

Lo menos parecido a un paciente que uno se pueda imaginar: El hipnotismo, la medicina y el problema del sujeto sugestionable en Gran Bretaña hacia fines del siglo XIX*

Teri Chettiar**

Resumen: Durante los últimos años del siglo XIX, numerosos médicos británicos experimentaron rigurosamente con la hipnosis como práctica terapéutica. A pesar del número creciente de pruebas que se habían dado a conocer en las décadas de 1880 y 1890 que daban fe de la gran variedad de sus aplicaciones terapéuticas, el uso de la hipnosis en la medicina continuó siendo un asunto muy controvertido. Después de una década y media de discusiones y debates amplios en el ámbito médico en torno de la adopción de la hipnosis por parte de los médicos más ortodoxos—incluida una investigación exhaustiva puesta en marcha por la British Medical Association—, la hipnosis fue excluida de forma definitiva de la medicina, y la comunidad médica dejó de considerarla seriamente, hacia el año 1900. El presente ensayo analiza la compleja cuestión de por qué se excluyó a la hipnosis de la práctica médica profesional hacia fines del siglo XIX. Las objeciones que se plantearon en contra de la adopción de la hipnosis en la medicina rara vez cuestionaban su supuesta eficacia para producir resultados terapéuticos y anestésicos genuinos. En cambio, las objeciones planteadas por quienes la criticaban se centraban en una serie de inquietudes sociales y morales acerca del estado de sugestibilidad del paciente y de la disminución de la “fuerza de voluntad” que este experimentaba cuando se encontraba bajo el “trance” hipnótico que inducía el médico. El problema de determinar con precisión hasta qué punto la sugestibilidad y el “*rapport*” hipnótico podían llegar a apartarse del ideal liberal de la época victoriana sobre la autonomía racional del individuo constituía el núcleo de esas inquietudes. Como demuestra este ensayo, el debate sobre el hipnotismo estaba marcado por la tensión entre los intentos de los médicos por equilibrar su compromiso de devolver la salud a los pacientes, y las inquietudes generalizadas de la clase media sobre los cambios rápidos que ocurrían y que transformaban la sociedad británica hacia el final de siglo.

Palabras clave: Hipnosis, Sugestibilidad, Relación médico-paciente, Medicina victoriana, Investigación psíquica

El 28 de marzo de 1890, más de sesenta médicos británicos de renombre se reunieron en un anfiteatro quirúrgico en la ciudad de Leeds con el fin de observar cómo el Dr. J. Milne Bramwell operaba a siete pacientes hipnotizados. Los miembros del público quedaron satisfechos y asombrados de que ninguno de los pacientes —hombres y mujeres de distintas edades que sufrían de diferentes dolencias— pareció experimentar dolor alguno ni durante la cirugía ni después de ella. Un colaborador de *The Lancet* señaló que los pacientes se veían como “lo menos parecido a un paciente que uno se pueda imaginar, sin demostrar ni en su comportamiento ni en su expresión el menor indicio —excepto cuando se veían

* Fuente: “Looking as Little like Patients as Persons well could”: Hypnotism, Medicine and the Problem of the Suggestible Subject in Late Nineteenth-Century Britain, Teri Chettiar, *Medical History*, vol. 56 (3), July 2012, pp. 335-354. Traducción solicitada por el Dr. Hugo Vezzetti, profesor consulto de Historia de la Psicología, Facultad de Psicología (UBA). Traductoras: Daniela Cueva y Magdalena Solari. Tutoría: Prof. Elena Marengo.

** Departamento de Historia, Universidad de Northwestern, 1881 Sheridan Road, Evanston, IL, 60208-2220, EE.UU.

vendajes externos— de haber sufrido o estar sufriendo, en algunos casos, a causa de una intervención quirúrgica extensa”¹. Al final de cada operación, Bramwell hizo “sugerencias curativas” que, según él, causarían “una curación muy rápida”². Los médicos allí presentes consideraron que la demostración había sido un “éxito tan maravilloso” que cuando Pridgin Teale, miembro de la Royal Society, proclamó que estaba “seguro de que había llegado el momento de reconocer que el hipnotismo es una parte necesaria de nuestros estudios”, su declaración “fue seguida de fuertes aclamaciones”³.

Menos de seis meses después de la demostración hipnótica tan bien recibida del Dr. Bramwell, la British Medical Association designó un comité con el propósito de que investigara “la naturaleza del fenómeno hipnótico; el valor del hipnotismo como agente terapéutico; y cuán apropiada era la práctica hipnótica”⁴. El comité expuso sus resultados positivos en la reunión anual de la BMA de los años 1892 y 1893, e informó que la amplia investigación experimental que se había llevado a cabo mostraba que el hipnotismo “era, a menudo, eficaz para calmar el dolor, procurar el sueño y aliviar numerosos trastornos funcionales”⁵. Pero, a pesar del entusiasmo que el comité había demostrado por utilizar el hipnotismo como un modo de terapia, la BMA decidió no aceptar su recomendación de que se siguiera investigando, y el comité fue disuelto. Aunque las pruebas experimentales que daban fe de la gran variedad de aplicaciones terapéuticas del hipnotismo continuaron acumulándose en el transcurso de la década de 1890 —y fueron publicadas por algunos de los médicos más prominentes de Gran Bretaña—, el hipnotismo nunca fue aceptado en el canon terapéutico ortodoxo de la medicina⁶. Si bien el interés de los médicos por el hipnotismo nunca cesó por completo durante las décadas siguientes —un grupo minoritario persistió en usar el hipnotismo para tratar una diversidad de trastornos “funcionales”—, la mayoría de los miembros de la comunidad médica miraban el uso del hipnotismo en la medicina con sumo recelo.

El presente ensayo analiza la polémica cuestión de por qué el hipnotismo no fue adoptado como práctica terapéutica por la profesión médica británica, concentrándose en el contexto y en los términos del decisivo debate que tuvo lugar hacia fines del siglo XIX. Pues, debido a las abundantes pruebas que demostraban la gran variedad de efectos terapéuticos producidos por el hipnotismo, las objeciones que los médicos plantearon en contra de su adopción después de la demostración de Bramwell, rara vez cuestionaron la supuesta

¹ J. Milne Bramwell, *Hypnotism: Its History, Practice, and Theory*, Londres: Grant Richards, 1903, p. 167.

² *Ibid.*, p. 165.

³ *Ibid.*, p. 167.

⁴ C. Lloyd Tuckey, *Treatment by Hypnotism and Suggestion, or Psycho-Therapeutics*, Nueva York: G.P. Putnam's Sons, 1907, p. 411. La BMA designó a Sir William Broadbent, Sir William Gairdner, y a los Dres. Clouston, Drummond, Kingsbury, Needham, Connolly Norman, Suckling, Hack Tuke, Outterson Wood y Yellowlees.

⁵ *Ibid.*, p. 412.

⁶ Si bien el hipnotismo había sido, en gran medida, excluido de las prácticas ortodoxas de la medicina hacia fines del siglo XIX, no se lo abandonó por completo en la experimentación y los tratamientos médicos. Resurgió, especialmente, durante la Primera Guerra Mundial para tratar las neurosis de guerra. Sin embargo, debe mencionarse que hacia la segunda década del siglo XX, muchos médicos que practicaban el hipnotismo se habían interesado en las especulaciones psicológicas sobre la existencia del inconsciente (y de conflictos inconscientes) como punto de partida necesario para comprender los mecanismos del hipnotismo. Para un breve relato acerca del uso del hipnotismo como tratamiento psiquiátrico durante la Primera Guerra Mundial; véase Ben Shepard, *A War of Nerves*, Cambridge, MA: Harvard University Press, 2001.

eficacia del hipnotismo para producir resultados terapéuticos genuinos. En cambio, como se argumentará en este ensayo, las objeciones planteadas por quienes criticaban la adopción de la hipnosis se centraban en una serie de inquietudes sociales y morales acerca del estado de sugestibilidad del paciente y de la disminución de la “fuerza de voluntad” que este experimentaba cuando se encontraba bajo el “trance” hipnótico que inducía el médico. Además, un análisis de los debates sobre el hipnotismo publicados en las revistas médicas y en los libros de texto sobre medicina revela que las inquietudes de los médicos acerca de la naturaleza y los efectos de la sugestibilidad hipnótica estaban enmarcadas en un conjunto específico de preocupaciones de la clase media acerca de lo que empezaba a conocerse cada vez más como la vida “moderna”. En el centro de esas inquietudes se encontraba el problema de determinar con precisión hasta qué punto la sugestibilidad y el “*rapport*” hipnótico podían llegar a apartarse del ideal liberal de la época victoriana sobre la autonomía racional del individuo, que la mayoría consideraba la base para una existencia colectiva armoniosa, o, incluso, si podían subvertirlo por completo. Como se demostrará en este ensayo, el debate sobre el hipnotismo estaba caracterizado por una tensión entre los intentos de los médicos por equilibrar su compromiso de devolver la salud a los pacientes, y las inquietudes generalizadas de la clase media sobre los cambios rápidos que ocurrían y que transformaban la sociedad británica hacia el final de siglo.

Los estudios recientes sobre el hipnotismo en la Gran Bretaña y la Europa del siglo XIX se apartaron del enfoque histórico-intelectual que se concentraba en las continuidades teóricas existentes desde Mesmer hasta Freud⁷ y tuvieron en cuenta, en cambio, las inquietudes sociales, culturales y profesionales que surgieron con relación al apoyo que los médicos demostraron por el uso del hipnotismo como práctica terapéutica. El análisis que Alison Winter realizó sobre el declive que experimentó el mesmerismo a mediados del siglo XIX sostiene que las inquietudes profesionales de los médicos acerca de la reglamentación de la práctica médica tenían una importancia central⁸.

Si bien Winter destaca la importancia que tuvieron ciertas inquietudes específicas de mediados de siglo acerca de la creación de una profesión coherente con formación universitaria, su análisis de “los ecos” del mesmerismo hace hincapié en las similitudes entre el mesmerismo y una serie de proyectos de finales del siglo XIX —principalmente, el hipnotismo, el espiritismo y el psicoanálisis— y pasa por alto en qué medida ciertas inquietudes morales y de índole terapéutica motivaban las reacciones de la comunidad médica ante el hipnotismo en la década de 1890. Como sugiere este ensayo, los participantes del debate sobre el hipnotismo que tuvo lugar a fines del siglo XIX no estaban preocupados, principalmente, por que se reglamentara la práctica del hipnotismo en pos de su profesionalización, sino por que se reglamentaran los posibles efectos problemáticos del hipnotismo.

Pamela Thurschwell, J.P. Williams, Daniel Pick, Joel Eigen y Mary Leighton han dilucidado los numerosos y problemáticos vínculos culturales que existían con el

⁷ Alan Gauld, *A History of Hypnotism*, Cambridge: Cambridge University Press, 1992; Adam Crabtree, *From Mesmer to Freud: Magnetic Sleep and the Roots of Psychological Healing*, New Haven: Yale University Press, 1993. Gauld y Crabtree consideran que la “curación psicológica” moderna se origina con Mesmer, un siglo antes de que las ideas modernas acerca de la consciencia hubieran comenzado a articularse.

