



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

# DIMENSIONES PSICOLOGICO-PSIQUIATRA Y JURIDICO-PENAL EN EL EJERCICIO DE LA SOFROLOGIA

Por

Dr. Aquilino M. Polaino-Lorente,  
Profesor de Psicopatología Infantil y Juvenil  
de la Universidad Complutense.

Dr. Miguel Polaino Navarrete,  
Profesor adjunto de Derecho penal  
de la Universidad de Sevilla.

## I.— PLANTEAMIENTO

En el vasto horizonte científico contemporáneo se alzan aquí y allá «nuevas ciencias»: ante ellas, unos se manifiestan con ese aire de escepticismo y apriorística seguridad de quien no se dejará convencer; otros se muestran con una alta dosis de credibilidad que tal vez magnifica a aquéllas en exceso; otros, en fin, se aproximan a las mismas con la esperanza de encontrar un medio, siempre relativo, que superando las dudas iniciales se acredite en una parcela de certeza. Mientras la vida transcurre por este camino sin hacer, apenas únicamente esbozado, la ley aguarda el momento conveniente en que, presupuesta la ponderación del mayor número de datos posibles, se decida a limitar, ordenar y sancionar el sentido de la regulación de la pragmaticidad de los usos a que las flamantes técnicas apuntan.

Acaso unas de las áreas donde circunstancialmente se reflejan de forma más aguda y evidente las posturas vitales aludidas sean las representadas por el viejo hipnotismo y la recién estre-

nada sofrología. Trataremos a continuación de anotar, desde perspectivas muy distintas, que fundamentalmente orillan el sendero de la psicología y la psicopatología, lo que diferencia en esencia entre sí aquellas dos esferas, para sobre esta base concretar los puntos de vista más destacables en la problemática jurídica concerniente a esta materia.

En tal intento, conviene tener presente que «los principios teóricos se buscan para explicar con ellos los fenómenos y cuando no lo logran deben ser arrumbados. La verdadera ciencia ha de estar siempre dispuesta a suicidarse para renacer en nueva forma, y sólo es fiel a sí misma cuando más que a sí misma es fiel a los hechos»<sup>(1)</sup>. Quiere esto decir que cada ciencia ha de analizar en alguna forma y medida, como exigencia inherente a su propia naturaleza, sin prejuicios ni temores irracionales, el fluir incesante de la cultura, que va dejando suscitados a su paso incógnitas constantes, problemas no resueltos, circunstancias complejas, datos desdibujados...

La ciencia debe además entrar a verificar y, en su caso, revalidar fenómenos que, dejados a la intemperie de la opinión pública, acabarían por mudarse en tópicos más o menos estereotipados: si se desentiende y vuelve las espaldas a las implicaciones sociales de aquéllos, la legislación resulta constreñida a una renuncia del cumplimiento digno de su misión. Aún más, el previsible desenlace del tópico entraña un fenómeno de despersonalización: «el tópico es la verdad impersonal, y, cuando hallamos que una época se ha satisfecho respirando tópicos, necesitamos pensar que los hombres de ella eran impersonales»<sup>(2)</sup>. La verdad supone conceptos, como desvelamiento y manifestación, que son irreductibles a lo impersonal: lo manifestado no puede ser sino personal; lo verdadero y lo personal entran en una relación de tal índole que hace rehuir el diálogo recíproco; la maraña de actitudes irracionales se encargará, luego, de dar cuerpo a la mitificación final.

Razones de muy diverso carácter han actuado, en suma, co-

---

(1) ORTEGA Y GASSET, J., *Ideas y creencias*, Revista de Occidente, Madrid, 1970, p. 146.

mo motivaciones importantes para decidirnos a una actitud de enfrentamiento con problemas que hoy se renuevan en el seno de nuestra sociedad. En la exposición que sigue, trataremos a grandes rasgos de hacer patentes, en primer lugar, las características diferenciadoras que, desde el punto de vista psicológico, y psicopatológico, median entre la hipnosis y la sofrología, para ulteriormente llamar la atención sobre las principales consecuencias jurídicas que comportan los eventuales peligros inherentes a la utilización de aquellas técnicas.

## II.— HIPNOSIS Y SOFROLOGIA EN LA CIENCIA MEDICA.

### A) *Principales características diferenciadoras desde el punto de vista clínico.*

No obstante los ineludibles riesgos y dificultades que toda definición entraña, estimamos necesario comenzar por expresar el concepto de hipnosis, como fundamento del contraste sustancial con el de sofrología.

La hipnosis puede ser entendida como aquel estado medial de la conciencia que, provocado artificialmente, sitúa al sujeto entre la vigilia y el sueño, como un modo supuesto de estar-en-el-mundo de tal índole que la mayor parte de las sugerencias del hipnotizador son secundarias por la conducta del sujeto que a ellas se somete.

En los límites de la definición propuesta, hallamos ya una amplia diversidad de posibilidades relativas a las aplicaciones jurídicas que la realización de las prácticas aludidas comporta.

Ha de atenderse ante todo a la voluntariedad subjetiva, puesto que de la especie o grado en que la misma se manifieste derivarán las condiciones respectivas de la imputabilidad personal.

---

(2) ORTEGA Y GASSET, J., o.u.c., p. 158.

La voluntariedad debe ser sopesada, en primer término, a la luz de dos orientaciones muy diversas: de una parte, conviene juzgar acerca de la voluntariedad, semivoluntariedad o pseudovoluntariedad del individuo que se somete al fenómeno hipnótico; de otra, se hace preciso construir, mediante una investigación neutral, el compromiso de tales grados de voluntariedad en las acciones consecutivas al fenómeno de la hipnosis, esto es, en los comportamientos realizados en estado hipnótico. Una y otra perspectivas denotan dimensiones del modo de estar-en-el-mundo de la persona hipnotizada. De ahí que resulte preferible efectuar un análisis previo de ese estado, que permita ulteriormente deducir conclusiones lo más concretas y precisas posible.

Conforme a otra concepción, ha sido considerada la hipnosis como la «aceptación de una idea, representación, sentimiento o percepción sin ningún sometimiento a la crítica personal»<sup>(3)</sup>. Los límites de esta noción implican un abandono de los mecanismos de defensa conscientes, así como la ausencia de voluntad, toda vez que se presupone el ser arrastrado por un estado de importante dependencia. De otro lado, el médico experimenta de sí mismo la vivencia de un chamán omnipotente. La sugestión, en cambio, integra un proceso distinto.

A este respecto, debe tenerse presente que el concepto de sugestión ha sido formulado de modo magistral por Weintzenhoffer, secundado por algunos seguidores de escuela, en los siguientes términos: «La sugestión es el proceso psicológico por el cual aceptamos una idea sin que haya ninguna razón lógica para acerlo así. Es, pues, un proceso que permite aceptar sin crítica ideas. Se llama igualmente sugestión a la idea que se ofrece al sujeto para que la acepte de manera no crítica»<sup>(4)</sup>.

No obstante coincidir en lo esencial las definiciones de hip-

---

(3) ERICKSON, M., *Deep Hypnosis and its induction: in experimental hypnosis*, MacMillan, 1952.

(4) WEINTZENHOFFER, *Hypnose et suggestion*, Payot, 1965.

nosis y sugestión, según asevera Rager, «actualmente hasta los discípulos de Hull, y en particular Weintzenhoffer, admiten que la sugestibilidad no explica todo el fenómeno hipnótico, que hay «algo más». El propio Horn admite que existe una «esencia de la hipnosis» que escapa, y con motivo, a los investigadores»<sup>(5)</sup>.

A fin de enunciar algunas de las diferencias sustanciales existentes entre hipnosis y sofrología, se hace preciso concretar previamente la noción de sofrología. El fundador de la misma, Caycedo<sup>(6)</sup>, hace derivar «sofrología del *σωφροσύνη* platónico: estado de calma y concentración suprema del espíritu producido por hermosas palabras<sup>(7)</sup>. Etimológicamente, *σῶσις* es una raíz griega que significa armonía, equilibrio, *φρῆν* espíritu, y *λόγος* estudio, tratado. Sin embargo, más que del espíritu en estado de equilibrio, la sofrología se ocupa de las modificaciones y fenómenos de la conciencia humana obtenidos por procedimientos psicológicos, físicos y químicos»<sup>(8)</sup>.

Tanto la hipnosis como la sofrología coinciden en su preocupación por la conciencia humana; pero el mismo núcleo que las hace afines resulta ser el principal eje delimitador, como más adelante observaremos. El fundador de la sofrología ha procurado, ya desde los comienzos, dejar claramente sentada la aludida diferenciación; en 1961, con motivo de una comunicación al V Congreso Internacional de Psicoterapia celebrado en Viena, afirmaba: «Abogamos por la abolición en la terminología médica de la palabra hipnosis, no solamente porque la consideramos impropia para estos fenómenos, sino porque la palabra en sí es portadora de una serie considerable de reacciones emocionales, contradictorias, que hacen difícil, no sólo la terapéutica, sino también el método y la forma de actuar del médico, que se ve obligado a luchar contra la dosis de misterio y de

---

(5) RAGER, G. R., *Hipnosis, Sofrología y Medicina*, Ed. Scientia, Barcelona, 1973, p. 56.

(6) CAYCEDO, A., *Sofrología Médica Oriente-Occidente*, Ed. Aura, Barcelona, 1973 tomo I, *La India de los yoguis*, Ed. Scientia, Barcelona, 1971; *Diccionario abreviado de Sofrología y relajación dinámica*, Ed. Aura, Barcelona, 1973.

(7) PLATON, *Cármides*, 157, B)

(8) RAGER, G. R., o.c., p. 141.

magia que esta denominación contiene en sí misma»<sup>(9)</sup>. Reputa de gran importancia a este criterio, por cuanto «desde 1905 Bechterev había observado que, para que sean eficaces las sugerencias, era indispensable eliminar la intervención de las capas superiores del yo, de la voluntad del sujeto. Dicho autor escribió: «la sugestión entra en la conciencia del hombre, no por la puerta principal, sino por la de servicio, evitando al portero, a la crítica». Según Platonov, es posible influir con el habla sobre toda una serie de funciones neuropsicológicas. Opina que, gracias al *logos*, es posible modificar conexiones condicionadas anteriormente y romper así ciertos circuitos viciosos patológicos»<sup>(10)</sup>.

He aquí un primer criterio de delimitación científica, que ha de soportar la carga de los condicionamientos terminológico y semiótico, conforme a los cuales ambos términos de referencia pueden y deben ser desvelados a pesar de su osado ocultamiento. La hipnosis aparece como una corriente subálvea, soterrada y marginal a la medicina. La sofrología sólo ha cumplido quince años desde su nacimiento, y ello no obstante en la actualidad aglutina ya un importante contingente de médicos que, si bien aún no disponen de la fundamentación científica suficiente en la técnica con que trabajan, tampoco permanecen pasivos frente a las inquietudes investigadoras sobre las mismas: así, son ya varios los graduados que alcanzaron con brillantez el Doctorado en Medicina tomando como contenido de estudio, precisamente, estas nuevas técnicas<sup>(11)</sup>.

---

(9) CAYCEDO, A., *Hacia una fenomenología de la hipnosis clínica, de las técnicas de relajación y estados vecinos*, Comunicación al V Congreso Internacional de psicoterapia Médica, Viena, 1961.

(10) RAGER, G. R., *o.c.*, p. 157.

(11) Cfr., por ejemplo, M. LAGROST-BERRANGER, *Sofrologie et circulation périphérique*, tesis doctoral, Toulouse, julio 1971, o la del Dr. RUBIO, colaborador del equipo de Caycedo, en la que son extraordinariamente expuestas las modificaciones electroencefalográficas obtenidas en el estado de la conciencia sofrónica (Barcelona, 1972). Conocida es la gran preocupación del Dr. CAYCEDO, fundador de la Sofrología, para explicar científicamente los fenómenos subyacentes al proceso sofrónico. Tomando ocasión de las reuniones y los congresos de Sofrología en que nos hemos encontrado, conversamos sobre este particular con cierta pasión. En nuestro parecer, la sofrología tiene hoy una necesidad imperiosa de afirmación, pero no precisamente en los resultados derivados empíricamente del quehacer clínico, aunque los mismos sean sorprendentes y exitosos. La legitimidad de ella hay que conquistarla a través del punto científico con que se analicen los hallazgos que la práctica cotidiana trae consigo. Así se responderá fehacientemente y sin ambages a la fundamentación y al conocimiento de estos fenómenos «a través de sus causas». De todas formas, tenemos la seguridad, avalada por las fehacientes pruebas que surgen, de que en un futuro próximo bastantes médicos sofrólogos aportarán las pruebas de las que tanta necesidad tiene hoy la sofrología para confirmarse como ciencia autónoma.

No parece sino que, mientras la hipnosis tiende a refugiarse en un oscurantismo ajeno al ejercicio médico, por el contrario la sofrología quisiera airear —tal vez demasiado aprisa— a los cuatro vientos los fenómenos por ella evidenciados, incorporándolos definitivamente al acervo general.

Frente al fenómeno hipnótico, acéfalo de voluntad, «lo que ambiciona el sofrólogo es poner en marcha un proceso que debe desarrollarse, no sólo con el consentimiento de su enfermo, sino también, y sobre todo, de su propia voluntad. No hay sustitución de la voluntad de un sujeto por la de otro, sino un entrenamiento, un apoyo tan armonioso y progresivo como sea posible, que permite al paciente proceder a su desconexión con un máximo de participación de su propia conciencia, lo cual es radicalmente distinto de lo que sucede durante la hipnosis, en la que el paciente es siempre forzado, violentado, anulado, para dejar el campo libre a una relación impuesta»<sup>(12)</sup>.

De conformidad al sentido de las premisas precedentemente consignadas, entre hipnosis y sofrología pueden destacarse fundamentalmente los siguientes criterios esenciales de diferenciación:

a) La hipnosis supone una dependencia del enfermo respecto del hipnotizador en una proporción groseramente mayor a la existente en la sofrología. Mientras que en la primera puede darse la paradoja de que el individuo no elija con suficiente libertad el sometimiento al hipnotizador, en la segunda esa condición se lleva obligadamente a término, puesto que los ejercicios sofrónicos van precedidos de una explicación que suele ser satisfactoria para el sujeto que se decide a la práctica de los mismos. Existe, pues, un mayor grado de libertad para someterse a la sofrología que a la hipnosis.

b) El replegamiento de la conciencia se da con distinta intensidad en los fenómenos sofrónicos que en los hipnóticos.

