

PRÓLOGO Y NOTAS AL LIBRO DE BERNHEIM - "*De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*" - (1888-1889)

Sigmund Freud

El presente libro ya ha sido calurosamente recomendado por el profesor Forel, de Zurich, y cabe esperar que sus lectores sepan hallar en él todas las virtudes que indujeron al traductor a presentarlo en lengua alemana. Comprobarán, en efecto, que la obra del doctor Bernheim, de Nancy, ofrece una admirable introducción al estudio del hipnotismo, un tema que ya no puede ser soslayado por el médico; que en muchos sentidos es estimulante y hasta reveladora; que es perfectamente apta para destruir la creencia de que el hipnotismo sigue rodeado de una «aureola de absurdidad», como Meynert lo sostiene. El éxito de Bernheim y de sus colegas de Nancy que siguen la misma orientación consiste precisamente en haber librado de su carácter extraño a las manifestaciones del hipnotismo, vinculadas con los fenómenos ya familiares de la vida psíquica normal y del dormir. Según mi opinión, el principal valor de este libro radica en las pruebas que ofrece sobre las relaciones entre los fenómenos hipnóticos y los procesos habituales de la vigilia y del sueño, revelando al mismo tiempo las leyes psicológicas que rigen en ambos sectores. De tal manera, el problema de la hipnosis es trasladado íntegramente a la esfera de la psicología, y la «sugestión» queda establecida como núcleo del hipnotismo y como clave para su comprensión. Además, en los últimos capítulos se reseña la importancia de la sugestión en sectores ajenos al de la hipnosis.

En la segunda parte de este libro se demuestra que el uso de la sugestión hipnótica dota al médico con un poderoso método terapéutico, que parece ser, en efecto, el más adecuado para combatir ciertos trastornos nerviosos y el más adaptado en su mecanismo. Con ello, el presente volumen adquiere una extraordinaria importancia práctica. Su insistencia en el hecho de que tanto la hipnosis como la sugestión hipnótica pueden ser aplicadas, no sólo en casos de histeria y en los neurópatas graves, sino también en la mayoría de las personas

¹ H. Bernheim: *Die Suggestion und ihre Heilwirkung*, traducción alemana de Sigmund Freud, F. Deuticke, Leipzig-Viena, 1888. El prólogo y la nota de la pág. 116 han sido traducidos al inglés por James Strachey con el título «*Hypnotism and Suggestion*», *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 27, pág. 59, 1946; reimpresso en *Collected Papers*, tomo V, Hogarth Press, Londres, 1950. El título original de la obra francesa era: *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* (1886, 2ª ed., 1887). En la Autobiografía relata Freud las circunstancias que lo llevaron a efectuar la citada traducción. Strachey ha señalado el error de Freud al atribuir su labor al año 1889: «Hay aquí un error, pues, como se advertirá, su prólogo a la traducción del primero de los libros de Bernheim está fechada un año antes, en agosto de 1888. El libro llevaba el título *Die Suggestion und ihre Heilwirkung*, y fue publicado en Viena por Deuticke. La fecha 1888 también aparece en la portada, pero la obra se publicó evidentemente por entregas, pues un epílogo del traductor, disculpándose por cierto atraso en la publicación de su segunda mitad, está fechado en enero de 1889. Como quiera que sea, el prólogo pertenece al período en el cual el interés de Freud pasaba de la fisiología a la psicología, pudiéndose afirmar quizá que éste fue su primer escrito publicado en el terreno de la psicología.»

sanas, está destinada a extender el interés del médico por este método terapéutico mucho más allá del restringido círculo de los neuropatólogos. El tema del hipnotismo ha tenido la recepción más desfavorable que se pueda imaginar entre las luminarias de la profesión médica alemana, salvo escasas excepciones como Krafft-Ebing y Forel entre otros. No obstante, es lícito aventurarse a expresar que el anhelo de que los médicos alemanes dediquen su atención a este problema y a esta técnica terapéutica, recordando que en el campo de las ciencias naturales sólo la experiencia, y nunca la autoridad sin experiencia, pueden pronunciar el veredicto final, sea éste en favor o en contra. Así, las objeciones que hasta ahora se han hecho oír en Alemania contra el estudio y la aplicación de la hipnosis, sólo son atendibles en virtud del renombre de sus autores, de modo que al profesor Forel le ha resultado fácil refutar en su breve trabajo una multitud de tales objeciones.