⁸ Alison Winter, *Mesmerized: Powers of Mind in Victorian Britain*, Chicago: University of Chicago Press, 1998.

hipnotismo y los estados de trance hipnótico a finales del siglo XIX⁹. De hecho, los riesgos imaginarios de la sugestibilidad hipnótica estaban tan arraigados que incluso los mismos partidarios del uso del hipnotismo en la medicina sintieron la necesidad de exigir que se introdujeran restricciones legales. Dado que los médicos prácticamente no dudaban en asociar el hipnotismo con una serie de problemas sociales que se percibían en Gran Bretaña hacia fines de siglo, la controversia sobre el hipnotismo no puede comprenderse fuera del contexto social y cultural de inestabilidad e incertidumbre sobre la dirección que tomarían los cambios sociales que predominaban en la década de 1890. Si bien en esa cantidad creciente de bibliografía sobre el hipnotismo y la psicoterapia en Gran Bretaña se reconoce que el trance hipnótico y la intimidación inquietante asociada con el *rapport* hipnótico tenían vínculos sociales y culturales sumamente problemáticos, se pasa por alto el esfuerzo que hicieron los médicos de finales de la época victoriana para tratar de purificar al hipnotismo y desvincularlo de las asociaciones que eran cuestionables desde el punto de vista moral y, también, motivo de preocupación.

Los estudios sobre las prácticas hipnóticas en Francia, Alemania y el Imperio Austrohúngaro que realizaron Ruth Harris, Anne Harrington, Heather Wolfram y Emese Lafferton explican la naturaleza singular de la controversia sobre el uso del hipnotismo terapéutico en Gran Bretaña. En la Gran Bretaña de fines del siglo XIX, el hipnotismo tenía menos vínculos concretos e innegables con prácticas ocultas o espiritistas que en Alemania y el Imperio Austrohúngaro porque las divisiones que existían entre la práctica no especializada y la profesional eran más estables y porque el antagonismo proveniente de escuelas de pensamiento rivales era mucho menos fuerte que en Francia¹⁰. Como lo ha demostrado Heather Wolfram, los médicos alemanes de fines del siglo XIX que practicaban el hipnotismo sentían la necesidad de distanciarse de asociaciones notorias con ciertos personajes dudosos como los hipnotizadores ambulantes o del espectáculo y los aficionados que incursionaban en el ocultismo. En la Gran Bretaña de finales del siglo XIX,

⁹ Pamela Thurschwell, *Literature, Technology, and Magical Thinking, 1880-1920*, Cambridge: Cambridge University Press, 2001; J. P. Williams, "Psychical research and psychiatry in late Victorian Britain: trance as ecstasy or trance as insanity", en W.F. Bynum, R. Porter y M. Shepherd (eds), *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry*, Vol. 1, Londres y Nueva York: Tavistock, 1985, p. 233-54; Daniel Pick, *Svengali's Web: The Alien Enchanter in Modern Culture*, New Haven: Yale University Press, 2000; Joel Eigen, *Unconscious Crime, Mental Absence and Criminal Responsibility in Victorian London*, Baltimore y Londres: The Johns Hopkins University Press, 2003; M. E. Leighton "'Hypnosis Redivivus': Ernest Hart, *The British Medical Journal*, and the Hypnotism Controversy", *Victorian Periodicals Review*, 34, 2, 2001, p. 104-27. En la década de 1890, el hipnotismo funcionaba como una metáfora importante para describir diversos riesgos sociales. Thurschwell sostiene que el tratamiento periodístico de los juicios contra Oscar Wilde por "ultraje a la moral pública" estaba enmarcado en un discurso elaborado acerca de los riesgos de la influencia hipnótica. Pick sostiene que *Trilby*, de George Du Maurier, gozó de gran reconocimiento en la década de 1890 porque expresaba el miedo generalizado de que, a medida que individuos de orígenes muy dispares se encontraban y establecían un contacto estrecho, era posible que se desarrollaran redes de influencia inconsciente que terminarían desastrosamente.

¹⁰ Ruth Harris, *Murders and Madness: Medicine, Law, and Society in the Fin de Siècle*, Oxford: Clarendon Press, 1989; Anne Harrington, "Hysteria, hypnosis, and the lure of the invisible: the rise of neo-mesmerism in *Fin-de-Siècle* French psychiatry", en W.F. Bynum, Roy Porter y M. Shepherd (eds.), *The Anatomy of Madness*, Vol. III, Londres: Routledge, 1988, p. 226-46; Heather Wolfram, "'An Object of Vulgar Curiosity': Legitimizing Hypnosis in Imperial Germany", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, noviembre, 2010, en línea: <http://jhmas.oxfordjournals.org/content/early/2010/11/08/jhmas.jrq072>, consultado el 10 de julio de 2011; Emese Lafferton, "Murder by hypnosis? Altered states and the mental geography of science", en Roberta Bivins y John V. Pickstone (eds.), *Medicine, Madness and Social History*, Basingstoke: Palgrave MacMillan, 2007, p. 182-96.

por el contrario, las prácticas y los fenómenos que desde hacía mucho tiempo el público asociaba con el hipnotismo y con lo oculto atravesaban un proceso de “purificación” llevado a cabo por una gran variedad de individuos, muchos de los cuales pertenecían a la recién formada Society for Psychical Research (SPR). Los estudios acerca de los aspectos psicológicos del hipnotismo realizados por los investigadores psíquicos Edmund Gurney y Frederick W.H. Myers, que comenzaron llevarse a cabo en la década de 1880, formaron parte de una iniciativa que tenía como objetivo purificar al hipnotismo y desvincularlo de sus asociaciones con lo “sobrenatural” y ubicarlo firmemente en la esfera naturalista de la ciencia. Aunque el legado del hipnotismo del siglo XIX era mixto, a principios de la década de 1890, los médicos británicos estaban, en gran medida, muy dispuestos a aceptarlo como una técnica terapéutica confiable y sin ningún riesgo. Había una actitud de apertura hacia sus aplicaciones medicinales que no había sido igualada en las décadas inmediatamente anteriores.

Sorprendentemente, el debate de fines del siglo XIX sobre la adopción del hipnotismo terapéutico en Gran Bretaña ha recibido poca atención por parte de los historiadores. El presente ensayo analiza los debates acerca del hipnotismo terapéutico publicados en las revistas médicas británicas a finales del siglo XIX, y también los libros de texto sobre el hipnotismo publicados por los médicos que apoyaban su uso¹¹. Las revistas médicas publicadas a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX no solo sirvieron para hacer públicas nuevas investigaciones y para dejar una constancia escrita que reflejaba las opiniones de los médicos, sino que también fueron de gran utilidad para determinar cuál era el rol social de la profesión. Aunque las posturas que tomaron los médicos en el debate estaban, sin duda, motivadas por una diversidad de intereses que no eran de índole profesional, las opiniones que ellos expresaban públicamente constituían, en parte, un intento deliberado de construir y de entender la relación que la comunidad médica tenía con el público. Así, el debate de la comunidad médica acerca del hipnotismo ofrece una ventana de crucial importancia que no solo sirve para comprender los intentos de los médicos por definir sus posiciones como árbitros del bien social pertenecientes a la clase media, sino que también actúa como una lente a través de la cual se puede observar una serie mucho más amplia de cuestiones y preocupaciones sobre la vida británica “moderna” en un momento clave de grandes cambios sociales y culturales.

El regreso del hipnotismo a Gran Bretaña: El contexto del debate en la comunidad médica

En 1889, cuando Charles Lloyd Tuckey escribió la primera obra “moderna” de medicina sobre el hipnotismo, muchos médicos previeron con ansias enormes cambios en el pensamiento y en la práctica de la medicina. A consecuencia de numerosos descubrimientos fisiológicos y patológicos, para muchos médicos, la terapia hipnótica parecía el siguiente paso de una revolución científica que abarcaría todos los aspectos de la medicina. Con sumo cuidado de poner distancia entre el hipnotismo científico moderno y la

¹¹ También he analizado la bibliografía sobre el hipnotismo publicada por la Society for Psychical Research. En conjunto, esas fuentes constituyen prácticamente la totalidad de la bibliografía científica sobre el hipnotismo publicada en Gran Bretaña a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Además, he analizado las actas de las sesiones de la BMA que se encuentran archivadas en la Wellcome Library y el material de archivo de la SPR que se encuentra en el Trinity College, Cambridge.

dudosa labor de Mesmer y sus seguidores, los médicos británicos partidarios del hipnotismo ubicaron sus investigaciones experimentales en una tradición científica que se originó, de forma más notable, con su compatriota James Braid, cirujano de Manchester que acuñó el término en 1843¹². A diferencia de quienes practicaron el mesmerismo en la primera mitad del siglo XIX, Braid había considerado que el estado de trance que experimentaba el paciente provenía de causas mentales, en lugar de “fluidos” físicos¹³. Según Braid, el estado de trance era inducido por el paciente mismo porque estaba basado en la decisión voluntaria de entrar en trance —estado que Braid asemejaba al sueño—, y se lograba a través de la concentración rigurosa de la atención total del individuo. Braid sostenía que en las prácticas terapéuticas el médico solamente actuaba como un guía que ayudaba al paciente a concentrar su atención en el proceso de aliviar una gran variedad de dolencias¹⁴.

Recordando los importantes descubrimientos de Braid de la década de 1840, los partidarios del hipnotismo criticaron a los médicos británicos por no haber continuado con la práctica del hipnotismo terapéutico después de la muerte de Braid en 1860¹⁵. Después de numerosas décadas de resistencia al estudio de fenómenos considerados psicológicos —como si fueran algo metafísico y, por lo tanto, más allá del dominio de las leyes de la física— por parte de la comunidad científica, a principios de la década de 1890, los médicos que incursionaban en el hipnotismo creían que estaban viviendo en una época de cambios transcendentales en la comprensión terapéutica y psicológica. Fue en este escenario de posibilidades optimistas que, desde mediados de la década de 1880, el interés de los científicos por las investigaciones sobre el hipnotismo estalló en toda Europa. Cuando la labor en el área del

¹² Mientras los médicos que practicaban el hipnotismo en la medicina se esforzaban por divulgar los resultados positivos que habían obtenido en el tratamiento de una diversidad de dolencias —incluidas enfermedades tan diversas como la neuralgia, el asma, la histeria, la neurastenia y el alcoholismo— esa era la narrativa histórica que relataban. Ejemplos notables son C. Lloyd Tuckey, George Kingsbury, el médico escocés R.W. Felkin, J. Milne Bramwell, y, también, D. Hack Tuke, editor del *Journal of Mental Science*. El término “hipnotismo” fue acuñado por James Braid en *Neurypnology; or, The Rationale of Nervous Sleep, Considered in Relation with Animal Magnetism*, Londres: Churchill, 1843.

¹³ Si bien Braid se concentró, en cambio, en las actividades normales de la mente humana, no elaboró una teoría que explicara cómo funcionaba el hipnotismo: “Cómo se producen estos efectos extraordinarios puede ser algo absolutamente imposible de determinar.” Braid, *op. cit.* (nota 12), 176.

¹⁴ Braid no consideraba que el hipnotismo fuera una panacea. En *Neurypnology*, describió los resultados positivos que obtuvo cuando utilizó el hipnotismo para tratar el reumatismo, la epilepsia, “enfermedades de la piel”, dolores de cabeza, “espasmos”, dolores de espalda, y también cuando lo utilizó como anestésico y analgésico durante intervenciones quirúrgicas. Braid, *op. cit.* (nota 12), 176.