---

(12) DONARDS, citado por G. R. RAGER, *o.c.*, p. 160.

En los primeros la conciencia busca corporalizarse, un vivir asumiendo al cuerpo como su principal contenido, de modo que, mientras se encarna ella misma, simultáneamente el cuerpo se espiritualiza y se conciencia. En la hipnosis, la conciencia resulta dividida y, en cierto modo, se repliega hacia sí, en tanto que en otro sentido queda pendiente de la voluntad del hipnotizador; el cuerpo continúa desconectado de la conciencia, de forma que ambos siguen dos líneas que nunca se encuentran: como dos enemigos que no pueden separarse o, tal vez, como dos amigos que no se pueden ver. De ahí que «resulte bastante gracioso que Benheim, aquel racionalista que sólo creía en la sugestión y que quiso desmitificar el magnetismo, por cierto, tras haber sido instruido por un hipnotizador y gran magnetizador (Liébault), preconizase la técnica de fijación de los ojos y de fascinación que tan largamente contribuiría a difundir entre el público la noción de poder del hipnotizador y a no hacer pasar a éste por un taumaturgo»<sup>(13)</sup>.

c) La conciencia sofrónica es espontánea; ella misma significa su propio autocontrol, una vez aprendidas las técnicas introductorias. La conciencia hipnótica queda reducida a lo reactivo y referencial, al estar mediatizada e hipotecada por las influencias del hipnotizador, de quien depende de una forma altamente vinculativa.

d) La fundamentación de la hipnosis, pese a sus ambigüedades y ambivalencias, deja reconocer un puesto importante a la sugestionabilidad y a otros mecanismos irracionales aún no conocidos<sup>(14)</sup>. La fundamentación de la sofrología, según nuestro parecer, sigue el eje de la corporalidad, en la persecución de hacerse uno con la conciencia.

---

(13) RAGER, G. R., o.c., p. 75. Cfr. también *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille*, 1884.

(14) Pero téngase en cuenta lo afirmado a este respecto por LOPEZ SAIZ, *Psiquiatría jurídica penal y civil*, tomo II, Ed. Aldecoa, Burgos, 1969, p. 531: «La hipersugestibilidad, que, como ya hemos indicado, es una de las principales características de estas personalidades, da lugar a la propensión que tienen al contagio psíquico, imitando los síntomas sugeridos (locura inducida) o producidos por autosugestión. En este último caso puede la enfermedad llevar el colorido absurdo e inverosímil de su desbordante fantasía».

e) La hipnosis exige del sujeto —no importa por qué camino— una gran pasividad, algo así como lo que pudiéramos llamar un sometimiento forzado, un impuesto abandono a la voluntad del hipnotizador. En la sofrología, cualquier técnica a emplear necesita del presupuesto de la voluntad libre del sujeto; desde el principio hasta el final, el proceso sofrónico va fecundado por la voluntariedad activa enderezada a una determinada conducta finalista.

f) El diálogo entre el sujeto hipnotizado y el mundo calga en, por y a través del hipnotizador, quien mediatiza la relación intersubjetiva. En el sujeto sofronizado, el encuentro con el mundo se opera a través de la corporalidad: ella es la mediadora entre su yo y el mundo, de modo que los haces de percepciones corporales se profundizan hasta posibilitar una mayor libertad disposicional del propio cuerpo.

g) El modo de estar-en-el-mundo del sujeto hipnotizado es el de la deserción; casi podría afirmarse que en la conciencia hipnótica no existe mundo, porque los contenidos que aquélla engloba apenas si logran rebasar el horizonte de las sugerencias hipnóticas<sup>(15)</sup>. Por el contrario, el modo de estar-en-el-mundo del sujeto sofronizado, gracias a la participación tan importante de la conciencia, se abre a la trascendencia; en este sentido, puede afirmarse que la conciencia sofrónica representa un esfuerzo veritativo por la síntesis del cuerpo y de la conciencia,

---

(15) Repárese en el rapto brutal de la atención del sujeto, seguido de la sugestión imperativa de dormir, empleado en algunas técnicas teatrales y peligrosas, de uso relativamente frecuente, como las de: ESTABROOK (se obtiene el rapto de la atención, ejerciendo una fuerte compresión en el cráneo del sujeto seguida de una descompresión brutal, acompañada de la orden: «¡dormir!»); WITHLOW (manteniendo el operador la cabeza del sujeto con la mano izquierda, se ejerce una fuerte presión con el pulgar y el índice de la mano derecha sobre ambas carótidas; a la vez, se hacen sugestiones de cierre de párpados y de sueño; cabe que se provoque una anorexia cerebral transitoria, porque pueden desencadenarse accidentes graves); HANSEN (desequilibra al sujeto, que cae al suelo, lo cual provoca un rapto de la atención de éste; cuando el mismo se halla en el suelo, recibe la orden de «dormir»); HULL (método de la comunicación no verbal, según el cual al estrechar la mano del sujeto se establece una comunicación no verbal en la que simbólicamente el operador es el sujeto dominante). Cfr., además, HULL, *L'Hypnose et la suggestibilité*, 1953; J. FRANK, *Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy*, Johns Hopkins Press, 1961; BOULE, *L'Hypnose et la suggestion dans la clinique des maladies internes*, Doin, 1965.

en conexión con el mundo objetivo, a través de las percepciones corporales, y en diálogo constante con el mundo subjetivo, en virtud del papel que la conciencia juega en ese mismo diálogo; la conciencia sofrónica supone la apertura del hombre hacia una integración plenificada de la conciencia, del cuerpo —a través del cual el mundo se nos hace presente, a la vez que el yo se hace presente en el mismo— y del mundo. Por el contrario, la conciencia hipnótica supone un replegamiento hermético, respectivo y esclavizante, agotándose su apertura en el orden concreto de las sugerencias hipnóticas<sup>(16)</sup>.

h) La conciencia hipnótica conduce a una subjetivación empobrecedora del mundo —subjetivación artificial y, por tanto, inobjetiva—, a la vez que una subjetivación hipotecada del yo, primariamente psíquico y, después, secundariamente corporal, en su estar sometido a las sugerencias hipnóticas. La conciencia sofrónica tiende a una mayor penetración perceptiva en la que el cuerpo, por su mediación, se autentifica y conciencia en un grado de mayor objetividad; aquí no existe ningún índice de abandono o de abdicación; en todo caso, lo que sucede no es más que un poner entre paréntesis otros contenidos de conciencia, para que, libre ésta de preocupaciones parásitas, se ocupe de sí misma y de su propio cuerpo; conseguida una tal profundización, de la que deriva una mayor pertenencia de la corporalidad, el sujeto se encuentra en óptimas condiciones para ocuparse eficazmente de aquellos contenidos de la conciencia que, tal vez hasta ese momento, habían permanecido en el umbral tenebroso de la misma: situar al mundo dentro de un paréntesis de muy corta duración temporal, para una vez ampliado el poder penetrante de la conciencia ocuparse de él, no parece constituir desventaja alguna.

i) Desde otro punto de vista, la conciencia hipnótica se nos revela como menos libre que la conciencia sofrónica; pre-

---

(16) Ello se comprueba en los fenómenos hipnóticos masivos. Obsérvese la similitud con el texto de HITLER, *Mein Kampf*, que a continuación se transcribe: «En su gran mayoría, el pueblo se encuentra en una disposición y un estado de ánimo hasta tal punto femeninos que sus opiniones y sus actos vienen determinados mucho más por la impresión producida en sus sentidos que por la pura reflexión».

cisa siempre del concurso del hipnotizador, concretado bien en virtud de la presencia física del mismo, a través de cualquiera otros modos posibles de hacerse presente (el teléfono, por ejemplo), o incluso por medio de sugerencias posthipnóticas; de ahí su más estrecha dependencia. La conciencia sofrónica, por el contrario, necesita de la voluntad propia, y, aunque —como luego observaremos— existe un cierto condicionamiento, éste se vertebra siempre frente al querer voluntario que contempla el proceso, participando en él a lo largo de toda la duración del mismo.

j) La hipnosis aprovecha los elementos más simplistas y primitivos de la estructura de la personalidad del sujeto, y, al actuar sobre ellos mediante la imposición, los reduce todavía más. De otra parte, el ámbito de su eficacia vendrá condicionado por el perfil de tales caracteres primitivos. Ahora bien, muchos de estos caracteres permanecen ignorados incluso para el mismo sujeto portador, por lo que son absolutamente imprevisibles las respuestas que de la hipnosis puedan obtenerse. De ahí que estemos persuadidos de la imposibilidad de la creatividad en el seno del hipnotismo.

La sofrología, al estar fundamentada en la consciencia trascendente, usa una vía de penetración mucho más humanizada, a la vez que más controlable. El sujeto que está sometido al estado sofrónico es el mismo que gobierna su propio control. El acceso al estado sofrónico de la conciencia se hace siempre empleando el segundo sistema de señales (en la hipnosis las vías de abordaje son en ocasiones muy lējanas a las verbales), lo que parece reforzar de un modo más humanizado las vivencias intracorporales, ya que supone un puente entre la corporalidad y los elementos simbólicos implicados en el lenguaje. Por todo ello, el efecto sofrónico es mucho más previsible y controlable que el proceso hipnótico. Resumiendo, cabe afirmar que en la hipnosis interviene mayor número de mecanismos automáticos, siendo además de mayor intensidad que en la sofrología el grado de su compromiso. Y ello fundamentalmente porque: resulta eliminada la participación de la voluntad en los fenómenos hipnóticos; se incrementa el comportamiento re-

flejo; se prescinde de la intencionalidad, hasta ponerla definitivamente entre paréntesis; la vivencia de estar a merced del hipnotizador desemboca en muchos casos en el sinsentido de una operatividad ateleológica; las resonancias consecutivas a la hipnosis permanecen estrechamente vinculadas a los prejuicios y actitudes inconscientes que el sujeto tuviera frente a ella: éste es el terreno abonado sobre el que, precisamente, se asentará la sugestionabilidad.

k) En la hipnosis se disocia la conciencia, al tener que atender a los contenidos y sugerencias elicítados por el hipnotizador. No ha lugar la percepción del propio cuerpo, por mor del intenso abandono que debe vivir el enfermo. Ahora bien, como el individuo continúa comprometido con la persona del hipnotizador, y a la vez su conciencia quisiera confrontar a nivel de la corporalidad su propio autodomínio, su atención se distribuye sin ninguna eficacia entre ambas opciones, resultando en última instancia una disociación de la misma. Una tal disociación puede en algunos sujetos facilitar e incluso potenciar mecanismos inconscientes, histéricos o mágico-primitivos, que hasta el momento presente habían quedado latentes o pasado desapercibidos: de ahí que, en ocasiones, la experiencia hipnótica haya desembocado en fatales desenlaces, a los que aludiremos en otro lugar de este trabajo. En última instancia, un dato es inequívocamente observable: en la experiencia hipnótica se ha puesto entre paréntesis el hecho mismo de la aceptación de las sugerencias, las cuales no se han verbalizado, ni se han presentado al sujeto tras una explicación que permitiera una mayor libertad de elección de aquellas opciones.

En la experiencia sofrónica, la disociación de la conciencia es sólo parcial y, en consecuencia, resulta más controlable y menos traumática. Como ha señalado Rager, «el terpnos logos del sofrólogo tiene una doble acción. Por un lado, fija la atención del sujeto que escucha el «recitativo», impidiéndole toda excursión mental y favoreciendo su concentración sobre la propia vivencia corporal. Mientras escucha al sofrólogo, se da cuenta que los fenómenos empiezan a presentarse, que efectivamente comienza a sentir una impresión de pesadez, de torpor. Al comprobar que tienen lugar los fenómenos que se le han suge-

rido, su espíritu se va haciendo cada vez más receptivo a las sugerencias, lo que favorece la entrada en el estado sofrónico. La segunda acción del terpnos logos es inherente al «recitativo» de sí mismo. Las inflexiones de la voz suave, lenta, monótona, monocorde, provocan un entorpecimiento de la conciencia que favorece asimismo la profundización del estado sofrónico»<sup>(17)</sup> Con mayor detalle, pueden efectuarse las observaciones siguientes: en el ámbito de referencia se actúa siempre de un modo persuasivo y sugerente, pero sometiendo la aceptación del propio contenido sugerido a la voluntad del sujeto, de modo que éste pueda aceptar o rechazar las sugerencias; en consecuencia, existe un mayor grado de libertad por parte del sujeto, en relación con la aceptación o no del contenido sugerido; el punto de partida es la aceptación voluntaria y consciente de tales contenidos, por lo que antes de comenzar la sofronización se verbaliza y explica lo que a continuación se va a realizar; esta libertad de la voluntad queda ampliada en tanto que durante la sofronización jamás se insiste en contenidos que sean traumáticos o simplemente negativos para el sujeto; de otra parte, tampoco se materializan con gran intensidad ni extensión las sugerencias, toda vez que la mayoría de ellas se dejan a la elección del sujeto para que las extraiga del amplio espectro de sus representaciones, más o menos creativas, con tal de que tengan la condición de vivirse como agradables y relajantes; el medio empleado es diverso al utilizado en la hipnosis, lo que reviste un gran interés en tanto que, como advierte McLuhan, «el medio del mensaje jamás es indiferente», pues, mientras aquí es siempre elegido el propio cuerpo, en la hipnosis puede ser este o no, como sucede en la hipnosis inducida por manipulaciones senso-motrices a lo Mesmer, en que, si bien se utiliza el cuerpo, se hace uso del mismo como un mediatizador de segundo orden, que no permite materializar biológicamente estos estímulos, sino a lo sumo inducirlos.

1) El sujeto en el estado de conciencia sofrónica se halla siempre pronto para abandonar tal situación si lo considera oportuno. En la hipnosis, la disponibilidad para abandonar el estado

---

(17) RAGER, G. R., o.c., pp. 102 s.

hipnótico decrece conforme se profundiza en el mismo, hasta llegar a extremos en que la atonía de la voluntad reviste tales características que difícilmente puede ya el sujeto escapar de los efectos concomitantes.

11) La hipnosis se vive como una imposición exotérica, extemporánea e imperativa. La aquiescencia del sujeto al fenómeno hipnótico imperado (sobre todo, en sujetos muy poco cultivados) se colorea de un sentimiento de miedo. Existe un conato de resistencia a entregarse a las sugerencias del hipnotizador, que se alimentan de la experiencia miedosa.

