerables. Hoy se extienden desde la región glútea hasta el borde interno del pie, y con motivo del viaje hecho desde su pueblo, son continuos.

Reconocida la región enferma no se encuentra cambio apreciable en su volumen, color ni consistencia, pero se comprueban los puntos dolorosos clásicos en la neuralgia del ciático.

Se hipnotiza esta mujer en medio minuto y en sonambulismo, por los procedimientos ordinarios, y se le hacen las sugestiones analgésicas. Al despertar echó á andar, erguida, sin claudicar absolutamente nada y declarando contentísima que los dolores habían desaparecido, encontrándose su pierna fuerte y ágil como nunca. Siguió hipnotizándose seis días más consecutivos y regresó á su pueblo completamente curada.

OBSERVACIÓN 79.^a *Anestesia quirúrgica. Extracción de una muela sin dolor en la vigilia posthipnótica.* ÉXITO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Además de la pequeña operación practicada á Petra..... durante el sonambulismo, con analgesia completa, según expuse en la página 176, y de la apertura de un absceso voluminoso de la axila en las mismas circunstancias á otro de mis enfermos (José) y con igual éxito, tengo dos observaciones de analgesia sugestiva post-hipnótica que me parecen interesantes.

Tratábase en la primera de una niña de trece años, excelente sonámbula, que por caries del segundo molar inferior del lado izquierdo, padecía frecuentes odontalgias y flemones de la encía. Ni los dolores ni los ruegos de su madre, habían podido decidirla á sacarse la muela. Sin hipnotización previa pude yo convencerla y la acompañé al gabinete del hábil dentista Sr. Serrano, que convino conmigo en la necesidad de la extracción. Allí mismo hipnoticé á la enfermita, asegurándole que ningún dolor sentiría por la operación. Abrió la boca, pero lo mismo fué tocarla Serrano, y antes de introducirle la dentuza se despertó asustada. Sabiendo por el caso de Petra á qué atenerme, respecto á auto-sugestiones prehipnóticas, contrarias á las sugestiones analgésicas, desistí de la operación por aquel día, hipnoticé cuatro seguidos á la niña, haciéndole, insistiendo y acumulando las sugestiones, y al quinto día ella misma mostró impaciencia por ir á sacarse su muela. Llegamos de nuevo á casa del Sr. Serrano, y sin hipnotización, ni más preámbulo, se sintió decidida, y presentó la boca al operador, que en un momento le extrajo la muela, fuertemente enclavada. Dejó escapar la niña un ligero grito en el momento del arranque, pero se sonrió en seguida y riendo escupía la sangre asegurando que nada le había dolido.

OBSERVACIÓN 80.^a *Analgesia quirúrgica. Extracción de una muela sin dolor en la vigilia posthipnótica.* ÉXITO INCOMPLETO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA.

Otra joven soltera, de la buena sociedad vallisoletana, atormentada por el dolor de muelas desde hacía muchos días, había ido á casa de Serrano tres veces decidida á que le sacara una que había

perdido la mayor parte de su mesa por la caries, y era la causa del dolor; pero en el momento de ver el gatillo se apoderaba de la enferma tal terror que desistía de la operación. Reclamó mi concurso y después de tres hipnotizaciones en que no llegó al sonambulismo, la acompañé al gabinete dicho. Allí renació el terror á la vista de los instrumentos, pero ya atenuado, y después de muchos ruegos abrió la boca. El operador cogió la muela con la dentuza, pero ésta resbaló del cuello y rompió la parte de corona que quedaba. La enferma dió un grito, pero el dolor no debió ser considerable cuando inmediatamente consintió en abrir nuevamente la boca, y en un nuevo intento de extracción. Hundiéndose entonces el operador los dientes de la dentuza en la encía para coger el cuello de la muela y ésta salió por un solo esfuerzo con sus tres raíces divergentes. La joven gritó algo, declaró que le había dolido bastante menos de lo que ella se figuraba..... En suma, este éxito puede calificarse de incompleto, aunque ya lo quisieran todos los dentistas y todos los que sacan muelas, en todos los casos. Porque en éste se trataba de una joven nerviosa y mimada y aprensiva hasta la exageración, y los dentistas saben cuántas veces han de desistir ante semejantes enfermos, de mostrar su habilidad operatoria.