¹⁵ La opinión de que la historia del hipnotismo en Gran Bretaña había terminado con Braid en 1860, hasta que fue reintroducido en la última mitad de la década de 1880, era compartida por todos los médicos británicos partidarios del hipnotismo en la década de 1890. Por ejemplo, Bramwell lamentaba el “paréntesis” de veinticinco años que hubo en la práctica del hipnotismo en la medicina: “Aunque generalmente se aceptaba que Braid había estado en lo cierto cuando afirmó que los fenómenos mesméricos tenían un origen subjetivo [...] la práctica del hipnotismo aparentemente cesó en Inglaterra después de la muerte de Braid.” J. Milne Bramwell, *Hypnotism: Its History, Practice, and Theory*, Londres: Grant Richards, 1903, 29-30. Análogamente, George Kingsbury señaló que, después de Braid, “La gran mayoría de los médicos [...] no parecen haber visto el hipnotismo con buenos ojos [...] la labor de Braid quedó, rápidamente, en el olvido y las posibilidades terapéuticas que ofrecía el hipnotismo fueron ignoradas por completo.” Kingsbury, además, señaló que el resurgimiento que experimentó el hipnotismo en Francia se generó gracias a la lectura que Liébault hizo de las obras de Braid a fines de la década de 1850. George Kingsbury, *The Practice of Hypnotic Suggestion, Being an Elementary Handbook for the Use of the Medical Profession*, Bristol: John Wright and Co., 1891, 11.

hipnotismo que realizaba Ambroise Liébault, médico francés casi desconocido que trabajaba en la privacidad de su consultorio, llegó a conocimiento del público —después de que el Dr. Hippolyte Bernheim, médico principal del hospital de Nancy, descubriera, en 1882, los resultados terapéuticos positivos que obtuvo Liébault—, numerosos médicos acudieron en masa a su consultorio de Nancy para ver las curas cuasimilagrosas con sus propios ojos¹⁶. Aunque a Braid se le atribuía el haber cuestionado el carácter material de fluido del trance mesmérico, los médicos coincidieron con Liébault y Bernheim en que Braid había pasado por alto un detalle descriptivo y explicativo muy importante: los efectos que tenían las sugerencias del médico sobre el paciente hipnotizado.

En 1884, Bernheim aportó el marco teórico necesario para entender esa nueva concepción del hipnotismo en *Suggestive Therapeutics*, donde definió a la hipnosis como una intensificación de la sugestibilidad del estado normal de vigilia¹⁷. Según Bernheim, el estado hipnótico era inducido a través de la sugerencia de caer en el sueño hipnótico que hacía el médico, y le permitía a este hacer sugerencias terapéuticas con mayor eficacia para que el paciente enfermo se curara a sí mismo. Sostenía que la hipnosis solo servía como un medio a través del cual los pacientes se volvían más receptivos a las sugerencias curativas de sus médicos. Aunque, a menudo, los médicos británicos proclamaban que Braid era el verdadero pionero en el desarrollo del “hipnotismo moderno”, en realidad, el mayor responsable de la explosión que, en la década de 1890, despertó este tema en Gran Bretaña fue Bernheim: su teoría de la sugestibilidad universal proporcionó el marco teórico que sentó las bases del hipnotismo terapéutico en Gran Bretaña a lo largo de las décadas de 1890 y de 1900¹⁸. Siguiendo los preceptos de Bernheim, los partidarios del hipnotismo sostenían que eran las sugerencias del médico, y no el estado hipnótico de “sueño”, las que creaban las condiciones para que se produjeran los efectos terapéuticos del hipnotismo.

Aunque, a principios de la década de 1890, el interés de los médicos por el hipnotismo había surgido a través del apoyo entusiasta de los médicos que estaban en contacto con las investigaciones que se estaban realizando en Francia, el interés por el hipnotismo no era de ninguna manera algo exclusivo de los médicos. Los investigadores psíquicos británicos Edmund Gurney y Frederic W.H. Myers fueron los primeros que se embarcaron en un

¹⁶ Alan Gauld señala que, hacia fines de la década de 1880, el gran interés popular que despertaron las demostraciones hipnóticas en la ciudad de Nancy entre los extranjeros eclipsó la popularidad de las demostraciones de Charcot en París. Según Gauld, “la cantidad relativamente numerosa de visitantes extranjeros y de otras personas que iban a la Salpêtrière difícilmente pudieron haber quedado impresionados con las demostraciones de transferencia y otras tonterías [...] Los visitantes extranjeros que estaban interesados en el hipnotismo comenzaron a mostrar una inclinación por visitar Nancy [hacia 1887] y también —aunque no por mucho tiempo más— la Salpêtrière.” Entre quienes visitaron Nancy desde Inglaterra se encontraban Arthur T. Myers, F.W.H. Myers, Edmund Gurney, C. Lloyd Tuckey, H. Rolleston, H. Wingfield y J. Milne Bramwell. Gauld, *op. cit.* (nota 7), 336.

¹⁷ Bernheim sostenía que su trabajo procuraba “demostrar que el hipnotismo no crea en realidad un nuevo estado: nada pasa en el sueño provocado que no pueda producirse rudimentariamente en muchos; y en grado casi igual, en algunos estando despiertos”; Hippolyte Bernheim, *De la Sugestión y de sus Aplicaciones a la Terapéutica*, trad. de José Plaza y Castaños, Oviedo: Imprenta de Vicente Brid, 2ª edición, 1887, p. 183.

¹⁸ Como lo demuestran las reseñas a su trabajo en la prensa médica británica, Bernheim fue muy respetado en la comunidad médica británica a lo largo de las décadas de 1880 y 1890, y su buena reputación sirvió para respaldar las afirmaciones de los médicos británicos que utilizaban el hipnotismo. Quienes eran la excepción a la regla general, entre ellos Ernest Hart, editor del *BMJ*, solían apoyar a Charcot en su campaña contra la labor de Bernheim y los partidarios de la “Escuela de Nancy”.

estudio sistemático del hipnotismo en Gran Bretaña (a principios de la década de 1880)¹⁹. Si bien Gurney y Myers habían observado las aplicaciones terapéuticas del hipnotismo durante una visita que hicieron a Nancy en 1885 y quedaron impresionados con ellas, en sus investigaciones experimentales, no se limitaron a explorar las posibilidades terapéuticas que ofrecía el hipnotismo. Para los investigadores de la SPR, el hipnotismo era una ventana de valor incalculable hacia los lugares más recónditos de la mente humana y brindaba la posibilidad de explorar la verdadera naturaleza y las facultades plenas de la mente:

No hay razón para que los experimentos deban estar confinados a los hospitales, ni siquiera, a los laboratorios psicofísicos [...] sería un serio retraso de la ciencia si se diera por sentado que esa extraña *metapsicosis* es meramente una curiosidad de la medicina. Es mucho más que eso. Es la llave que, al parecer, tiene las mayores posibilidades de abrir el cofre que contiene los misterios de la atención y la memoria; del sueño, de las alucinaciones y de los sueños; de la “doble consciencia” y del éxtasis religioso [...] así, tal vez, podamos, con toda razón, aspirar a establecer los cimientos de una psicología experimental válida, y logremos acceder a lo más profundo de nuestro ser interior²⁰.

Gurney y Myers sostenían que el individuo hipnotizado demostraba una fuerza de voluntad y una potencia mental que eran incluso mayores que las del yo en el estado de vigilia, como, según ellos, se había observado en los efectos curativos que tenían las sugerencias hipnóticas. Tenían la teoría de que una consciencia secundaria se activaba y predominaba cuando el sujeto estaba hipnotizado, mientras que la consciencia primaria (o del estado de vigilia) quedaba latente. Si bien la tarea de comprender esa consciencia secundaria preocuparía a los investigadores psíquicos durante los siguientes cincuenta años, las investigaciones de la SPR rara vez tenían algún aspecto en común con las investigaciones sobre el hipnotismo que realizaban los médicos británicos, dado que la labor experimental que ellos llevaban a cabo se centraba, más que nada, en encontrar la explicación psicológica subyacente que dilucidara la naturaleza de los fenómenos mentales hipnóticos.

Cuando el hipnotismo fue introducido en el debate de la comunidad médica británica en la década de 1890, estaba firmemente enmarcado en una red de discusiones y debates acerca de la naturaleza de la mente y su relación con el cuerpo, y no estaba vinculado con un conjunto único y coherente de ideas y prácticas. Había varias interpretaciones sobre el estado hipnótico y la susceptibilidad hipnótica, y numerosos métodos para emplear el hipnotismo en la práctica de la medicina²¹. Además, el concepto de “sugestión” hipnótica,

¹⁹ Edmund Gurney y F.W.H. Myers fueron dos de los miembros fundadores de la Society for Psychical Research (SPR) en 1882. La SPR —entre cuyos cargos más distinguidos se encontraban varios miembros de la Royal Society— se dedicaba a investigar las leyes naturales que gobernaban fenómenos que tradicionalmente se habían considerado “sobrenaturales”. El grupo concentraba sus investigaciones en una gran variedad de fenómenos que desde hacía mucho tiempo habían sido excluidos del estudio de la ciencia, principalmente, la telepatía, las alucinaciones, la mediumnidad espiritista, el mesmerismo y la clarividencia. Siguiendo las directivas de Gurney, el “comité sobre el mesmerismo” llevó a cabo amplias investigaciones experimentales sobre los fenómenos del trance hipnótico y sobre la “sugestión posthipnótica” y, en la década de 1880, escribió informes de cientos de páginas sobre las investigaciones que se habían realizado. En la primera mitad de la década de 1880, antes de que el hipnotismo hubiera captado nuevamente la atención de los médicos británicos, podría decirse que Gurney fue el investigador británico más importante que estudió la naturaleza de los fenómenos hipnóticos desde Braid; véase Gauld, *op.cit.* (nota 7), 391-2.

²⁰ Edmund Gurney y Frederic W.H. Myers, “Some Higher Aspects of Mesmerism”, *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 3 (1885), 401-23:422 (énfasis del original).

²¹ En su manual, George Kingsbury enumeró no menos de catorce métodos para inducir el hipnotismo. Kingsbury, *op. cit.* (nota 15), 20-8.

al que los británicos recurrían para explicar los efectos terapéuticos del hipnotismo, no tuvo un significado único y consistente en los debates de los médicos. Estaba vinculado de diversas formas con los efectos contagiosos que tenía la actitud del médico que ya se conocían desde hacía mucho tiempo²² y, también, sugería una serie de posibles abusos en la medicina que, de un modo más amplio, también eran abusos sociales. La falta de una explicación definitiva que esclareciera cómo funcionaba la sugestibilidad, y la incertidumbre sobre cuál era la naturaleza exacta de su rol en la vida social cotidiana, le añadieron cierto tono de urgencia a los debates de la comunidad médica.