Hace unos diez años, la opinión dominante en Alemania todavía era de duda en cuanto a la realidad de los fenómenos hipnóticos, explicando los hechos respectivos por una combinación de credulidad por parte del observador, con simulación por parte de los sujetos sometidos a las experiencias. Tal posición ya no es defendible actualmente, gracias a los trabajos de Heidenhain y Charcot, para nombrar sólo a los más famosos entre quienes profesan su creencia en la realidad del hipnotismo. Aún los más violentos de sus opositores se han percatado de ello y en consecuencia suelen incluir en sus publicaciones intentos de explicar la hipnosis, reconociendo así, de hecho, la existencia de los respectivos fenómenos, a pesar de que traducen todavía su evidente propensión a negar la realidad de aquella. Otro punto de vista hostil a la hipnosis la condena como peligrosa para la salud mental del sujeto, endilgándole el epíteto de «psicosis experimentalmente provocada». La demostración de que la hipnosis puede llevar a consecuencias nocivas en casos aislados no contradice, empero, su utilidad general, como, por ejemplo, la ocurrencia de los casos aislados de muerte en la narcosis por cloroformo no excluye su aplicación en la anestesia quirúrgica en general. Es muy notable, sin embargo, que esta analogía no sea susceptible de extensión, pues el mayor número de accidentes en la narcosis por cloroformo afecta a aquellos cirujanos que realizan el mayor número de operaciones, mientras que la mayoría de los informes sobre las consecuencias nocivas de la hipnosis proceden de aquellos observadores que menos práctica han tenido con ella, mientras que todos los investigadores que disponen de una larga experiencia son unánimes en cuanto a la inocuidad de este procedimiento. Por tanto, para evitar los efectos deletéreos de la hipnosis probablemente sólo sea preciso aplicarla en forma cautelosa, con suficiente aplomo y seguridad, y en casos adecuadamente seleccionados. Cabe agregar que nada se gana con llamar a las sugerencias «ideas compulsivas», y a la hipnosis, «una psicosis experimental». Es más probable que las ideas compulsivas puedan ser aclaradas por su comparación con las sugerencias que recíprocamente, y quien se asuste ante el epíteto de «psicosis» bien puede preguntarse si nuestro natural fenómeno del dormir no posee por lo menos los mismos títulos para tal clasificación, si es que algo se gana siquiera con la aplicación de los términos técnicos fuera de su propia esfera. No; de este sector no le amenaza a la causa del hipnotismo peligro alguno, y en cuanto un número suficiente de médicos estén en condiciones de comunicar observaciones tales como las contenidas en la

segunda parte de este libro de Bernheim, podrá darse por establecido el hecho de que la hipnosis es una condición inocua, y su inducción, un procedimiento «digno» en todo médico.

En este libro se plantea también otra cuestión que actualmente divide a los partidarios del hipnotismo en dos campos opuestos. Los unos, cuyas opiniones son propugnadas aquí por el doctor Bernheim, sostienen que todos los fenómenos del hipnotismo reconocen el mismo origen; es decir, que proceden de una sugestión, de una representación consciente infundida en el cerebro de la persona hipnotizada por una influencia exterior y aceptada por aquella como si hubiese surgido espontáneamente. De acuerdo con esta concepción, todas las manifestaciones hipnóticas serían, pues, fenómenos psíquicos, efectos de la sugestión. El otro partido, por el contrario, insiste en que por lo menos una parte de las manifestaciones hipnóticas se fundan en alteraciones fisiológicas; es decir, el desplazamiento de la excitabilidad en el sistema nervioso, sin participación alguna de aquellos sectores del encéfalo cuya actividad entraña la consciencia, de modo que prefieren hablar de «fenómenos físicos o fisiológicos de la hipnosis». El tema principal de esta controversia es el *grande hypnotisme*², o sea el conjunto de fenómenos descrito por Charcot en sujetos histéricos hipnotizados (véanse págs.81 y sig.). A diferencia de las personas normales hipnotizadas, dichos casos histéricos exhibirían tres niveles de hipnosis, cada uno de los cuales se distingue por determinados signos físicos muy particulares, como la enorme hiperexcitabilidad neuromuscular, las contracturas sonambúlicas, etc. Se comprenderá fácilmente cuánta importancia tiene la citada controversia conceptual para este conjunto de hechos. Si los partidarios de la teoría de la sugestión están en lo cierto, todas las observaciones efectuadas en la Salpêtrière son inválidas y aun se convierten en errores de observación. La hipnosis de las histéricas no tendrían entonces ninguna característica propia, y cualquier médico podría producir a su gusto una sintomatología cualquiera en sus pacientes hipnotizados.

