

Traducción y comentario de un documento freudiano de 1892. Análisis del informe de la conferencia de Sigmund Freud sobre hipnosis y sugestión

Título en inglés: Translation and commentary of a Freudian document of 1892. Analysis of the report of Sigmund Freud's lecture on hypnosis and suggestion.

Resumen:

Este artículo ofrece la primera traducción al español del informe que reproduce fielmente el contenido de una conferencia dictada por Sigmund Freud en 1892, titulada “Über Hypnose und Suggestion” [Sobre hipnosis y sugestión]. Ese documento aporta elementos muy valiosos para una mejor comprensión de los inicios del pensamiento freudiano, particularmente de su relación con el terreno de la hipnosis. En este texto se reconstruyen los primeros pasos de Freud en el campo del hipnotismo, y se detalla el modo en que se posicionó respecto de los debates que dos escuelas francesas de medicina sostenían sobre aquellos problemas. El análisis de la exposición de 1892 tiene como resultado, primero, una mejor intelección de la perspectiva asumida por Freud hacia las doctrinas de Charcot y Bernheim, y segundo, la demostración de la importancia que la obra de Joseph Delbœuf tuvo para el creador del psicoanálisis en ese momento capital de su recorrido profesional.

Palabras clave: Freud - Sugestión - Hipnosis - Historia - Traducción

Abstract:

This papers contains the first translation into Spanish of the report that faithfully reproduces the content of a lecture delivered by Sigmund Freud in 1892, entitled “Über Hypnose und Suggestion” [On Hypnosis and Suggestion]. That document provides valuable elements for a better understanding of the early beginnings of the freudian thought, particularly of his relationship to the

field of hypnosis. In this paper Freud's first steps in the realm of hypnotism are reconstructed, and the way Freud positioned himself regarding the debates held by two different French schools of medicine on those issues is described. The close study of the 1892 lecture leads, firstly, to a better insight of Freud's point of view about the theories of Charcot and Bernheim, and secondly, the demonstration of the great importance that Joseph Delbœuf's works may have had for the creator of psychoanalysis during that capital moment of his professional career.

Palabras clave en inglés: Freud - Suggestion - Hypnosis - History - Traduction

### **Presentación**

El objetivo de este artículo es, por un lado, ofrecer la traducción de un valioso y extenso documento freudiano que hasta el presente no había sido vertido al español. Nos referimos al informe, redactado por un reseñador anónimo y aparecido originalmente en una revista médica en lengua alemana, acerca de la conferencia dictada en dos partes en 1892 por Sigmund Freud a propósito de la hipnosis y la sugestión. Por otro lado, en las páginas que siguen intentaremos brindar un análisis de ese documento. Dicho análisis supone, primero, la construcción de un relato histórico que sea capaz de ubicar la exposición de 1892 en relación a otras producciones previas de Freud acerca del problema del hipnotismo, y segundo, una descripción detallada del contenido de esa conferencia.

Es posible afirmar que existe una profusa bibliografía acerca de la importancia que tuvo la hipnosis para la construcción de los fundamentos de la teoría y la técnica psicoanalíticas. La experiencia directa y cotidiana que Freud tuvo con el hipnotismo en su labor clínica durante 10 años (entre 1886 y 1896), ha sido muchas veces descrita como un elemento esencial de la historia del psicoanálisis, tanto en lo que respecta al esclarecimiento de los fenómenos inconscientes como a la creación de un novedoso dispositivo terapéutico basado en la relación transferencial<sup>1</sup>. De todas maneras, el estudio

---

<sup>1</sup> Para una primera aproximación a esta temática, véase (Ellenberger 1970, Chertok & Saussure 1973, Levin 1978, Le Gaufey 1998).

de ese t3pico contin3a atravesado por una serie de dificultades, que generan disensos y controversias entre los investigadores que se han ocupado de 3l. Por una parte, un problema que no es menor est3 dado por el modo en que el propio Freud intent3 indicar, a lo largo de su trayectoria intelectual, el rol desempe3ado por la hipnosis en la g3nesis de su teor3a o de su t3cnica. En efecto, en diversos escritos aparecidos despu3s de 1900, el creador del psicoan3lisis se refiri3 de varias maneras a la relaci3n que cab3a establecer entre su terapia y el tratamiento hipn3tico-sugestivo, a las razones por las cuales hab3a decidido abandonar este 3ltimo abordaje o a la funci3n que a3n le correspond3a a la sugesti3n en el an3lisis. Acerca de esos puntos, Freud emiti3 a lo largo de su vida enunciados muy distintos entre s3<sup>2</sup>. Por otra parte, hay que considerar la relativa escasez de fuentes primarias. A pesar del inter3s que Freud mostr3 hacia la hipnosis en sus primeros acercamientos a la terapia de las neurosis, el futuro analista de Dora no escribi3 muchos textos sobre ello. Durante el per3odo en que utiliz3 la herramienta hipn3tica en su consultorio, Freud redact3 pocos informes en que diera cuenta de su trabajo terap3utico, o en los que ensayara una indagaci3n teor3ica sobre ese terreno del arte m3dico. De hecho, existe un 3nico trabajo referido a la curaci3n por hipnosis de un trastorno nervioso (Freud 1892-1893). A 3l cabe sumar solamente algunos pr3logos a obras ajenas, unas pocas rese3as y un art3culo. Por otro lado, Freud dict3 varias conferencias sobre ese asunto, pero de la gran mayor3a de ellas no ha quedado ning3n registro (manuscritos, res3menes o comentarios)<sup>3</sup>. Por 3ltimo, existen algunos materiales que, a pesar de contener valiosas informaciones sobre la familiaridad de Freud con la hipnosis, a3n no han sido traducidos a otras lenguas, como por ejemplo al espa3ol.

La confluencia de esos factores hace que a3n hoy en d3a ese temprano per3odo de la carrera profesional de Freud a3n no sea cabalmente conocido, incluso por parte de los especialistas en su

---

<sup>2</sup> Ese tema ha sido abordado recientemente en (Thompson 2011). Para conocer la lectura que de 3l han hecho algunos historiadores cr3ticos, v3ase (Borch-Jacobsen 1996, Borch-Jacobsen & Shamdasani 2006).

<sup>3</sup> Esa carencia de fuentes quiz3 alg3n d3a sea subsanada mediante la edici3n de las cartas de Freud de ese per3odo, muchas de las cuales a3n no pueden ser consultadas. Nos referimos no solamente a una parte de la correspondencia con su esposa -cuya edici3n 3ntegra en cinco tomos ha comenzado hace poco-, sino a sus intercambios epistolares con algunos colegas como Josef Breuer.

obra. El propósito esencial del presente texto es, por consiguiente, aportar la primera traducción al castellano de un documento que, por motivos que expondremos en unos instantes, colabora significativamente en la comprensión de las particularidades del contacto de Freud con la problemática de la hipnosis. Se trata, como ya dijimos, del informe aparecido sin firma en el número 20 del *Internationale klinische Rundschau* de 1892 acerca de la conferencia dictada por Freud en dos partes (los días 27 de abril y 4 de mayo de ese año) ante los miembros del *Wiener medizinische Klub* [Club médico de Viena]<sup>4</sup>. La exposición se tituló “Über Hypnose und Suggestion” [Sobre hipnosis y sugestión]. El informe que traducimos ahora es el único rastro que ha sobrevivido sobre esas intervenciones de Freud. El mismo figura, a nuestro entender con total justicia, en la más completa y erudita de las ediciones en alemán de las obras de Freud (*Gesammelte Werke*, de la editorial Fischer) (Anónimo 1892). Dado su notorio valor, los encargados de la edición alemana han considerado que ese documento tenía pleno derecho a figurar en esa recopilación, independientemente de que no sepamos el nombre del reseñador encargado de resumir la conferencia. El informe parece brindar, por cierto, una versión bastante exhaustiva y fiel de las palabras pronunciadas por Freud durante aquellas oportunidades, y es por ello que puede ser considerado un *documento freudiano* en sentido estricto.