OBSERVACIÓN 81.^a *Parálisis del deltoides.* NOTABLE MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA. Obtenida por mis queridos discípulos y ayudantes, Félix Gallego Mangas y Manuel Vacas Martorell.

Benito del Olmo, vecino de Pesquera de Duero, casado, de cuarenta y seis años, jornalero, bien nutrido. Un hermano padeció una parálisis á frigore, que terminó por la asfixia. Ingresó en el Hospital clínico el 12 de Octubre de 1888, ocupando la cama núm. 0,4 de la sala de San Vicente.

Refiere que hace ocho años trabajando acalorado en el campo, sufrió una granizada y el enfriamiento consiguiente, á consecuencia del cual se le presentaron grandes dolores en toda la extremidad superior derecha con gran dificultad de todos sus movimientos. Más tarde se calmaron aquéllos y recobró éstos, á excepción del los del hombro. El brazo cae péndulo á lo largo del cuerpo y el enfermo no puede separarlo de él. Reconocido el deltoides se ve bien claramente su atrofia. Diagnosticada la parálisis de este músculo con proceso regresivo, probablemente ocasionada por neuritis primitiva, encargué de su tratamiento hipnótico-sugestivo á mis citados ayudantes y ya expertos hipnotizadores, Gallego y Vacas, otros dos entusiastas del nuevo método terapéutico, que continuarán mi obra mejorándola y engrandeciéndola la Hipnología española.

Han luchado con un sujeto resistente y de difícil sonambulización, y sin embargo, lo han sonambulizado y tras de 25 hipnotizaciones, de las que apenas 12 han sido útiles al tratamiento, el enfermo, levanta el brazo á la altura de la cabeza y su deltoides se regenera. Gallego concluye la nota clínica, por la que redacto esta obser-

vación diciendo: «El enfermo avanza de una manera rápida hacia la curación radical, que creo no se hará esperar arriba de doce sesiones.» Y tengo igual confianza en su juicio que en el mío propio.

Después de lo dicho en el curso de estos estudios sobre el mecanismo sugestivo modificador de las funciones nerviosas y musculares, es inútil extenderme aquí en explicaciones del proceso curativo de la sugestión hipnótica, sobre el Neurosismo, Neuralgias, Anestias y Parálisis periféricas. En el primero, la razón impone la existencia de un excitante endocósmico, hereditario ó adquirido que solicita la función transitiva patológica del sistema nervioso y ocasiona sus decaimientos consecutivos. Trastorno morboso, cuyos productos de desasimilación, acumulados y persistentes por insuficiencia de las vías de eliminación fisiológicas, mantienen años y años semejante modalidad de la vida. La sugestión haciendo menos excitable al sistema, convirtiendo á su función intransitiva ú orgánica las energías vitales, y en su caso activando las eliminaciones, como lo hace por la sola virtualidad de la acción del inconsciente que excita é impulsa en tal sentido, cura el neurosismo y sus múltiples perturbaciones. En las neuralgias, sea cualquiera su sitio (central ó periférico) y la naturaleza del agente hiperestesiógeno, las acciones son las mismas, y el éxito definitivo pende solamente de que dicho agente sea ó no separable y eliminable. En una neuralgia facial, v. gr., ocasionada por la compresión del nervio á su salida del cráneo, por un tumor óseo y de otra clase, la sugestión calmaría el dolor, pero su reaparición sería probable, mientras no desapareciera la causa mecánica de su excitación patológica. Las acciones sugestivas en las anestias y en las parálisis, quedan expresamente estudiadas en artículos anteriores. En el dinamismo inconsciente que suscita, el «sientes aquí» y el «puedes mover esto ó lo otro», está comprendida, así la corriente nerviosa restablecedora de la sensibilidad y del movimiento, como el impulso nutritivo del nervio, de la célula nerviosa y del músculo en vías de degeneración. Como que estos fenómenos separados por nuestro entendimiento analítico, constituyen, según lo evidencia la razón sintética, un solo fenómeno en la realidad de la vida.

VI

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS NEUROSIS CONVULSIVAS; COREA, TETANIA, CALAMBRES, PARÁLISIS AGITANTE. Termina este largo capítulo de Psicoterapia, con el estudio de las acciones terapéuticas de la sugestión hipnótica en las neurosis convulsivas y temblorosas citadas, tan rebeldes á los demás medios de tratamiento, teniendo el placer de desarrollar á los ojos del lector otro interesante y hermoso cuadro.