Aunque, en la década de 1890, la preocupación por las consecuencias potencialmente “peligrosas” de la sugestibilidad rápidamente se convirtió en uno de los ejes de los debates sobre el hipnotismo, el tono que predominaba en los animados debates publicados en el *British Medical Journal* y en *The Lancet* en los meses que le siguieron a la demostración de Bramwell era de apertura optimista hacia la posibilidad de que el hipnotismo fuera de gran utilidad para la medicina. Incluso los detractores más acérrimos del hipnotismo apoyaron la decisión de la BMA de que se siguiera investigando más profundamente en la materia. Aunque el Dr. Norman Kerr había proclamado que el hipnotismo creaba un vínculo afectivo potencialmente desastroso entre el hipnotizador y el hipnotizado —que él describía en términos muy gráficos como una “esclavitud invertebrada, sin sostén mental ni moral, como una medusa”²³— se pronunció a favor de que se siguiera investigando. En consecuencia, al cierre de la sección dedicada a la psicología de la reunión anual de la BMA del año 1890, cuando Sir Willoughby Francis Wade, su presidente, decidió que se sometiera a votación la formación de “un comité de médicos que tuvieran el objetivo de tratar de establecer cuál era la verdadera naturaleza de los fenómenos hipnóticos, cuán apropiada, o no, era la práctica del hipnotismo y cuán útil era el hipnotismo en el tratamiento de enfermedades”, la decisión de que se formara el comité “fue unánime”²⁴. Observando el entusiasmo que los médicos demostraban en 1890 frente a la posibilidad de una nueva revolución terapéutica en la medicina, pocos de los presentes en esa reunión habrían predicho el estado de desprestigio en el que se encontraría el hipnotismo en 1898. Para muchos, la “terapia sugestiva” parecía el desenlace lógico de otra revolución en los descubrimientos científicos.

Determinar quiénes eran hipnóticamente susceptibles: El sujeto sugestionable y los problemas de la influencia

La cuestión de determinar quién era susceptible a la hipnosis fue una preocupación de crucial importancia desde el comienzo. Ante las afirmaciones de los críticos de que solo “los hombres y las mujeres que tuvieran un nivel intelectual bajo y un sistema nervioso endeble”²⁵ podían ser hipnotizados, determinar si la capacidad de ser hipnotizado era un

²² El antiguo refrán de la comunidad médica que decía que “infundirle aliento y confianza a un paciente es un estímulo hacia la recuperación tan valioso como la mitad de las drogas de la farmacopea” estaba tan firmemente arraigado en la concepción tradicional que la comunidad médica tenía sobre la terapia, que muchos médicos creían que la “terapia sugestiva” no era nada más que los legendarios efectos curativos que tenía la actitud optimista de un médico. Sir Francis Cruise, prefacio del libro de Tuckey, *op. cit.*(nota 4), xxii.

²³ Norman Kerr, “A Discussion on Hypnotism and Therapeutics”, *British Medical Journal*, 2, 1547 (23 de agosto de 1890), 442-9: 443.

²⁴ *Ibid.*, 446.

²⁵ Henry Blandy, “Hypnotism as an Anaesthetic”, *The Lancet*, 135, 3478 (26 de abril de 1890), 937-8: 938.

indicio de salud o un síntoma de enfermedad era una prioridad para los médicos y los investigadores de la SPR. Los relatos de los médicos británicos sobre sus visitas a Nancy y a París hacían hincapié en que la selección de los sujetos para la experimentación hipnótica reflejaba y determinaba las creencias de los científicos acerca de la susceptibilidad hipnótica. Además, la selección de los sujetos experimentales también tenía un efecto significativo sobre los fenómenos que se presenciaban y que después se vinculaban con el estado hipnótico. Los médicos británicos nunca olvidaban mencionar la grata sorpresa que había sido para ellos ver el modo extraordinariamente diferente en el que se veían y se comportaban los pacientes hipnotizados en Nancy, en comparación con las pacientes histéricas del hospital de mujeres de la Salpêtrière en París. El psicólogo clínico George Robertson destacó que, en contraste con la teatralidad de las representaciones cuidadosamente orquestadas de los sujetos hipnóticos histéricos de Jean–Martin Charcot —quienes, guiados por las órdenes de Charcot, pasaban, de un momento a otro, de un estado de aletargamiento similar al trance a un estado en el que demostraban emociones efusivas²⁶—, los efectos de la hipnosis en el hospital de Nancy eran tan sutiles que “darse cuenta a través de cualquier signo externo cuándo había ocurrido la hipnosis era algo muy difícil [...] dado que los pacientes se [veían] tan naturales y [eran] tan conscientes de todo lo que sucedía a su alrededor”²⁷. Las diferencias entre los fenómenos que presentaban los sujetos de Charcot y los de Bernheim eran muchísimas, y los médicos que iban de visita siempre notaban “el tono tranquilo, común y cotidiano” de las prácticas médicas de Liébault en “marcado contraste con la imagen que presentaban [los médicos de la Salpêtrière] Binet y Féré de la excitación mórbida que se veía en la Salpêtrière”²⁸:

Los pacientes a los que se les ordenaba dormir, aparentemente, caían de inmediato en un sueño tranquilo; después recibían su dosis de sugerencias curativas y, cuando se les decía que despertaran, se alejaban caminando en silencio o se sentaban por unos momentos a conversar con sus amigos [...]. Liébault hacía todo lo posible por explicar a sus pacientes que él no ejercía ni poseía ningún poder misterioso, y que todo lo que hacía era sencillo y tenía una explicación científica²⁹.

El tono tranquilo “de cotidianeidad” de los experimentos hipnóticos de Nancy era para los partidarios británicos del hipnotismo una prueba de que cuando era inducido por un miembro confiable de la “Escuela de Nancy”, el estado hipnótico no era más que una versión intensificada —y, en el peor de los casos, inocentemente cómica— de la vida consciente en el estado normal de vigilia.

Los partidarios más fervorosos del hipnotismo construyeron los argumentos que daban fe de los beneficios terapéuticos que ofrecía el hipnotismo en torno de sus creencias sobre la naturaleza no patológica de la susceptibilidad hipnótica. Para que pudieran convencer al público científico de que era necesario incorporar el hipnotismo al canon terapéutico de la medicina, era de crucial importancia determinar quiénes eran susceptibles a la hipnosis y, quizás aún más importante, quiénes no lo eran. Tuckey sostenía firmemente que la

²⁶ George M. Robertson, “Hypnotism at Paris and Nancy, Notes of a Visit”, *Journal of Mental Science*, 38, 163 (octubre de 1892), 494-531: 505. Robertson describió en gran detalle cómo los pacientes histéricos que Charcot hipnotizaba eran capaces de mostrar más de un estado emocional al mismo tiempo: “Tenía frente a mis ojos a una persona que demostraba enojo con una mitad del rostro y que se reía con la otra mitad. Su aspecto era muy extraño y peculiar, y el efecto, más bien desconcertante”.

²⁷ *Ibid.*, 512.

²⁸ Bramwell, *op. cit.* (nota 15), 31-2.

²⁹ Bramwell, *op. cit.* (nota 15), 31-2.

percepción de que las personas “neuróticas” eran las más fáciles de hipnotizar era errónea: “Los soldados rasos y los trabajadores agrícolas [...] son ‘buenos sujetos’ para el hipnotismo [...]. Los hombres y las mujeres fuertes, inteligentes y musculosos son, según mi experiencia, los mejores sujetos para el hipnotismo”³⁰. Análogamente, Bramwell señaló que “muchos de [sus] casos más exitosos eran varones fuertes y saludables, que eran fácilmente hipnotizados con fines operativos y experimentales”³¹. Cuestionando abiertamente las suposiciones que prevalecían entre los detractores del hipnotismo, Bramwell sostuvo que las mujeres histéricas se encontraban entre las personas más difíciles de hipnotizar, mientras que los hombres jóvenes y saludables eran susceptibles a la hipnosis prácticamente de forma uniforme: “los hombres inteligentes con un cerebro equilibrado son relativamente fáciles de influenciar”³². La imagen del sujeto hipnótico que los partidarios del hipnotismo generalmente presentaban era la de un varón inteligente que gozaba de buena salud física y mental.

Al adoptar la teoría de la sugestibilidad universal de Bernheim como el fundamento para explicar la naturaleza sana de la susceptibilidad hipnótica, los británicos partidarios del hipnotismo se enfrentaban a una nueva concepción de la vida social. Al describir al hipnotismo como un estado “normal” de sugestibilidad intensificada, y, así, revelar que los seres humanos eran muy receptivos al poder de sugestión del mundo exterior, Bernheim alteró de forma radical la manera en que se concebía la relación de los seres humanos con el mundo exterior. Formulada inmediatamente después de que se otorgara el sufragio universal masculino en Francia, la teoría de la sugestibilidad de Bernheim cuestionaba seriamente la noción de que los individuos fueran capaces de tomar decisiones racionales y morales autónomas. El tratamiento hipnótico por medio de la sugestión implicaba que el paciente suspendía su capacidad de “pensar de forma independiente” y creía todo lo que le comunicaba el médico sin cuestionar nada. Percatándose de cuán extremo era el nivel de sugestibilidad del paciente profundamente hipnotizado, el Dr. George Kingsbury, quien practicaba el hipnotismo terapéutico, dijo que “el sujeto imitará cada gesto del operador” como si fuera una marioneta³³. Ernest Hart, editor del *BMJ*, señaló cuáles eran los riesgos del hipnotismo al afirmar que el sujeto hipnotizado se convertía en una “máquina maravillosa, asombrosa, ciega y activamente obediente a nuestras órdenes más descabelladas o a nuestras sugerencias más extrañas”³⁴. Tanto quienes criticaban el uso del hipnotismo como quienes lo apoyaban recurrían al lenguaje gráfico que estaba vinculado con los autómatas, “instrumentos” y “máquinas” en sus descripciones del sujeto hipnotizado sumamente sugestionable. Resolver el dilema de si se debía permitir que los médicos ejercieran un control manifiesto sobre sus pacientes era de central importancia a la hora de considerar si el hipnotismo debía de convertirse en una práctica aceptable de la medicina.

Dado que las consecuencias posiblemente inmorales, e incluso peligrosas, de la sugestibilidad intensificada y del “*rapport*” hipnótico se habían señalado en los comienzos de los debates sobre el hipnotismo, la relación médico-paciente fue sometida a un intenso escrutinio en lo que respecta a cuestiones relacionadas con la confianza y con lo apropiada

³⁰ Tuckey, *op. cit.* (nota 4), 66-7.

³¹ Bramwell, *op. cit.* (nota 15), 63.

³² Bramwell, *op. cit.* (nota 15), 63.

³³ Kingsbury, *op. cit.* (nota 15), 22.

³⁴ Ernest Hart, “Hypnotism, Animal Magnetism, and Hysteria”, *British Medical Journal*, 2, 1666 (3 de diciembre 1892), 1215-20: 1219.

que era esa relación desde el punto de vista social. En la década de 1890, la posibilidad de que los médicos y sus pacientes mujeres mantuvieran relaciones sexuales ilícitas impregnaba los debates sobre el hipnotismo. Los partidarios y los detractores del hipnotismo recurrían con frecuencia a escenas escabrosas de delitos que involucraban a mujeres hipnotizadas y a hipnotizadores moralmente depravados para respaldar sus demandas de que se introdujeran leyes estrictas que limitaran la práctica del hipnotismo a los médicos que estuvieran calificados³⁵. En la bibliografía de la medicina, las advertencias más frecuentes involucraban a mujeres hipnotizadas que quedaban embarazadas en contra de su voluntad, y también a mujeres honradas obligadas, a través de la sugestión, a cometer delitos en lugar de quien las había hipnotizado.