### **Contexto del documento. Freud y la hipnosis (1886-1892)**

La historia del acercamiento de Freud a la técnica hipnótica tiene un punto de inicio muy claro: su estadía de algunos meses, entre fines de 1885 y comienzos de 1886, en París junto a Charcot. Allí, tal y como él mismo relata, tuvo la oportunidad de procurarse “experiencias propias sobre los fenómenos del hipnotismo” (Freud 1886a, 13). No era la primera vez que veía con sus propios ojos experiencias de ese tenor, pues siendo joven había presenciado algunas demostraciones públicas

---

<sup>4</sup> Recordemos que poco después, el 11 de enero de 1893, Freud pronunciaría otra conferencia en ese mismo club, cuya versión taquigráfica (revisada por Freud) fue publicada unos días después (Freud 1893).

realizadas por el célebre ilusionista y magnetizador Hansen (Freud 1925, 16)<sup>5</sup>. Pero los meses pasados en la capital francesa habían significado la primera ocasión en que pudo estudiar de cerca, y desde un registro científico, las inquietantes manifestaciones de la hipnosis. Huelga recordar que el viaje a París implicó un profundo quiebre en la carrera profesional y universitaria de Freud; el joven neuropatólogo que tenía planeado dedicar sus días al estudio de los rasgos morfológicos del órgano cerebral, retornó con la determinación de especializarse en el tratamiento de la histeria y otras enfermedades neuróticas. En efecto, de regreso en Viena Freud se aboca de lleno a sus nuevas inquietudes. Poco a poco, la histeria y la hipnosis comienzan a ser el foco de su interés. En mayo de 1886, dictó ante dos sociedades médicas de esa ciudad, dos conferencias sobre hipnosis, cuyo contenido no se ha conservado. En octubre y noviembre de ese año, poco después de haber concluido la traducción de un tomo con las clases de su maestro Charcot (Freud 1886c), realizó dos exposiciones sobre manifestaciones histéricas en el hombre, que no fueron bien recibidas por sus colegas (Freud 1886b).

Su progresivo trabajo en relación a la histeria puede ser reconstruido fácilmente en base a sus publicaciones de la época. No sucede lo mismo respecto de su trabajo con el hipnotismo, acerca del cual los datos son más escasos. Dado que el intercambio epistolar con su colega Wilhelm Fliess comienza recién a fines de 1887, la primera indicación que poseemos sobre la relación de Freud con la hipnosis proviene de una pequeña reseña redactada por él para una revista de pediatría, publicada en marzo de ese año y nunca traducida a nuestro idioma (Freud 1887). Se trata del comentario de un texto de Oswald Berkhan, referido a unos intentos que ese médico había realizado de abordar mediante hipnosis la sordera de nacimiento en niños pequeños. Si bien la reseña es demasiado breve, y Freud evita omitir su opinión, no deja de ser significativo el hecho que haya elegido efectuar un comentario de un texto de ese tenor. Esa decisión nos estaría hablando probablemente

---

<sup>5</sup> Estudios recientes han mostrado que otras grandes figuras de la ciencia médica alemana comenzaron a interesarse en la hipnosis luego de haber asistido a las sesiones públicas realizadas por Hansen en sus giras (Wolffram 2009, 86-88).

de una defensa entusiasta de los poderes curativos de la hipnosis, que lo empujaba a interesarse por literatura que exploraba las virtudes curativas de esa herramienta incluso en patologías tradicionalmente tenidas por incurables. En la misma dirección parece apuntar una segunda reseña, tampoco incluida en las obras en español, que Freud publica en febrero de 1888, acerca de un trabajo de Obersteiner, en el cual este último, a los fines de explicar los fenómenos producidos por los imanes en los seres humanos, postulaba la existencia de un “sentido magnético” que en algunos estados (como en la hipnosis o en la histeria) se mostraba acrecentado (Freud 1888a). Nos permitimos, en tal sentido, citar las elogiosas palabras que Freud destinaba a la decisión de Obersteiner de estudiar sin prejuicios hechos aparentemente maravillosos: “De modo especial debe ponerse de relieve el punto de vista científicamente riguroso del autor, que evita cuidadosamente rechazar como imposible o como engañoso lo que sobrepasa el círculo de sus propias experiencias, y en cada oportunidad separa la pregunta por la verdad de un hecho establecido, incluso de apariencia maravillosa, de la pregunta por la posibilidad de explicarlo a través de nuestras actuales concepciones fisiológicas” (Freud 1888a, 105-106).

Poco antes, en diciembre de 1887, en una carta a su amigo Fliess, Freud le relata que en las últimas semanas se había “arrojado sobre la hipnosis” y que había “alcanzado toda clase de logros pequeños pero asombrosos” (Masson 1985, 5). En una esquila de mayo del año siguiente, Freud, mediante un enunciado escueto pero transparente, le hace entender a su interlocutor que ese nuevo interés ha llegado a monopolizar su atención: “La época de la hipnosis ha llegado” (Masson 1985, 9). En efecto, en 1888 comienza a producir algunos escritos sobre la problemática que nos ocupa, los cuales nos permiten una vía de acceso bastante clara a las tomas de posición del futuro psicoanalista respecto de un tema que, para ese entonces, generaba fuertes debates en la comunidad científica de varios países europeos.

Una de las dimensiones centrales a tener en cuenta al momento de analizar el interés de Freud por la

hipnosis atañe, por supuesto, a su actitud en relación al debate central, dado por las diferentes perspectivas pregonadas por las dos escuelas francesas: la escuela de París, liderada por su maestro Charcot, y la de Nancy, con Bernheim a la cabeza. Freud siguió de cerca las polémicas entre ambas posiciones enfrentadas, y participó de ese debate sobre todo mediante la traducción al alemán de algunas obras de aquellos autores franceses. Tal y como veremos en lo que sigue, su temprana defensa de la escuela de Charcot fue cediendo terreno a una creciente aceptación de las críticas y teorías desarrolladas por Bernheim, aunque el creador del psicoanálisis jamás abandonó del todo los puntos de vista del líder de *la Salpêtrière*. La batalla entre esas dos escuelas giró, en resumidas cuentas, alrededor de la definición de dos grandes problemas, íntimamente ligados entre sí: la naturaleza de la patología histérica y de la hipnosis. Para Charcot y sus discípulos -independientemente de cómo concibieran su causa-, la histeria era una enfermedad en el pleno sentido de la palabra, caracterizada por signos y fenómenos objetivos, verificables en todos los casos. Por otro lado, para esos mismos médicos, la hipnosis era un estado patológico, existente solamente en organismos enfermos, y que permitía poner al descubierto procesos automáticos y reflejos. El sujeto hipnotizado era, a los ojos de los seguidores de Charcot, un “sujeto descerebrado” en el cual se desencadenaban fenómenos objetivos que ilustraban mecanismos inconscientes en los cuales los procesos ideativos no tenían ninguna participación. Según los integrantes de la escuela de Nancy, por el contrario, todo lo que sucedía en el estado hipnótico era la consecuencia de sugerencias producidas, muchas veces sin saberlo, por el operador. Siendo que la sugestión era definida como la capacidad de introducir una idea ajena en la mente de otra persona -de modo tal que esta última la aceptase como propia-, y dado que la hipnosis era absolutamente reductible a los poderes de la sugestión, los hechos hipnóticos no develaban presuntos procesos fisiológicos automáticos, sino que eran la manifestación de representaciones e imaginaciones impuestas por un tercero. La crítica de Bernheim a las experiencias realizadas en París iban de la mano de una

rotunda refutación de las teorías de Charcot sobre la histeria. Los fenómenos histéricos observados en *la Salpêtrière* carecían de objetividad; no eran signos universales y positivos de una enfermedad, sino que eran simples derivaciones de sugerencias instiladas por médicos demasiado crédulos<sup>6</sup>.