El estudio del *grande hypnotisme* no nos enseñaría qué alteraciones de la excitabilidad se suceden en el sistema nervioso de los casos histéricos como consecuencia de determinados estímulos aplicados; sólo averiguaríamos qué intenciones sugirió Charcot a sus sujetos de experiencia, en una forma inconsciente para él mismo, y esto sería absolutamente indiferente para nuestra comprensión de la hipnosis tanto como de la histeria. Es fácil advertir adónde conducen las implicaciones de esta concepción y cuán conveniente explicación nos ofrece para la sintomatología de la histeria en general. Si la sugestión por el médico falsea los fenómenos de la hipnosis histérica, es muy posible que también interfiera en la observación de la restante sintomatología histérica; es decir, que establezca para los ataques, las parálisis, las contracturas histéricas, etc., ciertas leyes cuyo único y exclusivo vínculo con la neurosis radica en dicha sugestión y que, por tanto, carecerán de todo valor en cuanto otro médico observe casos histéricos en otro lugar. Esta conclusión

² En francés en el original.

debe ser deducida con todo rigor y, en efecto, ya ha sido sustentada. Hückel³ ha expresado su convicción de que el primer *transfert*⁴ (transferencia de la sensibilidad de una parte del cuerpo a la parte homóloga del lado opuesto) manifestado por una histérica le había sido sugerido en cierta ocasión histórica, y que desde entonces los médicos han seguido reproduciendo constantemente, por medio de la sugestión, este síntoma pretendidamente fisiológico.

Estoy convencido de que esta concepción será muy bien venida para todos aquellos que tienden a negar que los fenómenos histéricos están gobernados por leyes, opinión que aún hoy predomina en Alemania. He aquí un flagrante ejemplo de cómo el descuido del factor psíquico de la sugestión indujo a un gran observador al error de crear un tipo clínico falso y artificial, gracias al carácter caprichoso y fácilmente maleable de una neurosis. Sin embargo, no es difícil demostrar en detalle la objetividad de la sintomatología histérica. Las críticas de Bernheim bien pueden estar plenamente justificadas frente a investigaciones como las de Binet y Féré; en todo caso, harán sentir su importancia por el hecho de que toda investigación futura de la histeria y del hipnotismo se tendrá más en cuenta la necesidad de excluir el factor de la sugestión. Los elementos principales de la sintomatología histérica, empero, se hallan a salvo de toda sospecha de haber sido originados por la sugestión del médico. En efecto, informes procedentes de tiempos pasados y países remotos, que Charcot y sus discípulos han recopilado, ya no dejan lugar a duda de que las particularidades de los ataques histéricos, de las zonas histerógenas, de las anestias, las parálisis y las contracturas, se han manifestado en todas partes y en todas las épocas tal como se presentaron en la Salpêtrière, cuando Charcot realizó allí sus memorables investigaciones sobre esa magna neurosis, precisamente el *transfert*, que parece presentarse tan fácilmente para demostrar el origen sugestivo de los síntomas histéricos, es sin lugar a dudas un proceso genuino. Es dable observarlo en casos de histeria que no han sido influidos en modo alguno, pues a menudo se observan pacientes cuya hemianestesia, típica en todo sentido, deja indemne un órgano o una extremidad que del lado insensible del cuerpo conserva su sensibilidad, mientras que en la zona correspondiente del lado indemne se ha tornado anestética. Además, el *transfert* es un fenómeno físico fisiológicamente explicable, pues, como lo han demostrado las investigaciones realizadas en Alemania y en Francia, constituye meramente la exageración de una relación que existe normalmente entre las partes simétricas del cuerpo, o sea que en forma rudimentaria puede ser producido también en personas normales.