- | | |
|--|-----------|
| 1.º Corea intermitente de ocho años de fecha, tratado por M. Liebeault con la Sugestión hipnótica (Beaunis.) (1)..... | Curación. |
| 2.º Corea generalizado de ocho días de fecha (Bernheim.) (2)..... | Curación. |
| 3.º Corea generalizado é intenso (Idem.) (3)..... | Curación. |
| 4.º Hemicorea á consecuencia de un susto (Idem.) (4)..... | Curación. |
| 5.º Movimientos coreicos de las manos (Idem.) (5)... | Curación. |
| 6.º Sacudidas coreicas de once días de fecha. Curación en tres sesiones. Recaída al cabo de tres semanas (Idem.) (6)..... | Curación. |
| 7.º Sacudidas coreicas, localizadas en un brazo. Curación en tres sesiones. Recaída al cabo de algunos meses. Otras tres sesiones (Idem.) (7)..... | Curación. |
| 8.º Sacudidas coreicas de quince días de fecha, sobrevenidas muchos meses después de un corea generalizado. Tres sesiones (Idem.) (8)..... | Curación. |
| 9.º Temblor de la mano izquierda á consecuencia del corea. Dos sesiones (Idem.) (9)..... | Curación. |
| 10.º Perturbaciones de los movimientos de la escritura consecutivos al corea. Una sesión (Idem.) (10).... | Curación. |
| 11.º Convulsiones clónicas (Wiebe.) (11)..... | Curación. |

(1) Beaunis. *Le Sonambulisme provoqué*, pág. 236.

(2) Bernheim. Loc. cit., pág. 480.

(3) Bernheim. Loc. cit., pág. 482.

(4) Bernheim. Loc. cit., pág. 479.

(5) Bernheim. Loc. cit., pág. 476.

(6) Bernheim. Loc. cit., pág. 464.

(7) Bernheim. Loc. cit., pág. 460.

(8) Bernheim. Loc. cit., pág. 463.

(9) Bernheim. Loc. cit., pág. 465.

(10) Bernheim. Loc. cit., pág. 469.

(11) Bernheim. Loc. cit., pág. 303.

- 12.º Convulsiones clónicas (Idem.) (1)..... *Mejoría.*
 13.º Calambre de los escritores de tres años de fecha (Bernheim.) (2)..... *Curación.*
 14.º Tetania de los miembros superiores. Accesos de sonambulismo con pesadillas nocturnas (Idem.) (3).... *Curación.*

Mis observaciones respecto al corea son no menos concluyentes, y aun tengo una muy instructiva de Parálisis agitante, que también consignaré. De las otras convulsiones ó contracturas no he tenido casos hasta el presente.

OBSERVACION 82.ª *Corea generalizado y grave de siete días de fecha. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Tomasa G....., de diez años, desnutrida y pálida, ingresó en el Hospital clínico y ocupó la cama núm. 10 de la Sala de Resurrección, el 5 de Noviembre de 1886.

Su estado data de siete días y lo atribuye al susto que le produjo ver correr á un hombre con una navaja en la mano tras otro de su familia. Es lo cierto que el recuerdo de esta escena aumenta visiblemente sus movimientos desordenados. La agitación general y continua de esta niña es apenas descriptible. Gesticulaciones del semblante, dificultad extrema de la palabra durante la que tan pronto saca la lengua como aprieta los dientes, contorsiones del cuello y tronco en todos sentidos, adoptando momentáneamente actitudes de las más extrañas, las cuatro extremidades en bailete interminable, sin conseguir con ellas un solo movimiento ordenado, progresión difficilísima y con necesidad de sujetarla otra persona, se mantiene en la cama con trabajo, cayendo al suelo alguna vez y desordenando las ropas de modo increíble. No puede beber ni alimentarse ella sola, y aun la persona encargada de llevarle á la boca alimentos y bebidas, no siempre lo consigue. Solamente en el primer período del sueño ordinario cesan las convulsiones; cuando es más superficial, reaparecen acompañadas de ensueños con alucinaciones y terrores.