Nos tomaría demasiado tiempo ilustrar de qué manera, en los inicios de su recorrido profesional, Sigmund Freud adhirió sin reservas al bando de Charcot. Ello puede observarse con claridad en su primer artículo extenso referido a la histeria, al que podemos calificar como el escrito más *charcotiano* de su producción (Freud 1888). No solamente en lo tocante a la patología histérica Freud se colocó del lado de su maestro, sino también en relación a la hipnosis. El creador del psicoanálisis manifestó su parecer por vez primera en el prólogo que redactó, en agosto de 1888, a su traducción de un libro de Bernheim (Freud 1888 [1888-1889]). Si bien en esas páginas celebra los aportes del médico de Nancy -sobre todo su demostración de que los fenómenos del hipnotismo se aproximan a hechos de la vida psíquica normal-, respecto de los puntos centrales del debate muestra que él adhiere a las enseñanzas de Charcot. Freud evidencia que conoce bien los alcances y consecuencias de la postura crítica de Bernheim hacia las teorías de París: “Si los partidarios de la teoría de la sugestión están en lo cierto, todas estas observaciones de *la Salpêtrière* pierden valor, y aun pasan a ser unos errores de observación. En tal caso la hipnosis de los histéricos no tendría caracteres propios; el médico podría instilar en sus hipnotizados la sintomatología que él quisiera; por el estudio del *grand hypnotisme* no averiguaríamos qué alteraciones de la sensibilidad dentro del sistema nervioso de los histéricos se relevan entre sí frente a diversos tipos de intervención, sino sólo qué propósitos sugirió Charcot a sus sujetos de experimentación, de una manera inconciente para él mismo” (Freud 1888 [1888-1889], 84). En efecto, en ese prólogo deja muy en claro que los fundamentos últimos de la doctrina de Charcot siguen siendo ciertos a pesar de los embates de sus enemigos de Nancy. Freud no solamente recalca su creencia en la “objetividad de la sintomatología

---

<sup>6</sup> Existen excelentes trabajos acerca de los debates entre Nancy y París. Para una útil introducción en esa materia, recomendamos sobre todo (Carroy 1991, Gauchet & Swain 1997, Edelman 2003).

histórica”, cuyos principales elementos “no son sospechables de provenir de la sugestión médica” (Freud 1888 [1888-1889], 85), sino que también rechaza el argumento más incisivo y audaz de Bernheim, al subrayar que las manifestaciones del hipnotismo en la histeria no son “debidas a la sugestión del investigador” (Freud 1888 [1888-1889], 85)<sup>7</sup>.

En ese mismo prólogo queda evidenciado también con mucha nitidez otro aspecto del involucramiento de Freud en la problemática de la hipnosis, generalmente pasado por alto. A todo médico de la época se le volvía necesario posicionarse en alguno de los dos bandos de la polémica. Pero Freud tenía asimismo otras intenciones a la hora de participar de esas controversias. Sus puntos de vista sobre la hipnosis y la histeria lo colocaban en cierta posición del campo profesional más inmediato. De hecho, sus tempranas incursiones teóricas en este problema están llenas de alusiones y críticas a colegas de habla alemana, sobre todo a su antiguo maestro Theodor Meynert (1833-1892), quien poseía un fuerte influjo en la comunidad de neurólogos de Viena, y desde temprano había mostrado su desacuerdo a la aplicación de la hipnosis (Sulloway 1979, 22-51). En ese prólogo Freud es consciente de las consecuencias que la traducción de una obra de Bernheim podía tener en el contexto científico en lengua alemana: la circulación de las ideas del médico francés podía ser muy útil para la difusión de las ventajas terapéuticas del hipnotismo -resistidas por muchos profesionales germanos-, pero su teoría de la sugestión, según la cual los signos de la hipnosis y de la histeria eran a fin de cuenta resultados psíquicos del influjo del médico, podían ser utilizadas a su favor por los autores que seguían afirmando que esos dos grupos de fenómenos pertenecían al terreno de la simulación, y que por ende no merecían la atención de la ciencia<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Esas mismas ideas están contenidas en la carta que le envía a Fliess el 29 de agosto de ese año, en la cual le informa a su amigo: “No comparto las opiniones de Bernheim, que me parecen unilaterales, y he intentado defender en el “Prólogo” el punto de vista de Charcot” (Masson 1985, 10).

<sup>8</sup> Freud muestra tener conocimiento de ese estado de cosas no solamente en varios pasajes del prólogo de 1888, sino también en una carta a Fliess ya citada, en la cual escribe: “La teoría sugestiva, o sea 'iatrosugestiva' de Bernheim tiene un hechizo de *common place* para los médicos alemanes que no necesitan dar un gran salto para pasar de la teoría de la simulación, que ahora sustentan, a la teoría de la sugestión” (Masson 1985, 10-11). En esa misma esquela queda claramente en evidencia que Freud se interesaba en la hipnosis no solamente por el valor clínico de esa terapia, sino en base a una estrategia consciente. Freud especulaba que el hipnotismo se convertiría en el futuro en un gran capítulo de la neurología y la psiquiatría; en tal sentido, si uno quería tener cierta incidencia en esos campos, era necesario dirigir la atención a esos tópicos. En un pasaje de esa carta, le dice a Fliess: “He emprendido

Las críticas a Meynert se endurecen en la reseña que Freud publica a mediados de 1889 sobre un libro de Forel (Freud 1889). Esa reseña, tal y como nos informa James Strachey, apareció en dos entregas. La primera de ellas, editada en julio, contiene casi exclusivamente una crítica frontal y por momentos irónica a todos los profesionales que, al modo de Meynert, rechazan el uso de la hipnosis sin haber jamás ensayado esa herramienta, y sin tener conocimientos suficientes sobre ese problema. Antes de dar a la prensa la segunda entrega, impresa a fines de noviembre, Freud viajó a Nancy para conocer a Bernheim y sus experiencias. Es imposible ocultar que ese viaje tuvo en Freud un impacto inmediato y duradero. En efecto, en la segunda parte de la reseña Freud se inclina por primera vez en favor de la escuela de Nancy. Así, al momento de recordar las distintas teorías existentes sobre el hipnotismo (la “somática” de Charcot, y la de “la sugestión” de Bernheim), Freud emite un parecer que supone un giro significativo en su pensamiento: “Sólo apuntaremos aquí que para el médico que se proponga estudiar y aplicar la hipnosis lo mejor será, indudablemente, adherir de antemano a la teoría de la sugestión” (Freud 1889, 106). Al continuar la lectura de esa reseña, vemos que la nueva defensa de Bernheim se apoya no solamente en motivos prácticos o clínicos, sino que está basada asimismo en una nueva valoración de la doctrina de Nancy. Así, es evidente que a partir de ahora Freud, dando la espalda a Charcot, sostiene que el hipnotizado “no es un mero autómatas” (Freud 1889, 107).

Los ecos de ese giro se perciben en el único artículo teórico redactado por Freud sobre hipnosis antes de las conferencias de 1892 (Freud 1891)<sup>9</sup>. Allí afirma, en clara contradicción con una de las premisas de Charcot, que “todos los seres humanos son hipnotizables” (Freud 1891, 138), y vuelve a descartar que el hipnotizado sea un “autómata psíquico” (Freud 1891, 144). No podremos

---

el trabajo [de traducir a Bernheim] muy de mala gana, sólo para mantener mi participación en un asunto que en los años venideros ha de influir sin duda profundamente en la práctica de los especialistas en enfermedades nerviosas” (Masson 1985, 10).

<sup>9</sup> Dejamos de lado en nuestro recorrido el texto “Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)”, cuya verdadera fecha de publicación ha dado lugar a reiterados errores. En las obras completas en español, al igual que en la *Standard Edition*, sigue figurando 1890 como el año de su edición. Ahora bien, Gerhard Fichtner ha brindado sobradas evidencias de que en realidad ese artículo fue escrito mucho después, entre 1895 y 1897 (Fichtner 2008).

analizar en detalle en esta oportunidad el contenido de esas páginas de 1891. Recordemos que ellas suponen una abierta defensa de la terapia hipnótica, y allí Freud hace largas consideraciones acerca de las técnicas de inducción de la hipnosis, de las condiciones en que ella puede ser usada, y de sus aplicaciones más usuales y recomendadas<sup>10</sup>. Sobre las distintas doctrinas existentes sobre la hipnosis Freud no dice, sin embargo, nada en este trabajo, seguramente por la sencilla razón de que el mismo debía formar parte de un libro sobre terapia destinado a médicos prácticos.

El recorrido hecho hasta aquí es la antesala ideal para referirnos finalmente al informe de las conferencias de abril y mayo de 1892, cuya traducción figura al cierre de este artículo. Ese material supone un aporte invaluable a la tarea de comprender de qué modo Freud pasó de un uso bastante tradicional de la hipnosis -basado en la aplicación de sugerencias bajo la forma de mandatos- a teorizaciones cada vez más complejas acerca del mecanismo de formación de síntomas histéricos, y acerca de los procesos psíquicos inconscientes en general.