Otros muchos trastornos histéricos de la sensibilidad arraigan asimismo relaciones fisiológicas normales, como tan elegantemente lo han demostrado las investigaciones de Urbantschitsch. No es esta la oportunidad adecuada para justificar detalladamente toda la sintomatología de la histeria, pero podemos dar por establecido que en lo esencial es de

³ A. Hückel: *Die rolle der Suggestion bei gewissen Erscheinungen der Hysterie und des Hypnotismus* [«El papel de la sugestión en determinadas manifestaciones de la histeria y del hipnotismo»], Jena, 1888.

⁴ En francés en el original. Este término nada tiene que ver con su homónimo de la terminología psicoanalítica. (N.del T.)

índole real y objetiva y que no es falseada por la sugestión emanada del observador. Esto no implica negar en modo alguno que el mecanismo de las manifestaciones histéricas sea psíquico, pero dicho mecanismo no es el de la sugestión por parte del médico. Con la demostración de que en la histeria intervienen fenómenos psicológicos, objetivos, ya no es necesario renunciar a la posibilidad de que el «gran» hipnotismo histérico presente manifestaciones que no obedecen a la sugestión por parte del observador. La demostración de su ocurrencia real ha de quedar librada a una futura investigación especialmente destinada a este fin. Por consiguiente, la escuela de la Salpêtrière deberá probar que las tres fases de la hipnosis histérica pueden ser equivocadamente demostradas, aun en un sujeto recién ingresado y manteniendo el investigador la mayor escrupulosidad en su conducta frente al mismo. No cabe duda de que tal demostración será accesible a corto plazo, pues ya ahora la descripción del *grande hypnotisme* contiene síntomas decididamente reacios a una concepción psicológica. Me refiero al aumento de la excitabilidad neuromuscular durante la fase letárgica. Quien haya tenido oportunidad de observar como durante la letargia una suave presión sobre un músculo - aunque sólo se trate de un músculo facial o de uno de los tres músculos externos del pabellón auricular, que nunca son contraídos en vida - precipita contracción tónica todo el fascículo afectado por la compresión, o como la presión sobre un nervio superficial revela su distribución terminal: todo el que haya visto esto se verá forzado a admitir que dicho efecto debe ser atribuido a razones fisiológicas o a un entrenamiento deliberado, y no vacilará en excluir como causa posible toda sugestión no intencionada. La sugestión, en efecto, no puede producir nada que no se halle ya entre los contenidos de la consciencia o que no haya sido introducido en ella. Nuestra conciencia, empero, sólo conoce el resultado final de un movimiento, y nada sabe de la acción o la disposición de cada músculo interviniente, ni de la distribución anatómica de los nervios relacionados con aquellos. En un trabajo que ha de aparecer en breve⁵ demostraré que la caracterización de las parálisis histéricas depende de este hecho y que ése es el motivo por el cual la histeria no presenta parálisis de músculos aislados, ni parálisis periféricas, ni parálisis faciales centrales. El doctor Bernheim no debía haber dejado de producir el fenómeno de la *hyperexcitabilité neuromusculaire*⁶, omisión que constituye una sensible brecha de su argumentación en contra de las tres fases.