Intenté su hipnotización por primera vez el 6 de Noviembre, empezando por hacer sugestiones vigiles enérgicas de quietud. A pesar de ellas, la cabeza no tenía momento de reposo ni la enferma era dueña de fijar tres segundos seguidos la mirada en la mía ni en ninguna parte. Adopté entonces el procedimiento de los pases sin perjuicio de continuar las sugestiones de quietud y sueño, y después de un cuarto de hora de este ejercicio fatigante, le cerré los ojos con mis dedos y se los mantuve cinco minutos cerrados. A los dos próximamente de esta última maniobra, los movimientos fueron más raros y menos extensos; poco después cesaron, y la enfer-

(1) Bernheim. Loc. cit., pág. 306.

(2) Bernheim. Loc. cit., pág. 455.

(3) Bernheim. Loc. cit., pág. 491.

mita quedó hipnotizada, cataléptica é insensible. Llegó, pues, el deseado momento de las sugestiones eficaces y las hice enérgicas y con confianza. «Ha concluido ese baileteo ridículo, Tomasa. Tú estás quieta cuando quieres; andas sola como las demás personas, no se te van las manos y los brazos, etc. etc.» Al despertar, el Corea había desaparecido.

Menos intenso reapareció á la mañana siguiente y la segunda hipnotización fué todavía laboriosa; pero volvió á cesar por sugestión hipnótica y desde entonces sólo alguna sacudida de las extremidades ó algún gesto, denunciaban la enfermedad; sacudidas y gestos que reclamaron seis hipnotizaciones más, al cabo de las cuales la curación era completa.

OBSERVACION 83.ª *Corea incipiente. CURACIÓN RÁPIDA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Carlota P....., de siete años, bien nutrida é inteligente, me fué presentada por su madre el 8 de Enero de 1887.

Quince días antes había padecido dolores articulares, provocados probablemente por haber estado jugando con nieve, y curados á beneficio de tisanas sudoríficas, pero hace tres días notaron que se le caían las cosas de las manos, como la cuchara ó el tenedor al comer; había roto dos vasos de cristal al beber el agua y de tiempo en tiempo hacia gestos extraños. La habían reprendido y aun castigado por ellos, pero contestaba llorando que no podía contenerse. Durante este relato, sorprendí unas cuantas gesticulaciones del semblante y sacudidas de las manos en la pequeña enferma.

«Mirame, hija mía, le dije, así; tú te vas á quedar dormida al momento y te voy á curar esos movimientos que no puedes contener.» En menos de un minuto quedó hipnotizada; insistí en que sacudidas, movimientos involuntarios y gesticulaciones se habían curado y la desperté. Encargué á su madre la observación más atenta y que la trajera á los dos días.

Así lo hizo, diciéndome que nada anormal había vuelto á notar en la niña. La hipnoticé, sin embargo y repetí las sugestiones. Algunos meses después la salud continuaba.

OBSERVACION 84.ª *Corea crónico. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

Rosario Rodríguez Bajo, de quince años, hija de histórica. Vive en la calle de la Penitencia, núm. 10, Valladolid. Ingresó en mi clínica particular el 24 de Noviembre de 1887.

Hace cuatro años, dice su madre, que sin causa conocida y durante el invierno la invadió el corea y le duró tres meses. Se alivió en el verano siguiente, conservando sólo alguna que otra sacudida, volvió á agravarse en otoño, y con períodos de agravación y mejoría, la cual no llegaba nunca hasta el punto de permitirle coser ni otros movimientos de precisión, ha continuado hasta la fecha.

Algunos días atrás ha empezado un período de exacerbación y los movimientos coreicos afectan á la cabeza, tronco y extremidades. Cesan durante el sueño ordinario.

Las primeras hipnotizaciones fueron laboriosas y no conseguí más que un sueño muy superficial, durante el cual continuaban las sacudidas. Fué á la novena cuando obtuve ya una hipnosis con reposo y sugestible, y empecé las sugestiónes. Dieron lentamente el resultado apetecido y la curación no fué completa y definitiva hasta después de mes y medio de tratamiento; pero ha pasado más de un año y la enfermedad no se ha reproducido.

OBSERVACIÓN 85.^a *Corea generalizado y grave. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.* Obtenida por mi discípulo y ayudante Gerardo Barrios Liébana.

Adolfo del Río Alonso, de once años, natural de Boecillo, Valladolid, y residente en el mismo pueblo. Ingresó en mi clínica particular el 10 de Abril de 1888.