Las posibilidades que ofrecía la terapia hipnótica no solo generaban nuevas oportunidades para que se llevaran a cabo prácticas delictivas, además, la teoría de la sugestibilidad hipnótica ponía en tela de juicio la tan valorada noción de una consciencia moral innata. Los partidarios del hipnotismo carecían de una explicación sistemática del estado hipnótico que conservara la autonomía y también la consciencia moral del sujeto hipnotizado³⁶. Si la sugestibilidad universal se aceptaba como un hecho de la vida humana, entonces, los valores morales perderían su preciada condición de “naturales”, y se verían reducidos a conceptos ilusorios sumamente vulnerables e impuestos por la sociedad. John Milne Bramwell criticó a Bernheim por haber cuestionado la existencia de la moralidad innata, y sostuvo que lo que Bernheim afirmaba no solo era peligroso, sino que también, ilógico:

[...] cuando uno tiene en cuenta que Bernheim [...] afirma con audacia que el hipnotismo no es más que un nombre; que no crea un estado nuevo y que los actos hipnóticos no son más que actos normales exagerados [...] [y, sin embargo, afirma que] el estado moral en la hipnosis difiere enormemente del estado moral normal [...] [esa es una] evidente contradicción a su propia concepción del hipnotismo³⁷.

Bramwell condenó a los partidarios del hipnotismo en Gran Bretaña por no haber podido resolver la inquietante contradicción que existía en la concepción de Bernheim sobre la incapacidad del sujeto hipnotizado de tener consciencia moral.

Aunque, en la década de 1890, se demostraba mucho entusiasmo por las investigaciones sobre el hipnotismo, la porosidad de los límites mentales que estaba implícita en la teoría de la sugestibilidad universal de Bernheim daba lugar a una serie de posibilidades aterradoras.

³⁵ La preocupación por que ciertas mujeres inescrupulosas pudieran, además, utilizar el hipnotismo para llevar adelante “designios” malintencionados contra sus médicos, o para obligar a hombres desprevenidos a casarse con ellas, estaba presente en los debates de los médicos sobre el hipnotismo junto con el temor que se expresaba por que las mujeres pudieran convertirse en víctimas de las intenciones delictivas de un hipnotizador. El caso de una joven que, probablemente, había utilizado el hipnotismo para obligar a un hombre a abandonar a su mujer y a casarse con ella fue publicado en el *BMJ* el 15 de marzo de 1893: 655: “Terapéuticamente, la utilidad del hipnotismo es claramente muy escasa y esporádica; sus riesgos morales y sociales son serios e innegables”. Las advertencias de que los médicos corrían los mismos riesgos, dado que ciertas “mujere[s] astuta[s]” podían presentar “acusaciones falsas” contra ellos también eran frecuentes. Como medida de precaución, Kingsbury estableció ciertas reglas para la práctica del hipnotismo según el sexo del paciente: si se trataba de una paciente de sexo femenino, entonces, siempre debía haber un testigo “respetable” presente (si la mujer era soltera, la madre y, si estaba casada, el esposo). Kingsbury, *op. cit.* (nota 15), 122.

³⁶ Como señala Ruth Harris, los peritos franceses en asuntos medicolegales interpretaban que la teoría de la sugestibilidad universal de Bernheim, en muchos casos, revelaba la inestabilidad de los principios morales y sociales absolutos. Harris, *op.cit.* (nota 10), 181.

³⁷ J. Milne Bramwell, “On the Evolution of Hypnotic Theory”, *Brain*, 19, 4 (1896), 459-568: 499.

Dado que el uso del hipnotismo en la práctica médica de fines del siglo XIX involucraba intrínsecamente relaciones de posible influencia entre individuos de diferentes entornos sociales, el complejo conjunto de tensiones que constituían el núcleo de las relaciones sociales modernas estalló en las páginas de las revistas médicas. Los médicos comprometidos con promover los efectos extraordinarios que tenía el hipnotismo para devolver la salud a los pacientes tuvieron que enfrentar la difícil tarea de convencer al público de que los beneficios terapéuticos del hipnotismo superaban los posibles daños que este pudiera ocasionar a un orden social cada vez más frágil.

La determinación de los límites de la sugestibilidad: la medicina, el público y la amenaza contra el orden social

En medio del debate acerca del riesgo potencial y las consecuencias perjudiciales contra la moral del aumento de la sugestibilidad debido al hipnotismo, los médicos acordaron en forma unánime que debía ponerse fin a las demostraciones hipnóticas públicas. Durante la década de 1890, las revistas médicas estaban plagadas de advertencias contra los peligros de las demostraciones hipnóticas realizadas ante una audiencia no científica. Puesto que consideraban a las demostraciones públicas un peligro, tanto los médicos partidarios del hipnotismo como los que estaban en contra establecieron de común acuerdo distinciones claras entre la audiencia científica y la no científica. En la reunión anual de la BMA en 1891, los médicos presentes acordaron de manera unánime que debían prohibirse “las exhibiciones públicas del fenómeno hipnótico frente a audiencias no científicas y heterogéneas, realizadas con propósitos comerciales o de entretenimiento”, ya que dichas representaciones eran “contrarias a la moralidad pública”³⁸. El hecho de poner de relieve el carácter “no científico y heterogéneo” de la audiencia, además de las intenciones ocultas y deshonestas de los hipnotistas de escena, cuya motivación era puramente económica, da cuenta de la preocupación que sentían los médicos por la sugestibilidad del público, manifestada en la incapacidad de detectar el engaño en las representaciones hipnóticas y en la confusión que la audiencia experimentaba entre el entretenimiento y la realidad. Los médicos temían que la sugestibilidad del público en combinación con los engaños de los hipnotizadores de espectáculo trastornara la mente de esas personas, no solo por el hecho de presenciar una farsa como si esta fuera real sino también por el interés que las personas demostraban por ver este tipo de representaciones y el placer que sentían ante la posibilidad de que lo imaginario fuera real.

Con el énfasis puesto en los peligros de las tergiversaciones groseras de los hechos científicos que llevaban a cabo los falsos hipnotizadores, los médicos partidarios del hipnotismo, y contrarios al espectáculo hipnótico, destacaban que las exhibiciones científicas eran únicamente demostraciones desinteresadas de fenómenos genuinos. Como la difusión del conocimiento médico sobre el hipnotismo dependía en gran medida de las demostraciones, los partidarios del hipnotismo debían recalcar su habilidad para detectar el engaño. En una breve descripción de una serie de demostraciones médicas realizadas en la década de 1880, el médico escocés R.W. Felkin puso particular empeño en destacar que la audiencia científica era lo suficientemente escéptica como para reconocer la diferencia entre un fenómeno genuino y uno fraudulento: “cuando el fenómeno hipnótico es presenciado por observadores competentes con espíritu científico, el fraude o incluso el

³⁸ British Medical Journal, / 7 February 1891:321.

engaño inconsciente difícilmente tienen cabida”³⁹. La insistencia de Felkin en que las audiencias científicas tenían la capacidad de observación suficiente como para no dejarse engañar por sujetos hipnóticos “entrenados” primó en la suposición de que el público no científico (y no crítico) no tenía suficiente entrenamiento intelectual como para poder reconocer el engaño. Los participantes en el debate sobre el hipnotismo descartaron así verse afectados por la sugestibilidad natural de las audiencias sin estudios que excluyeron por su preocupación respecto a la moralidad pública, poniendo énfasis en el rigor mental de la formación científica⁴⁰. La presunción, formulada de manera explícita, de que la formación universitaria impedía sucumbir ante sugerencias falsas permitió que los médicos establecieran distinciones claras en el grado de sugestibilidad que había entre las clases sociales cultas y las populares.

La extrema prudencia de los médicos en cuanto a las posibles consecuencias de la naturaleza sugestionable de las “audiencias no científicas y heterogéneas” tenía raíz en la desconfianza general hacia aquella gran porción de población británica que en las últimas décadas se había ido alfabetizando cada vez más, llegando a nivel de la educación primaria y que ahora tenía derecho al voto⁴¹. Bramwell señaló que los efectos negativos de la prensa dirigida a las masas que se enriquecía con la difusión de información sensacionalista y muchas veces incorrecta era un obstáculo para la investigación médica sobre la hipnosis, ya que “casi todos han leído y se han visto más o menos influenciados por las historias infundadas de los diarios acerca de los peligros del hipnotismo”⁴². Como “el público en general acepta la afirmación falsa de que la hipnosis se caracteriza por la suspensión de la conciencia y la volición”, los pacientes “bajo la influencia de esas ideas” no podían ser hipnotizados⁴³. Para dejar en claro ese punto, Bramwell describió su éxito con el hipnotismo a fines de la década de 1880 y principios de la década de 1890 con pacientes en Goole, Yorkshire oriental, donde “el hipnotismo no se había debatido en diarios y artículos de revistas”⁴⁴. En su opinión, la influencia de los medios sobre las personas sugestionables era tan grande que interfería con la capacidad de los pacientes para ser hipnotizados.

La manera en que los médicos veían al “público” estaba fuertemente influida por los intereses que tenían como miembros de una clase media en expansión. Como defensores de los valores de la clase media, su concepción de una sociedad sana coincidía con la suposición burguesa de que la inmoralidad predominaba en las clases bajas. Las consecuencias inesperadas del “progreso” moderno y algunas de sus amenazas debatidas con más frecuencia a fines del siglo XIX eran el notorio aumento de la criminalidad urbana, la locura, el alcoholismo y las enfermedades venéreas – todo ello supuestamente originado y generalizado en las clases bajas, y explicado, cada vez más, con el lenguaje médico de la degeneración--. Así pues, como marcadores clave de esta medicalización de los problemas

³⁹ R.W. Felkin, *Hypnotism or Psycho-Therapeutics*, Edimburgo: Pentland, 1890,7.

⁴⁰ *Ibid.*, 7.

⁴¹ La tercera ley de reforma de 1884 aumentó el padrón hasta incluir el 60% de todos los varones adultos (todos los hombres que fueran propietarios de tierras valuadas en £10 o que pagaran una renta anual de por lo menos £10 podían votar). Por primera vez los votantes de las clases trabajadoras tenían la posibilidad de convertirse en la mayor parte del electorado. Aunque Gran Bretaña no era una sociedad democrática hacia fines del siglo XIX, la creencia de las clases medias y altas de la población era que la democratización total era inevitable. Véase Harold Perkin, *The Rise of Professional Society: England Since 1880*, Nueva York: Routledge, 1989.

⁴² Bramwell, *op.cit.* (nota 15), 65.

⁴³ Bramwell, *op.cit.* (nota 15), 66.

⁴⁴ Bramwell, *op. Cit.* (nota 15) 72.

sociales, los médicos mezclaban la inquietud moral por el estilo de vida de las “masas” menos instruidas con su preocupación tanto por la salud pública y el bienestar, como por la “moralidad pública”. Con el mismo ánimo, los participantes en el debate sobre el hipnotismo moderaron su preocupación por las consecuencias de la sugestibilidad individual en la relación médico-paciente frente a la influencia potencial de los hipnotizadores de escena, oradores políticos⁴⁵ y escritores sensacionalistas sobre las audiencias presumiblemente sin estudios de las clases bajas. Durante la década de 1890, el temor que despertaba la sugestibilidad igualó a la gran preocupación por los signos de lo que parecía ser la inexorable democratización británica.