En esa conferencia, al igual que en sus anteriores intervenciones en la materia, Freud tenía como designio principal defender la utilidad médica de la hipnosis. Es por ello que largos tramos de su exposición están dedicados a ciertos puntos que ya habían sido considerados anteriormente, y a los cuales retornará en algunas obras ulteriores, como ser la importancia de atender a las condiciones en que el hipnotismo es verdaderamente efectivo o la inconsistencia de los argumentos esgrimidos por

---

<sup>10</sup> En las páginas de 1891, Freud afirma que el “genuino valor terapéutico” de la hipnosis reside en las sugerencias que se le imparten al enfermo en ese estado (por ejemplo, se le ordena que deje de sentir tal o cual dolor). Ahora bien, al final de ese párrafo agrega que solamente en los casos en que los pacientes entran en sonambulismo completo es aconsejable dejarlos hablar; a renglón seguido, y en alusión al método catártico ideado por su colega y maestro Breuer, dice: “se alcanza el más vasto influjo psíquico si en la hipnosis se les indaga acerca de sus síntomas y del origen de estos” (Freud 1891, 144). Cabe recordar que ya en su temprano escrito de 1888 Freud describía, con un poco más de detalle, los ventajosos resultados dados por la aplicación de la técnica catártica de Breuer (Freud 1888b, 62). Continúa siendo un enigma la razón por la cual Freud, que indudablemente conocía los pormenores de la catarsis desde antes de 1888, no habló de ella en los escritos del período que estamos considerando aquí -más aún, es probable que tampoco se haya servido de ella antes de atender los casos que luego formarán parte de *Estudios sobre la histeria*. **CORREGIR: USO CATARSIS CON EMMY VON ..., CUYO TRATAMIENTO COMENZÓ EN MAYO DE 1889. PERO ES INTERESANTE ATENDER A LA PÁGINA INICIAL DE ESE HISTORIAL, PUES ALLÍ SE TRASLUCE QUE PARA ESE ENTONCES FREUD NO LO MANEJABA CON COMODIDAD: “Era histérica, y con la máxima prontitud caía en estado de sonambulismo; cuando reparé en esto, me resolví a aplicarle el procedimiento de Breuer de exploración en estado de hipnosis, que yo conocía por comunicaciones del mismo Breuer sobre el historial de curación de su primera paciente. Fue mi primer intento de manejar este método terapéutico [cf. págs. 122, «. 51, y 290]; yo estaba aún muy lejos de dominarlo, y de hecho no llevé suficientemente adelante el análisis- de los síntomas patológicos, ni Jos perseguí con el necesario plan” (Estudios, 71)**

los enemigos de esa herramienta curativa. Ahora bien, en el informe de 1892 aparecen fuertemente resaltados algunos elementos que retienen ahora nuestra atención. En primer lugar, un pasaje en particular de ese documento parecería indicar que Freud, llevando al extremo la postura que ya se insinuaba en su prólogo a Forel, ha decidido inclinarse completamente en favor de la escuela de Nancy. Así, según el informe, en esa conferencia Freud se habría reconocido “sin reservas partidario” de esa corriente. Pues bien, el informe tiene el mérito de mostrar que ese acercamiento a Bernheim, por un lado, fue acompañado de críticas a su doctrina -por ejemplo, a su definición de la sugestión, a la cual Freud calificaba de “insatisfactoria”-, y por otro, que no conllevó una refutación de la teoría alternativa. Por el contrario, en esta exposición de 1892, Freud defendió diversos puntos de la perspectiva de Charcot, por ejemplo al manifestar que la hipnosis era para él un “estado peculiar físicamente determinable” y no un mero accidente de la sugestión, y también al declarar que él, al igual que Charcot, veía “relaciones especiales entre histeria e hipnotismo”.

En segundo lugar, en esas exposiciones orales de 1892 aparecería con nitidez un elemento que más tarde, sobre todo en 1895, ganaría fuerte protagonismo en las páginas de Freud. Nos referimos a cierta disconformidad o malestar hacia la herramienta hipnótica. En esta oportunidad ese malestar está sostenido en una de las argumentaciones que más presencia tiene en las conferencias, referida a si la “sugestionabilidad” es el factor decisivo y la hipnosis, un mero epifenómeno. Freud da la espalda en ese punto a la escuela de Nancy, al negarse a quitar a la hipnosis una naturaleza irreductible. El problema mayor reside en que la experiencia mostraría que la hipnosis profunda, en la cual la acción curativa adquiere todo su poder, es un estado que se alcanza solamente con pocos pacientes. Ya fuere que su formación fuertemente organicista (sumada a la fidelidad a su maestro Charcot, con quien compartía el anhelo de no abandonar el terreno de la neurología a la hora de considerar estos problemas) haya sido lo que impedía a Freud abrazar plenamente una teoría por entero psicológica de la sugestión y la hipnosis, ya que sus problemas personales en el ejercicio de

la hipnosis -problemas que él mismo referirá años más tarde- lo hayan movido a necesitar siempre el terreno seguro de la hipnosis profunda para hacer valer sus intentos de sanación, lo cierto es que ya en mayo de 1892 vemos surgir un pujante escepticismo por parte de Freud acerca de la conveniencia del hipnotismo.

En tercer y último lugar, es menester atender a un autor que desempeña una función sobresaliente en las conferencias de 1892. Respecto del tema teórico que más le preocupa en ese entonces, ligado a la posibilidad de reducir la hipnosis a la sugestión, Freud modifica el contenido del par de opciones posibles. Ya no se trata de elegir entre París y Nancy. Ya no se trata de defender las obras de Charcot o de Bernheim. De forma reiterada, en el informe de 1892 Freud afirma que, en vistas a despejar la incógnita más importante de ese capítulo de la medicina, uno debe decidir si está a favor o en contra de Joseph Delbœuf (1831-1896) cuando éste afirma que a fin de cuentas no existe el estado hipnótico sino solamente distintos grados de sugestionabilidad. Ahora bien, dado el valor que Freud asigna a este autor en esa oportunidad, es posible colegir que había leído con detenimiento sus libros y artículos<sup>11</sup>. Dicho en otros términos, la toma en consideración del material cuya traducción constituye el cometido último del presente artículo, nos enfrenta a una evidencia que no aparece más que en esta fuente primaria. Esa evidencia tiene que ver con la necesidad de incluir a Delbœuf en la lista de influencias teóricas más importantes de Freud en uno de los momentos más relevantes de su desarrollo teórico. Ese hallazgo debería ser el puntapié inicial de ulteriores indagaciones que tengan como finalidad la contrastación de las obras de ambos autores, con la meta de esclarecer qué efectos pudo tener sobre el médico de Viena la lectura de los textos de su colega belga. A modo de cierre de estas palabras que anteceden la traducción del documento, nos permitimos enunciar una conjetura en esa dirección. Los trabajos que más a fondo han analizado los aportes de Delbœuf, han resaltado que ese autor fue el responsable de introducir una inquietante

---

<sup>11</sup> Cabe aclarar que el nombre de Delbœuf ya había aparecido incidentalmente en la reseña a Forel (Freud 1889, 110), y que volvería a figurar, en varias oportunidades, en *Estudios sobre la histeria*. Por otro lado, un libro de Delbœuf acerca de los sueños (editado en 1885) sería citado en varias ocasiones por Freud en su *Traumdeutung*.

novedad en las discusiones sobre la hipnosis, consistente en postular el papel activo del sujeto hipnotizado o sugestionado. Así, si bien Delbœuf se había mostrado durante mucho tiempo como un adherente de la escuela de Nancy, al introducir la premisa del sujeto activo y partícipe, se distanció tanto de Bernheim como de Charcot, pues ambos, por razones distintas, concebían a fin de cuentas al hipnotizado como una pura pasividad (como puro automatismo o como mera obediencia) (Carroy 1991, 157-178). En base a ello, y siendo que Freud muestra un sorprendente interés por Delbœuf en el momento exacto en que comienza a apropiarse del método catártico -de cuya existencia tenía empero noticia desde hacía mucho-, ¿no podrá plantearse algún nexo causal entre esos dos elementos? ¿No supone acaso la catarsis de Breuer, en contraposición a las sugerencias hipnóticas tradicionales (como las utilizadas hasta ese entonces por Freud cuando basaba su terapia en ordenar a sus pacientes hipnotizados el cese de los síntomas), un otro modo de reconocimiento de la actividad del sujeto? En efecto, el sujeto hipnotizado del dispositivo catártico no es pura pasividad, no está allí meramente para recibir mandatos sugestivos, sino que se le adjudica un papel muy activo en el hallazgo de los momentos genéticos de la sintomatología. En suma, la hipótesis a explorar es que fue el hallazgo del pensamiento de Delbœuf el factor que impulsó a Freud a hacer suya la técnica catártica que su amigo Breuer había ideado en la década anterior. En síntesis, esas son algunas de las preguntas de posibles investigaciones que, partiendo de las evidencias aportadas por el documento de 1892, empiecen a desentrañar las relaciones entre dos autores que hasta el momento permanecían mutuamente distanciados en la bibliografía especializada.