Existen, pues, fenómenos psicológicos, por lo menos en el gran hipnotismo histérico; pero en el pequeño hipnotismo normal, que, como Bernheim insiste con razón, es más importante para nuestra comprensión del problema, todas las manifestaciones obedecerían a la sugestión, se producirían por medios psíquicos. Aun el mismo sueño hipnótico sería una consecuencia de la sugestión, apareciendo merced a la sugestibilidad normal del ser humano, cuando Bernheim suscita la expectación del dormir. En otras ocasiones, sin embargo, el mecanismo del sueño hipnótico parecería ser distinto. Todo el que haya hipnotizado asiduamente se habrá encontrado con sujetos que sólo difícilmente

⁵ Se refiere al Estudio comparativo de las parálisis motrices, orgánicas e histéricas, trabajo que sólo había de aparecer cinco años después (1893).

⁶ En francés en el original, como otros términos conservados en esta traducción. (N.del T.)

pueden ser dormidos por medio de la palabra, mientras que responden con facilidad si se les hace fijar la vista durante cierto tiempo. Más aún: ¿quién no ha tenido la experiencia del paciente que cae en un sueño hipnótico sin que se le quiera hipnotizar y sin que poseyera, evidentemente, la menor concepción previa de la hipnosis? Así, una enferma toma asiento para someterse a un examen oftalmológico o a una laringoscopia, no teniendo el médico ni el paciente la menor expectación del sueño hipnótico; no obstante, apenas cae sobre sus ojos el reflejo de la lámpara, aquella se duerme y, quizá por primera vez en su vida, se encuentra hipnotizada. Es evidente que en tal caso cabe excluir la intervención de todo nexo psíquico consciente.

Nuestro sueño natural, que Bernheim ha comparado tan acertadamente con la hipnosis, muestra análogas reacciones. Por lo general, nos provocamos el sueño por medio de la sugestión, mediante una preparación y expectación psíquica del mismo, pero en ocasiones nos domina sin el menor esfuerzo por nuestra parte, como consecuencia del estado psicológico de la fatiga. Cuando se mece a un niño para dormirlo o se hipnotiza a un animal manteniéndolo inmovilizado, tampoco sería lícito invocar una causación mental. Llegamos así al punto de vista que Preyer y Binswanger han adoptado en la *Realencyklopädie* de Eulenburg: hay en el hipnotismo fenómenos psíquicos tanto como fisiológicos, y la misma puede ser de una o de otra manera. Hasta en la propia descripción que Bernheim ha dado de su hipnosis es inconfundible la intervención de un factor objetivo independiente de la sugestión. Si no fuera así, la hipnosis sería distinta, de acuerdo con la individualidad de cada experimentador, como lógicamente lo ha señalado Jendrásik⁷; sería imposible comprender por qué la musculatura únicamente puede ser influida en el sentido de la catalepsia, y así sucesivamente.

Debemos dar la razón a Bernheim, empero, en cuanto a que la división de los fenómenos hipnóticos en fisiológicos y psíquicos despierta en nosotros una impresión harto insatisfactoria y exige urgentemente un lazo de conexión entre ambas series. La hipnosis, sea producida de una o de otra manera, es siempre una y la misma y presenta idénticas manifestaciones. La sintomatología de la histeria⁸ insinúa en múltiples sentidos un mecanismo psicológico, aunque no es preciso que éste sea el de la sugestión. Finalmente, el problema de la sugestión es mucho más dificultoso que el de las correlaciones fisiológicas, ya que su modo de acción es indudable y relativamente claro, mientras que nada sabemos acerca de las influencias mutuas de la excitabilidad nerviosa de los cuales deben reducirse

⁷ *Archives de Neurologie*, vol.XI, 1886.

⁸ Es indudable que las relaciones entre la histeria y el hipnotismo son muy íntimas, pero no tanto como para justificar la concepción del ataque histérico como un estado hipnótico de varias fases, como Meynert lo ha propugnado en la Imperial Sociedad Médica de Viena (Comunicación reseñada en *Wiener medic. Blätter*, núm.23,1888). Por otra parte, en dicha comunicación parece haber confundido nuestros conocimientos sobre estas dos condiciones, pues habla de las cuatro fases de la hipnosis concebidas por Charcot, mientras que este autor sólo distinguió tres, y la cuarta, la denominada fase somnante, no es mencionada por nadie, salvo por el propio Meynert. Es cierto, en cambio, que Charcot atribuye cuatro fases al ataque histérico.