Aunque la sugestibilidad universal era considerada una amenaza contra el orden social, que quizás implicara la necesidad de controles legales más estrictos sobre lo que el público veía, leía y oía, también fue considerada potencialmente beneficiosa por un cierto número de médicos, no solo para curar pacientes enfermos, sino también para reformar conductas desviadas. Junto con otras investigaciones terapéuticas, muchos médicos estudiaron la posibilidad de que el público o por lo menos sus miembros más indeseables pudieran ser moldeados a través de la hipnosis para adaptarse a las normas de conducta de fines del siglo XIX. En 1901, el médico estadounidense R. Osgood Mason elaboró un trabajo dedicado por completo al tema del hipnotismo como forma de “educación”. En él, aseguró que se estaba “comenzando a explorar” el “campo educacional” de la hipnosis, a la par que se investigaba en los campos “terapéuticos” y “psicológicos”. Mason basó ese “campo educacional” en “la influencia que puede ejercerse mediante el hipnotismo en el desarrollo y el perfeccionamiento de la mente”⁴⁶. Aseguró con optimismo que ese nuevo campo educacional:

[...] puede resultar de mayor interés y utilidad que cualquiera de los otros dos [...] cuando uno ve la cantidad de niños que llegan al mundo con una organización mental deficiente y con tendencias viciosas y ve la poca influencia que en general tienen sobre ellos los métodos habituales e incluso los métodos especiales de educación⁴⁷.

Aunque Mason sostuvo que esa nueva rama de investigación estaba apenas en sus primeras fases de desarrollo, los médicos británicos ya habían usado el hipnotismo durante una década para curar varios defectos morales como la cleptomanía, el “sexo pervertido”, el vicio de comerse las uñas e incluso el de mentir⁴⁸.

Era significativa la promesa que ofrecía la sugestibilidad individual como base para la persuasión moral y la reforma social, aunque la falta de una comprensión clara acerca de cuáles eran sus límites precisos hacía que cualquier distinción entre hipnotista y sujeto,

⁴⁵Por ejemplo, un colaborador anónimo del BMJ apuntó contra “el efecto hipnotizador que un orador sofisticado podía tener sobre la gran masa de personas”. “Hypnotism and Electioneering”, *British Medical Journal*, I. 2058 (9 June 1900), 1426-7:1426.

⁴⁶R. Osgood Mason, *Hypnotism and Suggestion in Therapeutics, Education and Reform*, Nueva York: Henry Holt and Co., 1901, 131.

⁴⁷Ibid., 131.

⁴⁸Esos vicios fueron enumerados en *Hypnotism: Its History, Practice, and Theory*, junto con la esperanza de que el hipnotismo pudiera usarse para reformar la conducta de “niños viciosos y descarriados”. Bramwell, op. cit. (nota 15), 177-267. En la sección de usos terapéuticos del hipnotismo, Tuckey también incluye: “la crisis moral”, “la manía de lavarse”, “la cleptomanía” y “la sexualidad morbosa”. Tuckey, op. cit. (nota 4), 322-67. El uso del hipnotismo en la sexología alemana es otro notable ejemplo de su empleo como correctivo moral y como medio para “educar” a sujetos en terapia. Richard von Krafft-Ebing, Albert von Schrenck-Notzing y Albert Moll usaron frecuentemente el hipnotismo para “curar” la homosexualidad.

doctor y paciente, audiencia científica y público en general fuera difícil de establecer. La dificultad para determinar de manera definitiva la dirección de la influencia y la naturaleza precisa del misterioso funcionamiento de las sugerencias eran problemas sutiles, pero fundamentales, que los médicos detractores del hipnotismo se ocuparon de llevar a debate. Si la sugestibilidad era universal como los partidarios del hipnotismo afirmaban, entonces ¿dónde se detenía? ¿Cómo podían estar seguros los médicos de que no estaban ellos también recibiendo sugerencias cuando experimentaban con pacientes hipnotizados y de que los fenómenos hipnóticos no eran deliberada o incluso inconscientemente representados? Como respuesta al problema del engaño del sujeto hipnótico con el que experimentaban, descrito por los investigadores psíquicos como la posibilidad de cometer “errores de observación”,⁴⁹ los médicos no podían hacer otra cosa más que apelar a su entrenamiento científico como garantía de no evaluar como real la representación consciente o inconsciente del hipnotizado.

En su condena al hipnotismo terapéutico, Ernest Hart llamó la atención sobre los límites desconocidos de la sugestibilidad, cuestionando que los médicos tuvieran la capacidad de descubrir casos de fraude. En un impactante artículo sobre un trabajo realizado por investigadores médicos británicos con un sujeto hipnótico entrenado, Hart hizo público que le había pagado a ese sujeto profesional para actuar frente a dicho grupo de médicos destacados, entre los que estaba Bramwell. Puesto que creyeron que “el sujeto entrenado”, al que llamó “L”, era sincero, Hart concluyó que los médicos fueron engañados por su deseo de ver fenómenos hipnóticos reales. Dada la particular calidad histriónica de la “exagerada” actuación de L, Hart objetó la integridad del juicio de esos médicos y consideró que si se podía engañar a hombres de ciencia tan respetados, entonces muy poco se podía esperar del público lego:

Si esto puede pasar con la madera verde de un intelecto entrenado en la observación científica, ¿qué puede pasar con el rastrojo seco y quebradizo de las mentes supersticiosas, casi sin educación, sin ningún pensamiento crítico y listas para prenderse fuego con la más ínfima chispa de misterio⁵⁰?

De ese modo, cuestionando las diferencias que presumiblemente distinguían las demostraciones científicas del entretenimiento público, Hart sostuvo que las demostraciones médicas de hipnotismo no tenían más valor científico que su “valor como bobómetro”⁵¹.

Al exhibir la ingenuidad de los médicos, Hart involuntariamente presentó una crítica que podría haber sido aplicada a una gran variedad de formas de indagación científica: “a los hombres se los puede inducir fácilmente a ver lo que están ansiosos de ver, y ni siquiera la luz meridiana de la ciencia salva siempre a sus devotos de caer en esa trampa. La “sugestión” muchas veces tiene un efecto más poderoso sobre el operador que sobre el sujeto”⁵². Al invocar el poder de la sugestión para explicar cómo los hipnotistas médicos podían ser víctimas de la ilusión durante las investigaciones “científicas” sobre el

⁴⁹ Los investigadores psíquicos se esforzaron en desarrollar métodos para detectar el fraude. Desde principios de la década de 1880 hasta principios del 1900, se publicaron continuamente artículos sobre la manera de evitar “errores de observación”.

⁵⁰ Ernest Hart, “The Eternal Gullible”: The Confessions of a Professional Hypnotist”, *The Century Illustrated Magazine*, 48 (1894), 833-9:833.

⁵¹ *Ibid.*, 839.

⁵² *Ibid.*, 839.

hipnotismo, Hart reorientó el problema de la sugestibilidad hacia los médicos. Además complicó un poco más la ya compleja relación entre el hipnotista y el hipnotizado al concluir que los sujetos hipnóticos “no solo nacen, también...se hacen”⁵³. Sostuvo además que el fenómeno del hipnotismo era solo, en el mejor de los casos, parcialmente genuino, y afirmó que los médicos entrenaban de manera inconsciente a sus pacientes, llevándolos a representar los síntomas que ellos mismos estaban “ansiosos de ver”. Como prueba de esto, tomó el ejemplo de las peculiares pacientes histéricas de Jean-Martin Charcot, cuyos “síntomas” extremadamente teatrales exhibidos durante la hipnosis no se habían visto en ningún otro lugar fuera de la esfera de influencia directa del neurólogo francés⁵⁴.

La desconfianza de Hart por el sujeto hipnótico combinada con las expectativas de la audiencia por ver un tipo específico de trance, coincidía con la preocupación relativamente común sobre la naturaleza problemática de la sugestibilidad de las personas en su estado normal de vigilia. El énfasis que puso Hart en la poca confiabilidad de los investigadores médicos debido a su propia naturaleza sugestionable coincidía con la interpretación de los psicólogos de masas de fin de siglo. En su muy influyente trabajo de 1895 sobre la psicología de las masas, Gustave Le Bon argumentó que hasta los científicos más racionales podían ser víctimas de sugestibilidad derivada de manera inconsciente cuando trabajaban en grupo. Sobre la base de su teoría fundacional que planteaba que los individuos en grupo perdían sus habilidades críticas como resultado directo de una sugestibilidad emocional y contagiosa⁵⁵, Le Bon sostuvo que en los estudios científicos de fenómenos asociados con el espiritismo, los científicos se cegaban debido a la sugestibilidad colectiva que se generaba por la asociación grupal. Como resultado, muchas veces presenciaban cosas que no habían ocurrido de manera real u objetiva: “La facultad de observación y el espíritu crítico que cada uno de ellos posee individualmente desaparece de inmediato[...] Aquí, como siempre, tenemos el poder del hipnotizador sobre los hipnotizados”⁵⁶.

La teoría de Le Bon ya era muy conocida en Gran Bretaña hacia fines del siglo XIX y, en 1907, Wilfred Trotter, un cirujano inglés y psicólogo social en ciernes, reconoció que la interpretación de Le Bon de la sugestibilidad era la antecesora de su propio enfoque biológico más actual⁵⁷. Al recurrir al concepto de la sugestibilidad para explicar no solo la conducta de las masas sino toda la conducta humana, Trotter sostenía que la sugestibilidad era un atributo primario del “instinto de rebaño” y un fundamento de toda la vida social humana:

Si se acepta la explicación biológica de la sugestibilidad presentada aquí, entonces esta debe ser necesariamente una cualidad normal de la mente humana [...] El hombre no es, por lo

⁵³ Ibid., 834

⁵⁴ Ernest Hart, *Hypnotism, Mesmerism, and the New Witchcraft*, Londres: Smith, Elder, and Co., 1893, 135.

⁵⁵ Le Bon, Gustave, *Psicología de las masas*, Madrid, Ed. Morata, S.L., 3° ed., 1995, trad. Alfredo Guera Miralles, pp. 31-32. Publicado primero en Francia en 1895 y traducido al inglés en 1896. Le Bon describe la causa más importante de la conducta de masas como “[...] esa sugestibilidad, cuyo contagio mencionado antes, no es ni más ni menos que una consecuencia [...] Las observaciones más agudas parecen demostrar que un individuo inmerso durante cierto tiempo en el seno de una masa en acción, pronto se encuentra [...] en un estado particular, que se parece mucho al estado de fascinación en el cual el individuo hipnotizado se encuentra en manos de su hipnotizador”.

⁵⁶ Ibid., 25-6.