El carácter más científico y menos misterioso de la sofrología amplifica todavía más la vivencia de los actos voluntarios. Prueba de ello son los sorprendentes y benéficos resultados obtenidos a través de diversas aplicaciones de la sofrología<sup>(18)</sup>, en particular en el campo del deporte<sup>(19)</sup>. La entrega sofrónica, al ser además menos radical, resulta también menos costosa. Es altamente infrecuente que aparezcan resistencias, grandes o pequeñas, frente a la misma. Como ésta se acompaña, por otra parte, de sensaciones de relajación (la cual es prácticamente irreconciliable con la aparición de la angustia), las eventuales resistencias de ordinario desaparecen, si es que se hubieran esbozado al comienzo de la técnica. De todas formas, en algún caso puede surgir una resistencia neurótica que impida el fenómeno de la relajación; pero, con ser muy poco frecuente la resistencia, cuando surge, casi siempre nos remite a personalidades neuróticas o a sujetos que pueden ingresar en la neurotización por un desmedido afán de poner en evidencia el alcance del método, o por una asistencia a los ejercicios con excesivo afán autoexperimentador. De aquí que pueda afirmarse que el grado de participación activa del sujeto sea más importante en la experiencia sofrónica que en la hipnótica, punto éste de gran inte-

---

(18) Cfr. ABREZOL, R., *Introduction a la Sophrologie*, en «Revue du Médecin Practicien», Ginebra, 1968; *Les placebos*, en «Médecine et Hygiène», 27, pp. 505 ss., 1969; *L'assistance sophrologique du skieur de compétition*, I Congreso Mundial de Sofrología, Barcelona, octubre, 1970.

(19) TOMITA, Z., *A research on the effects of sophrology application to the athletes*, I Congreso Mundial de Sofrología, Barcelona, octubre, 1970.

rés a la hora de analizar la responsabilidad jurídica de las personas sometidas a uno u otro procedimientos.

m) En la sofrología el sujeto jamás deserta de sí mismo; aún más, para que la sofronización se lleve a cabo se precisa del concurso del sujeto. Contrariamente sucede en ciertos estados hipnóticos, en los que el sujeto se degrada por su enorme pasividad hasta unos niveles que exigen el más probado absentismo por parte de éste.

n) La hipnosis conquista parte de su eficacia a través de ese halo de misterio y de espectacularidad de que sabe rodearse. Pero esto, que manifiesta su grandeza, también forma parte de su miseria. Con tanto ornato, impide la participación de la inteligencia en el proceso hipnótico: por ello, los sujetos muy inteligentes son mucho más difíciles de hipnotizar.

La sofrología, por el contrario, se patentiza como una joven técnica razonable y comprensible, hasta donde ello es posible en cuestiones tan sutiles cuales las presentes. Esta explicación inteligente, que da razón —hasta cierto punto, claro es, puesto que apenas si está científicamente nacida la sofrología— de los fenómenos que van sucediéndose a través de nuestras percepciones, posibilita un compromiso más asíduo de la inteligencia de los pacientes.

ñ) En la hipnosis la regresión que se opera es mucho más profunda e intensa; el sujeto deserta del mundo para más tarde dimitir de sí mismo, renunciando a ser de tal o cual forma, a sentir y comprender lo que está sucediendo, camino éste por el que precisamente experimenta una apertura al mundo mágico. En la sofrología el sujeto, no sólo no dimite de sí mismo, sino que no puede dimitir, puesto que en el momento en que lo hiciese desaparecería el estado sofrónico.

o) El esfuerzo del sujeto en la hipnosis es negativo, en cuanto se trata de vencer las resistencias naturales, abandonándose a la persona del hipnotizador, que tiene la significación de lo absoluto. En la sofroaceptación, el esfuerzo es positivo, en tanto no se trata de vencer las autorresistencias naturales, sino,

antes bien, de esforzarse en colaborar con los contenidos que el sofrólogo, con sus sugerencias, va exfoliando de nuestra corporalidad.

p) En la hipnosis existe la identificación con el hipnotizador, pero por medio de un mecanismo inconsciente. Se trata del miedo —en muchos casos, auténtica experiencia angustiosa más o menos velada— a lo que puede suceder de resistirse a los mandatos u órdenes del hipnotizador (que se viven con la imperiosidad de quien fuera impotente), el cual dinamiza al sujeto hasta emplear ese mecanismo de defensa del yo conocido con el nombre de identificación, y operar la caída en el trance hipnótico.

En la sofronización, más que un forzoso proceso identificador, lo que sucede es un manifestar el espíritu colaboracionista a un nivel mucho más consciente, casi siempre pensado previamente y querido de manera expresa.

No es cierto, pues, que la inducción sofrónica (que antecede a la identificación) se asemeje a las hipnosis dulzonas de tipo materialista conducentes a un estado regresivo, de las que tanto han hablado los psicoanalistas<sup>(20)</sup>. El exagerado énfasis con que el psicoanálisis procura interpretar cualquier fenómeno humano, mientras se autoerige en el centro que todo lo atrae hacia sí, no nos parece en ninguna medida convincente a este respecto. Tal es el caso de los psicoanalistas Kubie y Margolin, quienes admiten que la hipnosis es esencialmente una regresión provocada que pone al sujeto en situación transferencial<sup>(21)</sup>. Resulta forzar demasiado la realidad hasta hacer encajar la alianza sofrónica en el molde demasiado estrecho del transfert psicoanalítico. Se pretende que el estado sofrónico sea una superposición a unas determinadas regresiones inconscientes y todo lo diversificadas que se quiera, de modo que se adapte a la rea-

---

(20) Distinguen los psicoanalistas entre hipnosis autoritarias de tipo paterno e hipnosis dulces de tipo materno. La intervención de un tipo u otro estaría en consonancia con la especificidad de los conflictos que padece el sujeto.

(21) KLINE, M., *Hypnotic age regression*, Dourn. clin., Exp. Hypnosis, 1960.

lidad personal y última de cada sujeto; mas esto, a pesar del valeroso esfuerzo reduccionista, no acaba de encajar de un modo satisfactorio. En tal ámbito no se interpreta nada, ni se brinda un determinado andamiaje sobre el que apoyarse para la arquitecturación de un determinado tipo estructurante de la personalidad; tampoco se analiza nada. Es el propio sujeto el que se autointerpreta, mientras simultáneamente se vivencia en, por y a través de su propio cuerpo: un detalle este último que, por ser tan sutil —aunque no, por ello, carente de importancia—, se ha descuidado las más de las veces, pasando desapercibido a unos y otros analistas de tendencias muy dispares

En la conciencia simbólica se usa del simbolismo, pero a condición de sobrepasarlo y trascenderlo —de ahí la trascendencia de la conciencia sofrónica— en la materialidad de la encarnada realidad. No caminamos del cuerpo a lo simbólico e inconsciente, para desde allí interpretar analizando los síntomas corporales que permitan etiquetar analíticamente una determinada enfermedad, a la vez que revivimos los síntomas en relación a producir una terapia catártica. Se trata, más bien, y en definitiva, de emplear la función desensimbolizadora de la conciencia, según la cual, al replegarse ésta sobre el propio cuerpo, acaba por imprimirle su refuerzo positivo, dirigiéndolo a un destino no conflictivo y protector; en consecuencia, los contenidos positivos de la conciencia son ahora cedidos, para así ser compartidos por el propio cuerpo. Después de haber caminado un largo sendero desde Descartes, en que la conciencia y el cuerpo habitaban en un ser próximos en vecindad pero privados de diálogo recíproco, en suma hoy tenemos un método gracias al cual el cuerpo, no sólo se convierte en el contenido principal de la conciencia, sino que, solidarizándose con ella, deviene en fin un cuerpo más consciente que antaño.

B) *Referencia a los peligros médicos del empleo de la hipnosis y de la sofrología*

Después de haber desarrollado las principales características diferenciales entre la hipnosis y la sofrología, abordamos ahora la posible peligrosidad derivante del empleo de una y otra técnicas.

En la sofrología, por más que traten de buscar cuáles sean los eventuales peligros dimanantes, la verdad es que hasta la actualidad todos los autores están de acuerdo en consignar la inexistencia de los mismos. A este respecto, mostramos nuestra conformidad con el contenido de la respuesta dada en cierta ocasión por Caycedo, según aparece recogida por Rager: «Un día en el Colegio de Médicos de Barcelona, un sofrólogo preguntó delante de mí a Caycedo cuál era el mayor peligro de la sofrología: La sofrología, le respondió, puede llegar a un peligro social real si es practicada por charlatanes que jueguen a curanderos o por médicos que quieran jugar a magos y taumaturgos. No hay duda de que las emisiones de televisión realizadas por ciertos médicos que se llaman sofrólogos, en compañía de ilusionistas de salas de fiesta que se consideran hipnotizadores, hechas con el fin de aclarar la diferencia entre la sofrología y la hipnosis, han hecho más daño a aquélla que todas las demostraciones de los hipnotizadores de las ferias»<sup>(22)</sup>.

Por otra parte, son numerosos los especialistas que en la actualidad vienen aplicando esta técnica, sin encontrar ningún resultado negativo de peso suficiente para condenar el uso de la misma.

En la tradición de la medicina europea, asistimos además desde hace ya medio siglo al probado éxito que el empleo de otras técnicas, como el entrenamiento autógeno de Schultz<sup>(23)</sup>, que, sin superponerse a la sofrología, admiten ciertamente la afirmación de un estrecho parentesco con ella, y a través de las cuales se consiguen efectos positivos en muchos pacientes. Sobre este particular, ofrece singular interés la consulta del número extraordinario de «Médecine et Hygiene» (février 1975), dedicado casi exclusivamente, bajo la dirección del Prof. Honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Heidelberg Dr. Luban-Plozza, al estudio de la aludida temática.

---

(22) RAGER, G. R., *Hipnosis, Sofrología y Medicina*, Ed. Scientia, Barcelona, 1973, p. 168.

(23) SCHULTZ, J., *Autogenic training and self-hypnosis*, Seishin, Tokio, 1963.

Mucho más problemática, sin duda, se muestra la valoración de las técnicas hipnóticas. Ya Ortega, en 1911, pareció intuirlo con bastante acierto, al afirmar: «Gracias al estudio de los fenómenos hipnóticos, nos hemos acostumbrado a la concepción, *sorprendente en un principio*, de que son posibles en un mismo individuo varias agrupaciones espirituales que viven con bastante independencia unas de otras, se ignoran mutuamente y alternativamente se apoderan de la conciencia. Casos de esta especie, designados como «conciencia doble», se presentan a veces *espontáneamente* a la observación»<sup>(24)</sup>.

En el fenómeno hipnótico todo es sorprendente, y por ello precisamente el sujeto hipnotizado no puede adaptarse a la realidad del fenómeno mismo. Además ese desdoblamiento de la conciencia, al que Ortega llama «conciencia doble», se presenta las más de las veces, no espontáneamente, sino *artificialmente*, dando origen a cuadros psicopatológicos de muy diversa significación. Por ello, y no obstante lo afirmado por autores como López Saiz y José M<sup>a</sup>. Cordón, el problema de la hipnosis continúa instalado en la difícil postura de lo problemático y confuso. La contestación, sin embargo, a una de las preguntas fundamentales, cuando menos en el plano teórico, parece estar resuelta. He aquí la respuesta ofrecida por los citados especialistas: «¿Es factible después de la hipnosis realizar un acto criminal sugerido durante la misma por el hipnotizador?» Teóricamente ello es posible. En la práctica, se ha observado experimentalmente el cumplimiento de órdenes sugeridas durante la hipnosis en sujetos que se prestaban de antemano, sabiendo que nos les iba a pasar nada y que el acto delictivo que iban a ejecutar era ficticio. En la realidad es mucho más difícil comprobar esta posibilidad. Hoy no se admite. Al sujeto normal hipnotizado con un fin cualquiera, experimental, recreativo, terapéutico, etc., se le puede sugerir la ejecución de un acto delictivo; pero si para efectuarlo necesita saltar por encima de su voluntad, contra su manera de ser, de sus sentimientos, de su moral, etc., esto no se efectúa, al ser más fuertes estos afectos que las ideas sugere-

---

(24) ORTEGA Y GASSET, J., *Psicoanálisis, ciencia problemática*, en «La Lectura», tomo III, 1911, pp. 139 ss. El subrayado es nuestro.

ridas. Únicamente podemos admitir el delito si las tendencias del sujeto coinciden con la idea criminal sugerida, o cuando el individuo se vale o quiere la sugestión hipnótica para ejecutar el acto delictivo»<sup>(25)</sup>.

Permanecen, con todo, otras muchas posibilidades que, orillando la pregunta fundamental, siembran de perplejidad el problema de la hipnosis.

En primer lugar, porque la repetición de la experiencia hipnótica confiere al hipnotizador un refuerzo en su autoridad que puede ser usado en beneficio propio al sugerir al hipnotizado contenidos en los que ya no está tan clara la responsabilidad ni el consentimiento del sujeto. Tal empañamiento del consentimiento del hipnotizado nos deja en la duda, respecto de la responsabilidad que aquél pueda contraer. De ahí que sólo parcialmente estemos de acuerdo con López Saiz y colaboradores, cuando afirman: «Se acepta que no es posible el hipnotismo sin consentimiento o, mejor dicho, contra la firme voluntad del sujeto. Sin embargo, no es excepcional, sobre todo en neuróticos, psicópatas y oligofrénicos sugestionables, el que un mismo hipnotizador provoque fácilmente sugestiones hipnóticas (si fueron obtenidas repetidamente con anterioridad) «a los que domina» y que ya fueron otras veces hipnotizados por él. En estos casos lo puede efectuar sin el consentimiento expreso e incluso sin que el hipnotizado se dé cuenta del momento en que es presa de la sugestión hipnótica»<sup>(26)</sup>.

En segundo término, las tendencias latentes del sujeto hipnotizado pueden ser reforzadas en un sentido unitario, facilitándose la manifestación, e incluso estimulándose la explicación de las mismas. A este respecto, resulta difícil señalar cuándo el sujeto se alía con el hipnotizador en búsqueda de su provecho personal y cuándo el sujeto hipnotizado se arroja en esa alianza sin prever del todo lo que pueda suceder. En este argu-

---

(25) LOPEZ SAIZ y José M<sup>o</sup> CORDON, o.c., p. 533.

(26) LOPEZ SAIZ y colaboradores, o.c., p. 532.

mento nos basamos para alimentar ciertas dudas en relación con el aserto que, hace ya mucho tiempo, efectuara Vallejo Nágera en el siguiente sentido: «El hipnotizado nunca pierde por completo la consciencia de sus actos, y, si comete un crimen bajo la sugestión del hipnotizador, lo hace siguiendo sus tendencias, resultando el delito en provecho de ambos, hipnotizador y sugestionado»<sup>(27)</sup>. Y, aun hallándonos de acuerdo en lo fundamental, hoy no nos alinearíamos al lado de las conclusiones propuestas por López Saiz y colaboradores, al afirmar: «En resumen, podemos decir que las violentas discusiones en otras épocas referentes a la posibilidad de los llamados «crímenes hipnóticos» han terminado, por ser en la actualidad unánimemente denegadas»<sup>(28)</sup>.

En tercer lugar, habría que analizar en detalle las indicaciones y contraindicaciones de la hipnosis, a la luz de las cuales ha de establecerse la correspondiente normativa legal, orientada fundamentalmente a determinar la responsabilidad del médico que incorrectamente usa aquel tratamiento. En este punto compartimos el criterio de López Saiz, relativo a un aspecto específico de la cuestión, cuando estima que «algún problema civil puede presentarse sobre la responsabilidad del médico que utilice, estando contraindicado, el tratamiento hipnótico en enfermos histéricos»<sup>(29)</sup>.

El hecho denunciado adquiere aún mayor relevancia, si atendemos a las circunstancias que concurren en la esencia de los procesos hipnóticos. Efectivamente, allí se suscitan experiencias muy semejantes a las conocidas en el campo de la psicología experimental con el término de privación sensorial<sup>(30)</sup>. Otros

(27) VALLEJO NAGERA, *De la hipnosis a la hipnoterapia*, El Siglo Médico, 1926.

(28) LOPEZ SAIZ y colaboradores, *o.c.*, p. 533.

(29) LOPEZ SAIZ, *o.c.*, p. 533.

(30) Consiste éste en el método de BEXTON y HERON, con el que se ha intentado llevar a cabo en el nombre ciertos experimentos encaminados a reducir los estímulos visuales, auditivos y táctiles. Se ha empleado asimismo la inmersión en agua, de LILY, durante la cual se introduce al sujeto en una cisterna de agua tibia (34°), provisto de un aparato para respirar que le permita mantenerse sumergido durante 6-10 horas. Este método se aproxima al máximo a las condiciones de un aislamiento sensorial absoluto. Ambos experimentos han dado idénticos resultados. El aislamiento así conseguido provoca trastornos psicopatológicos (alucinaciones, despersonalización) y modificaciones fisiológicas, que, observados primero en los sujetos normales, se han comprobado luego con los descritos en el curso de naufragios, exploraciones e incluso «lavados de cerebro».

autores han comparado los trastornos elicitados durante la hipnosis a los efectos de las drogas alucinógenas, estando en relación con una desestructuración de la conciencia, por vía hipnagógica.

De otra parte, no es la primera vez que una experiencia hipnótica desvela determinados síndromes psicopatológicos, como el delirio referencial sensitivo, los estados crepusculares y oniroides, las vivencias de despersonalización o síndromes delirantes con desdoblamientos alucinatorios, que hasta ese momento no se habían manifestado en aquella persona.

La presente materia parece exigir de forma perentoria ser contemplada por la legislación de modo que se perfilaran mucho mejor las fronteras en las que pueda inscribirse el empleo legítimo de las prácticas hipnóticas. Es obvia, por ejemplo, la absoluta contradicción de esta técnica con el tratamiento adecuado a la personalidad de enfermos histéricos, según constituye en la actualidad un hecho plenamente reconocido.

Como puede observarse, nada de lo que aquí hemos expresamente referido a la hipnosis puede ser extrapolado a la sofrología. Ambas técnicas sólo coinciden en un punto que, aunque periférico, sirve de común denominador a las mismas: el referente a la exigencia de la cualificación profesional del personal que deba hacer uso tanto de la hipnosis como de la sofrología. Respecto de la segunda, conocido es ya el criterio de su propio fundador Dr. Caycedo. En orden a la primera, nos atreveríamos a afirmar que en la actualidad se practica casi exclusivamente por personal no médico, al amparo de la clandestinidad y en el descontrol más absoluto.

Mientras tanto, un acreditado científico como Barraquer Bordas se pregunta si podría considerarse el estado sofrónico como una tercera fase de vigilancia y como una «cuarta situación de la conciencia». Para él, es probable que sea un estado de vigilancia especial. Las observaciones electroencefalográficas realizadas, durante su curso, por Caycedo y escuela abogan en este sentido. Larrea y Chicote han obtenido los mismos resul-

tados: sugiriendo la dormición a un paciente sofronizado, el trazado electroencefalográfico se desincroniza y se aproxima al del estado vigil. Barraquer-Bordas ha emitido la hipótesis de que el estado sofrónico es una fase especial de vigilancia: vigilancia inducida y dirigida, diferente de las dos modalidades normales de la vigilancia: la completa diurna y la de la fase paradógica; se trataría, pues, según este autor, de una tercera forma de vigilancia, que podría definirse como una cuarta situación de conciencia. Para concluir, invoquemos los últimos trabajos realizados por Caycedo y Samso sobre personas sofronizadas, a las que se sugirió durante la sofronización el estado de sueño. Los primeros resultados parecen demostrar la posibilidad de una «fase paradógica» en la propia conciencia sofrónica<sup>(31)</sup>.

### III.— ASPECTOS DE RELEVANCIA JURIDICO-PENAL EN LAS PRACTICAS DE HIPNOSIS Y SOFROLOGIA.

#### A) *Sentido científico-jurídico de la aplicación de estas técnicas médicas.*

El punto de partida de la aplicación de las técnicas psicológicas a que en el presente lugar se hace referencia se halla constituido por la puesta en conexión de dos sectores científicos netamente diferenciados entre sí: el terreno técnico-médico, de un lado, y el ámbito jurídico-positivo, de otro. Conciliar los respectivos postulados de ambos sectores científicos no representa en modo alguno tarea fácil ni desde una ni desde otra perspectivas, porque acaso en ambas se opera con conceptos, con esquemas estructurales y con propósitos genuinos, que en ocasiones dificultan extremadamente la eventual homologación de categorías que, sin embargo, ofrecen relevancia en sendas esferas.

Las dificultades de ponderación inherentes a la estructura axiológico-normativa de Ciencias culturales del espíritu, como

---

(31) Citado por RAGER, o.c., pp. 179 s.

la jurídico-penal, comienzan con la propia diversidad y complejidad de los presupuestos objetivos sobre los que la consideración valorativa ha de recaer. El arduo sentido de este proceder se acentúa tal vez de modo particular en el plano psicológico-psiquiátrico de las manifestaciones patológicas de la personalidad individual. En el marco de tales manifestaciones entran en consideración, en efecto, procesos anormales a los que consciente o intuitivamente se han aplicado variadas técnicas empíricas, de notables perfiles diferenciadores entre sí, v. gr., la hipnosis, el psicoanálisis, la sofrología, por sólo citar con carácter generalizador algunas de las más trascendentes. Estas técnicas parten de la observación empírica de presupuestos psíquicos que, poseyendo algunos puntos comunes, en definitiva esencialmente parecen requerir una delimitación de carácter sustancial. Los criterios de una tal delimitación asumen singular interés y efectiva relevancia en el ángulo visual de las pautas valorativas del Ordenamiento penal. Los aspectos conflictivos que en el terreno puramente médico ofrecen los diferentes campos técnicos a que se alude no pueden, obviamente, ser resueltos *a posteriori*, en el campo de la valoración normativa propia de la consideración jurídica de la problemática, pues ello, aparte de entrañar una virtual imposibilidad ontológica, representaría formalmente una inversión en los términos de suyo rechazable en el plano puramente metodológico. En otras palabras: los presupuestos objetivos constatados por la Ciencia empírico-natural de la Medicina —y particularmente en diversas ramas de especialización de la misma— condicionarán el sentido y el alcance de las proposiciones jurídicas, supeditadas en este ámbito al presupuesto de validez de las constataciones médicas precedentes.

Con relación al problema específico a que ahora nos referimos, el conflicto científico —por así decir— queda polarizado, pues, fundamentalmente en el marco de la Psiquiatría y Psicología, de un lado, y en la esfera del Derecho penal, de otro. Implicaciones de índole neurológico, por ejemplo, perceptibles en aquel plano encuentran un correlato analógico con las que en éste muestran, v. gr., las exigencias político-criminales de utilidad o conveniencia relativas al tratamiento jurídico-penal de determinadas manifestaciones de conducta por parte de singu-

lares personalidades individuales que se encuentran en situaciones, cuando no abiertamente patológicas, extrañas al menos a los márgenes de la normalidad.

De las premisas de carácter general que preceden cabe deducir, en primer término, el entendimiento de que las eventuales inexactitudes constables en el terreno psicológico-psiquiátrico devienen potenciadas en el ámbito jurídico-penal, y, en segundo lugar, la consideración de que, no obstante ello, ambos sectores se mueven en planos científicamente requeridos de delimitación. Las respectivas situaciones criminológicas del problema; se pretende así entronizar en la Ciencia criminológica la más íntima relación existente entre la Psiquiatría y el Derecho penal, singularmente por aquellos autores que sostienen que en la criminalidad se exterioriza una anormalidad psíquica<sup>(32)</sup>. Dejando a un lado la *vexata quaestio* de las relaciones entre Psiquiatría (así como Sociología o Psicología criminal) y Criminología, de un lado, y entre Criminología y Derecho penal, de otro, parece que ha de aceptarse como cierto que, siendo Psiquiatría y Derecho penal Ciencias esencialmente distintas y autónomas, mantienen puntos de contacto entre sí, sea desde el interior de la Criminología, sea desde fuera de ella<sup>(33)</sup>.

La discrepancia —si no hostilidad— entre psiquiatras y jueces (a juristas en general puede hacerse extensiva la afirmación) se origina en la diferencia de terminología empleada por unos

---

(32) Vid. M. BARBERO SANTOS, *Estudio preliminar* en R. ALBERCA LLORENTE/L. VALENCIANO GAYA/J. SANCHEZ-PEDREÑO/B. ROS DE OLIVER, *Psiquiatría y Derecho penal*, Biblioteca Tecnos de Estudios Jurídicos, Madrid, 1965, pp. 11 ss., esp. 13.

(33) BARBERO SANTOS, Marino, *o.u.c.*, p. 15. Cfr., además, esp. pp. 18 s., y bibliografía en ellas citada, donde se pone de manifiesto que, mientras la Psiquiatría es una ciencia natural, el Derecho penal lo es normativa: la primera constata hechos y la segunda los valora; mas la información psiquiátrica no es sólo parcialmente de ciencia natural, en cuanto en Psiquiatría no pueden perderse de vista las motivaciones. Psicología y Psicopatología son ciencias empíricas, pero el postulado de que «la Psicología es una ciencia natural» es una ficción en la medida en que se hable sólo de ciencia natural. Mientras la Psiquiatría como ciencia natural pretende *explicar* lo psíquico como un *mecanismo* (de reflejos y sensaciones), la Psiquiatría psicológica interroga sobre el *sentido* de los fenómenos psíquicos y pretende *comprenderlos*. Esta situación fronteriza de la Psiquiatría dificulta al jurista el penetrar en una ciencia que contempla al hombre, su hacer y su omitir, desde una perspectiva diversa a la que él está acostumbrado.

y otros, en su diversa formación científica y en lo distinto de sus funciones<sup>(34)</sup>. A acentuar la característica aludida contribuyen en considerable medida la pluralidad de manifestaciones psíquicas extranormales de la personalidad humana y la propia complejidad constitucional sobre que las mismas versan. Así, por algún sector doctrinal, partiendo de la observancia de casos de fascinación, sonambulismo e hipnotismo efectuada en el siglo del Iluminismo, se ha llegado a una investigación orientada a verificar los fenómenos psíquicos extranormales sobre la base de reconocimiento de dos grandes categorías: los fenómenos directos, que se manifiestan en el individuo o se proyectan sobre el individuo o sobre cosas a él circundantes; y los fenómenos reflejos, que se exteriorizan en ciertos sujetos como producto del influjo sobre ellos ejercido por determinadas personas o cosas, entre los cuales cabe destacar la sugestión personal ordinaria a través de modos comunicativos de repetición, el influjo mental próximo o remoto en virtud de alucinaciones telepáticas, la fascinación como estado preliminar al hipnotismo denominado vulgarmente magnetismo o hipnotismo en vigilia, y el hipnotismo o sueño artificial en sus diversos grados situacionales: letárgico o de absoluta inercia cerebro-nerviosa, sonambúlido o representado en episodios de deambulación, y cataléctico o caracterizado por la pérdida del contacto con el mundo externo<sup>(35)</sup>.

De las relaciones del psicoanálisis con otras esferas científicas, y en particular con la psicológico-psiquiátrica y la jurídico-penal, dan firme testimonio los textos que apuntalan el origen histórico-científico de aquella rama del saber. Así, se ha señalado que el psicoanálisis penetra resuelto en la órbita del espíritu y todo lo invade; desviándose el eje del mundo antropológico, deviene obligado punto de referencia para la indagación el ambiente; en tanto la Ciencia positiva operaba hacia el exterior físico y social, ahora la nueva Ciencia indicia que la verdad de retorno —la verdad personal— se encuentra *in interiore hominis*, dentro

---

(34) BARBERO SANTOS, Marino, o.u.c., p. 18.

(35) SEVERINO, Loreto, *Suggestione, ipnotismo e criminalità*, en «La Scuola Positiva», nuova serie, vol. XIII, Parte prima, Milano, 1933, pp. 492 ss.

de nosotros mismos: de este modo, el psicoanálisis, que trastornó las bases de la vieja psicopatía, promete instaurar la ética, la pedagogía, la estética, y aun la política y el derecho<sup>(36)</sup>. En las obras capitales de la psicología profunda, se sostiene que el psicoanálisis se ha configurado en relación con el conjunto de experiencias y observaciones efectuadas en neuróticos, constituyendo en su origen un procedimiento para tratar médicamente enfermos nerviosos<sup>(37)</sup>. Con el mismo fin es incluida dentro de las Ciencias médicas la Psiquiatría, de la que en todo caso el psicoanálisis se distingue (al igual que de la Psicología descriptiva y experimental) en que trata de explicar las perturbaciones en la vida psíquica humana, en tanto que las demás explicaciones científicas se limitan a describir tales fenómenos<sup>(38)</sup>. El psicoanálisis, en suma, posibilita profundizar el conocimiento de las enfermedades espirituales, y a través de un diagnóstico psicológico adquiere una directa aplicación jurídica por medio de los informes periciales y de las pruebas testificales<sup>(39)</sup>. Se ha advertido la relevancia científica del psicoanálisis en la consecución de los fines sociales de regulación positiva directamente perseguidos por el Ordenamiento jurídico. Y se ha estimado, en concreto, que constituye un absurdo entender que el psicoanálisis sólo se ocupa del bien del autor, olvidando a la víctima, puesto que el mismo, en cuanto Ciencia y método de tratamiento de comportamientos y estructuras anímicas perturbados, asume competencia para las clases de anormalidades psíquicas que conducen a la conducta oriminal: su meta consiste en tratar al autor en el sentido de hacerle ver que no precisa ninguna nueva víctima, y que puede —y debe— compensar en la máxima medida alcanzable a quienes fueron sus víctimas; el psicoanálisis es un

---

(36) SALDAÑA, Quintillano, *Prólogo* a la obra de C. CAMARGO Y MARIN *Psico-análisis del sueño profético*, M. Aguilar, Madrid, 1929, pp. 6 s.

(37) Vid. S. FREUD, *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, 1917, pp. 1 ss., 272. Cfr. A. ADLER, *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, 1927, pp. 9 ss.; C.-G. JUNG, *Das Unbewusste im normalen und kranken Seelenleben*, 3. Auflage der *Psychologie der unbewussten Prozesse*, 1926, pp. 89 ss.

(38) Vid. S. FREUD, *l.u.c.* Cfr. H. COENEN, *Strafrecht und Psychoanalyse*, «Strafrechtliche Abhandlungen», Heft 261, Schletter'sche Buchhandlung, Breslau, 1929, pp. 3 s.

(39) Vid. H. COENEN, *o.u.c.*, pp. 94 s. Cfr. O. LIPMANN, *Reformvorschläge zur Zeugenvernehmung*, en «Grob' Archiv», Bd. 20, pp. 68 ss.

método de investigación y tratamiento predominante de los pacientes individuales, lo que no significa que haya de circunscribirse de forma exclusiva a la curación de tales pacientes, toda vez que apenas en ningún sector de origen de perturbaciones anímicas y comportamientos anormales son tan evidentes como en la criminalidad las conexiones de privación colectiva, material y psíquica; la integración del psicoanálisis y de las Ciencias sociales se halla en el ámbito de lo empírico aún incipiente, pero su profundización pertenece a las más importantes tareas de los años venideros<sup>(40)</sup>. La colaboración de psicoanalistas y de juristas representa una cuestión que no parece que en la actualidad pueda ser puesta en duda, sobre la base de la consideración del psicoanálisis como Ciencia empírica que asume como objeto, no sólo las cosas descubiertas sino también las encontradas, hallándose entre éstas, junto a la vida espiritual consciente, la inconsciente, e integrando en todo caso punto de partida de la psicología preanalítica la unidad anímica de la persona<sup>(41)</sup>.

En la esfera normativa propia del Derecho penal, es preciso reconocer que en estado de sueño no existe ni la conciencia ni la voluntad que caracterizan la acción humana, por lo que la constancia de aquella situación nos sitúa a presencia de una causa determinante de la ausencia de acto. Los psicoanalistas interpretan los sueños como afloración del inconsciente y como escape enmascarado de los deseos reprimidos. Toda una técnica y larga lista de simbolismos se ha formado sobre el soñar; pero jamás servirán estas significaciones psicoanalíticas para establecer la responsabilidad penal de quien «actúa» u «omite» dormido: la tarea psicoanalítica es interpretativa con fines terapéuticos, pero nunca ha de desplazarse de su genuino menester. La problemática del sueño pertenece a la falta de acto, indepen-

(40) MOSER, Tilman, *Psychoanalyse und Justiz*, en «Zeitschrift für Rechtspolitik», 4. Jahrgang, 1971, pp. 110 s.

(41) Vid. H. OSTERMEYER, *Strafrecht und Psychoanalyse*, Wilhelm Goldmann Verlag, München, 1972, pp. 8, 11. Cfr., sobre los recíprocos influjos entre Psicoanálisis y Derecho penal y las dificultades a veces de la respectiva delimitación técnica de ambas disciplinas en algunas instituciones, especialmente, H. JÄGER, *Strafrecht und Psychoanalytische Theorie*, en «Festschrift für Heinrich Henkel», pp. 125 ss.

dientemente de las cuestiones distintas inherentes a la *actio libera in causa* y a la aceptación de sueño buscado de propósito, que requieren ser específicamente examinadas en el marco de la culpabilidad<sup>(42)</sup>. Se ha pretendido otorgar asimismo un tratamiento peculiar a los supuestos de hechos realizados en estado de sonambulismo: en torno a la fundamental discusión de la responsabilidad o irresponsabilidad penal del sujeto de los mismos, se han conectado con relativa frecuencia aquellas hipótesis con la problemática de la imputabilidad personal del agente; pero en esencia parecen éstas hallarse más próximas a las causas excluyentes de la acción, habida cuenta de la circunstancia de que en el sueño anormal —sonambulismo— y en el sueño ordinario pueden realizarse objetivamente tipos delictivos, v. gr., de omisión, de mera acción..., cuya material ejecución adolece no obstante siempre de la ausencia de la voluntariedad requerida por el comportamiento típicamente relevante: si para el sonambulismo se reconoce capacidad de actuar, idéntica actitud habrá de admitirse para las manifestaciones «facticas» habidas en el sueño en general, lo que hoy día parece abiertamente rechazado por la doctrina penalista predominante<sup>(43)</sup>. Distinto tratamiento deben, en principio, merecer los casos de comportamiento durante la situación de la embriaguez del sueño y del estado crepuscular hípico, supuestos en los que, si bien el actuar es fundamentalmente de corto circuito, puede existir un elemento psíquico, por primitivo que sea, que remita a las causas de inimputabilidad subjetiva, sobre todo en virtud de trastorno mental transitorio, el cual se muestra así a veces limítrofe con la ausencia de acto<sup>(44)</sup>.

B) *Referencia a la validez del consentimiento del paciente como momento condicionante de la juricidad del tratamiento médico.*

Entre los principios que inspiran la valoración jurídica del

(42) JIMENEZ DE ASUA, Luis, *Tratado de Derecho penal*, t. III, *El delito*, 3 edic. actualizada, Editorial Losada, Buenos Aires, 1965, pp. 693 ss.

(43) *Vid.* L. JIMENEZ DE ASUA, *o.u.c.*, pp. 696 ss.

(44) *Vid.* L. JIMENEZ DE ASUA, *o.u.c.*, p. 704.

tratamiento médico, portadores de diverso carácter y relevancia positiva, como los de deber profesional de secreto médico<sup>(45)</sup>, ponderación de intereses en conflicto<sup>(46)</sup>, exigencias de la correcta actividad técnica de tratamiento<sup>(47)</sup>, deber de explicación médica suficiente<sup>(48)</sup>, cabe destacar de manera particular el criterio del consentimiento subjetivo del paciente. A este respecto, se ha señalado que la consideración de la voluntad del paciente significa que el Ordenamiento jurídico reconoce e incluye en la ponderación ético-jurídica de todos los intereses un derecho de ponderación de intereses, un derecho de autodeterminación del paciente, dentro de ciertos límites, como un interés especialmente valioso, y eventualmente no sólo personal, sino también colectivo: la autodeterminación recibe su fuerza decisoria, en cada caso singular, de las fuentes del Derecho, que proveen bajo todas las circunstancias el último criterio en orden a la determinación de la frontera entre lo justo y lo antijurídico<sup>(49)</sup>.

Procede primeramente explicar si la autodeterminación del paciente ha de ser atendida en el sentido de una dirección de la voluntad o de una aclaración de la misma. No es suficiente la aclaración como tal, sino que ésta tiene que servir de expresión de una correlativa voluntad, teniéndose además en cuenta que a la naturaleza del consentimiento del paciente no corresponde la consideración de un negocio jurídico privado (relación contractual), sino la manifestación voluntaria de un sujeto dentro de los límites de disponibilidad del mismo acerca de un objeto protegido por el Derecho<sup>(50)</sup>.

---

(45) Cfr. W. KAHL, *Der Arzt im Strafrecht*, en «ZStW.», Bd. 29, 1909, pp. 351 ss.

(46) Cfr. H.v. WEBER, *Die Pflichtenkollision im Strafrecht*, en «Festschrift für Wilhelm Kiesselback», Gesetz und Recht Verlag, Hamburg, 1947, pp. 233 ss., esp. 242.

(47) Cfr. Art. KAUFMANN, *Die eigenmächtige Heilbehandlung*, en «ZStW.», Bd. 73, 1961, pp. 344 ss.

(48) Cfr. K. ENGISCH/W. HALLERMANN, *Die ärztliche Aufklärungspflicht aus rechtlicher und ärztlicher Sicht*, Carl Heymanns Verlag, Köln Berlin Bonn München, 1970, pp. 9 ss., esp. 22 ss.; G. GRÜNWALD, *Die Aufklärungspflicht des Arztes*, en «ZStW.», Bd. 73, 1961, pp. 5 ss., esp. 18 ss.

(49) Vid. K. ENGISCH, *Ärztlicher Eingriff zu Heilzwecken und Einwilligung*, en «ZStW.», Bd. 58, 1939, p. 18.

(50) Vid. K. ENGISCH, o.u.c., pp. 34 ss.

En el presente contexto se ha resaltado en todo caso, de modo especial, la trascendencia del principio de la vinculación jurídica de la libre voluntad del paciente en materia penal, con la consiguiente relevancia del subjetivo consentimiento de éste. La relación del rango de los valores en conflicto se polariza nuclearmente en los valores «autodeterminación personal», de una parte, y «vida, salud, bienestar», de otra; en el substrato de tal conflicto de intereses jurídicos se encuentra la cuestión jurídico-constitucional de la ética profesional médica, en cuyo ámbito se consigna el sentido de la máxima hipocrática *salus aegroti suprema lex*, conforme a la cual el médico se halla obligado por fines terapéuticos en su ejercicio en favor de la vida y de la salud; de ahí que se haya calificado expresamente al médico como algo más que un ingeniero sanitario: el mismo es, en el auténtico sentido del término, un auxiliador de la persona, lo que presupone que su misión no sólo estriba en reparar en sentido técnico la salud del enfermo, sino que más bien ha de entrañar el máximo auxilio alcanzable particularmente en los casos más graves, esto es, en cada una de las situaciones límites. Pero ello no es posible, de ordinario, sino sobre una base de verdad en la relación del médico con el paciente, en la que se compruebe el derecho de autodeterminación de éste<sup>(52)</sup>. Los principales límites del tratamiento médico derivan, dentro de la respectiva estructura típica de los supuestos legales concretos<sup>(53)</sup>, de la voluntad de quien otorga el consentimiento, de la evaluación de intereses y de los fines terapéuticos pretendidos en la práctica respectiva: la inobservancia de unos y otros condicionamientos fundamenta básicamente la posibilidad de concreción de un delito contra la vida, la integridad corporal o la salud, o de un delito contra la libertad de la voluntad de la persona<sup>(54)</sup>.

En la base de la eficacia del consentimiento del paciente

---

(52) Vid. Art. KAUFMANN, *Die eigenmächtige Heilbehandlung*, en «ZStW.», Bd. 73, 1961, pp. 341 ss., esp. 351, 357 ss., 361. Cfr., en sentido análogo, Eb. SCHMIDT, *Arztliche Rechtskunde*, bei PONSOLD, *Lehrbuch der gerichtlichen Medizin*, 2. Aufl., 1957, p. 37.

(53) Cfr., especialmente, R. F. SUAREZ MONTES, *El consentimiento en las lesiones*, Gráficas Iruña, Pamplona, 1959, *passim*, esp. pp. 96 ss.; J. M. RODRIGUEZ DEVESA, *Derecho penal español, Parte especial*, 5 edic., Madrid, 1973, esp. pp. 135 ss.

(54) Cfr. Art. KAUFMANN, *o.u.c.*, pp. 370 ss.

ha de constatarse la explicación médica, que hace posible la relevancia de aquél. La omisión del deber de aclaración médica sobre los extremos de las consecuencias peligrosas que pueden derivarse para el sujeto del tratamiento concreto, en consideración a las peculiares características del paciente singular, permite determinar la responsabilidad penal del médico por un delito contra la vida o la salud o contra la libertad individual, así como por otra parte las indemnizaciones de resarcimiento dimanantes de una correspondiente reclamación civil; el fundamento especial de justificación del comportamiento típico en la intervención médica estriba en el consentimiento, real o presunto, del paciente. Antes de apreciar la procedencia del consentimiento, es preciso conocer si y por qué es necesario el tratamiento médico a que el mismo se refiere; no obstante, debe tenerse presente que el consentimiento no puede operar como una causa de justificación en términos absolutos, sino más bien como un momento de la justificación de una conducta que requiere adecuarse a los particulares principios ético-profesionales fundadores del ejercicio de cualquier tratamiento terapéutico<sup>(55)</sup>. Reconocido que el consentimiento opera en el marco del tratamiento médico terapéutico como presupuesto de justificación<sup>(56)</sup>, criterio inspirador y línea general de la juridicidad de estas prácticas, resulta ineludible concretar en cada caso el hecho de que el paciente posee un interés en conocer las consecuencias para él previsiblemente posibles (no resultando sorprendido por cualesquiera efectos del tratamiento respectivo), que le permita, a la vista del contenido de este conocimiento, asumir o no los riesgos que la aceptación del tratamiento conlleva. Consiguientemente, el sentido sustancial del deber de explicación como deber jurídico que vincula al médico no estriba en facilitar el conocimiento de cualquier extremo al paciente,

---

(55) Vid. K. ENGISCH/W. HALLERMANN, *Die ärztliche Aufklärungspflicht aus rechtlicher und ärztlicher Sicht*, Carl Heymanns Verlag, Köln Berlin Bonn München, 1970, pp. 9 ss. Cfr., en sentido análogo acerca de las condiciones básicas de la permisibilidad de experimento científico realizado sobre personas desde el punto de vista ético-profesional, H. GEBAUER, *Zur Frage der Zulässigkeit ärztlicher Experimente, unter besonderer Berücksichtigung der für die Heilbehandlung entwickelten Grundsätze*, «Kriminologische Abhandlungen», Neue Folge, Springer Verlag, Wien, 1949, pp. 67 s.

(56) Cfr. R. F. SUAREZ MONTES, o.u.c., p. 12.

sino precisamente en ofrecer a éste los fundamentos para una decisión voluntaria inspirada en la comprensión, y en conferir validez al derecho del mismo a una libre decisión voluntaria, no siendo sin embargo jurídicamente exigible una explicación sobre «posibilidades irrelevantes»<sup>(57)</sup>.

Representa un principio generalmente aceptado entre médicos y juristas el entendimiento de que la adecuación a Derecho de un tratamiento terapéutico depende fundamentalmente, no sólo del consentimiento del paciente, sino también de la consideración de que la eficacia jurídica del consentimiento presupone una explicación del médico al paciente sobre el tratamiento curativo. El interrogante de la medida de la explicación, y por tanto del contenido del deber de aclaración, no puede ser contestado sólo bajo el punto de vista de la estima de las circunstancias del caso particular, sino especialmente atendiendo, por una parte, al fin, a la peligrosidad y a la urgencia del tratamiento, y, por otra, a la personalidad y a la situación del paciente. Sobre la forma de la explicación, la jurisprudencia ha acentuado siempre reiteradamente que aquélla sólo ha de comprender a grandes rasgos lo esencial para el consentimiento del paciente, sin requerir entrar en minuciosas particularidades accesorias<sup>(58)</sup>. El tratamiento médico tiene, en suma, que oscilar entre la aplicación de dos máximas: la clásica formulación hipocrática de que el bien del enfermo constituye la más elevada ley —*salus aegroti suprema lex*— ha de conciliarse con las exigencias que derivan de la afirmación de que la voluntad del paciente representa la ley superior —*volutas aegroti suprema lex*—<sup>(59)</sup>.

Los límites del deber de explicación del médico constituyen

---

(57) Vid. G. GRÜNWARD, o.u.c., pp. 17 s.

(58) Cfr. W. STAMMBERGER, *Fragen der Heilbehandlung in straf- und zivilrechtlicher Sicht*, en W. STAMMBERGER/H. KLEINWEFERS/H. JUNGHANNS/R. WIETHOLTER, *Die Aufklärungspflicht des Arztes*, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln Berlin, 1962, pp. 14 s.

(59) Vid. H. JUNGHANNS, o.u.c., pp. 59 ss. Cfr., en sentido análogo, P. BOCKELMANN, *Rechtliche Grundlagen und Grenzen der ärztlichen Aufklärungspflicht*, en «NJW», 1961, pp. 945 ss.

—como se ha señalado expresamente<sup>(60)</sup>— un muy serio problema jurídico hartamente debatido y contradictoriamente resuelto. Para una corriente doctrinal, el médico no viene obligado a aclarar todos los riesgos de la intervención, sino sólo las consecuencias necesarias de la misma en tanto no perjudiquen la recuperación o el tratamiento del paciente<sup>(61)</sup>. Otro sector estima que el deber de explicación ha de ser todo lo amplio y pormenorizado en detalles que las circunstancias permitan<sup>(62)</sup>. Se ha entendido, no obstante, que fijar reglas generales al respecto es particularmente difícil, y que los intentos efectuados han sido objeto de crítica con bastante fundamento; en suma, se ha propuesto con base en tal entendimiento que en los casos de intervenciones sin propósito curativo el cumplimiento del deber de explicación del médico ha de ser lo más extenso posible y referido tanto a las secuelas normales como a los posibles riesgos derivantes, y que, una vez aclarados los alcances de la intervención, podrá silenciarse el diagnóstico de la misma siempre que esta omisión obedezca a evitar perjuicios en la terapia<sup>(63)</sup>. De otra parte, se ha de acentuar el rigor de los criterios que permiten afirmar el consentimiento presunto del sujeto, para los casos en que el mismo no puede prestar su consentimiento de forma voluntaria y eficaz, por ejemplo, el insano, el ebrio, el carente de discernimiento o el privado de las circunstancias de capacidad real para consentir con particular referencia a las exigencias típicas concretas, que ordinariamente se sirven de la técnica de las presunciones o ficciones de capacidad conforme a la edad del sujeto<sup>(64)</sup>; la validez de la prestación del consentimiento queda además condicionada a la forma apriorística, y no subsiguiente, de manifestación de la misma<sup>(65)</sup>.

---

(60) ZAFFARONI, E. Raúl, *Consentimiento y lesión quirúrgica*, en «Jurisprudencia argentina», serie contemporánea, nº 4215, 13 febr. 1973, p. 7.

(61) *Vid.* G. GRUNWALD, o.u.c., p. 23.

(62) *Vid.* H. ROEMER, *Zur Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber Krebskranken*, en «JZ», 15. Jahrgang, 1960, pp. 137 ss.

(63) ZAFFARONI, E. Raúl, o.u.c., p. 8.

(64) *Cfr.* M. COBO, *Atenuante de minoría de edad y sustitución de pena por medida en el artículo 65 del Código penal español*, en «Problemas actuales de las Ciencias penales y la Filosofía del Derecho, en Homenaje al Profesor Luis Jiménez de Asúa», Ediciones Pannedille, Buenos Aires, 1970, pp. 433 ss.

(65) *Vid.* E. R. ZAFFARONI, o.u.c., nº 4214, 12 febr. 1973, p. 7.

C) *Principales implicaciones jurídico-penales en la utilización de la hipnosis y de la sofrología*

En la actual referencia a la problemática jurídico-penal que el uso de las técnicas hipnóticas y sofónicas comporta, partimos de la aceptación de algunos presupuestos fundamentales que en cierto modo delimitan el tratamiento específico de la cuestión.

En este sentido, procede en primer lugar señalar que apreciamos como postulado elemental, en el desenvolvimiento de la temática enunciada, la legitimidad de la práctica de las técnicas médicas aludidas, tanto desde el punto de vista del Ordenamiento jurídico conjunto, en cuanto en ellas se percibe esencialmente el ejercicio de un derecho-deber profesional socialmente adecuado y jurídico-positivamente reconocido dentro de los márgenes trazados por las leyes del arte médico, como desde el ángulo visual de la esfera jurídico-penal concreta, en cuanto el ejercicio de las prácticas de hipnosis y sofrología constituye un comportamiento atípico y, por ello, en principio irrelevante en el ámbito penal.

Desde otra perspectiva, además, la utilización de las técnicas mencionadas sigue un proceso general de tolerancia social análogo al de los tratamientos médicos de carácter experimental en orden al progresivo avance técnico de las Ciencias médicas, que exige de modo ineludible el reconocimiento de adecuación social y jurídica de los ensayos conducentes a resultados científicos positivos. Se ha indicado acertadamente, con referencia a las denominadas «lesiones quirúrgicas», que incluso estas intervenciones médicas portadoras de una finalidad meramente experimental pueden ser justificadas por el consentimiento, si bien sólo cuando no signifiquen un grave peligro de la vida o de daño irreparable en la salud<sup>(66)</sup>.

La constatación de las premisas que anteceden no significa, sin embargo, en absoluto que la hipnosis y la sofrología repre-

---

(66) *Vid.* E. R. ZAFFARONI, *l.u.c.*

senten técnicas médicas en todo caso incondicionalmente adaptadas a las disposiciones normativas del Derecho, quedando siempre al margen de las sanciones punitivas. Antes bien, aquéllas pueden perfectamente integrar vehículo, causa o motivo en la incidencia típica sobre bienes y valores garantizados por el Ordenamiento penal, a través de una actitud antijurídica que muestra singular relevancia en el ámbito de aplicación de las mismas sobre sujetos caracterizados por la base de anormalidad mental<sup>(67)</sup> o manifestaciones psicopatológicas de la personalidad humana: aún más, las condiciones personales anómalas de un individuo pueden constituir, en cierto sentido, terreno abonado para una actuación antijurídica manifestada por medio del ejercicio de las técnicas hipnóticas o sofrónicas. Delimitar en alguna medida las formas y características en que una tal incidencia conflictiva con las normas jurídicas puede tener lugar, en sus aspectos fundamentales, constituye el objeto propio de las líneas que siguen. A este respecto una advertencia, no obstante, se hace precisa: siendo el examen de las esferas aludidas rico en facetas jurídico-penales pluridimensionales y complejas, no se pretende efectuar en este lugar ningún examen pormenorizado de cada uno de los problemas singulares, pues ello entrañaría exceder los límites apriorísticamente reducidos aquí propuestos, sino que a continuación nos limitaremos únicamente a apuntar algunos de los planos técnico-jurídicos en los que se advierte una relevancia penal efectiva respecto al ejercicio médico de las técnicas psicológicas enunciadas. A nuestro modo de ver, cabe a tal efecto hacer mención de los núcleos de problemas que se contienen en los límites sistemáticos que a continuación son propuestos en tanto portadores de una peculiar trascendencia.

a) *La voluntariedad del actuar típicamente injusto.*

Un primer aspecto en que ofrece singular relevancia la problemática propia del ejercicio de las técnicas médicas aludidas

---

(67) Vid., sobre el sentido de la utilización del término anormalidad mental, J. CERESO MIR, *Informe sobre el anteproyecto de bases del Libro I del Código penal*, en «ADPCP», t. XXV, fasc. III, sept.-dic., 1972, p. 774.

es el constituido por la voluntad personal del sujeto de una acción típicamente antijurídica, es decir, de un comportamiento humano penalmente relevante. La voluntariedad de la acción contraria a Derecho penal representa el fundamento ineludible de existencia del propio concepto de acción que toma en cuenta este sector de Ordenamiento jurídico. La doctrina penalista ha acentuado el aspecto subjetivo, la dimensión anímica, la cualidad atributiva y el sentido valorativo, entre otros aspectos, del concepto de acción a partir ya de formulaciones científicas clásicas sobre la materia. Así, autores como Radbruch, Binding, F.v. Liszt, G.z. Dohna, Stammler o Sauer se esforzaron en distintos momentos de la evolución histórico-dogmática de la teoría del delito, por tratar de aprehender un concepto de acción humana basado en el reconocimiento de la voluntariedad, que sirviera para la afirmación del cometido metódico que al momento sustantivo del acto correspondía desempeñar como fundamento del propio concepto de delito. Partiendo de la contraposición entre las singularidades inherentes al actuar activo y omisivo contrario a las disposiciones jurídico-valorativas, se trató, por un lado, de materializar el concepto de acción, confiriéndole un contenido sustancial, y por otro, de valorizar la propia noción técnica del mismo: de este modo, pudo Radbruch testimoniar<sup>(68)</sup> que correspondió a los hegelianos el mérito de haber conseguido materializar el concepto de la acción, que antes de ellos deambulaba como un espíritu sin nombre y sin forma a través del sistema penal. Pero en virtud de una sucesiva depuración axiológico-conceptual del comportamiento humano se llegó, a través de diversas vías, a concretar el entendimiento de que el concepto penalmente relevante de acción no es un concepto meramente descriptivo, natural y libre de valoración, sino antes bien una categoría jurídica que entraña en sí la idea de imputación, aportando la noción de acto esencialmente una determinada manifestación de la voluntad humana. El proceso valorizador encuentra una precisa caracterización técnica mediante la fórmula mezgeriana de la acción como un acto concreto de

---

(68) Vid. G. RADBRUCH, *Der Handlungsbegriff in seiner Bedeutung für das Strafrechtssystem*, Berlin, 1904, esp. pp. 76, 131 ss., 140 ss.

voluntad<sup>(69)</sup>. En suma, toda acción humana —positiva o negativa, esto es, activa u omisiva penalmente relevante ha de ser voluntaria y atribuible a un sujeto<sup>(70)</sup>; y precisamente a este elemento fundamental y sustantivo de acto se referirán predicativamente los caracteres jurídicos portadores de una valoración de segundo grado representados por la tipicidad, la anti-juricidad, la culpabilidad y la punibilidad, a fin de poderse configurar la naturaleza delictiva de un comportamiento.

La relevancia de la acción humana en el Derecho penal ha sido acertadamente destacada, al señalarse que el Derecho penal se ocupa del elemento psíquico sólo en relación con el actuar que traduce una forma de externa manifestación de la voluntad humana; no siendo nunca constitutivo de delito el pensamiento de delinquir, sino un comportarse conforme a ese pensamiento, se ha advertido asimismo que para que pueda hablarse propiamente de acción es preciso que el hacer sea voluntario. Cuando el hombre se convierte en instrumento, *non agit sed agitur*<sup>(71)</sup>.

A la vista de las consideraciones que anteceden, pueden extraerse ciertas conclusiones en orden a la estima o al rechazo de la acción en los respectivos ámbitos de las prácticas de hipnosis y de sofrología, partiendo precisamente de la base destacada de la voluntariedad o no voluntariedad en el obrar del sujeto pasivo de las mismas o, en su caso, del índice de voluntariedad por éste aportado en los distintos episodios representables en el respectivo ejercicio de ellas. Significativas a este respecto son, v. gr., las designaciones técnico-psicológicas de semivoluntarie-

---

(69) Vid. E. MEZGER, *Tratado de Derecho penal*, traducción española y notas de J. A. Rodríguez Muñoz, t. I, nueva edición revisada y puesta al día, Edit. Rev. Der. priv., Madrid, 1955, pp. 188 ss., 215 ss.

(70) Vid. F. ANTOLISEI, *L'azione e l'evento nel reato*, Milano, 1928, pp. 52 ss., para quien no es acción el acto voluntario sin más, sino sólo el acto humano voluntario o involuntario, positivo o negativo, que represente un valor sintomático de la personalidad del autor, esto es, que sea «propio» de él, que pueda reputarse «suyo»: el coeficiente psíquico de la acción no reside en la voluntariedad, sino en la (*suità dell'atto*). Cfr. J. M. RODRIGUEZ DEVESA, *Derecho penal español, Parte general*, 4 edic., Madrid, 1974, p. 302; P. L. ZAMPETTI, *Il finalismo nel Diritto. Verso una concezione personalistica dell'ordinamento giuridico*, Milano, 1969, pp. 59 s.

(71) ANTON ONECA, José, *Derecho penal, Parte general*, Madrid, 1949, p. 160.

dad o pseudovoluntariedad del individuo sometido al fenómeno hipnótico. Como criterio inspirador en la calificación jurídica de la materia, ha de tenerse presente que, para que pueda hablarse de acción penalmente relevante, hay que partir del constatar una manifestación externa del querer humano, es decir, una determinada exteriorización de la voluntad subjetiva. Cuando la respuesta a este interrogante sea negativa, no ha de precipitarse, sin embargo, la afirmación de un *nulla* para el Derecho, pues es obvio que previamente habrá de examinarse la problemática de la acción en la diversidad de aspectos constitutivos de la configuración penal de la misma, como los relativos a la conducta mediata, a las formas omisivas propia o impropia del actuar, a la *actio libera in causa*, etc.

La incógnita de la voluntariedad de la intervención del hipnotizado en el proceso fáctico realizado a través del inmediato influjo del poder psicológico de la hipnosis representa una cuestión nada fácil para el jurista, pero que en todo caso entraña una principal trascendencia, en tanto que del sentido de respuesta de la misma dependerá el reconocimiento de existencia o no de acción típicamente relevante. La mayor dificultad aludida estriba, no tanto en la afirmación o no de la presencia de la voluntad del sujeto pasivo en el fenómeno de hipnosis, cuanto del grado en que la pasividad volitiva pueda en cada caso singular hallar concreta representación. Esta cuestión, entre otros aspectos psicológicos de la problemática médica subyacente, ha sido ya puesta de relieve en anteriores epígrafes de este trabajo, con una consideración detallada de diversas posiciones doctrinales, que por lo pronto denotan el sentido polémico del problema. En cualquier caso, propuesta la inexistencia, en determinadas conexiones psicohipnóticas, de voluntariedad libre en el sujeto pasivo del episodio hipnótico, y analógicamente del fenómeno de sugestión y de otras eventuales relaciones —v. gr., la media entre íncubo y súcubo en el ámbito psicopatológico sexual<sup>(72)</sup>—, es preciso concluir la ausencia de acto en virtud del dato de la falta de voluntad libremente manifestada al mundo

---

(72) Cfr. J. DEL ROSAL, *Tratado de Derecho penal español (Parte general)*, vol. I, Madrid, MCMLXIX, p. 688.

externo, que constituye la propia naturaleza de la acción<sup>(73)</sup>.

En cambio, en el marco de la práctica sofrónica la respuesta al problema de la relevancia de la voluntad del sujeto pasivo de esta técnica se muestra de signo contrario, en cuanto en su ámbito se parte del presupuesto —científicamente constatado, al parecer, en el estado actual de los conocimientos médicos al respecto— de la participación voluntaria bilateral de quien aplica el ejercicio de la sofrología y de quien, sometido al mismo, continúa poseyendo su propio autocontrol a lo largo de esta modalidad de tratamiento médico, hasta el momento catalogada como portadora de efectos positivos en los que no se han constatado eventuales peligros dimanantes. Ello supuesto, es obvio que la voluntad requerida en el plano de la acción existe, y como tal ha de ser apreciada, independientemente de la trascendencia unilateral o bilateral que la misma pueda representar frente a ulteriores exigencias del Ordenamiento jurídico-penal.

b) *La libertad de voluntad, presupuesto de la imputabilidad personal.*

Reconocida la concreción de un tipo legal a través del comportamiento efectuado en un episodio hipnótico o de una práctica sofrónica, hemos concluido afirmando con carácter general que en principio, no existe acción en el proceso de hipnosis por parte del sujeto hipnotizado, y que en cambio sí es preceptible en general una conducta en la actitud por parte del sujeto sometido al ejercicio de sofrología. El distinto sentido conferido a la respuesta a este fundamental interrogante reside en la participación o no de la voluntad humana de parte de la persona sometida a las respectivas técnicas médicas aludidas: la ausencia de voluntariedad en el primer caso determinaba la inexistencia de acción, en tanto que el concurso de la voluntad humana en la segunda hipótesis fundamentaba el comportamiento típico. En

---

(73) *Vid.*, en este sentido, la detallada exposición sobre hipnotismo, sugestión, narcosis, movimientos reflejos, las más cerradas formas del estado crepuscular hipnótico, la fiebre y el dolor extremos, la fuerza irresistible, el obrar en una muchedumbre en tumulto..., de L. JIMENEZ DE ASUA, *Tratado de Derecho penal*, t. III, *El delito*, 3 edic. actualizada, Editorial Losada, Buenos Aires, 1965, pp. 704 ss.

apoyo de la primera solución ha postulado un importante sector de la doctrina jurídica sobre la base del reconocimiento médico de la no voluntariedad subjetiva; como soporte de la segunda operaba la propia exigencia médica de carácter ineludible relativa a la concurrencia de la voluntad de la persona sujeta al ejercicio sofrónico.

Un ulterior problema que se suscita en inmediata conexión con el anterior hace referencia a la temática de la imputabilidad o ininputabilidad del sujeto activo del comportamiento típico correlativo. Por lo que respecta a la hipnosis, la ausencia de imputabilidad viene ya predeterminada, fundamentalmente, en el plano previo de la propia ausencia del acto objeto de la imputación jurídica subjetiva, es decir, de la atribución de una concreta conducta a un determinado sujeto.

Imputable en sentido jurídico-penal es aquel sujeto que posee en el momento de la acción las propiedades personales exigibles para que le pueda ser atribuida a título de culpabilidad la conducta. Inimputable es el sujeto que actúa privado de esta capacidad de atribución del comportamiento previa a la afirmación del juicio de culpabilidad. La inimputabilidad se traduce, en definitiva, en una determinada disposición o en un específico estado de la personalidad del agente, que significa el presupuesto de la referencia subjetivamente desvalorada de una conducta al agente de la misma<sup>(74)</sup>.

La problemática nuclear de la imputabilidad del sujeto agente ha sido centrada por la doctrina penalista en dos cuestiones básicas: la primera remite al sentido del libre albedrío y propugna, en contraste a los postulados deterministas, la posibilidad teórica de la adopción de una resolución de voluntad correcta en relación con los imperativos jurídicos; la segunda alude a la circunstancia de si esa posibilidad o capacidad subjetiva es viable en el caso concreto; en esta segunda dimensión estriba la esencia de la imputabilidad, que no es sino la capacidad concre-

---

(74) Vid. E. MEZGER *Traatado de Derecho penal*, t. II, traducción española y notas de J. A. Rodríguez Muñoz, 3 edic., Edit. Rev. Der. priv., 1957, pp. 48 ss., 68 ss., 98 ss.

ta de la culpabilidad<sup>(75)</sup>. En relación con la problemática del libre albedrío se han distinguido tres aspectos fundamentales: el primero conecta con el plano antropológico, en cuya esfera el hombre se muestra caracterizado negativamente por la libertad de las formas innatas e instintivas de conducta, y positivamente por la capacidad y la tarea de descubrir y realizar por sí mismo la conducta correcta por medio de actos inteligentes; en segundo término figura el aspecto caracterológico, en cuyo ámbito la función de dirección de la voluntad hace posible una nueva forma de configurar la vida humana de acuerdo con la verdad, el sentido y el valor, permitiendo al hombre una regulación de los impulsos que le es confiada de modo responsable después de la desaparición de los instintos biológicos; en tercer lugar, el aspecto categorial, en el que se observa, no la libertad de la acción (esto es, la posibilidad de dirigir conforme a sentido los impulsos anímicos del hombre), sino la libertad de la voluntad finalmente orientada, y fundamentadora de la responsabilidad de la acción (es decir, capacidad de poder regir conforme a sentido el propio comportamiento). Desde el punto de vista legal, la esencia de la imputabilidad se cifra en la capacidad del autor de comprender el carácter antijurídico de una conducta y de decidirse conforme a esta comprensión, abarcando por tanto un elemento intelectual y un elemento voluntario<sup>(76)</sup>. Sobre esta base, las configuraciones legales del concepto jurídico de imputabilidad son normalmente efectuadas por vía negativa, es decir, especificándose las causas de inimputabilidad por incapacidad de autodeterminación personal, ya sea por minoría de edad, por ausencia del conocimiento necesario del sentido del propio actuar, o por falta de conciencia o salud mental. Pero tales causas permiten afirmar los condicionamientos positivos del concepto de imputabilidad penal.

El planteamiento jurídico de la temática de la imputabilidad en el plano de la hipnosis está de más, en tanto en éste se

---

(75) WELZEL, Hans, *El nuevo sistema del Derecho penal. Una introducción a la doctrina de la acción finalista*, versión castellana y notas por J. Cerezo Mir, Ediciones Ariel, Barcelona, 1964, p. 85.

(76) WELZEL, Hans, o.u.c., pp. 86 ss.

parte el reconocimiento genérico inicial de ausencia de acción en el obrar del hipnotizado. Al faltar el objeto de la imputación o atribución subjetiva al agente, las implicaciones de los problemas de imputabilidad en tal ámbito carecen de sentido. Este entendimiento de índole general requiere, sin embargo, una limitación específica. La cuestión de la imputabilidad surge, en efecto, en todas aquellas hipótesis en que la disociación de la voluntad no haya sido absoluta en la aplicación de un mecanismo de inconsciencia (v. gr., en supuestos de sugerencias posthipnóticas, o episodios en que el absentismo voluntario del hipnotizado no puede certificarse total); igualmente, en aquellos casos de *acciones liberae in causa*, es decir, supuestos en los que se aceptan voluntariamente las consecuencias y los resultados derivantes del originario actuar libre (v. gr., comportamientos delictivos realizados en situaciones de sueño, hipnosis, sugestión, etc., libremente asumidas como medio para una actuación típica, y que por cierto en la práctica no tienen por qué ser tan infrecuentes o extraños como pudiera pensarse, sobre todo con referencia al amplísimo ámbito de los delitos omisivos, comisivos por omisión y de mera actividad). En tales hipótesis las exigencias propias de la imputabilidad jurídico-penal subsisten en toda su eficacia y relevancia, perceptibles conforme a los principios peculiares de la misma.

Análogo tratamiento al correspondiente a las situaciones anómalas y extraordinarias de hipnosis en que conste participación voluntaria del sujeto hipnotizado en el comportamiento típico requiere con carácter general, y no ya por vía de excepción, la técnica del ejercicio sofrónico. En efecto, en las prácticas de sofrología se parte de la existencia de comportamiento voluntario del sujeto sometido a las mismas, respecto del cual habrán de contestarse en cada caso singular los interrogantes de la libertad de voluntad y de la específica capacidad del agente en el caso concreto. Los criterios procedentes para la respuesta de la imputabilidad del sujeto sometido a una práctica sofrónica, en relación con una conducta típica realizada en el desarrollo de la misma, son los ordinarios, genéricos y únicos de la imputabilidad jurídico-penal, debiendo negarse esta condición del sujeto exclusivamente en los supuestos en que medie una causa de inimputabilidad legamente consignada, por constar en el agente la in-

capacidad de actuar culpablemente en que la culpabilidad consiste, es decir, la falta de capacidad de conocer el sentido de la norma y de autodeterminarse adecuada o contrariamente a ella. Los términos en que la práctica de la sofrología se lleva a efecto no interfieren en absoluto, de suyo, independientemente de las condiciones personales del sujeto, la capacidad o idoneidad de éste para que resulte o no procedente afirmar la atribución a título de culpabilidad de la conducta típicamente antijurídica. De ahí que el problema definitivo que suscita la temática de referencia quede excluido de la esfera de la imputabilidad y corresponda en rigor, según creemos, a la doctrina de la autoría y de la participación general.

c) *Autoría y participación en las concreciones típicas efectuadas a través de un tratamiento hipnótico o sofrónico.*

La autoría y la participación en el ámbito de los comportamientos delictivos realizados a través de un episodio de hipnosis o de sofrología se ajustan, en términos generales, a los principios comunes de aquella doctrina, si bien surgen ciertas peculiaridades de la propia índole de la conducta típica realizada en virtud de la utilización de estas prácticas. Algunas de las singularidades más acentuadas de las mismas pretenden ser aquí, no sometidas a detallado examen —lo que exigiría un desarrollo de tal naturaleza que por sus extensas implicaciones no puede ser operado en este lugar—, pero sí hechas objeto de indicación, a fin de completar en lo posible el marco descriptivo de las notas características de mayor relevancia en la esfera punitiva perceptibles en la práctica de los tratamientos médicos a que se alude. El mero planteamiento de la problemática de la doctrina de autoría y participación implica, como es obvio, la existencia de un actuar delictivo en el plano de las técnicas hipnóticas y sofrónicas: evidentemente, no toda aplicación de éstas comporta una responsabilidad jurídico-penal, ni por consiguiente sustenta la cuestión del autor y del partícipe, pero toda concreción típica efectuada a través del empleo de tales tratamientos médicos entraña algunas peculiaridades inherentes a la determinación del concepto y de la forma de responsabilidad de quien por medio de ellos incide en una contradicción jurídicamente desaprobada del Ordenamiento penal.

Aludamos ante todo, de manera sucinta, a la autoría en sentido propio y a la participación necesaria en el marco de la hipnosis. Dos hipótesis principales deben ser fundamentalmente distinguidas en este ámbito, no sólo por exigencias metódicas correspondientes a pretensiones formales de rigor sistemático, sino por las diferencias sustantivas que delimitan a las mismas entre sí: en primer lugar, los supuestos, ordinarios en el marco del tratamiento hipnótico, de concreción típica a través de este fenómeno en la que no sea constatable acción voluntaria alguna por parte del hipnotizado; y, en segundo lugar, los supuestos excepcionales en que sea apreciable una intervención voluntaria del hipnotizado por medio del ejercicio práctico de la hipnosis.

Por lo que se refiere a los primeros casos, es decir, a aquellos supuestos ordinarios en los que no es constatable acto alguno típicamente relevante del hipnotizado, la problemática de la autoría y participación puede ser resuelta en el siguiente sentido: de un lado, el hipnotizador será autor directo, en sentido estricto, del comportamiento delictivo; de otro, el hipnotizado no admitirá ser considerado autor, porque ni siquiera constituye sujeto activo de acción, pues la falta de la voluntariedad en el hecho material excluye el calificativo de actuar típico del mismo; en suma, mientras el hipnotizador es autor directo y único en los supuestos de hipnosis en que el hipnotizado obra sin voluntad humana, el hecho del mismo tendrá la mera consideración de medio mecánico o automático de ejecución, que, en cuanto instrumento involuntario de realización del autor directo, no permitirá ni aun la posibilidad de afirmar la posibilidad de autoría mediata, pues para que ésta exista ha de haber acción del autor inmediato, y falta un actuar inmediato en los supuestos de hipnosis absoluta con dominio pleno y excluyente de la voluntad del hipnotizador que anula absolutamente la del hipnotizado, rebajándole a la condición de mero instrumento mecánico de actuación. Tal criterio resultará aplicable a todos los supuestos de hipnosis en que, faltando la voluntad y la conciencia del hipnotizado, éste obre sólo fáctico-materialmente ejecutando lo que la conciencia y voluntad del hipnotizador inflexiblemente le impone. No obsta la admisibilidad de resistencia inicial o la viabilidad eventual de un cambio o desviación de la voluntad del hipnotizador ante el vencimiento antinatural de la voluntad

del hipnotizado, en un determinado momento del proceso cronológico en que el fenómeno hipnótico se desenvuelve, puesto que lo que primariamente en el plano jurídico-penal interesa es constatar si al tiempo de la realización del hecho hubo o no intervención de la voluntad del hipnotizado: de faltar ésta, la total problemática de la autoría y de la subjetividad activa del comportamiento queda remitida a la esfera personal del hipnotizador.

En los supuestos que hemos calificado excepcionales en el proceso hipnótico puro, en los que medie intervención voluntaria del hipnotizado en la realización del hecho durante el ejercicio de la hipnosis o como consecuencia directa del mismo, el tratamiento de la problemática de la autoría y participación habrá de diferir, porque diversa es la base fundamental representada por la naturaleza del acto de la concreción típica respectiva. Se hace preciso, a este respecto, distinguir las conductas del hipnotizador y del hipnotizado, para hacer mención de las respectivas implicaciones posibles de ambos en la doctrina de la autoría y participación. Las principales manifestaciones de la responsabilidad penal a título de autor y de partícipe necesario pueden ser esquematizadas en los siguientes términos.

Una primera hipótesis es la representada por aquellos casos en que el hipnotizador actúa realizando el tipo legal respectivo como autor mediato, que se sirve de un instrumento no doloso de comisión, el cual interviene en la ejecución fáctica con la voluntariedad humana de quien efectúa un acto de la persona sin la conciencia y voluntad del significado y contenido del mismo, esto es, sin el elemento doloso y sin la falta de cuidado subjetivo jurídicamente exigibles para que pueda atribuirse a un sujeto la realización objetiva de un tipo legal; como contraposición a la presente forma de autoría mediata de acción imputable al hipnotizador, la interferencia fáctico-material del hipnotizado habrá de ser reputada en tales supuestos como penalmente irrelevante en virtud de la ausencia de conciencia y voluntad del actuar típico inmediato.

Una segunda hipótesis perceptible en el marco de configu-

ración peculiar del fenómeno hipnótico a que se alude es integrada por aquellos supuestos de autoría mediata del hipnotizador que se sirve de un instrumento doloso de comisión, el hipnotizado, el cual realiza una conducta jurídico-penalmente no imputable al mismo por causa de la vis sobre él ejercida a través de la hipnosis que evita una resistencia eficaz frente a la disposición voluntaria del hipnotizador; en congruencia con tal forma de manifestación del fenómeno hipnótico, entendemos que la intervención fáctica del que hemos denominado instrumento doloso de comisión (en tanto el sujeto posee conocimiento y voluntad de los actos que realiza) denota una intervención comisiva voluntaria que se halla mediatizada en su eficacia típica por la fuerza vinculante del proceso hipnótico que, aun no suprimiendo la consciencia y la voluntad humana del hipnotizado, determina una no exigibilidad en la conducta del sujeto cuya voluntad —dominada por el impulso psicológico del hipnotizador— carece de la eficacia humana suficiente para poder resistir las pretensiones establecidas por éste; en su virtud, estimamos que el tratamiento que corresponde al presente supuesto estrictamente peculiar de la estructura caracterológica de los fenómenos hipnóticos debe ser equiparado, a los efectos jurídico-penales de autoría y participación, al esquema relativo a la hipótesis anteriormente señalada de la intervención del instrumento no doloso de comisión que proclama la responsabilidad del hipnotizador bajo el concepto de autor mediato.

Una tercera hipótesis es la constituida por la conducta propia del inductor<sup>(77)</sup> realizada por parte del hipnotizador, y la ejecución directa y principal efectuada en concepto de autor material por el hipnotizado: esta hipótesis es constatable en supuestos que, como las actuaciones posthipnóticas, integran manifestaciones excepcionales de la actuación en el fenómeno de la hipnosis; la afirmación de autoría material en el comportamiento del hipnotizado y de inducción en el del hipnotizador, o, por el contrario, la aceptación de una autoría principal por parte del

---

(77) Cfr., sobre la conveniencia de sanción de la tentativa de inducción en general, J. CERREZO MIR, *Informe sobre el anteproyecto de bases del Libro I del Código penal*, en «ADPCP», t. XXV, fasc. III, sept.-dic., 1972, p. 778.

hipnotizador que se sirve de un instrumento de comisión aplazada en el tiempo dependerá del índice del dominio de la voluntad del hipnotizador en el cumplimiento del tiempo respectivo, por lo que una respuesta a esta problemática específica no podrá establecerse con pretensiones de validez sino a través del examen concreto de cada supuesto singular.

Una cuarta hipótesis se haya representada por el supuesto de autoría principal de hipnotizador e hipnotizado, aunque con distinta aportación en la esencial realización del tipo delictivo: estos casos son virtualmente circunscritos a los supuestos de *acciones liberae in causa*, en que la determinación voluntaria conjunta precede a la interferencia intersubjetiva del querer que el fenómeno hipnótico entraña.

Una última hipótesis creemos que merece señalarse, sumamente anómala en la práctica aunque de efectiva posibilidad teórica, cual es la integrada por la autoría principal del sujeto que luego resulta hipnotizado a fin de llevar a la práctica el comportamiento delictivo propuesto, y la participación necesaria (ordinariamente a título de cooperador necesario) por parte del hipnotizador inducido a la dinámica del episodio hipnótico con propósitos criminales por el mismo asumidos; esta hipótesis, al igual que la inmediata que antecede, es imaginable dentro del círculo de las *acciones liberae in causa*, habida cuenta de que la voluntad del hipnotizado queda gravemente mediatizada en el proceso hipnótico, por lo que la relevancia jurídica de la resolución delictiva queda vinculada a la precedente determinación subjetiva conforme a la cual se acepta el propio tratamiento hipnótico como el medio más adecuado de la realización delictiva pretendida.

Por lo que se refiere a la participación no necesaria de complicidad y encubrimiento, procedemos también a distinguir los dos supuestos básicos ya enunciados, según concurra o no voluntariedad en la intervención fáctica del hipnotizado. En las hipótesis, que reputamos ordinarias en el fenómeno hipnótico, de no existencia de acto voluntario alguno del hipnotizado, hemos de concluir estableciendo la afirmación de que el hipnoti-

zador no puede nunca asumir la consideración de partícipe, por carecer de toda relevancia típica cualquier modalidad de intervención en lo que constituye un *nulla* jurídico-penal; por su parte, la intervención del hipnotizado sólo podrá revestir un carácter puramente instrumental, resultando equiparada al mero uso de medios mecánicos de realización privados de toda trascendencia punitiva.

Por lo que afecta a los supuestos de hipnosis en los que media un actuar voluntario por parte del hipnotizado, considerados excepcionales, la posible participación de complicidad o encubrimiento de los sujetos del fenómeno hipnótico puede ser concretada en los siguientes términos: respecto del hipnotizador cabrá participación no necesaria de complicidad, la cual será imaginable en las *actiones liberae in causa* y en general en las actuaciones en las que la voluntad del hipnotizado ostente relevancia en una concreción típica, mientras que en lo que se refiere al supuesto del encubrimiento relativo a un acto criminal realizado al margen del episodio hipnótico, de ordinario, las eventuales exigencias del secreto médico por el que se llegue a conocimiento del mismo quedarán desvirtuadas por la intervención activa posterior al momento de la ejecución delictiva en alguno de los modos de participación legalmente consignados en el ámbito del encubrimiento; respecto del hipnotizado, es imaginable tanto la complicidad como el encubrimiento en actos delictivos de participación anteriores, simultáneos o posteriores llevados a efecto en relación con una práctica hipnótica mediante la que se concrete un tipo de delito.

Finalmente en lo que concierne al ejercicio de las prácticas sofrónicas la problemática de la autoría y participación respecto del sofrólogo y del sofronizado habrá de regirse, según creemos, por las reglas generales de la responsabilidad criminal, conforme a las cuales, y sobre la base de la intervención de la voluntad personal en un comportamiento típico, tanto el sofrólogo como el sofronizado podrán ser responsables penalmente en cualesquiera de los conceptos de autor, cómplice o encubridor

previstos en el Código penal vigente<sup>(78)</sup>. Ninguna particularidad de carácter sustancial es de advertir respecto a la aplicación genérica de esta doctrina a las prácticas de soforlogía, en cuanto tratamiento médico que, al igual que toda conducta humana, obviamente puede ser utilizado de conformidad a las disposiciones del Ordenamiento punitivo o dentro de los límites de la antijuricidad típica.

No obstante, entre las particularidades accesorias —de frecuente substrato criminológico— apreciables en esta materia, puede señalarse, en primer lugar, la circunstancia de que la eventual responsabilidad penal del soforólogo podrá asumir, con prevalente frecuencia en la práctica, la modalidad de responsabilidad penal a título de inductor, en virtud de la propia dinámica en la que el proceso soforónico tiene lugar.

En segundo término, merece consignarse el hecho de que en los supuestos en que a lo largo del fenómeno de soforización se provoque una fase paradógica asimilable al estado de sueño hipnótico —lo que, sobre todo, parece médicamente constatable con relación a determinadas personalidades que adolecen de ciertas anomalías psicológicas, v. gr., los sujetos histéricos y neuróticos—, el tratamiento jurídico-penal correspondiente habrá de ser equiparado, en cuanto a la afirmación de la responsabilidad como autor o partícipe, al relativo a la hipnosis, en los diversos índices y grados de la misma a que ya se han hecho referencia.

En tercer lugar, resulta especialmente representable la posibilidad de la naturaleza delictiva de la conducta del soforólogo

---

(78) *Vid.*, sobre el examen detenido de esta problemática en nuestra doctrina penalista, parcialmente, A. FERRER SAMA, *Comentarios al Código penal*, t. II, Sucesores de Nogués, Murcia, 1947, pp. 7 ss.; J. ANTON ONECA, *Derecho penal, Parte general*, Madrid, 1949, pp. 420 ss.; J. DEL ROSAL, *Derecho penal español (Lecciones)*, t. II, Madrid, MCMLX, pp. 115 ss.; A. QUINTANO RIPOLLES, *Comentarios al Código penal*, 2 edic. puesta al día por E. Gimbernat Ordeig, Edit. Rev. Der. Priv., Madrid, 1993, pp. 253 ss.; E. GIMBERNAT ORDEIG, *Autor y cómplice en Derecho penal*, Sección de publicaciones e intercambio, Facultad de Derecho, Universidad de Madrid, 1966, *passim*; G. RODRIGUEZ MOURULLO, en *Comentarios al Código penal*, t. I, Edic. Ariel, Barcelona, 1972, pp. 795 ss.; J. CEREZO MIR, *Die Auseinandersetzung um den finalen Täterbegriff in der spanischen Strafrechtswissenschaft*, en «Festschrift für Hans Welzel», Walter de Gruyter & Co., Berlin New York, 1974, pp. 635 ss.; J. M. RODRIGUEZ DEVESA, *Derecho penal español, Parte general*, 4 edic., Madrid, 1974, pp. 667 ss.

—así como del hipnotizador— referida sobre todo a la amplia esfera de los bienes y valores penalmente tutelados de la personalidad individual del sujeto sometido al respectivo tratamiento médico. Debe señalarse además que en tales hipótesis delictivas concurrirán, de ordinario, algunas circunstancias agravantes, como pueden ser la astucia, fraude o disfraz, o el abuso de confianza: la apreciación en el supuesto concreto de tales modificativas determinará un incremento de la responsabilidad penal correspondiente a la conducta delictiva de quien infringe el Ordenamiento punitivo excediendo los límites propios del correcto tratamiento médico —terapéutico o no, v. gr., experimental—, los cuales reclaman un actuar adecuado a las reglas del arte médico y a las intangibles exigencias de respeto de la libertad y dignidad personales, cuya contradicción por medio de un proceso hipnótico o sofrónico subsumible en un tipo legal fundamentará la más grave de las consecuencias jurídicas: la sanción penal<sup>(79)</sup>.

---

(79) Cfr., sobre la posibilidad de concretarse la respectiva responsabilidad penal a título de dolo o de culpa, conforme a las subjetivas condiciones de la actitud del autor y a las características peculiares de los singulares tipos delictivos, especialmente, A. TORIO LOPEZ, *Sobre los límites de la ejecución por imprudencia*, en «ADPCP», t. XXV, fasc. I, en-abr., 1972, pp. 53 ss.; «El deber objetivo de cuidado en los delitos culposos», en «ADPCP», t. XXVII, fasc. I, en-abr., 1974, pp. 25 ss.

\* \* \*

(POLAINO-LORENTE, Aquilino M. / POLAINO NAVARRETE, Miguel: *Dimensiones psicológico-psiquiátrica y jurídico-penal en el ejercicio de la Sofrología*, en «Revista de Estudios Penitenciarios», n° 204-207, 1974, pp. 3 ss.):

### FE DE ERRATAS

Páginas	(líneas)	Dice	Debe decir
3	(2)	PSIQUIATRA	PSIQUIATRICA
5	(1)	PSICOLOGICO-PSIQUIATRA	PSICOLOGICO-PSIQUIATRICA
5	(14)	esceptismo	escepticismo
7	(21)	secundarias	secundadas
8	(28)	acerlo	hacerlo
22	(1)	que traten	que se traten
22	(17)	hopnotizadores	hipnotizadores
23	(24)	hipnotizador?»	hipnotizador?
23	(33)	vountad	voluntad
29	(10)	situaciones criminológicas	situaciones antagónicas correspondientes a éstos tratan de ser en cierto modo conciliadas por algunos a través de investigaciones criminológicas
33	(30)	juricidad	juridicidad
34	(19)	atendida	entendida
34	(25)	contractual),	contractual),
41	(3)	voluntariedad	voluntariedad
43	(33)	la media	la que media
44	(29)	inesistencia	inexistencia
49	(37)	obta	obsta
48	(1)	<i>culpabilidad</i>	<i>imputabilidad</i>
49	(2)	<i>marca le</i>	<i>plano de</i>
49	(27)	<i>aun la posibilidad</i>	<i>aun la alternativa</i>
52	(7)	<i>haya</i>	<i>halla</i>
54	(28)	<i>parcialment</i>	<i>principalmente</i>