los fenómenos fisiológicos. En las siguientes consideraciones espero poder exponer someramente el tan buscado nexo entre los fenómenos psíquicos y los fisiológicos del hipnotismo. En mi opinión, el empleo inconstante y ambiguo del término «sugestión» confiere a dicha antítesis una agudeza que no posee en realidad. Merece la pena analizar qué puede considerarse, legítimamente, como «sugestión». Es evidente que dicho término entraña alguna especie de influjo psíquico, y me inclino a opinar que la sugestión se distingue de las demás formas de influencia psíquica, como la orden, la comunicación o la instrucción, entre otras, porque en su caso se despierta en un cerebro ajeno una representación que no es examinada en cuanto a su origen, sino que es aceptada como si hubiese surgido espontáneamente en dicho cerebro. Un ejemplo clásico de tal sugestión lo tendríamos cuando el médico dice a un sujeto hipnotizado: «Su brazo debe quedar en la posición en que yo lo coloqué.», apareciendo a continuación el fenómeno de la catalepsia; o bien cuando el médico vuelve a levantar el brazo del sujeto cada vez que éste lo deja caer, hasta que aquel adivina que quiere verle levantado. En otras ocasiones, empero, hablamos de sugestión cuando el mecanismo de origen es evidentemente distinto. Así, por ejemplo, en muchos sujetos hipnotizados aparece la catalepsia sin la menor orden previa: el brazo levantado permanece así espontáneamente, o el sujeto hipnotizado conserva la posición en la cual fue dormido, a menos que se intervenga en sentido contrario.

Bernheim también llama «sugestión» a este fenómeno, declarado que la posición se sugeriría a sí mismo su propio mantenimiento; pero en este caso la parte desempeñada por el estímulo exterior es evidentemente menor, y la del estado fisiológico del sujeto mismo, que coarta todo impulso al cambio de posición, indudablemente mayor que en los casos anteriores. La diferencia entre una sugestión directa (psíquica) y una indirecta (fisiológica) quizá se advierta más claramente en el siguiente ejemplo. Si le digo a un sujeto hipnotizado: «Su brazo derecho está paralizado; no puede moverlo», estoy impartiendo una sugestión psíquica directa. En lugar de ello, Charcot aplica un leve golpe sobre el brazo del hipnotizado [y el sujeto queda incapacitado para moverlo]⁹, o le dice: «¡Mire esa cara tan horrible; golpéela!», y el sujeto la golpea, dejando caer luego el brazo, paralizado. (*Leçons du Mardi a la Salpêtrière*, Tomo I, 188- 1888.) En estos dos casos, el estímulo exterior ha comenzado por producir en el brazo una sensación de agotamiento doloroso, lo cual sugiere a su vez la parálisis, espontánea e independiente de una intervención del médico, si es que en estas condiciones puede hablarse aún de «sugestión». En otras palabras, no se trata, en estos casos, de sugestión, sino más bien de una estimulación a autosugestiones, las cuales, como fácilmente se advierte, entrañan un factor objetivo, independiente de la voluntad del médico, y revelen una conexión entre diversos estados de inervación o de excitación en el sistema nervioso. Es a causa de tales autosugestiones que se originan las parálisis histéricas espontáneas, y las tendencias a las mismas es mucho más característica de la histeria que la sugestibilidad por el médico, con lo cual aquella no parece guardar paralelo alguno.

⁹ Las palabras entre corchetes han sido agregadas por James Strachey en un pasaje que resultaba poco inteligible en el original. Adopto aquí dicha inclusión, con el debido crédito a su autor. (N.del T.)