### **El informe de 1892**

A continuación se presenta la traducción al castellano del documento publicado en 1892 con el título de “Über Hypnose und Suggestion. Von Dr. S Freud, Dozent an der Wiener Universität” [Sobre hipnosis y sugestión. Por el Dr. S Freud, Dozent en la Universidad de Viena]. Hemos

utilizado la transcripción que figura en el volumen complementario (*Nachtragsband*) de las *Gesammelte Werke* de Freud (Anónimo 1892)<sup>12</sup>.

Luego de algunas observaciones introductorias sobre su relación personal para con el tema de la conferencia, el orador recuerda que la opinión dominante todavía hasta hace poco, según la cual el hipnotismo sería un tejido de embustería y autoengaño, hoy está superada, y que puede afirmarse que se trata en él de un importante campo de hechos psicológicos, el cual concierne muy de cerca al médico. Comunica entonces que el hecho fundamental del hipnotismo ha sido enunciado en una doble versión, por Charcot y por los hombres de la “escuela de Nancy”. Luego de una breve ilustración de las teorías charcotianas pasa a la concepción de la escuela de Nancy, de la que se reconoce sin reservas partidario. Antes de ello, efectúa algunas comunicaciones de interés tanto sobre la personalidad del fundador de esta escuela, el Dr. Liébeault, quien del modo más abnegado ha dedicado su vida a la indagación de este problema, como sobre el profesor Bernheim, cuyas publicaciones han guiado la atención general hacia la teoría, hasta entonces desatendida, y hacia la actividad de Liébeault.

La escuela de Nancy define la *hipnosis* como un estado psíquico particular, en el que la *sugestionabilidad* está aumentada. El orador desea pues consagrar la primera lección a la discusión de los conceptos “sugestión” e “hipnosis”, y en una segunda conferencia ocuparse del rol terapéutico de la hipnosis.

La “sugestión” es definida por Bernheim como el acto psíquico a través del cual una representación es introducida en el cerebro de otro, y aceptada por éste. Pero esta definición parece insatisfactoria, porque es demasiado amplia; admite la derivación de que todo influjo psíquico entre personas

---

<sup>12</sup> Aclaración sobre la traducción: Con miras a facilitar la lectura, donde pareció conveniente un agregado éste aparece entre barras de módulo inclinadas /.../, y donde alguna traducción pudiera ser objeto de disputa, o presentara unas connotaciones que el lector de la lengua alemana pudiera considerar valiosas, hemos dejado el término en cuestión dentro de las usuales llaves {}. El resto de los símbolos de puntuación empleados figuran tal cual en el original.

distintas es una sugestión, y así quita a la sugestión que nos asombra en la hipnosis aquello que le es característico. Bernheim está de hecho dispuesto a aceptar una derivación tal, y en todos los sucesos psíquicos ve una manifestación de la sugestión. Contra eso, el orador busca determinar, de la mano de ejemplos de mandato, persuasión, instrucción y cosas similares, lo característico de la sugestión, y arriba a la conclusión de que la sugestión consiste en que un cerebro acepta una representación que se le ofrece desde fuera, sin practicar sobre ella ninguna crítica, aunque disponga de material para esta crítica.

El mérito mayor de la escuela de Nancy consiste pues en que ella ha seguido el rastro a las manifestaciones de la sugestión en todos los campos de la vida anímica del hombre, y en que ha evidenciado que todos nosotros nos revelamos como sugestionables bajo gran cantidad de condiciones, un hecho que reclama un interés mucho más vasto que el que meramente tiene para el médico. El orador informó acerca de algunos ensayos de Bernheim sumamente llamativos, que prueban la magnitud de la credulidad {Gläubigkeit} por completo inesperada de los seres humanos normales.

Ahora bien, al médico interesa sobre todo saber bajo qué condiciones los seres humanos son sugestionables. La siguiente es una enumeración no exhaustiva:

1. La sugestionabilidad aumentada se da espontáneamente como un estado anímico anormal duradero -en raros casos.
2. Ella se encuentra de vez en cuando en estados afectivos {Affektzuständen} y bajo el efecto de contagio psíquico {psychischer Infektion}; de los primeros, cabe citar especialmente el estado de credulidad {Gläubigkeit} religiosa.
3. Ella se encuentra en los estados de hipnosis profunda que se alcanzan a través de ciertos métodos.

La sugestionabilidad del estado hipnótico muestra ciertas diferencias con respecto a la

sugestionabilidad bajo otras condiciones. A saber, que es de tipo general, mientras que otro tipo de aumento de la credulidad {Gläubigkeit} se relaciona solamente con la[s] sugestion[es] que se presentan en relación con la condición operante. Así, un individuo sugestionado en el ámbito de lo religioso se vuelve crédulo solamente ante sugerencias que cuadran con el contenido de su creencia religiosa, pero no crédulo en general. Por ejemplo en Lourdes admitirá sin examen una cura milagrosa, pero ante un intento de ofrecerle en el lugar de un alimento un espejismo, practicará una crítica mordaz. En la hipnosis la sugestión es posibilitada mediante el debilitamiento uniforme de todas las representaciones existentes, por el contrario en la credulidad {Gläubigkeit} religiosa, mediante el fortalecimiento de un grupo particular de representaciones.

Otro rasgo distintivo de la sugestionabilidad hipnótica consiste en que ella está unida a la amnesia, lo que falta en la sugestionabilidad que se da bajo otras condiciones. Pero el orador intentó limitar la importancia en sí misma de esta diferencia, al realizar la afirmación de que la amnesia del estado hipnótico procede de que evitamos asociar entre sí estados muy distintos de la conciencia, de modo que ligamos inmediatamente, por ejemplo, los cursos de pensamiento de la mañana con los de la última hora del día anterior {Abend}, saltando la noche {Nacht}, y en ocasiones notamos que asociamos una noche con otra, y los sueños que comenzaron en una -de los que en el día no hemos sabido nada- son proseguidos luego en la noche siguiente. La amnesia de los hipnotizados no sería otra cosa que la evitación del anudamiento de dos estados de conciencia distintos, puesto que todo estado hipnótico subsiguiente restituye el recuerdo de los anteriores. Bajo otras condiciones nosotros también seríamos ocasionalmente amnésicos, incluso en el plano de los afectos, tal y como puede observarse en los coléricos, que luego niegan haber empleado expresiones desagradables.

El orador concluyó diciendo que hasta aquí se ha distinguido exitosamente los conceptos de “hipnosis” y “sugestión”, pero que en adelante ello se tornará más difícil. Es que cuando se atiende a los métodos a través de los cuales el estado hipnótico es producido, debe entonces concederse que

éstos consisten por sí mismos en la aplicación de la sugestión. Si se acepta que el estado hipnótico, de acuerdo con las doctrinas de la escuela de Nancy, no tiene signos corporales permanentes, sino solamente el carácter de la sugestionabilidad aumentada, entonces se comprende cómo un partidario sagaz de la escuela de Nancy, el profesor Delbœuf, pudo enunciar la proposición: No hay estado hipnótico, sino solamente distintos tipos y grados de sugestionabilidad.

En la segunda conferencia acerca de la importancia de la hipnosis y la sugestión para la terapia -que hemos de reproducir en detalle-, dijo el doctor Freud aproximadamente lo que sigue:

Junto a la medicina académica, que se esforzaba por basar la terapia médica en el conjunto de los respectivos conocimientos de las ciencias naturales -entendiendo en ellos la concepción físico-matemática o, como en el presente, la químico-biológica-, ha habido siempre una medicina “salvaje”, profana y antagónica, cuyo principal carácter era justamente dejar a un lado los fundamentos científicos de la terapéutica {Therapie}<sup>13</sup>. Así en nuestro tiempo la homeopatía, los artífices de la medicina naturista, el pastor Kneipp y otros similares. Pero los éxitos de esta terapia profana son indudables, y no han de ser menospreciados. Si uno se pregunta en qué consistirían los mismos, puede muy bien decirse que no se ha dado, por esos métodos, un solo caso de curación que contradijera nuestras inferencias basadas en la anatomía; que nadie, cuyos nervios isquiáticos estuvieran convertidos en una madeja de tejido conectivo graso, ha sido llevado a caminar por un curandero, o a ver, cuando no tuviera en la retina una capa de conos y bastones. Se trata allí siempre de casos que nosotros también interpretaríamos en principio como curables, y en cuya curación también tendríamos éxito en una serie de oportunidades. Debería mover a la reflexión, no obstante, el hecho de que esta medicina salvaje pueda ocuparse de {auswählen} más o menos lo mismo que nuestra medicina científica, y que incluso logre curar casos particulares que hayan resistido a la terapia racional. Vale la pena buscar con detenimiento a qué factor la medicina profana debe sus

---

<sup>13</sup> El redactor del informe utiliza el término terapia en singular, pero entendemos que aquí se alude al campo terapéutico en general. En castellano el vocablo terapéutica tiene el mérito de denotar ese campo general, a diferencia de “terapia”, que sirve para nominar una técnica específica.

