CAPÍTULO VII

Abulia histérica y dipsomanía

I. La abulia de los bebedores.—II. Reeducación sugestiva; procedimiento de Berillón.—III. Abulia histérica y dipsomanía.—IV. Caracteres morfológicos de la enfermedad.—V. Tratamiento por la sugestión hipnótica: «pituita» al despertar de la hipnosis.

Ι

Corresponden á Berillón, de París, los primeros ensayos sobre el tratamiento del alcoholismo habitual por la sugestión hipnótica.

Los bebedores consuetudinarios se caracterizan por un estado de abulia, fundamental en su personalidad; desde la infancia puede constatarse en ellos una tendencia á la apatía, la irresolución, la pereza, la timidez, la falta de atención, y sobre todo á la hipersugestibilidad. Sobre ese fondo de abulia, predisponente, pueden actuar diversas circunstancias: enfermedades infecciosas, choques físicos, influencias morales; entre estas últimas podrían enumerarse las emociones depresivas, amores contrariados, desacuerdos domésticos, desgracias conyugales, pérdida de seres queridos, desastres financieros, etc. Obrando

estas circunstancias sobre la predispocisión aludida, resulta un trastorno psicológico profundo que se traduce esencialmente por la aparición ó intensificación del estado de abulia; el individuo tiene conciencia de su apatía y de su incapacidad para la acción, declarando que solamente se encuentra bien cuando está bajo la influencia del excitante alcohólico, recibiendo la ilusión de la vuelta momentánea de su energía y de su voluntad. En suma, el estado mental de estos enfermos está caracterizado principalmente por el sindroma de la abulia, constituído con anterioridad á los hábitos de intemperancia, sirviendo de base para su desarrollo, y exagerándose después por la misma intoxicación alcohólica (1).

Partiendo de esa premisa cabe inducir, lógicamente, que la curación del alcoholismo habitual debe proponerse corregir la abulia de los bebedores, haciéndolos capaces de inhibir los impulsos irresistibles que los arrastran á beber, no obstante su propósito de no hacerlo y la plena conciencia del peligro que el alcohol entraña para su salud física y mental.

II

¿Cómo educar la voluntad de estos enfermos? Además de las reglas higiénico-terapéuticas aplicables á todos los enfermos mentales, ha sido necesario re-

⁽¹⁾ Berillon.—«L'abulie des baveurs d'habitude». Rev. de l'hipnotisme.—Junio 1902.

currir á la psicoterapia, en las diversas formas de la sugestión, en vigilia y en el sueño hipnótico, reforzándola con ciertos procedimientos mecánicos destinados á fijar más detenidamente las sugestiones.

La propaganda antialcohólica, en sus formas individual y colectiva, propende á la sugestión contra el alcoholismo por los procedimientos más fácilmente generalizables: convencer de sus peligros é inspirar una repulsión defensiva contra el temible veneno. Pero estas formas difusas de la sugestión ganan en amplitud lo que pierden en intensidad.

La sugestión oral, en vigilia, tampoco ejerce una acción suficiente sobre la voluntad de los bebedores consuetudinarios; convencidos en frío de la necesidad de evitar la acción del veneno, carecen de voluntad cuando llega el momento de poner en práctica sus buenas intenciones.

Más intensa en sus efectos, y por tanto más eficaz en sus resultados, es la sugestión durante el sueño hipnótico. Puede revestir dos formas. Simple la primera, limitada á sugestiones verbales, á órdenes impartidas al enfermo con el fin de impedirle beber ó de inducirlo á no tener deseos; es de escasa eficacia, pues los bebedores suelen tener tan intensa abulia, que el impulso dipsómano reaparece ante la ocasión propicia. La segunda forma de la sugestión durante el sueño hipnótico es compleja, asociándose con procedimientos mecánicos que constituyen una verdadera mecanoterapia sugestiva. He aquí, sintetizado en el párrafo siguiente, el método descripto por Berilón:

«Limitándose á sugerir al enfermo, durante el

sueño hipnótico, que no beba más, ya pueden obtenerse resultados satisfactorios. Pero el procedimiento, para ser aplicado con su máxima eficacia, requiere el empleo de ciertos artificios que hemos sido los primeros en señalar. Esos artificios consisten, esencialmente, en la creación de centros inhibidores mediante diversas acciones psicomecánicas. Por ejemplo, después de hipnotizado el enfermo, podéis poner en su mano un vaso lleno de bebida alcohólica. Lo invitáis entonces á llevar el vaso á la boca, pero antes de que pueda realizar ese ejercicio detenéis su brazo, sujetándolo fuertemente. Inmovilizado así su miembro, le hacéis la siguiente sugestión: «Cada vez que tendréis en la mano un vaso lleno de una bebida alcohólica, sentiréis en este mismo sitio una resistencia igual á la presente; vuestro brazo estará absolutamente paralizado para la ejecución del movimiento que consiste en llevar un vaso á vuestra boca y estaréis obligado á dejar el vaso sin haber bebido.» Este ejercicio se repite varias veces. En una palabra, se determina en el enfermo una verdadera «parálisis psíquica», que debe reproducirse por sugestión posthipnótica cada vez que él quiera llevar á la boca un vaso de bebida alcohólica. Los artificios para crear estos centros de inhibición psíquica son numerosos; aumentan considerablemente la eficacia de la sugestión hipnótica. Desde que los usamos, la proporción de curaciones ha aumentado considerablemente» (1).

La eficacia del procedimiento es indiscutible; la hemos comprobado experimentalmente. Sin embar-

⁽¹⁾ Le Traitement par la suggestion hypnotique de l'aboulie des buveurs d'habitude.—Comunicación al Congreso de Grenoble.—1902.

go, es necesario reconocer que sólo es aplicable á un pequeño número de alcoholistas, pues, en su gran mayoría, estos sujetos no aceptan ni permiten que se intente hipnotizarlos. Además de los recalcitrantes deben excluirse los que se prestan al tratamiento, pero no son ipnotizables, ni aun en los grados más ligeros de la hipnosis; es cierto, sin embargo, que la sugestibilidad es eminentemente educable, y no debe desmayarse ante los primeros fracasos. También conviene recordar que influyen mucho el prestigio moral del hipnotizador sobre el enfermo y las aptitudes del primero, sólo adquiribles mediante una larga experiencia.

Queda una minoría de alcoholistas consuetudina rios hipnotizables y que consienten ser hipnotizados; en éstos el tratamiento de Berillón da excelentes resultados, variando mucho las estadísticas de casos curados, desde 40 por 100 (Rybakoff) hasta 75 por 100 (Tokarsky), y aun más, según opiniones de otros autores, aunque no acompañadas de estadísticas severas y rigurosas.

Sea como fuere, ante la insuficiencia de todos los demás procedimientos curativos del alcoholismo consuetudinario y la dipsomanía, los resultados del tratamiento por la sugestión hipnótica son muy dignos de tenerse en cuenta é inducen á perseverar en esa vía.

III

En Julio de 1903 concurrió á nuestro consultorio una señora, ya entrada en años, manifestándonos que tenía una hija alienada, con manía histérica y dipsomanía, asilada en el Hospital Nacional de Alienadas desde cinco meses. Deseaba se ensayara en su hija el tratamiento sugestivo, á cuyo objeto nos instó le diéramos seguridades acerca de la eficacia del tratamiento; sin darle ninguna certeza del resultado (no obstante tratarse de una histérica y presumirse el buen éxito), le indicamos condujera la enferma al consultorio externo de la clínica neuropatológica del Hospital San Roque.

Allí se recogieron los siguientes anamnésticos:

X. X. es soltera, de veintisiete años, ocupada en quehaceres domésticos, de posición social modesta; se encuentra en excelente estado de nutrición. Su padre ha muerto cuando ella tenía quince años; era alcoholista crónico, pero hasta su muerte pudo ocuparse en trabajos de carpintería, sin que obstaran á ello fenómenos mentales de ninguna clase. Su madre sufre de asma y es reumática, á punto de serle difícil desempeñar las más sencillas labores domésticas y no resistir ninguna agitación ó fatiga física. La enferma es hija única; nada sabemos de sus ascendientes indirectos ó colaterales.

La infancia de X. X. no se caracterizó por ningún