No es necesario destacar que también Bernheim recurre con la mayor asiduidad a tales sugerencias indirectas; es decir, a estimulaciones de la autosugestión. Su método para inducir el sueño, tal como lo describe en las primeras páginas de este libro, es esencialmente un método mixto; es decir, la sugestión abre de golpe las puertas que para la autosugestión se abrirían lentamente por sí mismas. Las sugerencias indirectas, en las cuales una serie de eslabones intermedios surgidos de la propia actividad del sujeto se insertan entre el estímulo exterior y el resultado, siguen siendo, a pesar de todo, procesos psíquicos, pero ya no se hallan expuestas a la plena luz de la conciencia, que ilumina, en cambio, las sugerencias directas. En cambio, estamos mucho más acostumbrados a concentrar nuestra atención en las percepciones exteriores que en los procesos internos. Por tanto, las sugerencias o autosugestiónes indirectas pueden ser calificadas como fenómenos fisiológicos no menos que psíquicos, y el término «sugestión» adquiere el mismo significado que la provocación recíproca de estados psíquicos, de acuerdo con las leyes de la asociación. La oclusión de los ojos lleva al sueño porque está vinculada a la representación del sueño, como una de sus más constantes manifestaciones acompañantes: una de las partes de los fenómenos del sueño sugiere los demás fenómenos que integran la manifestación total del sueño. Este proceso de vinculación radica en la disposición misma del sistema nervioso y no en el arbitrio del médico; no puede ocurrir, a menos que se funde en alteraciones de la excitabilidad de las partes respectivas del cerebro, en la inervación de los centros vasomotores, etc., y presenta así una faz psicológica a la vez que una fisiológica. Como es el caso con cualquier otra conexión entre estados del sistema nervioso, también ésta puede desarrollarse en ambas direcciones.

La representación de dormir puede llevar a sensaciones de fatiga en los ojos y en los músculos, y a un estado correspondiente de los centros vasomotores en otras ocasiones, el estado de la musculatura o un estímulo que actúe sobre los nervios vasomotores pueden, de por sí, despertar al durmiente, y así sucesivamente. Sólo cabe decir que sería tan unilateral considerar únicamente la faz psicológica del proceso como atribuir a la inervación vascular toda la responsabilidad de los fenómenos de la hipnosis. ¿Cómo afecta todo esto la antítesis entre los fenómenos psíquicos y los fisiológicos de la hipnosis? Aquella podía ser significativa mientras se concibe la sugestión como una influencia psíquica directa ejercida por el médico, que a su gusto podía imponer cualquier sintomatología al sujeto hipnotizado; pero dicha antítesis pierde su significado en cuanto se reconoce que aun la sugestión sólo puede desencadenar series de manifestaciones que están basadas en las particularidades funcionales del sistema nervioso del sujeto, y que en la hipnosis se hacen sentir también otras características del sistema nervioso, además de la sugestividad. Aún cabría preguntar si todos los fenómenos de la hipnosis deben pasar en algún punto a través de la esfera psíquica, o sea si los cambios de excitabilidad que ocurren en la hipnosis siempre afectan únicamente la corteza cerebral, pues éste es el único sentido que dicha pregunta admite.

Al verterla así en otros términos parecería que ya hubiésemos decidido su respuesta. En efecto, no hay justificación alguna para establecer tal contraste entre la corteza cerebral y el resto del sistema nervioso: es improbable que una modificación funcional tan profunda de la corteza cerebral no sea acompañada por importantes alteraciones de la excitabilidad en las demás partes del encéfalo. No poseemos ningún criterio que nos permita discernir exactamente un proceso psíquico de otro fisiológico, un acto que ocurre en la corteza cerebral de otro que tiene lugar en los centros subcorticales, pues la «conciencia», sea ésta lo que fuere, no forma parte de todas las actividades de la corteza cerebral ni corresponde a cualquiera de ellas siempre en igual medida; no es una cosa vinculada a ninguna localización particular en el sistema nervioso¹⁰. Creo, por consiguiente, que la cuestión de si la hipnosis exhibe fenómenos psíquicos o fenómenos fisiológicos debe ser rechazada en estos términos generales, subordinando la decisión a una investigación particular para cada fenómeno individual. En este sentido me considero con derecho a afirmar que la obra de Bernheim, aunque, por un lado, trasciende el campo de la hipnosis, deja, por el otro, una parte del tema fuera de consideración. Cabe esperar, sin embargo, que también los lectores alemanes de la obra de Bernheim tengan ahora la oportunidad de reconocer cuán instructiva y valiosa es la contribución de dicho autor al describir el hipnotismo desde el punto de vista de la sugestión.

