

## Deconstruyendo la hipnosis\*

Carlos Ramos Gascón

*El sol siguió su camino  
y, cuando le volvió la espalda,  
el lucero silbó al galgo  
y se dispuso a la caza.  
No cazaba por pelliza,  
sino porque le gustaba.*

(Salvador de Madariaga: «El sol, la luna y las estrellas»).

### De una determinada manera

Recuerdo con claridad aquella tarde de verano de 1962. Yo tenía 12 años, y estando solo en casa, y no habiéndome interesado nunca de forma especial los estudios, y sí la lectura por puro placer y enriquecimiento personal, di en suerte con un libro de mi padre que me llamó la atención.

Se trataba de *El poder de la voluntad*, de Paul-Clément Jagot, editado por Iberia. Aún lo conservo, a lo largo del tiempo. ¿Qué pudo llamarme la atención en el libro de Jagot?

Yo había experimentado a lo largo de mi infancia fuertes condicionantes de salud que me llenaron de desconcierto y me produjeron un gran agobio. Únicamente pude superarlos con el cálido apoyo de mi familia, especialmente de mi madre, siempre intentando mantenerme a flote y *respirar con sobreesfuerzo ligeramente por encima del agua*. Este sobreesfuerzo me ha acompañado toda la vida y generado una rebeldía natural, como una esencial necesidad de supervivencia.

La permanente urgencia de encontrar salidas alternativas, como fuera, entre las grietas y resquicios de la realidad cotidiana.

Yo era un niño ágil y, a decir de mi madre, el primero de sus hijos que aprendió a andar. Pero a los 3 años me invadió la polio y me vi, con gran desaliento y sin entender nada de lo que sucedía en mí y en mi alrededor, confinado en una pequeña silla de ruedas, con sus correajes. Tuve que aprender a andar de nuevo, con ayuda de una prótesis y someterme a prolongados procesos de rehabilitación.

Recuerdo muy bien que caía en algunos estados de ensimismamiento, con una lacerante angustia, seguidos de otros con una vivencia acogedora de la vida. Al decir de mi madre, desde muy niño tuve la capacidad de expresar con palabras lo que me sucedía, así como mis propios estados internos, lo cual generaba cierto asombro entre los médicos que me atendían. Esto es lo que desde siempre me ha permitido superar mi continua vivencia de desarraigo, *de una determinada manera*.

Ya con 8 años, después de unos severos episodios de otitis, una mañana me sobrevino una de las experiencias más difíciles de mi vida: Me desperté brusca y completamente sordo, en medio de una gran angustia. Me invadió una abrumadora vivencia de autoclaustrofobia, irrespirable, contenido en los gruesos límites de mi propio cuerpo, sin poder salir de ellos. Fue, probablemente, el shock traumático que he experimentado en mi vida. Por naturaleza, he sido siempre comunicativo y desde una edad temprana llamaba la atención por mi capacidad para verbalizar mis vivencias interiores. Pero la completa sordera neurosensorial me planteó un nuevo reto: Cómo volver a comunicarme con los demás, con ayuda de mi madre, en el muy duro aprendizaje de la lectura labial y de la reeducación auditiva mediante audífono. Una compleja sucesión de continuos reaprendizajes a lo largo de la vida. También había que vigilar la capacidad de articulación vocal y la fonación, sobre todo teniendo en cuenta la mutación de la voz que sobrevendría durante la adolescencia. Fue un proceso muy duro, tanto para mí como para mis padres, hermanos y los seres queridos que nos rodeaban. Salimos adelante.

Estas experiencias infantiles configuraron, inevitablemente, *una mentalidad especial que condicionó mi actitud ante la hipnosis*. La constante necesidad biológica de salir fuera de ciertos ámbitos que yo sentía como opresivos. La necesidad de encontrar *espacios alternativos completamente otros*. Encontrar otros ámbitos *de un nivel diferente*, y si no existían en aquel tiempo, créarmelos por mi cuenta y riesgo.

Resquicios, hendiduras, grietas, aberturas entre la realidad... *entre las cuales poder filtrarme y respirar libremente*.

También, una mentalidad crítica y un rechazo natural a ciertas imposiciones *venidas de fuera*, de tipo religioso, escolar, académico o, más ampliamente, ideológico.

*En estos contextos ¿qué pude ver, qué me podía aportar el libro de Jagot?*

Sencillamente, me brindaba una alternativa para intentar leer y transformar la realidad que iba viviendo. Era verdad que no daba resultado, pero el puro esfuerzo por ir más allá de mí mismo intentando seguir las -en ocasiones, absurdas-prácticas que preconizaba su autor, me resultaba *un fracaso enriquecedor*.