Hacia doce días que estaba coreico, sin que su madre diera antecedentes, para explicar la génesis del padecimiento. Su estado era lastimoso y en un todo parecido por sus síntomas al de la observación 82.^a No había músculo de los ordinariamente sujetos á la voluntad, que no se contrajera determinando visajes, contorsiones y aspavientos involuntarios, los cuales apenas le permitían andar ni estar sentado. La clínica estaba á la sazón muy concurrida y las dificultades de su hipnotización reclamaban un tiempo de que yo carecía; di, por tanto, instrucciones á Barrios y le encomendé el tratamiento. La paciencia y perseverancia con que lo llevó á cabo y consiguió hipnotizar en sonambulismo al pobre niño, son dignas de todo encomio, y me complazco en consignarlo así. Ello fué que en diez días curó al enfermo su corea y que muchos meses después he tenido noticias del pequeño Adolfo. Continúa sin haber vuelto á sentir la más leve sacudida.

OBSERVACIÓN 86.^a *Hemicorea con dificultad de la palabra. CURACIÓN POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

A..... D....., soltera, de diez y seis años, bien nutrida, ingresó en mi clínica particular el 26 de Noviembre de 1888.

Hace once días, empezó á sentir, dice, sacudidas en el brazo derecho; poco después invadieron la mano, impidiéndole coser, y por último la pierna del mismo lado. Hay momentos, además, en que habla con dificultad, no pronuncia bien y acompaña el lenguaje con gesticulaciones que no puede dominar.

La hipnoticé el mismo 26 de Noviembre, obteniendo un sueño superficial y escasamente sugestible; pero á las cuatro hipnotizaciones en días sucesivos, se profundizó y con ello empezó la sugestibilidad terapéutica y la mejoría. Hoy 7 de Diciembre, todo movimiento coreico ha desaparecido y la palabra es normal. Considero

curada á la enferma aunque todavía se hipnotiza para lograr la profilaxis de toda recidiva del mal.

OBSERVACIÓN 87.^a *Paralisis agitante. NOTABLE MEJORÍA POR SUGESTIÓN HIPNÓTICA.*

D. M. G., viudo, de sesenta años, labrador y ganadero acaudalado de la provincia de Salamanca, ingresó en mi clínica el 29 de Diciembre de 1887.

En una larga serie de disgustos ocasionados ya por desgracias de familia ó por otras relacionadas con la gestión de negocios y empresas más ó menos arriesgadas, ya por ingratitudes de personas que le estaban obligadas, disgustos que á más de su acción propia le habían creado la necesidad de hacer largos y frecuentes viajes á caballo, en inviernos crudísimos, por caminos accidentados cubiertos de nieve, ve la causa de su actual padecimiento. Púdiera no ser tampoco extraño á su origen este incidente patológico. Hace cuatro años, á consecuencia de los enfriamientos sufridos en uno de sus viajes, padeció una cistitis violenta con retención completa de la orina. No le supieron hacer el cateterismo, estuvo sin orinar cerca de dos días, y le trataron por las emisiones de sangre golpe sobre golpe y al mismo tiempo administrándole dosis tan excesivas de opio que le tuvieron muchas horas sin conocimiento. En la convalecencia de esta enfermedad empezó el temblor rítmico y continuo de su mano derecha, que se extendía bien pronto al brazo y al pie y pierna izquierdos. En la pierna derecha siente ya una rigidez especial y, según su expresión, temblor profundo de las carnes. La única extremidad, pues, que queda indemne es la superior izquierda. No puede vestirse ni desnudarse por sí sólo, la progresión es difícil y con tendencia á la propulsión; anda encorvado hacia adelante y se cansa muy pronto. Se sienta dejándose caer y si el asiento es bajo necesita ayuda para ponerse de pie. Al mismo tiempo sufre malestar general, dolores de cabeza, insomnios é ideas tristes contra las que ya no puede nada su carácter animoso, y pérdida de la memoria. Es de advertir que muchos años antes de su actual padecimiento y en dos distintas ocasiones, ha tenido fracturado el brazo derecho, hoy el más tembloroso; estas fracturas, sin embargo, bien consolidadas no han dejado deformidad alguna.