Viena, agosto de 1888.

NOTAS DEL TRADUCTOR

En el capítulo II de la obra citada (pág.34 de la traducción alemana), Bernheim describe la hipnosis de un sujeto «de temperamento nervioso», señalando dos párrafos más adelante que «se trata de un hombre inteligente, que no es histérico ni nervioso en absoluto». Freud agrega la siguiente nota: Me veo obligado a señalar esta contradicción del autor, que acaba de calificar al mismo enfermo de *naturellement nerveux*. En el capítulo IV («Manifestaciones orgánicas de la hipnosis»), al referir el autor las observaciones de «estigmas» por extravasación sanguínea efectuadas en sujetos sugestionados por Maville, citando el caso famoso de la «estigmatizada» Louise Lateau, agrega Freud (pág.72): Véanse las experiencias similares realizadas por Jendrassik (Neurol. Zentralblatt, núm. 11, 1888) y por Krafft-Eding. En el capítulo VIII («Teoría del autor para explicar los fenómenos de la sugestión»), Bernheim establece que «las manifestaciones hipnóticas...obedecen exclusivamente a la sugestión, es decir, a la influencia ejercida por una idea sugerida y aceptada por el cerebro. Pero lo más notable en el sujeto hipnotizado es su automatismo...Este parece ser, a primera vista, un estado no natural y antifisiológico...» Para restablecer la conexión entre los fenómenos hipnóticos y los de la vida normal destaca la intervención de múltiples mecanismos automáticos en la conducta vigil, atribuyéndolos a la abolición parcial del control cerebral y a la liberación de los

¹⁰ A este respecto consúltese la nota agregada por Freud al pie de la página 116 del libro de Bernheim, que figura a continuación.

mecanismos medulares. Freud discrepa de tal interpretación en la siguiente nota (Pág. 116):

"Me parece injustificado e innecesario admitir que un acto de ejecución cambie de localización en el sistema nervioso, si ha comenzado con consciencia, para continuar luego inconscientemente. Es mucho más probable que la zona respectiva del cerebro pueda operar con una magnitud variable de atención (o de consciencia). Bernheim continúa su argumentación (pág. 117) invocando el desarrollo del encéfalo, en particular su mielinización progresiva en el recién nacido, y concluyendo que el cerebro no mielinizado sería inerte, sin citar en tal texto a Flechsig." Freud agrega: "Este pasaje contiene algunas afirmaciones que ya no concuerdan con nuestros actuales conocimientos, sin que tal rectificación afecte la demostración perseguida por el autor. Así, numerosas experiencias, las últimas de las cuales han sido efectuadas por Exner y por Paneth, demuestran que la corteza cerebral también es excitable en el animal recién nacido. Además, quien se inclinara a suponer que la corteza del recién nacido *contient à peine quelques tubes nerveux ébauchés*, menospreciaría en grado sumo la estructura real de dicho órgano. Finalmente, es mucho más justo atribuir a Flechsig [que a Parrot] el mérito de haber señalado la inmadurez del cerebro infantil y su paulatino desarrollo." Dos notas de las págs. 122 y 162 son simplemente aclaratorias de locuciones francesas intraducibles. En la pág. 198 Bernheim cita bibliografía alemana y Freud señala que no la ha verificado. En la pág. 244 agrega al título «Afecciones histéricas» la observación de que «el traductor no ha querido modificar la clasificación a que el autor somete sus casos, aunque la considera decididamente objetable». Finalmente, al título de la pág. 295: «Neuropatías diversas», agrega: «principalmente neurasténicas».

EPILOGO DEL TRADUCTOR

La publicación de esta segunda parte se ha retrasado algunos meses con respecto a la fecha anunciada, debido a circunstancias personales del traductor. Con toda probabilidad, ni aun así habría llegado a concluir mi labor si el doctor Otto von Springer no hubiese tenido la inapreciable gentileza de encargarse de la traducción de todas las historias clínicas que integran esta segunda parte, por lo cual le expreso mi más caluroso agradecimiento. Viena, enero de 1889.