éxitos, y en un examen más fino debería decirse que éste solamente puede ser un factor psíquico, puesto que estas curaciones se efectúan bajo tres condiciones diferentes, en todas las cuales el factor psíquico de la sugestión es inconfundible: 1) en lugares a cuya visita va unido un aumento de la credulidad religiosa, como en Lourdes, el centro de oración de Zellers en el lago de Zurich y sitios similares. Pero acabamos de reconocer que la credulidad religiosa está entre las más fuertes influencias sobre el aumento parcial de la sugestionabilidad; 2) en métodos de tratamiento que toman prestada su forma de la medicina científica, pero que sólo pueden surtir efecto a través de la fe que inspiran {Glauben an sie}, dado que según nuestra visión son completamente inadecuados para los padecimientos que tratan; allí se ubica por cierto la homeopatía; 3) allí se ubican incluso los casos en los que una terapia efectivamente racional produce efectos que exceden extensamente su poder real, debido a que aprovecha el influjo sugestivo del médico que conduce el tratamiento. El orador cita aquí las curas de masaje de Metzger y se remite, para esta concepción, a una conferencia de Charcot que describe el efecto sugestivo que parte de Metzger.

A la vista de estas experiencias, parece un deseo legítimo del médico apoderarse de este factor sugestivo para emplearlo en su actividad terapéutica. Para ello se le ofrece, como el procedimiento más cómodo, la aplicación de la sugestión en la hipnosis. La esperanza de expandir considerablemente la esfera de influencia de la terapia racional, cuando se logra colocar a los enfermos en profundo estado hipnótico con amnesia -en el así llamado sonambulismo-, se funda sin embargo no solamente en las ya mencionadas experiencias atinentes a los éxitos de la terapia sugestiva profana, sino también en una serie de hechos que conciernen al tema de la acción recíproca de lo físico y lo psíquico en el hombre. Este tema es tratado en la universidad la mayoría de las veces de modo unilateral, de manera tal que los procesos psíquicos se presentan como lo dependiente y lo influenciado. El estudiante oye hablar de las condiciones somáticas de las funciones psíquicas, de la influencia en las mismas a través de la modificación del flujo sanguíneo y

a través de sustancias o productos tóxicos. Pero una serie distinta de hechos, que actualmente son dejados en un segundo plano por la medicina académica, muestra que también lo contrario es cierto, que también tiene lugar una influencia altamente significativa de los procesos psíquicos sobre las funciones corporales<sup>14</sup>. Dan testimonio de ello sobre todo aquellas alteraciones corporales que desempeñan el más importante rol en los intercambios entre los hombres, las cuales se agrupan como expresión de las emociones, y han adquirido una significación tan grande para la comprensión de las neurosis desde que se ha reconocido, como lo característico del *status nervosus*, la expresión aumentada de las emociones. Es sabido además que todas las secreciones son producidas e inhibidas en base a las representaciones; se conocen ejemplos de llamativas alteraciones tróficas como consecuencia de alteraciones primarias de la vida representacional {*Vorstellungsleben*}, y precisamente en el ejemplo de la neurastenia es posible mostrar que actualmente uno a menudo está forzado a admitir un efecto de lo psíquico sobre lo físico allí donde antes se consideraba seguro lo contrario. El orador menciona como el fenómeno más llamativo de esta serie a la provocación de enrojecimientos de la piel en ciertos sitios por medio de la introducción de una representación en el estado hipnótico -un ensayo que él mismo realizó en reiteradas ocasiones en una paciente de Liébeault- e informa que también, por la misma vía, fueron producidos, por hombres dignos de crédito, supuración y vesicación.

Así pues, si se lograra producir un estado hipnótico profundo, entonces mediante la introducción de representaciones apropiadas: 1) se podría suprimir todas las manifestaciones que en sí mismas derivan de representaciones, contradiciendo enérgicamente esas representaciones patógenas; 2) se inhibiría o suprimiría también otros síntomas patológicos que son de origen somático, cuando el proceso mórbido no se dé a conocer inevitablemente a través de esos síntomas.

Si el empleo terapéutico de la hipnosis parece de tal suerte justificado, entonces es tiempo de

---

<sup>14</sup> El conocido libro de Hack Tuke, *Influence of the Mind upon the Body* (1872), una magnífica colección de ejemplos de ello (Nota del redactor del informe).

valorar la objeción que proviene justamente de aquellos que creen apreciar la significación de la sugestión para la terapia. Se dice que el médico por cierto ha de sugestionar, pero hace esto de todos modos y desde siempre. El médico sugestiona siempre mediante su personalidad, mediante su aseveración consoladora e incluso introduce una cuota {Portion} de sugestión en nuestros métodos de tratamiento racionales. En toda intervención médica el factor psíquico de la sugestión se mezcla con el efecto físico-químico de la terapia. Respecto de nuestra electroterapia, actualmente se ha ido volviendo algo cuestionable si ella no descansa en su mayor parte en la sugestión. ¿Para qué entonces la hipnosis, la autosugestión no traería nada nuevo, no sería otra cosa más que un nuevo nombre? Uno escucha muy a menudo este reparo de parte de médicos destacados que gozan de una gran reputación y son de hecho capaces, a través de su mero trato, e incluso de su semblante, de aliviar a los enfermos. A ello ha de replicarse que la sugestión conciente no es sin embargo practicada en general por los médicos, que ellos no añaden generalmente nada al hecho de que los enfermos se sugestionan. Esto ocurre en ocasiones, especialmente con personalidades singulares, pero se trata de causar la sugestión intencionalmente y en gran escala, y de acercar el auxilio de ese factor enteramente general a aquellos médicos que no gozan de un influjo personal especial.

La valoración apropiada de esta objeción, opina el orador, sólo es posible si uno se decide a estar a favor o en contra de Delboeuf, en aceptar ubicar a la hipnosis como un estado especial o sólo como un producto de la sugestión. En este último caso, la objeción está justificada: uno no precisa de la hipnosis si uno no consigue con ella otra cosa que esa sugestión {Suggestion} del enfermo que se obtiene también sin hipnosis. Cabe entonces también aguardar que la hipnosis perderá su efecto particular sobre los enfermos si ellos han advertido que este estado no podría ejercer ningún efecto que sea independiente de sus creencias. En el otro caso, si la hipnosis es un estado peculiar físicamente determinable, es claro que su empleo significa un gran progreso en comparación con la sugestión {Suggestion} habitual de parte de los médicos.

El orador no quiere ocuparse aquí de esta decisión en extremo importante; solamente observa que por su parte se adhiere a la concepción de la hipnosis como un estado peculiar. La hipnosis puede ser separada con claridad, al menos en definición, de los otros estados caracterizados por una sugestionalibilidad acrecentada. Pues sugestionar significa en general conducir a otro a que acepte una representación en base a un motivo psicológico en lugar de hacerlo en base a un fundamento lógico. Esta definición vale literalmente para los otros tipos de sugestión, en la hipnosis ello ocurre no porque se proporcione al otro un motivo psicológico, sino cuando ese particular estado psíquico anula la resistencia contra la nueva representación. Sin embargo, igual de cierto es que aquellos que alzarón la objeción pueden estimar la aplicación de la hipnosis solamente como superflua, no como reprobable. El orador se vuelca ahora a la consideración de tres cuestiones: 1. qué logros realmente se observan en la aplicación de la hipnosis; 2. cuáles son las indicaciones y 3. cuáles los riesgos y las objeciones contra el uso de la hipnosis.