Reconocido se echa de ver al momento la impasibilidad de su cara pálida con congestión venosa de las mejillas, falta de expresión, ojos lacrimosos de mirada apagada, y los temblores. La mano derecha con los dedos extendidos ejecuta á la continua, aunque la fije en cualquier parte, movimientos rítmicos y rápidos como para torcer una cuerda. Si por un esfuerzo de voluntad trata de sujetarla, tiembla la cabeza y el tronco. El pie y pierna izquierdos están igualmente afectados del temblor y hay envaramiento y rigidez general con gran limitación de todos los movimientos voluntarios. El esta-

do de la nutrición es regular, y habiéndoseme quejado de dificultades en la micción practiqué el cateterismo de la uretra encontrando dos estrecheces en la misma que no daban paso más que á la sonda núm. 14 de la escala francesa. Ellas reclamaron el tratamiento mecánico de la dilatación gradual, por el cual curé los trastornos todos de este aparato. Por lo demás, el diagnóstico de la principal enfermedad en este paciente no era dudoso. *Parálisis agitante, adelantada en su evolución.* Aconsejé la terapéutica hipnótico-sugestiva que fué aceptada sin discusión ni vacilaciones por cuanto el enfermo, agotados inútilmente todos los otros medios, venía en su busca.

Desde el primer día fué sonámbulo y desde el primer día los temblores cesaron durante el hipnotismo, como cesaban en el sueño ordinario, otra prueba de la identidad de ambos. Dirigí las sugestiones desde luego á mejorar el estado psíquico; curar el insomnio, dar flexibilidad al tronco y extremidades é interferir los temblores. Mas éstos, sobre todo, reaparecían al despertar de un modo desesperante y quince días de larga hipnotización diaria y sugestiones energéticas no los modificaron visiblemente. Empecé entonces las sugestiones por acumulación contra ellos y al finalizar su plazo de ocho días, los temblores desaparecieron por espacio de seis horas. Otra acumulación de diez días y mejoría más notable; otra de quince y el temblor desaparece un día entero. Al mismo tiempo los otros trastornos mejoran, y á los dos meses de tratamiento, el enfermo se desnuda y viste sin ayuda, anda erguido y sin cansarse, ha recuperado el sueño y la memoria, no sufre cefalalgias, el apetito es excelente y aunque reaparece el temblor en el brazo y mano derechos la voluntad lo domina, sus oscilaciones son más cortas y más tardas, y el pie y pierna izquierdos pasan muchos días sin temblar nada. Nuevas acumulaciones sugestivas, dos hipnotizaciones diarias, insistencia, energía, perseverancia, fe absoluta en una curación hasta el presente jamás lograda, pues en las dos ó tres curaciones que se cuentan hay error de diagnóstico, mejoría creciente de día en día..., pero el enfermo á los cuatro meses de emprendido abandonó el tratamiento, por causas de que no quiero acordarme.

Yo podía haberlo retenido en la clínica por sugestión hipnótica; en su bien yo podía haberlo hecho mi esclavo, y NO LO HICE; porque entiendo que el fin no justifica los medios.

Ello es que á fines de Abril, el enfermo de esta observación escribía largas cartas con su mano antes tan temblorosa, estaba ágil, su progresión era normal y nada denunciaba su antiguo padecimiento, más que ligeras oscilaciones de dicha mano cuando la dejaba penzula y sin apoyo fuera de toda influencia voluntaria. Volví á verlo en Agosto ó Septiembre á su regreso de no sé qué baños aconsejados sin duda por algún curandero ignorante ó por quien fuera, y ya el temblor sin alcanzar la intensidad anterior al trata-

miento hipnótico-sugestivo, era mayor que al abandonarlo. Posteriormente he sabido que está peor.

Las contracciones musculares determinadoras de los movimientos de este orden, así fisiológicos como patológicos, son siempre la resultante, según me parece haber demostrado en la primera parte, de acciones sobre los nervios sensitivos que pasan por más ó menos transformaciones en los centros nerviosos; son la terminación de un acto reflejo, y ni aun aquellos que aparentemente dependen de la voluntad, escapan á esta ley de la vida.

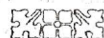
Empero, además de los aparatos que de la esfera de la impresión transmiten la energía á los centros, además de los aparatos transformadores, de los conductores á los músculos y de éstos mismos, existen aparatos, conexiones, órganos, evidenciados por la Anatomía y la Fisiología experimental, *coordinadores* de tales movimientos y hasta *reguladores* del mal llamado reposo. En estos dos últimos es necesario buscar el dinamismo patológico de las neurosis del movimiento incluídas en el presente artículo, puesto que consisten en perturbaciones del reposo y de la coordinación.