Leer mi entorno, que tan difícil me resultaba comprender. Leer los comienzos de una adolescencia precoz para la que nadie me había preparado. Leerme a mí mismo. También, la posibilidad de curiosos momentos de felicidad y un camino para ir progresando en la vida.

Tal como expliqué en mi último libro hasta ahora publicado, *Un psicólogo va al paraíso* (1), leyendo esta obra de Jagot establecí *mi primer contacto con el mundo de la hipnosis*.

Proponía el autor una serie de ejercicios a fin de desarrollar la fuerza de concentración, el poder mental y el *influjo hipnótico*, temas que, estando yo al borde de la adolescencia, me producían una gran fascinación.

Específicamente, Jagot, en este y otros libros que leí posteriormente, preconizaba la importancia de cultivar la *mirada hipnótica*. En efecto, me puse manos a la obra y con ayuda de un espejo, empecé a entrenarme sistemáticamente en este sentido.

Según afirmaba Jagot en algunos pasajes, la *mirada hipnótica* dotaba a quien la poseía de un atractivo magnético irresistible y de una misteriosa cualidad penetrante que no se podría olvidar jamás.

El ejercicio consistía, básicamente, en coger un espejo, tenuemente iluminado por una lamparita de mesa, y dirigir la mirada inmóvil al entrecejo de la propia imagen, *sin parpadear*. Era necesario entrenarse gradualmente. Así, y siempre cronometrando el tiempo, y habiendo comenzado por medio minuto, logre alcanzar los 15 minutos sin parpadear con la mirada clavada en el entrecejo.

Mi madre, asombrada por mi inmovilidad ante el espejo, afirmaba inquieta:

*"¡A este chico le gusta la penumbra!"*

Mucho tiempo después me di cuenta de que ella tenía razón. A lo largo de la vida, y trenzándolas con mi trabajo como psicólogo clínico, diversas circunstancias me llevaron a otras actividades en penumbra e igualmente satisfactorias.

En cuanto a la *mirada hipnótica* preconizada por Jagot, al parecer estos ejercicios me generaron una *cierta cualidad fija* de la que mi

mujer me ha reñido en numerosas ocasiones. *Es imposible complacer hipnóticamente a todo el mundo.*

No recuerdo quién me informó que en la librería Espasa Calpe de la Gran Vía (actualmente, La Casa del Libro), en su primer sótano –que todavía existe– podía encontrar más libros de este tipo.

Efectivamente, bajar a aquel sótano constituyó para mí una fuente de paz que me permitía olvidarme por unas horas de las diversas tensiones e inadaptación social que me han acompañado a lo largo de la vida. *Y en tanto que sótano*, una fiel metáfora de circunstancias posteriores.

Lo visité con frecuencia a lo largo de mi vida escolar y universitaria. Allí encontré otros libros de Jagot, más centrados en la hipnosis, y de otros autores. Recuerdo, por ejemplo, que en 1964 –teniendo yo 14 años– compré el ya clásico libro de André M. Weitzenhoffer *Técnicas generales de hipnotismo* (Ed. Paidós), que conservo como una reliquia. También tomé contacto con otros libros sobre meditación y misticismo oriental, particularmente los relacionados con el Zen y Ramana Maharshi, el gran místico hindú del S. XX.

Así me impresionaban relatos como el del diplomático chileno Juan Marín, quien refiriéndose a su encuentro con Ramana Maharshi, escribe:

*"...Su expresión facial se ve alumbrada extrañamente por dos ojos grandes y oscuros que parecieran quemar cuando miran, pero que en*

*realidad acarician con una expresión indefinible. Nunca hemos visto ojos semejantes, y cuando su mirada se posa en nosotros, no sólo comprendemos que estamos siendo «leídos» completamente, sino también que toda la bondad del mundo, todo el consuelo y toda la compasión de la tierra se derrama sobre nosotros. Al sentir la mirada de aquellos ojos inmensos se aceptan sin discusión todos los milagros que se cuentan sobre él y se comprende fácilmente lo que las gentes experimentan en su presencia y que va desde el trance místico hasta la hipnosis completa”.*

De los curiosos contrastes entre meditación –específicamente, la meditación Zen- e hipnosis trataré más adelante.

Como era natural, y estando en los años adolescentes, a mí se me ocurrió realizar algunos experimentos, tanto conmigo como con algunos de mis amigos de la época. Con mejor o peor fortuna, desde luego. Percibíamos la hipnosis como un ámbito difícil de comprender, lleno de mitos, y cargado de misteriosa electricidad.

Así sucedió, por ejemplo, en un atardecer veraniego en el que sometimos a una de nuestras amigas a una *hipnotización profunda*, acompañada de *majestuosos pases magnéticos*. Y, efectivamente, la chica quedó clavada en un estado cataléptico, con la mirada fija y sin parpadear, que nos aterrorizó. No recuerdo cómo resolvimos lo que

nos parecía un *exótico estado de trance* que no podíamos comprender. El caso es que lo logramos antes de que apareciera la madre. Nuestra amiga se despertó en un susto, sin recordar nada, y nuestros experimentos de aprendices de brujo cesaron para siempre.

También recuerdo la ocasión en la que mis padres me llevaron al teatro de La Comedia, donde realizaba sesiones de hipnotismo el Profesor Max (Juan Elegido Millán), quien me llamó la atención juvenil por su actitud grave y llena de aplomo y humor.

Con el inicio de mi vida universitaria, el *contexto político del tardofranquismo*, la Transición y el comienzo de mi vida laboral, se me abrió un largo paréntesis en el que me desinteresé por el tema de la hipnosis. Paralelamente, estuve en el área del psicoanálisis –donde observé un nulo interés por la hipnosis- y psicoanalizándome yo mismo. Pude constatar tanto en mí como en otros que se estaban psicoanalizando algo que acabó señalando Castilla del Pino, en el sentido de que el psicoanálisis como tal tiene interés desde un punto de vista teórico, pero su valor terapéutico es nulo.

Lo que sí es cierto es que, colateralmente, puede tener algún valor –involuntario- para el estímulo de una cierta creatividad, siempre que la persona en cuestión sea propensa a ella. Así, puedo evocar algunos de mis sueños que marcaron hitos en mi proceso, como *El sueño de la Campana*, *el de La Varita Mágica*, *el del Tapiz Oriental* o *el de La Caja Negra*.

Una de mis psicoanalistas me dijo:

*"Carlos, toda tu vida ha sido una lucha contra el superyó".*

No sabía ella hasta qué punto había acertado. Siempre remando río arriba -y más- y escribiendo de través cada vez que han dado papel rayado.

*"Si te dan papel rayado, escribe de través"* (J.R.J.)

Luego retomé gradualmente el contacto con la hipnosis al iniciar mis consultas privadas como psicólogo.

Por aquella época presenté mi Tesina de Licenciatura sobre *La Neurosis de Transferencia*, con la calificación de Sobresaliente, y, posteriormente, en la Escuela de Medicina Legal, la tesina *Grafopatología de la Esquizofrenia*, con Mención de Honor.

Pero me seguía quedando la Hipnosis como asignatura pendiente.

Comencé, paralelamente, mi práctica fuerte del Zen durante largos años, participando en numerosos seminarios de meditación intensiva (sesshins) tanto en España como en Alemania (Würzburg).

Conocí a gente notable, como a Enomiya Lassalle, S.J. (que era arzobispo de Hiroshima cuando estalló la bomba atómica, y uno de los afectados por la radiación), y a Willigis Jäger, OSB. Guardo un conmovedor recuerdo de ellos.

No siendo yo creyente en nada religioso, me concentré en la

práctica rigurosa de las técnicas que ofrecía el Zen – concentración en la respiración, koan y, finalmente, shikantaza- pero me agobiaba su parafernalia ritualista, así como el ingenuo buenismo (incluso con ribetes mágicos) que rodea a los maestros Zen. Algunas de estas personalidades se refugiaban en un presunto carisma Zen para encubrir sus propias limitaciones y carencias emocionales. Así, me acabé dando cuenta tiempo después, una de ellas era un evidente caso de síndrome de Asperger, posiblemente con trastornos alimentarios en su adolescencia... Como declaró el novelista García Márquez:

*"La sabiduría nos llega cuando ya no nos sirve para nada".*

En mi caso no fue así, pero me hubiera gustado tener esa *sagacidad sin prejuicios* mucho antes. En fin, nunca es tarde si la dicha es buena.

Muy recientemente, y después de un paréntesis de casi 20 años, he retomado la práctica del *shikantaza*, por mi cuenta. Se podría suponer, entonces, que debería haberme costado, por el desentrenamiento. Pero no ha sido así, de ningún modo. Desde el primer momento el proceso del *shikantaza* brotó con toda naturalidad, como si no hubiera tenido lugar ninguna interrupción. Es lo que en determinados ámbitos denominan la corriente inducida. Es un decurso enriquecedor. La vida es un flujo libre, espontáneo.

### **Nuevamente la hipnosis**

Conectando de nuevo con el ámbito de la hipnosis, me hablaron de Jordán Peña, quien estaba implicado

en el asunto Ummo, y fui a verle a su casa, en el Parque de Berlín, en Madrid. Me encontré con un hombre que padecía hemiplejía izquierda y hablaba con alguna dificultad. Comprendí que era muy inteligente, astuto, y tenía una notable clase. Se rumoreaba que era colaborador de los servicios de inteligencia, en particular de la CIA. Yo me acordaba de aquel aserto:

*"Desconfía de las tres ces: El comunismo, las chicas y la CIA".*

Me recibió con gran afecto y me regaló algunas de sus publicaciones, animándome a continuar profundizando por el camino de la hipnosis. También me aconsejó que leyera las obras de Martin Gardner, con su escepticismo mordaz y divertido. En una segunda visita, me acompañó mi mujer, y no supe muy bien el porqué, al verla Jordán Peña se puso a dar saltos de alegría. Nos despedimos muy efusivamente y fue la última vez que le vi. Posteriormente, supe que teníamos conocidos comunes y con algunos de ellos, dado su criticismo, sus relaciones no eran las mejores. En cualquier caso, guardo un excelente recuerdo de Jordán Peña.

Poco tiempo después, en el otoño de 1993, entablé contacto con Isidro Pérez Hidalgo, quien ya era conocido como un prestigioso psicólogo clínico, especialista en hipnosis y presidente de la *Sociedad Española de Hipnosis Clínica y Experimental*, la actual *Sociedad Hipnológica Científica*.

Mi conexión con Isidro Pérez Hidalgo fue fructífera desde el primer momento y evolucionó rápidamente

a una enriquecedora amistad que ha perdurado a lo largo del tiempo. Al conocerle, me llamó la atención su característica voz profunda y armoniosa. Su gravedad y notable personalidad me recordaron al abad del monasterio que aparece en la película *"El nombre de la rosa"*, encarnado por Michael Lonsdale aunque, claro, muchos años más joven.

Congeniamos rápidamente y su sabiduría y autoridad en el campo de la hipnosis me sirvieron, definitivamente, de estímulo para ir desarrollando ideas en el campo de la hipnosis clínica. Tengo que decir que mi amistad con Isidro Pérez Hidalgo, junto a su apoyo profesional y generosidad ha constituido para mí una fuente de aliento y de creatividad. Se trata de un colega con una calidad profesional y humana excepcional. Puedo asegurarlo categóricamente, después de más de 40 años trabajando en el ámbito de la psicología clínica y de la *psicoterapia mediante hipnosis*.

Puedo decirlo, además, de forma contundente, dado mi actitud afiladamente crítica hacia el ámbito académico español en estas cuestiones. Una actitud académica cobarde da lugar, indefectiblemente, a una actitud terapéutica cobarde.

En efecto, el problema viene –o, peor aún: sobreviene– cuando una actitud terapéutica queda y mezquina da lugar a una práctica terapéutica asustadiza, una terapia timorata *más pendiente del qué dirán en mi departamento de la facultad* que volcada en una actitud espontánea y valiente,

exclusivamente enfocada en el beneficio real para la persona que acude a nuestra consulta en demanda de terapia. Fijo.

Isidro Pérez Hidalgo es, en este sentido, un ejemplo humano y profesional de lo que debe ser un valeroso terapeuta en el campo de la Hipnosis Clínica.

### **Experiencias con la hipnosis clínica**

En el ejercicio de mi actividad como psicólogo clínico la hipnosis me abrió un enriquecedor abanico de posibilidades. Profesionalmente, siempre he intentado adaptarme a las características del paciente y su motivo de consulta. Crear el contexto terapéutico que mejor le venga, evitando que sea él quien tenga que amoldarse (como con calzador...) a un modelo terapéutico particular. Por otro lado, tengo muy claro que lo mejor –siempre que sea posible– es establecer un *tempo terapéutico* de duración flexible pero definida. Es decir, en mi experiencia, se aprovecha mucho mejor la relación terapéutica con una terapia de *tiempo limitado* en la que se tiene una idea aproximada, y clara, de cuándo comienza y cuándo termina.

Es cierto que hay casos a los que no puede aplicarse este modelo. Pero en otros muchos he comprobado que una terapia de unos tres meses, utilizando la hipnosis, suele dar buenos resultados. En mi experiencia, la hipnosis tiende a acortar la terapia y a producir resultados más concretos que cuando el proceso se desarrolla sin

ella. Siempre y cuando se le deje muy claro al paciente, desde el primer momento, que *hipnosis no significa pasividad* por su parte. Al contrario, se trata de un proceso intensamente dinámico que requiere la colaboración, y su cuota de esfuerzo, por parte del paciente.

Lo que sucedía, dada mi mentalidad crítica, era que lo que yo percibía como la *dictadura hipnótica de la relajación y de la profundidad* me producía un cierto agobio y sentí la necesidad de generar variantes y buscar alternativas. Es decir, un terreno terapéutico más amplio que brindara una mayor operatividad por caminos que, quizá, no habían sido aún hollados.

Así, por ejemplo, trabajé con numerosos casos de fobia social. En contra de lo que se viene diciendo, me encontré que es mucho más frecuente entre hombres que entre mujeres. Por otro lado, la fobia social no es meramente una timidez más intensa, sino *un problema completamente de otro nivel* y mucho más difícil de tratar. *Con frecuencia pensé que la fobia social es una timidez elevada al cubo*. Los problemas de timidez que me venían –estos, en cambio, más frecuentes en mujeres– los resolvía con facilidad y me confesaban que la hipnosis les resultaba una bendición.

Sea como fuere, y teniendo en cuenta el tema que nos ocupa, lo que me encontré, paradójicamente, fue que el paciente con fobia social suele ser bastante receptivo al estado hipnótico y alcanzando, con frecuencia de forma espontánea, un notable grado de relajación. El problema con este tipo de pacientes

es que suelen ser muy poco permeables a las sugerencias poshipnóticas, por lo cual, una vez han salido del estado de trance, experimentan una gran dificultad para actualizar en su vida diaria las sugerencias que se les han impartido durante la sesión.

La verdad es que la insistencia que se pone en estos medios en *la relajación hipnótica* nunca me pareció plenamente satisfactoria. La razón es la siguiente, y procede de otro contexto: En la práctica de la meditación Zen, el zazen, se insiste en la necesidad de la *postura justa*, significando entre otros aspectos un adecuado grado de tensión psicofisiológica. Podemos compararlo, por ejemplo, al ajuste de las cuerdas de la guitarra que deben tener *un grado de tensión intermedio* – ni muy flojo, ni muy tenso– para alcanzar su mejor nivel de vibración. Este sería su adecuado punto de transformación. Así lo he comprobado repetidamente, tanto en mi práctica clínica como en mi experiencia personal directa.

Una de las claves está en mi propia vivencia gestionando las circunstancias derivadas de mi poliomielitis. Me di cuenta, de forma instintiva, de lo evidente que es el *esquema corporal* y su diferencia con la *imagen corporal*. Para nada conceptos sinónimos, aunque sí entrelazados. Y en medio de todo ello, encontrar el *punto intermedio de vibración* podía resultar transformador. Es por esto que siempre he contemplado con un cierto escepticismo *la relajación hipnótica profunda*.

En cualquier caso, la terapia con pacientes que padecen fobia social es en la gran mayoría de los casos un proceso difícil, y los relativamente mejores resultados los he conseguido colocándoles para el desarrollo hipnótico en una postura normal, e incluso levemente incómoda (sentados o de pie) y, desde luego, huyendo de sugerencias como "*Relájese y duérmase profundamente...*"

Asimismo, es importante con estos pacientes ayudarles a alcanzar una nueva percepción de la interacción entre su esquema e imagen corporal, y finalmente vehicular las sugerencias poshipnóticas a través del condicionamiento ideomotor.

### **Las Sugestiones Respiratorias (SR)**

Un aspecto de gran interés lo constituye la sincronización de las sugerencias con el ritmo respiratorio. Lo que posteriormente, acabé denominando *Sugestiones Respiratorias*. Consiste en ir modulando la formulación de las sugerencias (ritmo e inflexiones de voz, principalmente, aunque también algunos términos clave en la fase de inspiración) con la inspiración y espiración, siguiendo el ritmo respiratorio espontáneo que vaya desarrollando el paciente.

En mi libro *Hipnosis y Psicoterapia* (2) expongo de forma sistemática numerosos ejemplos de cómo se deben acompañar las sugerencias al ritmo respiratorio del paciente poniendo en negrita las expresiones que se deben utilizar en la fase espontánea de inspiración y en



cursiva en la siguiente fase de espiración, desarrollando un ritmo fluido de sugerencias que actúa como un *metrónomo psicofisiológico*.

Suele generar un proceso hipnótico muy absorbente en el que, por curioso que pudiera parecer, el sujeto así hipnotizado no suele ser consciente de esta *sincronización respiratoria*.

La razón de *disparar algunos términos clave en la fase de inspiración* – que, por cierto, conviene iniciar el proceso sugestivo en esta fase- se debe a que probablemente en esta fase del proceso respiratorio las defensas psicológicas se encuentran, momentáneamente, más debilitadas. Este es un principio conocido en la práctica de algunas artes marciales, en las que se recomienda iniciar el ataque cuando el oponente se halla en la breve fase de inspiración, al considerar que en esos momentos los reflejos son menores y, en consecuencia, la capacidad de reacción.

Por ello, tanto en el tratamiento hipnótico de la fobia social como en otros problemas, como podrían ser estados de ansiedad o disfunciones sexuales, *he procurado pronunciar las palabras de mayor carga emocional e implicación neurofisiológica* en las fases de inspiración del paciente. Igualmente, expresiones como la conjunción causal *porque*, o el adverbio *además*, entre otras.

En este sentido, recuerdo *una experiencia que diseñé para uno de mis pacientes con fobia social*, Alberto R., inspirándome en una

estrategia de Erickson, consistente en generar *un trance dentro del trance hipnótico*, inoculándole un complejo al que debía desplazar su atención respecto de su trastorno fóbico.

*Con ayuda de una de mis colaboradoras* y recurriendo a lo que podríamos denominar *sugerencias respiratorias a dúo* y exponiéndolo de forma muy sintética, el proceder fue el siguiente: Teniendo Alberto R. dominancia manual diestra, mi colaboradora se situó a la derecha del paciente, previamente hipnotizado, y yo a su izquierda. Le fuimos impartiendo sugerencias, previamente diseñadas y doblemente sincronizadas, tanto en función de su ritmo respiratorio espontáneo como por la rítmica alternancia de sugerencias impartidas por mi colaboradora y por mí mismo. Suponíamos, además, que la alternancia físicamente localizada de la voz masculina y la femenina podría contribuir al clima sugestivo creado y enriquecerlo.

Tratándose de una única experiencia, no es posible extraer ninguna conclusión al respecto. El hecho es que Alberto R. se sumió en un trance hipnótico más intenso de lo habitual y su evolución posterior fue favorable: Se trataba de un caso muy resistente y esta experiencia marcó un punto de inflexión en su terapia. Lo anterior constituye un buen ejemplo para señalar la importancia que tiene poder trabajar *de forma artesanal* en el campo de la hipnosis clínica, siempre contando con el consentimiento y colaboración del paciente.

## **Un inciso: Trabajando con mujeres, hombres... y madres**

A lo largo de mi experiencia – y refiriéndome siempre al contexto de la *hipnosis clínica*– encuentro que en términos generales he trabajado mucho mejor con mujeres que con hombres. Suelen tener mayor inteligencia emocional, empatía e intuición, lo que las convierte en sujetos hipnóticos más eficientes. Esto da como resultado una mayor capacidad para traducir a la vida diaria – lo que en determinados contextos se denomina “hacer un puente”– las enseñanzas obtenidas bajo hipnosis. Una excepción han sido los casos que se me han presentado de vaginismo primario, que suelen ser bastante refractarios a la hipnosis. En este sentido, me he encontrado una vez más, la relación existente – ya sea favorable o desfavorable, según los casos– entre Hipnosis y Sexualidad, tal como he apuntado en un artículo anterior (3).

Naturalmente, con los hombres he podido realizar asimismo terapias muy provechosas, encontrando una notable colaboración, si bien es cierto que el trabajo tiende a ser algo menos flexible, con una menor capacidad de evolución.

*Con quienes peor he trabajado ha sido con las madres*. Esto puede resultar paradójico, pero es la realidad que me he encontrado. En un libro anterior, *El caleidoscopio de las relaciones humanas* (4), expliqué que *mujer y madre*, siendo los dos aspectos de lo femenino, pueden resultar funcionalmente muy distintos. Lo que personalmente me he encontrado es que la *madre* agradece profundamente el esfuerzo

terapéutico que se realiza, pero, a la hora de la verdad, muestra una resistencia, e incluso una impermeabilidad, que contrasta con la receptividad que suele presentar la *mujer* en el contexto del tratamiento hipnótico. He comentado este fenómeno con algunos colegas hombres y me han confesado algo similar, añadiendo uno de ellos que se negaba a reconocerlo públicamente, por temor a que le perjudicara en sus consultas. Personalmente, he encontrado en los casos en los que consulta la madre, como tal, que resulta mucho más eficiente recomendarle la terapia familiar o, si no fuera posible, derivar a la madre a la consulta de alguna psicóloga... que yo supiera que había sido madre, y con hijos ya mayores. No hay mejor cuña que la de la misma madera.

## **La hipnosis silenciosa, una cierta creatividad y el microtrance**

En cualquier caso, y dada mi tendencia a salirme de caminos trillados y buscar nuevos horizontes, me sentía insatisfecho con las aplicaciones clínicas de la *hipnosis tradicional*, tal como ya he expuesto.

Estando a lo largo de mi vida profesional indagando nuevas fórmulas hipnóticas y, más ampliamente, terapéuticas, siempre he tenido presente la sentencia del pintor cubista Georges Braque:

*"Yo no creo en las cosas, sino en las relaciones entre las cosas".*

No interesándome la erudición sobre ningún tema en particular, en

realidad, *tampoco me ha interesado tender ningún puente entre las cosas* sino, de algún modo, las *grietas o desajustes* que pudiera haber entre ellas y utilizarlas así como palanca para realizar –o al menos, intentarlo– un salto cualitativo hacia *una realidad completamente otra*. La vida está llena de paradojas. Es posible que las circunstancias biográficas que he expuesto al principio del presente artículo me hayan conducido a este tipo de mentalidad. Más adelante, cuando aborde la cuestión del TEID®, volveré sobre estas consideraciones.

Paralelamente a mi práctica clínica en el campo de la hipnosis, se me ocurrieron una serie de investigaciones que la podían enriquecer de una u otra forma. Así, puse en marcha una referida a la *hipnosis silenciosa* –que, en rigor, debería denominarse *hipnosis silenciosa respiratoria*– cuyo procedimiento expuse detalladamente en mi libro *Hipnosis y Psicoterapia* (5). ¿Es posible hipnotizar a una persona guardando un completo silencio y sin realizar ningún gesto aparente? Me acordé de mis primeras experiencias, cultivando la *mirada hipnótica* que preconizaba Jagot, pero se me ocurrió agregar a esta la *sincronización respiratoria*. Conviene advertir que este procedimiento puede resultar difícil (por el esfuerzo que implica) y exige un notable grado de concentración mental por parte del operador. En síntesis, la técnica consiste en ir deslizando la mirada, al compás que la respiración del sujeto, desde el entrecejo hasta su labio superior durante la espiración, y viceversa (y naturalmente, un poco más rápido),

durante su fase de inspiración. Se debe producir un movimiento fluido y natural de la mirada, bajando y subiendo, en función del ritmo respiratorio del sujeto. En mi experiencia con treinta sujetos, pasados unos 10-15 minutos todos habían caído en un estado hipnótico de mediana intensidad. En el cuestionario posterior que se aplicó a todos quienes participaron, ninguno dio muestras de haberse dado cuenta del proceder “respiratorio” del operador. Simplemente, manifestaban, “...empecé a sentir sueño y cerré los ojos”.

No observé ninguna diferencia significativa entre hombres y mujeres. Esta misma observación la pude constatar en las numerosas y diversas sugerencias verbales sincronizadas con la respiración –las *Sugerencias Respiratorias* (SR)– tal como he indicado anteriormente.

Inevitablemente, estas consideraciones en torno a la hipnosis me han llevado a algunas observaciones sobre su *manifestación espontánea en la vida diaria*. Así, por ejemplo, mi mujer ha observado repetidamente que cuando tenemos algún asunto que resolver, las mejores ideas me vienen mientras estoy conduciendo el coche con normalidad y hablando sobre el tema al mismo tiempo. Aunque con menos frecuencia, esta disociación, relativamente creativa, me sobreviene también realizando alguna actividad manual: sintiendo cómo mis dedos se mueven con gran precisión mientras atan mis zapatos, o realizando cualquier actividad doméstica. Esto me recuerda lo que manifestaba Agatha Christie, en el

sentido de que las mejores ideas para sus novelas se le ocurrían cuando estaba pasando la aspiradora por las alfombras de su casa.

Dicho de otra forma, encuentro que la cuestión del *microtrance hipnótico en la vida diaria* es muy interesante, llena de posibilidades, y poco estudiada.

### **Variaciones hipnóticas: Sexualidad, vudú y TEPT**

Un aspecto importante es la interacción que puede haber entre *Hipnosis y Sexualidad*, tal como he tratado en algunos de mis escritos y en particular en el último artículo que he publicado en el blog de *Hipnológica* (6). En concreto, las personas que tienen una buena relación con su sexualidad, como es el caso de quienes poseen una *libido sexual elevada*, suelen tener asimismo buenas habilidades hipnóticas. Y, al contrario, diversas disfunciones sexuales, como es el caso del *vaginismo primario*, suelen presentar fuerte resistencia al trance hipnótico, así como significativas dificultades de comunicación (las llamadas *habilidades sociales*) en su vida diaria.

En los hombres, la *eyaculación precoz* suele ser más resistente que los casos de *disfunción eréctil*. Se trata, desde luego, de mi particular experiencia clínica. Siempre que no exista una causa fisiológica, la impotencia sexual, ahora denominada disfunción eréctil, suele tener una buena respuesta al tratamiento hipnótico. Otra cuestión es el *deseo sexual inhibido* (DSI)

más frecuente y autónomo en el hombre. Cuando lo presenta la mujer, tiendo a mostrarme escéptico: según mi experiencia, en cuanto ella cambia a una pareja emocionalmente más satisfactoria, su bajo deseo sexual –que puede haberlo sufrido durante años...- tiende a esfumarse como por arte de magia. Dicho de otra forma, y como tengo escrito en libros anteriores (7), *Sexualidad es Comunicación*, y la *Hipnosis*, con su constelación de fenómenos y técnicas, queda entrelazada con ambas.

Un caso curioso que expuse de forma resumida en mi libro *Un psicólogo va al paraíso* (8) fue el de María F., quien acudió a mi consulta con un grave cuadro de ansiedad debido a que le habían hecho Vudú. Quería saber si la hipnosis podía desactivar el maleficio que la desesperaba porque “...desde que el brujo me ha hecho su trabajo nada me sale bien”. Le aseguré que mediante un cierto proceder hipnótico y conectándonos con su *inconsciente espiritual* generaríamos un ritual mucho más poderoso y desactivaríamos el maleficio.

