

Una investigación experimental sobre hipnosis en Santiago Ramón y Cajal

Carmen Pérez Hernández

Colegio Universitario Cardenal Cisneros, Madrid

Resumen

Dedicado toda su vida al estudio y la investigación del cerebro, a Santiago Ramón y Cajal no podía dejar de seducirle el funcionamiento de la mente y su influencia en los estados físicos. Es por este motivo, y en el contexto sociocultural de la época, por lo que puede entenderse el interés que le despertó la hipnosis. Estaba informado de todas las aportaciones llevadas a cabo en su tiempo –desde las observaciones del médico francés Charcot con pacientes histéricas en el hospital de la Salpêtrière, hasta los resultados de Liébeault y Bernheim, entre otros. Fue durante su permanencia en Valencia –desde 1883 a 1887–, y dada la curiosidad y pasión que el tema ocasionaba, cuando llegó a organizar algo similar a un gabinete psicológico por el que pasó todo tipo de gente. En su autobiografía relata cómo en este período, y para distracción de sus labores docentes y de laboratorio, se dedicó al estudio experimental de la hipnosis. Habla con sus amigos, algunos de ellos tertulianos del Casino de la Agricultura, y organizan un Comité de investigaciones psicológicas. Es en su propia casa donde él mismo y sus amigos, personas mentalmente sanas, se prestan para ser hipnotizados. También Silveria Fañanás, su esposa, se encontraba entre aquellas que colaboraban en los experimentos de sugestión. Ocupando ya la cátedra de Barcelona, y al quedar su mujer embarazada del sexto hijo, se le presenta la ocasión de aplicar la sugestión hipnótica para disminuir el dolor físico. Esta prueba experimental fue publicada por el propio Ramón y Cajal, el 31 de agosto de 1889, en la *Gaceta Médica Catalana*. Más adelante, en 1924, la incluiría de nuevo en una recopilación de artículos escogidos. En ella se centra el presente trabajo, con el propósito de realizar una pequeña contribución en el centenario de la concesión del Premio Nobel de Medicina y Fisiología al neurólogo español.

Palabras clave: hipnosis, prueba experimental, dolor, analgesia.

Abstract

Dedicated all his life to the study and the investigation of the brain, Santiago Ramón y Cajal was always seduced also by the functioning of mind and its influence on the physical states. By this reason, and in the sociocultural context of the epoch, it can be understood the Cajal's interest for the hypnosis. He was informed about all the contributions led to end in his time –from the observations of Charcot, the french doctor, with hysterical patients in the hospital of the Salpêtrière, up to the research results of Liébeault and Bernheim, between others. It was during his stay in Valencia –from 1883 to 1887–, and given the curiosity and passion that the topic was causing, when he managed to organize something similar to a psychological cabinet for which all kinds of people passed. In his autobiography he reports how in this period, and for distraction of his teaching and laboratory labors, he devoted himself to the experimental study of the hypnosis. He talks with his friends, some of them fellows at the Casino of the Agricultura, and they organize a Committee of psychological investigations. It is in his own house where he and his friends, mentally healthy persons, offer themselves to be hypnotized. Also Silveria Fañanás, his wife, was among those who collaborated in the experiments of suggestion. Occupying already the chair of Barcelona, and being pregnant his wife of the sixth of their sons, the occasion appears to apply the hypnotic suggestion to diminish the physical pain. This experimental essay was published by Ramon y Cajal, August 31, 1889, in the *Gaceta Médica Catalana*. Later on, in 1924, he will include it again in a summary of selected articles. My work it centres on it, with the intention of meaking a small contribution in the centenary of the Nobel Prize on Medicine and Physiology granted to the Spanish neurologist.

Keywords: Hypnosis, experimental test, pain, analgesia.

La idea de aplicar la hipnosis como analgésico se le ocurrió a Santiago Ramón y Cajal en Barcelona, en 1888. Había tomado posesión ya de la cátedra de Histología y su mujer estaba embarazada por sexta vez. La descripción de la prueba experimental fue publicada en la *Gaceta Médica Catalana*, un año después, bajo el título «Dolores del parto considerablemente atenuados por la sugestión hipnótica».¹ Este trabajo forma parte de los artículos de temática variada que vieron la luz entre 1880 y 1889, y que, agrupados bajo la denominación *Divulgación, Crítica e Hipnosis*, constituyen la segunda parte de los trabajos de juventud de Ramón y Cajal en la reedición del 2001.²

Al comenzar el texto, Cajal relata la fortaleza física de su señora, el hecho de ser madre de cinco hijos y la circunstancia de haberse sometido con anterioridad a pruebas de hipnotismo. Silveria Fañanás se había prestado, al igual que otros amigos

1. «Dolores del parto considerablemente atenuados por la sugestión hipnótica», *Gaceta Médica Catalana* (Barcelona), 12, pp. 484-486 (31/8/1889).
2. S. Ramón y Cajal (2001): *Discurso de doctorado y trabajos de juventud*. Edición a cargo de Ángel Merchán, Madrid, Universidad Europea.

del investigador aragonés, a colaborar en los experimentos de sugestión realizados –entre 1883 y 1887– en el gabinete psicológico en el que se convirtió su casa.³ Por este motivo sabe que responde con facilidad a las sugestiones hipnóticas, reacciona a ellas con anestesia y catalepsia,⁴ en un estado sonambúlico perfecto, y sin recordar los acontecimientos sucedidos durante el sueño.⁵

Próxima a dar a luz le proponen, continúa Cajal, para disminuir los dolores del parto y acelerarlo, la sugestión hipnótica previa. Ella da su consentimiento después de asegurarle que no existía riesgo alguno para su salud ni para el propio proceso del parto. De esta manera, diez días antes del parto y durante el sueño hipnótico⁶ se le sugiere⁷ que parirá con rapidez, que tendrá contracciones enérgicas y rápidas, y que irán acompañadas de dolores muy leves y tolerables.

Tendrá usted –le decíamos– conciencia de los dolores más enérgicos que producen la dilatación de la matriz y la expulsión del feto; pero su lenidad será tal, que no podrá usted diferenciarlos de los más ligeros llamados moscas o preparantes.⁸

Llegado el momento de inicio del alumbramiento, empezaron las primeras contracciones, que no afectaron en modo alguno a la paciente, quien continuó la mañana dedicada a sus tareas diarias. Por la tarde aparecieron ya las contracciones de dilatación, que se hicieron enérgicas con rapidez y la obligaron a abandonar sus quehaceres. Pero «no por los dolores que según su confesión apenas eran percibidos»,⁹ sino por

3. S. Ramón y Cajal (1981): *Recuerdos de mi vida: Historia de mi labor científica*, p. 59. Madrid, Alianza Universidad.
4. Antonio Capafons defiende que hoy es más adecuado hablar de *inhibición*, ya que la persona hipnotizada no pierde el control de sus movimientos, sino que provoca ella misma esa reacción. Cfr. A. Capafons (2001): *Hipnosis*, pp. 27-28. Madrid, Editorial Síntesis.
5. En el siglo pasado se tenía por cierto que solamente alguien estaba hipnotizado si se producía una amnesia espontánea. Igualmente, se creía que la hipnosis suponía un estado de sueño o sonambulismo artificial. Escribe Cajal: «Sobvenido el grado de sopor y de pasibilidad indispensables, producíanse, a la orden del hipnotizador, y tanto durante el sueño como después de despertarse, la *catalepsia cérea* y la *analgesia*; *congestiones y hemorragias* por sugestión; *alucinaciones positivas y negativas* de todo linaje (visuales, acústicas, táctiles); *amnesia total o parcial*; *evocación de imágenes olvidadas* o casi olvidadas; *desdoblamiento de la personalidad*; *eclipse o inversión de los sentimientos más arraigados*, y, en fin, *abolición total del libre albedrío*, es decir, de la facultad crítica y de la selección consciente de las reacciones motrices». *Ibid.* pp. 59-60.
6. De nuevo Ramón y Cajal utiliza el término *sueño hipnótico* para aludir al proceso básico de hipnosis.
7. Se trata de una sugestión *posthipnótica*, dada dentro del contexto hipnótico pero que la persona deberá realizar fuera del mismo, cuando acabe la hipnosis.
8. S. Ramón y Cajal: *Discurso de doctorado y trabajos de juventud*, p. 101.
9. *Ibid.*

la dificultad respiratoria y la aceleración del pulso que el esfuerzo muscular llevaba implícito. El resultado fue que en menos de media hora finalizó todo el proceso del parto; previamente se había dilatado el cuello del útero y roto la bolsa amniótica. La parturienta no podía creer que se hubiera llevado a cabo en tan poco tiempo.

Ramón y Cajal sigue contando que durante las contracciones de expulsión se advirtió en la paciente un ligero sueño y que casi se queda profundamente dormida cuando coronó la cabeza del recién nacido. Este estado solía acontecerle siempre que cumplía una sugestión hipnótica, lo cual llevaba a demostrar que se hallaba bajo influencia de la misma.

Cuando acabó el parto, ella se trasladó por su propio pie a la cama y comentando a los asistentes con muchísima alegría el acontecimiento de haber parido sin dolor. Tan leve había sido lo que había soportado, que pasados treinta minutos pedía con insistencia y hambre algo para comer. Al segundo día daba lactancia a su hija, con lo que percibía de esta manera que sus fuerzas estaban repuestas. Cinco días más tarde reinició la intervención en sus labores domésticas y a los quince recuperaba la normalidad completa. Así finaliza la descripción que Ramón y Cajal hace del alumbramiento.

Dos hechos, continúa, hay que destacar del caso: la rapidez con la que ha transcurrido el parto y la considerable disminución del dolor con el que se han manifestado las contracciones. Del primer acontecimiento no quiere deducir Cajal una conclusión firme, aunque es verdad que la paciente tuvo siempre partos muy largos. Mediante sugestión hipnótica se pueden estimular más eficazmente los músculos y acrecentar las contracciones, pero se necesitaría observarlo en un número mayor de casos para establecer una relación de causa y efecto.

Respecto al segundo fenómeno, la ausencia del dolor, puede sostenerse, en cambio, como verdaderamente causado por la hipnosis. Silveria Fañanás no padeció los dolores que preceden al parto ni el sufrimiento que los acompaña. Cuando el grado de dolor debía ser máximo, al abrir paso la cabeza del recién nacido por la abertura del cuello del útero, decía que no lo apreciaba. Afirmaba que los dolores que sentía le parecían más tenues que los manifestados con las primeras contracciones. Aunque somnolienta, en el momento del parto era plenamente consciente de la situación, percibiendo las contracciones de la matriz (tal y como ella explicó más tarde) en forma de sensación táctil, constricción mecánica e impresión de fatiga, y no como dolor. Diríase, sigue Ramon y Cajal, que los nervios del dolor se hubieran paralizado y que actuaban solamente los que posibilitan las sensaciones táctiles y el sentido muscular. En consecuencia, puede concluirse (con las reservas que hay que mostrar al generalizar a partir de un solo caso) que la hipnosis puede ser de gran utilidad en el parto, al suprimir o atenuar considerablemente el dolor.

Finalmente, Cajal escribe que ha preferido utilizar la sugestión posthipnótica al propio sueño hipnótico. Quizá, asegura, podría también haberse realizado el parto

durante el mismo, con inconsciencia total,¹⁰ pero ha preferido mantener las condiciones fisiológicas normales del parto así como los esfuerzos musculares conscientes.

La relevancia del texto que narra el experimento del premio Nobel español es indiscutible. La analgesia es una reacción perceptivo-fisiológica a la sugestión hipnótica sobre la que se lleva trabajando desde hace mucho tiempo, más de un siglo. Es un hecho evidente y comprobado que algunas personas consiguen una disminución del dolor y hasta una anestesia completa.¹¹ Hoy, desde luego, puede afirmarse que la hipnosis es un tratamiento bien fundado para controlar el dolor,¹² aunque no sea precisamente el que se utiliza en ginecología u obstetricia. La revista americana *The Lancet* publicó en el mes de abril del año 2000 los resultados de una investigación realizada bajo la dirección de Elvira V. Lang, de la Harvard Medical School en Boston, Estados Unidos, sobre el uso de la hipnosis como analgésico en las intervenciones quirúrgicas. Los pacientes que emplearon técnicas de relajación mediante autohipnosis sintieron menos dolor durante aquellas y necesitaron menos fármacos en el postoperatorio, por lo que fueron, por tanto, también menores los gastos. Además, la recuperación fue más rápida y con muchas menos complicaciones. Esta información la recoge María Ángeles Ramón y Cajal Junquera dentro del prólogo a la edición del 2001 de los escritos de juventud titulado *Santiago Ramón y Cajal y la hipnosis como anestesia*.¹³ En él, precisamente, lamenta cómo, a diferencia de las pruebas experimentales de Elvira V. Lang, el experimento de Santiago Ramón y Cajal no despertó el más mínimo interés no sólo de los ginecólogos de su tiempo, sino tampoco de los del nuestro. Ni siquiera –añade– lo despertó en los miembros de su propia familia que se dedicaron a la ginecología y la obstetricia. No acaba de entenderse, es verdad, cómo un método fundado en la evidencia empírica para generar analgesia puede ignorarse o quedar relegado de un modo tan secundario

10. La hipnosis no provoca ninguna clase de sueño, ni es cierto que las personas hipnotizadas no sean conscientes de quiénes son. Estas ideas forman parte de los mitos o las ideas erróneas sobre la hipnosis. Cfr. A. Capafons (1988): «Hipnosis clínica: una visión cognitivo-comportamental», *Papeles del Psicólogo*, 69, 71-78.

11. Aquellas personas que tienen un índice de susceptibilidad hipnótica de moderado a alto reducen o eliminan la dimensión del dolor debido a la relajación y a procesos atencionales/disatencionales (inhibitorios). La investigación desde el punto de vista neurofisiológico apunta hacia un modelo en desarrollo que propone que «la analgesia hipnótica depende de la activación de un sistema supervisor de control atencional que suprime los estímulos dolorosos en niveles corticales y subcorticales, evitando que alcancen la conciencia, y que las personas muy hipnotizables pueden controlar mejor el dolor gracias a un más eficiente sistema atencional frontal que les permite atender o desatender a los estímulos presentados». Cfr. H. J. Crawford, T. Knebel, J. M. C Vendemia, J. E. Horton y J. R. Lamas (1999): «La Naturaleza de la analgesia hipnotica: Bases y evidencias neurofisiológicas», *Anales de Psicología. Psicología e hipnosis*, 15(1), pp. 133-134.

12. *Ibid.* pp. 28 y 46.

13. S. Ramón y Cajal: *O. c.*, p. VII. Se trata de uno de los dos prólogos que aparecen en esta edición.

en este campo de la medicina. La aplicación de la anestesia epidural que se ofrece hoy día en la sanidad presenta más riesgos, riesgos de los que carece la analgesia hipnótica. Pero lo que más sorprende todavía es que Cajal consiguiera, hace más de cien años, que sus dos últimos hijos –Pilar y Luis– vinieran al mundo sin dolor. No cabe duda alguna de que ello se debe a la genialidad de Santiago Ramon y Cajal, que, aun en sus momentos dedicados al ocio, era capaz de inspirarse para someter a la práctica experimental cualquier tema de su interés.

Referencias bibliográficas

- ANALES DE PSICOLOGÍA (1999): *Psicología e hipnosis*, 15(1).
- CAPAFONS (1988): «Hipnosis clínica: una visión cognitivo-comportamental», *Papeles del Psicólogo*, 69, pp. 71-78.
- (2001): *Hipnosis*. Madrid, Editorial Síntesis.
- HILGARD, E. R. y J. R. HILGARD (1975/90): *La hipnosis en el alivio del dolor*. México D. F., Fondo de Cultura Económico.
- LINN, S. J. y J. W. RHUE (eds.) (1991): *Theories of hypnosis. Current models and perspectives*. Nueva York, The Guilford Press.
- RAMÓN y CAJAL, S. (2001): *Discurso de doctorado y trabajos de juventud*, edición a cargo de Ángel Merchán. Madrid, Universidad Europea.
- (1981): *Recuerdos de mi vida: Historia de mi labor científica*. Madrid, Alianza Universidad.