⁵⁷ Usamos el término “psicología social” para describir la teoría de las multitudes, de las masas y de cualquier otra conducta de “grupo” y sus motivaciones psicológicas.

tanto, sugestionable solo por momentos, en situación de pánico, cuando forma parte de una multitud, bajo hipnosis, etcétera, sino siempre, en todas partes y en toda circunstancia [...] las variaciones [en cuanto a la sugestibilidad] tienen que ver con diferencias respecto a la medida en que las sugerencias se identifican con la voz del rebaño.⁵⁸

Trotter planteó que los seres humanos eran fundamentalmente sociales; es decir, que estaban inclinados a la sociabilidad por instinto y por el deseo de ser aceptados socialmente. En consecuencia, las sugerencias del grupo social al que pertenecía el individuo (o rebaño) determinaban su comportamiento. De acuerdo a esta premisa inicial, Trotter sostuvo que los hombres de ciencia no estaban predispuestos naturalmente a ver el mundo de manera racional, sino que eran guiados por las sugerencias de su comunidad --sus profesores y sus colegas--, para ajustarse lo más posible a las restricciones rigurosas del raciocinio en su trabajo.⁵⁹

Ya en la primera década del siglo XX, el concepto de sugestibilidad se había utilizado para explicar una gran variedad de fenómenos sociales que involucraban a individuos de todos los niveles de la sociedad británica. Incluir a los científicos dentro de una teoría más amplia de la sugestibilidad en el ámbito de la psicología social era, en cierta forma, llevar el concepto inicial de la sugestibilidad universal de Bernheim --como explicación de los efectos del hipnotismo--, hasta su conclusión lógica y natural. Mientras que en un principio, a fines de la década de 1880⁶⁰, se pensaba que había un “mínimo aumento de la influencia” del médico sobre el paciente, las consecuencias teóricas de la sugestibilidad se incrementaron en el curso de las décadas de 1890 y de 1900, ya que se la invocó cada vez más para explicar una gran variedad de aspectos de la vida social. Ya a principios del siglo XX, la sugestibilidad se había convertido en una explicación poderosa del comportamiento humano: desde la influencia de los diarios sobre los lectores, la influencia del entretenimiento público sobre la audiencia, el control de los políticos sobre las masas y los descubrimientos que hacían pequeños grupos de científicos. A fin de siglo, el interés por la sugestibilidad dentro del nuevo campo en desarrollo de la psicología social se basaba en la idea de que la sociedad jerárquica tradicional estaba transformándose rápidamente en una moderna sociedad de “masas”. Aunque la sugestibilidad era causa de preocupación y obraba en desmedro de la capacidad de los pacientes y los médicos de comportarse de manera racional y responsable, Trotter intentó evitar sus consecuencias potencialmente negativas con las soluciones prácticas que aportaba su psicología social derivada de la biología. Las sugerencias del “rebaño” podían funcionar en favor de la verdad: como “la sugestibilidad del hombre no siempre ni necesariamente funciona en contra de los avances del conocimiento”, no era necesario abandonar los ideales tradicionales de racionalidad y progreso⁶¹. Trotter insistía en que era tarea de los científicos lograr que las formas de pensamiento y de comportamiento científicos fueran socialmente tan deseables y poderosas que todas las personas quisieran imitarlas.

⁵⁸ Wilfred Trotter, *Instincts of the Herd in Peace and War* Nueva York: MacMillan Co., 1947[1919], 34. Este capítulo en particular fue publicado primero como “Herd instinct and its bearing on the Psychology of Civilised Man”, *The Sociological Review*, 1,3 (1908), 227-48.

⁵⁹ *Ibid.*, 40: “[...] para el estudiante de biología, los principios del darwinismo pueden adquirir la fuerza de sugestión del rebaño porque son los principios que sostiene la clase que él más respeta, con la que está en contacto más tiempo y que por lo tanto tiene poder de sugestión sobre él”.

⁶⁰ C. Lloyd Tuckey, “The New Hypnotism: A Replay”, *Contemporary Review*, 63 (1893), 416-9: 418.

⁶¹ Trotter, *op. Cit.* (nota 58), 40.

En 1907, Trotter formuló una solución optimista para el problema evidente que planteaba la sugestibilidad humana, pero ya entonces el debate sobre el hipnotismo en las revistas médicas había ido mermando con los años. Cuando Tuckey resumió los últimos avances de las investigaciones hipnóticas en el prefacio de la quinta edición de su libro de texto sobre el hipnotismo en 1907, no necesitó más que una frase: “Los siete años que han pasado desde la publicación de la cuarta edición de este trabajo no han arrojado ningún avance significativo ni en la teoría, ni en la práctica hipnótica”⁶². Hacia el año 1900, ni las peligrosas implicaciones de la sugestibilidad, ni la naturaleza precisa de las consecuencias sociales del hipnotismo habían sido aclaradas por sus partidarios. Los médicos ni siquiera habían podido obtener consenso sobre el significado exacto y las implicancias de la “terapia sugestiva”. Desgastados por los desacuerdos internos, los partidarios del hipnotismo fueron abandonando el debate médico público para trabajar en la seguridad y el aislamiento de la investigación privada.⁶³

El rechazo médico al hipnotismo y el triunfo de la subjetividad sugestionable

Aunque la teoría de la sugestibilidad estuvo llena de ambigüedades desde el momento en que fue concebida, la exclusión del hipnotismo del debate médico no era el desenlace esperado en la década de 1890. La concepción de la sugestibilidad universal de Nancy no era la única explicación del hipnotismo que conocían los médicos británicos. La teoría del investigador psíquico Frederic W.H. Myers del “yo subliminal” que explicaba la susceptibilidad hipnótica sin abrazar la teoría de la sugestibilidad se debatió públicamente durante las décadas de 1890 y 1900.⁶⁴ A pesar de que Myers no era médico, ni era un científico formado académicamente, fue invitado a la reunión anual de la BMA en el otoño de 1898 para presentar un artículo de investigación en el que expuso su teoría de la conciencia hipnótica. Durante los meses que siguieron a su compleja presentación psicológica se produjo un marcado y llamativo silencio en respuesta a su enfoque respecto del problema potencial de la sugestibilidad. Como veremos, la falta de interés en el revolucionario modelo teórico de Myers para entender la vida mental selló el final del debate sobre el hipnotismo. La receptividad de los médicos a las posibilidades ilimitadas del hipnotismo, que había marcado los primeros años de la década de 1890, había concluido hacia el año 1898. Los problemas engendrados por la teoría de la sugestibilidad universal no podían resolverse dentro del marco epistemológico tradicional de la medicina de finales

⁶²Tuckey, op.cit. (nota 4). Vii.

⁶³ Esto no significa que, en la década de 1890, todos los partidarios del hipnotismo continuaran comprometidos con la investigación hipnótica. George Kingsbury, por ejemplo, nunca volvió a escribir otra palabra sobre el tema. Sin embargo los primeros y más férreos defensores del hipnotismo, Charles Lloyd Tuckey y J. Milne Bramwell, publicaron libros importantes sobre el tema durante la primera década del siglo XX.

⁶⁴ La teoría de Myers de la conciencia derivaba, en gran medida, de las investigaciones de la SPR acerca del estado de trance hipnótico y de la sugestión posthipnótica, y fueron dirigidas por Edmund Gurney entre 1882 y 1888 (y por Myers luego de la muerte de Gurney en 1888). La experiencia de Myers de los fenómenos mentales hipnóticos era mucho mayor a la de la mayoría de los médicos británicos hasta 1898, lo cual lo convertía en un experto en la materia. En estudios recientes se ha reconocido el predominio, y hasta cierto punto la popularidad, de las teorías de la conciencia de Myers en la Gran Bretaña de finales del período victoriano y eduardiano. Véanse Roger Luckhurst, *The invention of telepathy, 1870-1901*, Oxford: Oxford University Press, 2002; Thurschwell, op.cit. (nota 9).

de la época victoriana y, como resultado, el hipnotismo fue eliminado del debate médico público.

Según Myers, en su artículo de 1898, las sugerencias del hipnotista no suplantaban la voluntad del paciente, ni funcionaban en contra de sus deseos, sino que “ponían en funcionamiento una facultad orgánica inteligente del hombre, que había estado latente hasta ese momento, y que parecía ser más eficaz para su curación que su propia voluntad consciente.”⁶⁵ Al desplazar el foco de atención en su explicación teórica, de la influencia de las sugerencias del hipnotista a la “autosugestión” del individuo hipnotizado, Myers planteó que la función del hipnotista era desbloquear “algunas fuentes de energía que estaban latentes dentro del propio individuo”.⁶⁶ Explicó ese punto esencial, pero complejo psicológicamente, a los médicos presentes, usando una metáfora: habló de una fábrica para describir la mente y del propietario de la fábrica para describir al yo en estado normal de vigilia:

En la consciencia del estado normal de vigilia, soy como el dueño de una fábrica cuya maquinaria no sé usar. Mi capataz —mi yo subliminal— teje para mí tantos metros de tela de lana por día (mis procesos vitales normales) como hace regularmente. Si quiero algún motivo más complejo, tengo que dar órdenes a los gritos en medio del barullo de la fábrica, donde solamente dos o tres trabajadores de menor importancia me oyen y apenas ajustan sus telares de forma desordenada. Así son los resultados limitados y caprichosos de las etapas iniciales y más conocidas de la sugestión hipnótica. Cada tanto, claro está, el capataz detiene la mayoría de los telares y utiliza la energía correspondiente para alimentar el motor con combustible y para aceitar la maquinaria. Eso, en mi metáfora, es el sueño, y el trance hipnótico será eficaz si consigo que el capataz detenga todavía más telares, salga de su cuarto privado y preste atención a mis órdenes —mis autosugerencias— para la reparación y la reorganización de la maquinaria⁶⁷.

Partiendo de su creencia de que el individuo hipnotizado permanecía bajo el control de su conciencia secundaria, Myers sostuvo que los sujetos *elegían* seguir las sugerencias del hipnotizador y que no las obedecían pasivamente. Además, Myers sostenía que los sujetos hipnotizados no podían ser obligados a cometer delitos —que no fueran capaces de cometer de otro modo— porque siempre actuaban conforme a sus propias autosugerencias, y a su consciencia moral.

La concepción de Myers sobre la consciencia hipnótica aportó los cimientos para construir una imagen muy diferente, y más optimista, del sujeto hipnotizado. En contraposición a la imagen del autómatas —una metáfora frecuente que los participantes de ambos bandos del debate utilizaban para describir a la hipnosis— quienes apoyaban la teoría del “yo subliminal” de Myers negaban que hubiera alguna falla en la capacidad de los individuos hipnotizados para discernir qué era apropiado desde el punto de vista social y moral⁶⁸. En 1896, describiendo cuáles habían sido sus experiencias con el uso del hipnotismo,

⁶⁵ F.W.H. Myers, “The British Medical Association and Hypnotism: The Psychology of Hypnotism”, *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 14 (1898), 100-8:107.

⁶⁶ *Ibid.*, 107.

⁶⁷ *Ibid.*, 107-8.

⁶⁸ J. P. Williams también se había percatado del conflicto que tuvo lugar a fines del siglo XIX entre los médicos y la SPR debido al modo diferente en que comprendían el estado de trance hipnótico. Mientras que numerosos médicos de la época victoriana consideraban que el estado de trance era un signo de patología mental, la SPR, en cambio, tendía a verlo como un indicio potencialmente esperanzador de la existencia de capacidades y atributos psíquicos altamente evolucionados. Williams, *op. cit.* (nota 9).

Bramwell relató que, mientras se encontraban en el estado hipnótico, tres de sus pacientes jóvenes de sexo femenino no habían perdido ni la capacidad de razonamiento, ni la sensibilidad moral ni, tampoco, la capacidad de discernir qué era apropiado desde el punto de vista social. “La Srta. C., de diecinueve años de edad y sin estudios⁶⁹” no permitió, mientras estaba hipnotizada, que Bramwell le extrajera un diente cariado hasta que él le explicó cuidadosa y racionalmente cuáles eran las razones médicas para realizar la intervención. “La Srta. F., de diecinueve años de edad, saludable, inteligente y culta” se rehusaba a llevar a cabo la sugerencia posthipnótica de “ir hasta el aparador que estaba en la habitación [de Bramwell], servirse un vaso de agua y beberlo”⁷⁰. Después, cuando le preguntaron a la madre de la muchacha por qué su hija se había negado a obedecer, la mujer explicó que su hija “no conocía lo suficiente [a Bramwell] para servirse un vaso de agua en [su] casa sin que alguien se lo hubiera pedido”⁷¹. Cuando Bramwell le pidió a “la Srta. E. [...] sirvienta de uno de [sus] pacientes”, mientras estaba hipnotizada, que revelara los detalles íntimos de un hecho que involucraba a su empleador, “ella se negó rotundamente a decir una palabra sobre el asunto”⁷². Bramwell, al igual que Myers, tenía la hipótesis de que el individuo hipnotizado actuaba bajo el control de una conciencia secundaria más poderosa:

Si me pidieran que describiera en una palabra la diferencia entre el sujeto hipnotizado y el sujeto no hipnotizado, diría que esta consiste en la superioridad del primero sobre el segundo, porque el primero ha alcanzado un poder de gran magnitud sobre su propio organismo, un poder que el sujeto no hipnotizado no posee. Esa concepción del estado hipnótico no es nueva, y ya ha sido descrita con mucha habilidad por el Sr. Frederic Myers⁷³.

La paciente hipnotizada no solo se mantenía en absoluto control de lo que sucedía a su alrededor, sino que también tenía mayor control sobre sí misma mientras estaba hipnotizada.

Bramwell fue una excepción notable entre los médicos británicos por haber apoyado abiertamente la concepción del hipnotismo que proponía Myers. En 1898, las respuestas de los médicos al artículo de Myers, en general, fueron desfavorables, y oscilaron entre la indiferencia y la clara hostilidad. Un colaborador del *BMJ* rechazó la teoría de Myers por considerarla sin fundamentos y, en última instancia, inútil para comprender el hipnotismo:

No está claro que se haya obtenido algo con la introducción de la expresión “consciencia subliminal” [...]. No estamos convencidos de que el Sr. Myers nos haya dado pruebas de que el hipnotismo tiene el poder de despertar facultades que están latentes en el estado normal de vigilia⁷⁴.

Según ese colaborador anónimo, Myers era inconsistente al afirmar que el individuo hipnotizado respondía a las sugerencias hechas con fines curativos, pero que no respondía a las órdenes de cometer un delito:

Los defensores del hipnotismo no pueden tenerlo todo a un tiempo; no pueden insistir en que el hipnotismo es eficaz y, a la vez, en que no es eficaz según cuál sea la discusión del

⁶⁹Bramwell, *op. cit.* (nota 37), 487.

⁷⁰Bramwell, *op. cit.* (nota 37), 489.

⁷¹Bramwell, *op. cit.* (nota 37), 489.

⁷²Bramwell, *op. cit.* (nota 37), 489.

⁷³ J. Milne Bramwell, “Personally Observed Hypnotic Phenomena”, *Proceedings of the Society for Psychological Research*, 12 (1896/7), 176-203: 203.

⁷⁴ “Hypnotism and Practice”, *British Medical Journal*, 2, 1967, (10 de septiembre de 1898), 735-6: 735.

momento [...]. No existe la hipnosis, en el sentido señalado por el Dr. Bramwell, sin la sugestión; y condenamos su uso en tanto implique la posibilidad de inducir a un hombre, por más débil que sea, a renunciar a sus responsabilidades y a convertirse en el agente pasivo de otro hombre, por más bienintencionado que sea⁷⁵.

La sugestión y los riesgos que suponía continuaron siendo el asunto predominante de los debates. La teoría de Myers, que afirmaba que todas las sugerencias eran autosugerencias, fue rápidamente descartada como otra versión (incorrecta) de la patología mental: “Parecería que, utilizando el ejemplo mencionado por el Sr. Myers, [...] podría ser más correcto y más sugerente hablar de ‘las fronteras de la consciencia’”⁷⁶. La histeria y la “manía” eran citadas después como ejemplos de estados mentales típicos que provenían de “las fronteras de la consciencia”.

Aunque muchos médicos estaban preocupados por las posibles consecuencias de índole delictiva y amoral que implicaba el sujeto hipnotizado sugestionable, prácticamente ninguno rechazó esa versión del yo en favor del “yo subliminal” que planteaba Myers, a pesar de que este último conservaba la moralidad innata de los individuos y mantenía el vínculo del hipnotismo con la salud. Para la mayoría de los médicos, la manera tan optimista en que Myers contemplaba la evolución espiritual de la humanidad discrepaba de los problemas sociales que se percibían en Gran Bretaña a fines del siglo XIX⁷⁷. A diferencia del “yo subliminal” de Myers, la sugestibilidad aportaba un lenguaje que permitía comprender la indisciplina y la irracionalidad que se percibía en las clases bajas, y, a la vez, también ofrecía una explicación de por qué los individuos pertenecientes a esas clases representaban una amenaza para el orden social de la clase media. Al mismo tiempo que la sugestibilidad servía para explicar cuál era la naturaleza de los problemas sociales en Gran Bretaña, también brindaba un posible método práctico para reformar y controlar a los miembros más indeseables de la sociedad a través de formas de “educación” aún no exploradas. Al final, el sujeto sugestionable se correspondía con las influencias que perturbaban a la sociedad británica, y que numerosos médicos ya se estaban encargando de medicalizar.

Conclusión

A fines del siglo XIX, el hipnotismo tocó una fibra muy delicada y de central importancia para la sociedad británica. Como era una práctica que descansaba en el concepto de sugestibilidad, desempeñó un papel en las inquietudes que había sobre la democratización, el surgimiento de la cultura de masas y la dificultad de establecer una base para la moralidad en una época cada vez más secular. El innegable fenómeno del “*rapport*” hipnótico expuso la aparente ambigüedad de los límites personales, cuestionó la inviolabilidad de la autonomía individual y, en última instancia, representó una amenaza para la estabilidad del orden social de la época victoriana. Además, dado que la mayoría de

⁷⁵*Ibid.*, 736.

⁷⁶*Ibid.*, 735.

⁷⁷ Según John Cerullo, la teoría de la vida inconsciente de Freud “prevaleció” porque él hacía hincapié en las tendencias destructivas e irracionales de los seres humanos, y eso servía para explicar algunos de los aspectos más inquietantes de la vida social de principios del siglo XX. Además, Cerullo sostiene que Freud aportó un método terapéutico práctico que aspiraba a dominar el inconsciente irracional y a promover el comportamiento civilizado. John Cerullo, *The Secularization of The Soul: Psychological Research in Modern Britain*, Philadelphia: Institute for the Study of Human Issues, 1982.

los médicos que apoyaban el hipnotismo —con la excepción notable de John Milne Bramwell— aceptaban la doctrina de la sugestibilidad de Bernheim y todo lo que ella implicaba, incluso los defensores del hipnotismo fueron incapaces de formular argumentos convincentes que avalaran su práctica. No había restricciones legales propuestas que bastaran para superar las aparentemente infinitas posibilidades de “esclavitud” mental que generaba el hipnotismo, ni para superar los riesgos vinculados con la influencia hipnótica. No había pruebas que la medicina hubiera encontrado y que demostraran que el hipnotismo podía utilizarse para curar una diversidad de enfermedades que bastaran para convencer a la mayoría de los médicos de que el “*rapport*” hipnótico fuera una relación deseable, ni siquiera aceptable, entre dos personas. La polémica sobre el hipnotismo no era una que se pudiera resolver.

Irónicamente, el rechazo a la adopción del hipnotismo como práctica de la medicina fue la prueba que demostró cuán convincente era el hipnotismo como teoría para comprender los problemas de la vida social moderna. Debido a sus consecuencias problemáticas, la teoría de la sugestibilidad universal aportaba un marco poderoso para imaginar la existencia social en una época donde una reorientación trascendental de la vida social y política parecía inevitable y necesaria. Tenía sentido para los médicos de fines de siglo, por más comprometidos que pudieran estar con un ideal de progreso social basado en la autonomía racional de los individuos. Aunque, en 1893, Ernest Hart había afirmado que los sujetos hipnóticos “no solo nacen, también... se hacen”, conservó el concepto de sugestibilidad para explicar cómo se hacían esos sujetos. Construido y, al mismo tiempo, cuestionado durante los debates sobre el hipnotismo, el sujeto hipnótico sugestionable —y las consecuencias para la vida social que traía aparejadas— demostró ser un hueso muy duro de roer imposible de deshacer o rehacer con la forma del yo subliminal más profundamente moral que planteaba Myers. Como era síntoma de tensiones que estaban arraigadas en lo más profundo del entramado de respuestas de la clase media a los cambios sociales de fines de siglo, los médicos no podían hacer desaparecer al sujeto sugestionable.

Fuera del contexto de la terapéutica, la sugestibilidad universal resultaba muy atractiva en el campo incipiente de la psicología social porque se la consideraba la base más fructífera para comprender la vida social “moderna”. A fines de siglo, la teoría fue adoptada en gran medida por destacados psicólogos sociales y de masas para explicar una gran diversidad de fenómenos sociales irracionales, desde modas pasajeras hasta el resurgimiento de las religiones, las crisis financieras y la violencia de las turbas. Ya en el año 1907, como señaló Wilfred Trotter, la sugestibilidad había reemplazado a la irracionalidad como “la desesperación del reformista social”: “Ahora el problema no es la irracionalidad, ni la clara preferencia por la insensatez, sino la sugestibilidad, es decir, la capacidad de aceptar la razón o la sinrazón mientras provenga de la fuente adecuada”⁷⁸. Dado que la capacidad de pensar de forma independiente se estaba cuestionando desde muchos ángulos, y dado que la autonomía individual se consideraba algo cada vez más ilusorio, el concepto de sugestibilidad universal implicaba que la posibilidad de que se desatara el caos en la sociedad siempre estaba presente. En cuanto hecho aparentemente inevitable de la vida social a fines de siglo, la sugestibilidad solo podía, en el mejor de los casos, ser manejada con cuidado. Los médicos que participaban en el debate sobre el hipnotismo eran sumamente conscientes de esas implicaciones sociales más amplias de la sugestibilidad.

⁷⁸Trotter, *op. cit.* (nota 58), 46.

Para la mayoría de los médicos, la sugestibilidad se resistía a que la reglamentaran, y las redes de la influencia hipnótica eran muy borrosas para que se las controlara. Cuando se hablaba de la posible adopción del hipnotismo terapéutico, no solo estaban en juego la confianza y la autoridad de los médicos, sino también la estructura social en la que ellos estaban tan profundamente involucrados. El tema del hipnotismo menguó en los debates públicos de los médicos poco después de su redescubrimiento no porque se lo percibiera como ineficaz desde el punto de vista terapéutico, ni porque se considerara que fuera muy difícil reglamentar su práctica profesionalmente. Fue considerado impracticable porque era visto como algo potencialmente desestabilizador y porque confirmaba los temores de la clase media culta acerca de las amenazas para una estabilidad social duradera en el mundo democrático moderno. El rechazo de los médicos por el hipnotismo fue un intento por parte de ellos de preservar el orden social de la época victoriana. Además, ese rechazo implicaba reconocer que, a pesar de su proclamado progreso, la medicina moderna era incapaz de encontrar una solución definitiva a los problemas ineludibles que implicaba la sugestibilidad universal. Resolver el problema que representaba el sujeto sugestionable significaba resolver los numerosos problemas sociales que acompañaban el “progreso” a fines del siglo XIX, y eso estaba fuera del alcance de la medicina profesional. En consecuencia, el debate de la comunidad médica sobre la adopción del hipnotismo como práctica terapéutica fracasó y, efectivamente, hacia fines del siglo XIX, hubo al respecto un silencio prolongado.