1. Los logros que se ven en la aplicación de la hipnosis en la clínica de Bernheim y en el *Ambulatorium* de Liébeault, son completamente extraordinarios, tal y como el orador prueba mediante ejemplos. También es inesperadamente grande el número de personas en quienes Bernheim induce el sonambulismo. Bernheim hipnotiza por ejemplo a diez de veinte enfermos de una sala mientras la recorre, y por cierto no solamente a antiguos pacientes, sino también a aquellos que recién habían sido admitidos hacía uno o dos días. Si uno intenta hacer algo similar en su consultorio privado, deberá contentarse con un número mucho más modesto de hipnosis. El mismo Bernheim, quien es un investigador que ama plenamente la verdad, relata que en su consultorio de la ciudad no obtiene los mismos logros que en sus pacientes de hospital. Aparentemente varios elementos se reúnen para explicar los logros en la clínica: la inusual seguridad de Bernheim, el influjo personal que el médico a cargo de un pabellón de enfermos siempre ejerce, la naturaleza de los hechos mórbidos {Krankenmaterial} en una clínica y el contagio {Infektion} psíquico que allí

es común. En una palabra, aquello que uno observa en Bernheim sencillamente no es tanto el efecto de la hipnosis como el efecto de la sugestión, de modo similar a como ello ocurre en Lourdes, con el pastor Kneipp o en los casos puntuales de algunos médicos célebres. En una consulta privada, donde enfermos instruidos y prevenidos, que abonan al médico honorarios, llegan al tratamiento por propia cuenta, todos esos factores sugestivos no tienen lugar. El éxito depende pues, si bien no siempre, sí de manera regular, de la profundidad del estado hipnótico. Se podría establecer como regla aplicar el tratamiento hipnótico en el consultorio privado sólo cuando se ha logrado producir un estado hipnótico profundo. Sólo que entonces uno restringiría demasiado la aplicación de esta terapia, y estaría también impedido de aceptar esta regla por experiencias puntuales en las que, a pesar de una hipnosis defectuosa, se logra un éxito absoluto.

Uno se conforma entonces con intentar la terapia sugestiva también en casos de hipnosis imperfectos o insuficientes; pero este esfuerzo por provocar la sugestión allí donde ella no aparece por sí misma, es una tarea difícil y fatigosa para el médico, una suerte de doma de animales {Tierbändigertum} que uno a la larga no tolera /tratándose de/ otras labores. Hay por cierto personas que poseen una gran maestría en ello, pero las dificultades de esta técnica psicológica se ubican hasta tal punto en primer plano que uno reconoce la legitimidad de admitir aquí una especialización de acuerdo con la técnica -tal como la hay, por lo demás, de acuerdo con los órganos-, y uno preferiría confiar este tipo de terapia sugestiva a personas que no realizan ninguna otra función médica. Con la supresión de la amnesia que forma parte del estado hipnótico profundo, también se elimina para el médico la entera libertad de impartir la sugestión, la audacia apropiada para negar {Ableugnen} las manifestaciones de la enfermedad. Eso lo obligará contra su voluntad e intención a contenerse cuando sabe que el enfermo pondrá por delante la próxima vez que siente la más cabal contradicción entre la realidad de la afirmación contenida en la sugestión y él mismo. Por consiguiente él se vuelve cada cada vez menos optimista, el éxito cada vez más exiguo, la

inclinación a proseguir con este tratamiento se debilita por ambas partes, y la terapia sugestiva debe pronto prescindir del factor de sumación por repetición, al cual ningún otro método renuncia.

El expositor no puede por lo tanto declararse como un “partidario entusiasta” de la terapia de sugestión, cuando ésta es practicada bajo tales condiciones sin un medio que actúa de forma sugestionante y bajo renuncia a la hipnosis profunda. Considera ante todo que esta cuestión puede ser juzgada con objetiva serenidad. Los hombres anhelan en general con demasía algo por lo cual entusiasmarse, i. e. algo ante lo cual puedan comportarse como sugestionados y ante lo cual puedan dotar de un límite a su racionalidad {ihrer Logik}. La verdad científica es ciertamente un tema digno de entusiasmo, y Liébeault, para quien la exploración de la sugestión era una parte de esta verdad, había tenido derecho a entusiasmarse por ella. Los continuadores, a quienes la doctrina se les transmitió acabada, ya no están más en esta situación; sólo tenían que realizar comprobaciones de manera despreocupada, y para un hombre de ciencia es igualmente indigno comportarse como un “entusiasmado partidario” de la terapia sugestiva que como un enconado adversario de ella.

Las cosas serían distintas, opina el expositor, si mediante cualquier conducta se lograra producir el estado hipnótico profundo junto con amnesia en todos o en la mayoría de los enfermos; esto resultaría en una ampliación tan significativa de nuestra terapia como no puede imaginarse.

El expositor enfatiza reiteradamente que el problema más importante en la doctrina del hipnotismo consiste en decidir si el estado de hipnosis es un estado caracterizado por particulares signos somáticos y físicos, o solo un producto artificial de la técnica médica, tal y como sostiene Delboeuf. A la decisión de esta cuestión se anudan también todas las expectativas que uno puede abrigar para el futuro del hipnotismo. Que la hipnosis pueda ser generada mediante sugestión no decide para nada la cuestión. Su opinión sería la de mantener la autenticidad de la hipnosis; él tomaría sus argumentos de la observación del estado hipnótico en histéricos, y por ende se acercaría, en este

punto importante, al parecer de la escuela de Charcot. Pero dice que no puede ocuparse aquí más de ese significativo problema<sup>15</sup>.

El expositor se dirige a las indicaciones para la aplicación de la terapia hipnótica. Por ello es mentado aquí algo distinto que en las demás indicaciones terapéuticas. Normalmente las indicaciones estarían determinadas solamente por los estados mórbidos. En la terapia hipnótica entra en consideración en medida sobresaliente el factor de la individualidad del enfermo. Por ese motivo es difícil expresar algo de carácter general. En un enfermo se logra suprimir los síntomas de enfermedad que solo parecen justificados por alteraciones anatómicas comprobables. En otro, un síntoma subjetivo de origen decididamente psíquico opone resistencia. Como ejemplo de lo primero, cita el caso de un hombre de la clínica de Bernheim que sufría de vértigo de Menière como consecuencia de una enfermedad del laberinto; era ya incapaz de mantenerse erguido, y luego de cada sugestión hipnótica caminaba casi normalmente durante cuatro o cinco días. Después de este lapso el efecto disminuía y debía ser renovado mediante una nueva sugestión. En general podrían enumerarse tres categorías en las que correspondería una indicación para la terapia hipnótica: 1. Casos de molestias puramente funcionales, la mayoría de las veces de naturaleza nerviosa; 2. casos de enfermedades orgánicas en las que las molestias son provocadas por un elemento nervioso {nervöses Mittelglied}. El expositor mencionó aquí como ejemplo el fenómeno de la “inhibición del dolor” tal y como se observa en el reumatismo articular agudo. Dice que Bernheim ha mostrado reiteradamente que a través de la hipnosis uno puede inducir a un enfermo con una hinchazón articular aguda a mover por varias horas el miembro enfermo, de lo contrario mantenido quieto, como si fuese uno sano; 3. casos de lesiones orgánicas en los que las molestias son una consecuencia directa de la lesión. Para la explicación de estos logros, que de lo contrario parecen enigmáticos, uno debe asumir que aquí el trastorno funcional va más allá del ámbito de la lesión

---

<sup>15</sup> Tal y como señalan acertadamente los editores de la *Gesammelte Werke*, en la primera impresión figura erróneamente “entgehen” (sustraer) en lugar de “eingehen” (ocuparse).

anat6mica, que a trav9s de la sugesti3n otros 3rganos ser9an conducidos a un rendimiento compensatorio y cosas similares.

Determinados grupos de enfermos, como los neurast9nicos, sobre todo personas con trastornos depresivos de la conciencia, ser9an mayormente ineptos para la hipnosis. Esto es tanto m1s lamentable cuanto que en estos enfermos se encuentra la mayor9a de las condiciones que por su naturaleza se prestar9an al tratamiento hipn6tico. No obstante uno no deber9a tomar esto como regla general; cada recopilaci3n de curaciones hipn6ticas exitosas, como las de Bernheim mismo, Wetterstrand y otros, contendr9a ejemplos particulares de curaciones de neurastenia ps9ica severa. El comportamiento de los hist9ricos ante la terapia hipn6tica es un cap9tulo especial que el expositor excluye hoy de la discusi3n. Dice acercarse tambi9n a la doctrina de Charcot en que reconoce relaciones especiales entre histeria e hipnotismo. El tratamiento hipn6tico promete los mejores 9xitos en las personas sanas que evidentemente no necesitan de este tratamiento.

En cuanto a las objeciones contra la terapia hipn6tica, el expositor opina que son casi todas correctas, pero a la vez injustas debido a que alcanzan en igual medida a toda otra terapia. La objecci3n de que el procedimiento conlleva un da1o ps9ico del paciente proviene de aquellos m9dicos que no han practicado este tratamiento, en tanto que aquellos que hipnotizan regularmente no tienen nada para decir sobre esos riesgos. Naturalmente entra en consideraci3n en toda terapia, y as9 tambi9n en la hipn6tica, d3nde y cu1ndo se la aplica. Se ha ocasionado suficiente da1o con una terapia ciertamente imprescindible para el tratamiento local de las enfermedades femeninas, cuando se la ha aplicado en demas9a y bajo determinadas condiciones personales a personas inadecuadas. Algo similar se observa tambi9n en la hipnosis, sin que por ello deba elevarse un reproche contra la hipnosis. La objecci3n de que la terapia hipn6tico-sugestiva es un tratamiento meramente sintom1tico es otra vez completamente correcta, pero eso vale para la mayor parte de nuestros m9todos curativos; poseemos s3lo muy pocas terapias causales, nos hallamos en general muy

satisfechos con los métodos sintomáticos y el enfermo no demanda ninguna otra cosa de nosotros. A propósito de ello, dice que Bernheim en una parte brillante de su nuevo libro sobre psicoterapia, ha expuesto que, a consecuencia de la acción recíproca de los síntomas entre sí, el tratamiento sintomático contribuye muy a menudo directamente a la curación. En la histeria habría por lo demás un caso en el cual la hipnosis posibilitaría un genuino tratamiento causal, /pero/ el expositor no quiere hablar más extensamente sobre ello aquí.

Otro reproche reza que la terapia sugestiva alcanza solamente logros transitorios, y que ella, más tarde o más temprano, suele presentar una recaída. Eso sería incorrecto si con ello se quiere indicar que en la terapia hipnótica las recaídas se presentan más fácilmente que en otro tratamiento. Esta impresión puede originarse del siguiente modo. En un tratamiento de otro tipo, por ejemplo el eléctrico, uno está predispuesto desde el comienzo a la sumación de los influjos curativos. Uno no se asombra si la neuralgia no ha desaparecido luego de la primera sesión, y continúa galvanizando {elektrisiert weiter} /al paciente/ hasta que ha llevado a cabo lo que, de acuerdo a la experiencia, constituye una serie suficiente de sesiones. En el tratamiento hipnótico de la misma neuralgia puede ocurrir que la neuralgia desaparezca inmediatamente por la sugestión. Si ella reaparece al día siguiente, entonces no puede llamarse a eso recaída, sino que también aquí debe agruparse una serie suficiente de sugestiónes para que tenga lugar un tratamiento. Dejando de lado este malentendido, las recaídas en la terapia hipnótica no son más frecuentes que en otra. Allí donde ellas ocurren, resultan de la naturaleza del caso tratado. Eso depende de si uno tiene que vérselas con un proceso neurótico florido, en el cual ese factor causal aún está activo, o con casos en los que el proceso está caduco y sólo subsisten manifestaciones residuales. En el primer caso se obtendrán recaídas con cualquier terapia, en el otro se eliminan definitivamente las manifestaciones residuales a través del tratamiento hipnótico. El expositor cita al respecto ejemplos de su propia experiencia médica.

El expositor concluye con la exhortación a visitar la clínica de Bernheim en Nancy; dice que no

espera que todos se conviertan luego en hipnotizadores -eso no sería tampoco deseable-, pero no podrían sustraerse de las numerosas e importantes enseñanzas que emanan del estudio de la sugestión, y a partir de entonces quizá ya no verían con menosprecio a los colegas que practican el tratamiento hipnótico.

### **Referencias bibliográficas**

- (1) ANÓNIMO (1892) “Über Hypnose und Suggestion. Von Dr. S. Freud, Dozent an der Wiener Universität”. En FREUD, S. *Gesammelte Werke. Nachtragsband. Texte aus den Jahren 1885-1938*, Frankfurt am Main, Fischer, 1987, 165-178.
- (2) BORCH-JACOBSEN, M. (1996) “Neurotica: Freud and the Seduction Theory”. En *October*, 1996, 76, 15-42.
- (3) BORCH-JACOBSEN, M. & SHAMDASANI, S. (2006) *Le dossier Freud. Enquête sur l'histoire de la psychanalyse*, París, Les Empêcheurs de penser en rond.
- (4) CARROY, J. (1991) *Hypnose, suggestion et psychologie. L'invention de sujets*, París, PUF.
- (5) CHERTOK, L. & DE SAUSSURE, R. (1973) *Nacimiento del Psicoanalista. Vicisitudes de la relación terapéutica de Mesmer a Freud*, Barcelona, Gedisa.
- (6) EDELMAN, N. (2003) *Les métamorphoses de l'hystérique*, París, La Découverte.
- (7) FICHTNER, G. (2008) “From psychical treatment to psychoanalysis: considerations on the misdating of an early text and on a hitherto overlooked addition to it (here reproduced)”. En *The International Journal of Psychoanalysis*, 2008, 89, 4, 827-843.
- (8) FREUD, S. (1886a) “Informe sobre mis estudios en París y Berlín”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 1-15.
- (9) FREUD, S. (1886b) “Observación de un caso severo de hemianestesia en un varón histérico”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 27-34.

- (10) FREUD, S. (1886c) “Prólogo a la traducción de J.-M. Charcot, Leçons sur les maladies du système nerveux”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 19-22.
- (11) FREUD, S. (1887) “Referat über Berkhan, 'Versuche, die Taubstummheit zu bessern und die Erfolge dieser Versuche’”. En Freud, S *Gesammelte Werke. Nachtragsband. Texte aus den Jahren 1885-1938*, Frankfurt am Main, Fischer, 103-104.
- (12) FREUD, S. (1888a) “Referat über Obersteiner, Der Hypnotismus mit besonderer Berücksichtigung seiner klinischen und forensischen Bedeutung, Wien 1887’”. En Freud, S. *Gesammelte Werke. Nachtragsband. Texte aus den Jahren 1885-1938*, Frankfurt am Main, Fischer, 105-106.
- (13) FREUD, S. (1888b) “Histeria”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 41-63.
- (14) FREUD, S. (1888 [1888-1889]) “Prólogo a la traducción de H. Bernheim, *De la suggestion*”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 77-93.
- (15) FREUD, S. (1889) “Reseña de Augut Forel, Der Hypnotismus’”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 97-110.
- (16) FREUD, S. (1890) “Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 111-132.
- (17) FREUD, S. (1891) “Hipnosis’”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 135-146.
- (18) FREUD, S. (1892-1893) “Un caso de curación por hipnosis. Con algunas puntualizaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por obra de la 'voluntad contrariada’”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 147-162.
- (19) FREUD, S. (1893) “Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos’”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III, 25-40.

- (20) FREUD, S. (1925) “Presentación autobiográfica”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XX, 1-70.
- (21) GAUCHET, M & SWAIN, G. (1997) *El verdadero Charcot. Los caminos imprevistos del inconciente*, Buenos Aires, Nueva Visión, 2000.
- (22) LE GAUFEY, G. (1998) *Anatomía de la tercera persona*, Buenos Aires, EDELP, 2001.
- (23) LEVIN, K. (1978) *Freud y su primera psicología de las neurosis. Una perspectiva histórica*, México, FCE, 1985.
- (24) MASSON, J. (ed.) (1985) *Freud - Cartas a Wilhelm Fliess*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1994.
- (25) SULLOWAY, F. (1979) *Freud, Biologist of the Mind. Beyond the Psychoanalytic Legend*, Nueva York, Basic Books, 1983.
- (26) THOMPSON, S. (2011) *La sugestión analítica. Construcción de un concepto freudiano*, Buenos Aires, Letra Viva.
- (27) WOLFFRAM, H (2009) *The Stepchildren of Science: Psychological Research and Parapsychology in Germany, c.1870–1939*, New York, Rodopi.