Para el Corea, la experiencia muestra dos orígenes. Procede de un susto, ó de la diátesis reumática; pero en ambos casos la causa actúa debilitando el aparato coordinador, localizado principalmente en los cordones posteriores de la médula, como lo acreditan las lesiones de la Ataxia locomotora, que en sus movimientos locos, es fiel trasunto del Corea. Carece éste de tales lesiones macroscópicas ciertamente, pero el sitio de su perturbación nutritiva no puede ser otro, y para explicarla por el susto basta la ley de los equivalentes vitales, y de las interferencias nerviosas, y por el reumatismo la dishemia, que es su condición esencial. El susto es una imagen virtual excitadora hasta el extremo de agotar ó dejar muy debilitada la función transitiva nerviosa, y la sangre reumática nutre mal ese sistema, el más exigente de todos. Esta es la génesis de la incoordinación. En la tetania, cuyas causas son las mismas ó parecidas, la debilidad recae sobre las células nerviosas transformadoras de las energías aportadas por la sensibilidad, y la energía

pasa sin obstáculo á los nervios motores y determina la contractura de los músculos. En los calambres profesionales la repetición de actos y excitaciones excesivas sobre un mismo punto de los centros nerviosos, conducen á las mismas condiciones de la tetania en cada nueva excitación, es decir, al agotamiento transformador y al paso repentino de las energías contracturantes. Y en la parálisis agitante, la la acción continua del cosmos, que actuando sobre células fisiológicas provoca y sostiene el *tono* muscular, cuando están débiles por los disgustos ó por defectos de nutrición, provoca el temblor.

Siento no poder entrar en detalles justificativos de estas ideas patogénicas que se encontrarán dentro de poco en mi *Tratado de Patología Médica*; pero yo estoy seguro de que todo médico ha de encontrarlas fundadas.

Empieza el hipnotismo, por aumentar las funciones intransitivas, ó sea la nutrición de esos órganos y aparatos débiles; va el dinamismo sugestivo á reforzar sus energías, y esto explica sus acciones curativas sobre tales neurosis. «No tiembles.» «No tienes sacudidas.» «No contraes esta mano al escribir.» Se le dice al Inconsciente por la vía de la conciencia; y este dicho, esta energía traducida al *romance orgánico*, significa «nutre más á las células de la estabilidad, á las fibras de la coordinación, y á los centros nerviosos de tu mano», y tan autómatas ante este mandato como ante el de verificar otro movimiento cualquiera, lo cumple necesariamente en la medida de sus fuerzas. Y como en los procesos en cuestión no encuentra obstáculos irremovibles casi nunca, los cura casi siempre.



CAPÍTULO IV.

La Sugestión en el Hipnotismo aplicada á la Terapéutica.

(Conclusión.)

I. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones y aboliciones de los sentidos: Miopía, Sordera, Sordo-mudez congénita.—II. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones digestivas: Gastralgia, Dispepsia, Diarrea, Estreñimiento, etc.—III. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones circulatorias: Palpitaciones cardíacas —IV. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones respiratorias: Hipo, Tos, Asma, Catarro bronquial.—V. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones urinarias: Poliuria, Incontinencia, Disuria y Retención de orina, Cistitis crónica.—VI. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones genitales de la mujer: Amenorrea, Dismenorrea, Metrorragia, Ovaralgia, Parto.—VII. La Sugestión hipnótica en las perturbaciones genitales del hombre: Uretritis, Estrecheces uretrales, Orquitis, Espermatorrea, Impotencia coeundi. Eyaculación precipitada, etc.—VIII. La Sugestión hipnótica en algunas otras afecciones quirúrgicas.

I

LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA EN LAS PERTURBACIONES Y ABOLICIONES DE LOS SENTIDOS: MIOPIA. SORDERA. SORDO-MUDEZ CONGÉNITA.—Fuera de las perturbaciones de los sentidos dependientes de las estudiadas neurosis, encuentro sólo en Fontan y Segard tres casos relativos al oído, en los que emplearon la Sugestión hipnótica; pero yo tengo una observación de Miopía, varias de sordera y otros trastornos auditivos, y una de Sordo-mudez congénita curadas por dicho medio terapéutico, que he de consignar. La de los autores citados son éstas: