

Sobre la Naturaleza de la Hipnosis ⁽¹⁾

Chema Nieto

Nota Preliminar

El Comité de Asuntos Profesionales de la Sociedad Británica de Psicología solicitó, en 2001, la realización de un informe sobre la Hipnosis, sobre su práctica y aplicación en diferentes contextos, especialmente clínicos, pero también forenses, académicos, de entretenimiento o de formación. Se formó una comisión de trabajo que asumió una aproximación atórica en su intento por resumir los conocimientos actuales sobre la hipnosis.

El informe final, titulado La Naturaleza de la Hipnosis (*The Nature of Hypnosis*) se encuentra en la web de la Sociedad Británica de Psicología (SBP), es de libre acceso y tiene permiso explícito de reproducción. Para acceder al original seleccione el siguiente enlace: [http://www.bps.org.uk/document-download-area/document-download\\$.cfm?restart=true&file_uuid=A7AF6617-1143-DFD0-7E14-10B42D589040](http://www.bps.org.uk/document-download-area/document-download$.cfm?restart=true&file_uuid=A7AF6617-1143-DFD0-7E14-10B42D589040)

También existe una traducción al castellano, editada por Promolibro y revisada por A. Capafons, cuya lectura no podemos por menos que recomendar, aún cuando, tanto el original como su traducción, estén orientados a un público profesional.

El presente artículo supone un resumen del informe original, en el que, a modo de preguntas y respuestas, se señalan sus ideas más relevantes, comentando, explicando o ampliando su contenido cuando esto resulta apropiado. El contenido entrecomillado corresponde al texto del informe original, traducido por el autor.

¿Debe la Ciencia ocuparse de la Hipnosis?

El informe de la Sociedad Británica de Psicología establece, desde el comienzo, que *“la Hipnosis es un tema válido para el estudio e investigación científicos y es, además, una herramienta terapéutica de eficacia probada”*

¿Qué es la Hipnosis?

“El término ‘hipnosis’ denota una interacción, habitualmente entre dos individuos, en la que un sujeto emplea comunicaciones verbales (sugestiones) que implican en el segundo respuestas caracterizadas por una cualidad de involuntariedad o de carencia de esfuerzo”

El contexto hipnótico habitual implica la presencia de dos individuos. El hipnotizador emplea una comunicación verbal que puede considerarse como normal, a pesar del empleo de sugestiones.

Las **sugestiones** son comunicaciones verbales capaces de estimular respuestas motrices o sensoriales en quien las escucha. Por ejemplo, sugestiones *ideomotoras* son aquellas que estimulan movimientos automáticos de alguna parte del cuerpo de quien escucha, o bien inhiben su movilidad. *“Tu mano comenzará a elevarse ahora”*, *“los ojos se están cerrando”* o *“tus párpados se pegan más y más”*, son ejemplos de sugestiones ideomotoras directas.

Las sugestiones pueden implicar también sensaciones (calor, pesadez, insensibilidad), imágenes o experiencias auditivas, olfativas o gustativas. También se pueden sugerir experiencias complejas, como la distorsión temporal (la sensación de que el tiempo se acelera o enlentece) o la regresión de edad (la vivencia de memorias tempranas como si tuviesen lugar en el momento actual). Asimismo existe la posibilidad de demorar la respuesta a una sugestión dada, de modo que el sujeto pueda experimentar cualquiera de

las sensaciones descritas después de terminado el procedimiento hipnótico. A este efecto se le denomina ‘**sugestión posthipnótica**’.

Normalmente una sesión de hipnosis comienza con una ‘inducción’. La **inducción hipnótica** consiste en una serie de sugerencias que, habitualmente, ayudan al sujeto a concentrarse en su propia experiencia sensorial. Es común que la inducción hipnótica implique una relajación progresiva, aunque la relajación no es en absoluto necesaria para inducir un trance.

Denominamos **trance hipnótico** al estado de absorción interior que normalmente acompaña a la inducción. En buena medida el trance es similar a estados psicofisiológicos comunes, como soñar despierto o como el estado de concentración especial que tiene lugar cuando uno se centra en la lectura de un libro o escucha música.

Cabe recordar que, **en ningún caso una sugestión hipnótica puede motivar que un sujeto actúe en contra de su voluntad**. A pesar de la sensación de involuntariedad que acompaña a las respuestas hipnóticas, toda acción que tiene lugar como respuesta a una sugestión hipnótica es *permitida* por el sujeto, siendo siempre capaz (el sujeto hipnotizado) de interrumpir o inhibir tanto la acción como el propio contexto hipnótico.

Dice el informe de la SBP, “*Los procedimientos hipnóticos no son capaces, por sí mismos, de provocar actos en la gente contrarios a su voluntad*”. Y añade, “*No obstante, las demandas del contexto en el que el procedimiento hipnótico tiene lugar pueden ejercer presión en el sujeto, de manera que acepte las instrucciones del hipnotizador*”, recordando que, especialmente en la hipnosis de espectáculo, sujetos que en condiciones normales no mostrarían un comportamiento aberrante, pueden mostrarlo, motivados por el contexto y no por el procedimiento hipnótico. Un ejemplo sería la imitación de animales (“ahora te conviertes en una gallina”), casi un clásico en la hipnosis de espectáculo que, sin embargo, constituye un comportamiento que difícilmente se desarrollaría en una consulta. Recordar lo mencionado más arriba; **en ningún caso el procedimiento hipnótico consigue suprimir la voluntad del hipnotizado**.

Además, aunque los sujetos pueden concentrarse profundamente en las ideas o imágenes sugeridas, habitualmente no pierden la atención del medio, conservando la comprensión de dónde están, qué están haciendo y por qué, respondiendo apropiadamente a estímulos externos.

¿Responde todo el mundo igual a la Hipnosis?

“La gente se diferencia en el grado en que responde a los procedimientos hipnóticos, y sus distintos modos de respuesta pueden ser evaluados mediante escalas psicométricas estandarizadas”

Las escalas psicométricas de susceptibilidad hipnótica miden la cualidad y calidad de las respuestas de un sujeto a las sugerencias hipnóticas. Distintos sujetos puntuarán más o menos en estas escalas, significando que sus respuestas serán más o menos evidentes, tanto para el hipnotizador como para el propio sujeto. No obstante, estos diferentes

modos de respuesta a la hipnosis no implican que un tratamiento con hipnosis vaya a ser más o menos efectivo. El informe de la SBP recuerda que “*el grado de influencia de las medidas de susceptibilidad hipnótica sobre los resultados clínicos es pequeña o insignificante*”. Lo que significa, básicamente, que el efecto terapéutico de la hipnosis no depende de la intensidad o calidad con que se experimentan los fenómenos hipnóticos.

¿Para qué sirve la Hipnosis?

El informe de la Sociedad Británica de Psicología especifica que “*se han acumulado suficientes estudios que ponen de manifiesto que la inclusión de procedimientos hipnóticos puede ser beneficiosa para el manejo y el tratamiento de un amplio rango de condiciones y problemas, tanto del campo de la medicina como de la psiquiatría o la psicoterapia*”

“*Existe evidencia convincente sobre la efectividad de los procedimientos hipnóticos en el manejo y alivio tanto del dolor agudo como del dolor crónico, y en el tratamiento y prevención del dolor y del estrés asociados a procedimientos médicos, odontológicos y durante el parto*”

“*Puede reducir significativamente la ansiedad general, la tensión o el estrés (...). Asimismo, el tratamiento hipnótico puede ayudar en el insomnio*”

“*Los efectos beneficiosos de los procedimientos hipnoterapéuticos demuestran evidencia esperanzadora en el alivio de síntomas en enfermedades consideradas como psicósomáticas, entre las que se incluyen cefaleas tensionales, migrañas, asma, síndromes gastrointestinales (como el colon irritable), verrugas y otras afecciones cutáneas, como eccema, psoriasis o urticaria*”

“*La hipnosis se ha mostrado al menos tan efectiva como otros métodos comunes de ayuda en la deshabitación tabáquica (...). Existe evidencia de que la inclusión de procedimientos hipnóticos en programas de reducción de peso puede mejorar significativamente sus resultados*”

“*Muy pocos estudios han sido publicados que investiguen el uso de la hipnosis como coadyuvante en programas psicoterapéuticos más amplios, para el tratamiento de problemas psicológicos específicos como la depresión, disfunciones sexuales, anorexia nerviosa, bulimia, desórdenes del habla y del lenguaje, trastorno de estrés postraumático o desórdenes fóbicos. Una consideración similar puede hacerse en relación al uso de la hipnosis en psicología deportiva*”

Desde el 2001, fecha de elaboración del informe de la SBP, cada vez más evidencia apoya la utilización de la hipnosis, también en estos trastornos. Por ejemplo, los recientes artículos de Richard A. Bryant ^(2,3), refrendando el uso de la terapia conductual cognitiva más hipnosis en el tratamiento precoz del **estrés postraumático**, o el artículo de Amador Cernuda ⁽⁴⁾, que demuestra la larga trayectoria que existe en el uso de procedimientos hipnóticos en la intervención psicológica para el **alto rendimiento deportivo**.

¿A quién se debe acudir para iniciar un tratamiento con Hipnosis?

“Cualquiera que utilice la hipnosis con un propósito terapéutico, debería limitar su aplicación a aquellos trastornos que esté profesionalmente cualificado para tratar”. La SBP propone seguir la regla según la cual “sólo debe utilizarse la hipnosis para el tratamiento de aquellos problemas que uno estaría cualificado para tratar sin la utilización de la hipnosis”

Un hipnoterapeuta adecuado será pues aquel profesional que, además de poseer una formación adecuada en hipnosis clínica y experimental, esté cualificado para tratar el problema de salud que se le proponga sin la utilización de la hipnosis.

Es posible localizar a diversos psicólogos y otros profesionales de la salud, adecuadamente formados en hipnosis clínica y experimental, en esta página web (www.hipnologica.org).

Referencias

1. M. Heap, P. Alden, R. J. Brown, P. Naish, D. A. Oakley, G. Wagstaff (2001), The Nature of Hypnosis. The British Psychological Society, Leicester. www.bps.org.uk
2. R. A. Bryant *et al* (2005), The Additive Benefit of Hypnosis and Cognitive-Behavioral Therapy in Treating Acute Stress Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 334-40
3. R. A. Bryant *et al* (2006), Hypnotherapy and cognitive behaviour therapy of acute stress disorder: A 3-year follow-up. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1331-5
4. A. Cernuda Lago (2009), Hipnosis, Deporte y Alto Rendimiento. *Hipnológica* 1, 17-25. www.hipnologica.org

Chema Nieto

Médico Adjunto del Servicio de Urgencias Hospitalarias y SAMU del HOA, Asturias
Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Licenciado en Psicología Clínica, Formado en Hipnosis Clínica por la Sociedad Española de Hipnosis Clínica y Experimental

chemanieto.cas@gmail.com

Copyright

El presente trabajo posee una licencia Creative Commons (Attribution-Noncommercial-Share Alike 3.0 Spain): Se permite copiar o compartir el presente trabajo, para uso no comercial, siempre que se citen autor y fuente original. Para ver un resumen explicativo de esta licencia, acceda al siguiente enlace: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/es>