Sucede que, como es frecuente en las personas que son muy crédulas en temas esotéricos, tienden a presentar un elevado grado de sugestionabilidad. Este era el caso de María F. Pude hipnotizarla con facilidad, y apoyándome en las sugerencias respiratorias logré que se tranquilizara de forma notable y ofreciera una buena colaboración. Le expliqué que el trance hipnótico podía continuar, incluso aumentar, al abrir suavemente los ojos. A partir de ese punto, el proceder fue el siguiente:

Utilizando tres folios de papel vegetal, semitransparente, ejecutó bajo hipnosis una serie de líneas onduladas de trazo continuo (9). A continuación –y siempre bajo la sorprendida mirada de la paciente– las superpuse, sujetándolas con una grapa, las roté y di la vuelta al conjunto, poniéndolo al revés. Le aseguré que de ese entramado de líneas onduladas “...brotaría un símbolo espiritual que la salvaría completamente del maleficio”. Así sucedió, y María F., absorta en el proceso, procedió a marcar la figura con un lápiz de color rojo. Finalmente, y observando la figura en cuestión, fue cerrando los ojos y continuamos la sesión con la técnica del TEID®, que le ayudó a interiorizar ese *símbolo salvador*. Cuando concluyó esa única sesión la paciente abandonó la consulta sintiendo un gran alivio y liberada del peso del maleficio.

Tal como expuse en mi libro, el caso de María F. es aleccionador, ya que ilustra –en especial cuando se utiliza la hipnosis– la importancia de *operar en función de los esquemas mentales del paciente*.

Un caso mucho más complejo, por sus particulares circunstancias, y que expongo en el mismo libro, fue el de Manuel J. (10). Había trabajado en servicios especiales, en labores de infiltración y padecía un *síndrome de estrés postraumático* (TEPT), habiendo estado bajo tratamiento psiquiátrico. Quería saber si la hipnosis le podría servir de ayuda. Previamente, se me advirtió que yo no podría indagar sobre ciertas cuestiones. Se me preguntó si aceptaba el caso y

estaba dispuesto a trabajar en esas condiciones.

Manuel J. era un hombre de unos 45 años, cortés, de aspecto rocoso y serio. Nunca le vi sonreír. Además del TEPT padecía también el *síndrome de Reynaud* que le afectaba las manos. Atribuía su estado y las diferentes manifestaciones a las experiencias de riesgo que tuvo que afrontar en el ejercicio de sus diferentes misiones –sobre todo algunas de ellas– que no estaba autorizado a describir. La mera evocación de ciertas circunstancias vividas le producían accesos de sudor e incluso un curioso oscurecimiento facial en momentos de especial angustia.

Comprendí rápidamente –y así me lo reconoció con naturalidad– que Manuel J. en realidad no estaba propiamente interesado en que yo le tratara. Lo que él quería era aprender las distintas técnicas que yo podría emplear en su caso *para poder utilizarlas por sí mismo*. Su objetivo era recuperarse, en lo posible, y *volver a sus actividades de siempre*. Hay que convenir que la gente que trabaja en ciertos servicios tiene una psicología especial. Se trata, además, de actividades que tienen una curiosa cualidad adictiva y por ello recordé lo que, en un contexto distinto, declaró Mikel Lejarza Eguía, “El Lobo”: *Un espía no deja de serlo jamás*.

Dadas las especiales circunstancias que presentaba el caso del Manuel J. me vi obligado a actuar *de una determinada manera*. Le enseñé cómo se podía trabajar con el esquema e imagen corporal bajo

hipnosis, procedimientos de disociación, distorsión temporal y, finalmente, el TEID®, técnica que yo ya estaba desarrollando. Puso un notable interés y un día desapareció. Simplemente, no regresó a la consulta.

En el caso del TEID®, tema sobre el que volveré más adelante, quiero hacer un inciso: Con personas que tienen que moverse en situaciones de riesgo, como es fácil comprender, no se les puede pedir sin más que practiquen *la clásica media hora de relajación hipnótica*, aún con sugerencias poshipnóticas. Lo que a estos profesionales les interesa es una técnica muy definida, específica, que les permita hacer frente -o modular- a su estrés *sobre la marcha* durante las situaciones de riesgo. En este sentido, a Manuel J. lo que le llamó especialmente la atención fue la posibilidad de trabajar con *las respuestas ideomotoras* que pueden asociarse a la técnica del TEID® y están diseñadas para activarse *sobre la marcha*.

### **Un vuelo sobre el nido de Erickson**

Un tema que quiero abordar a continuación es el que denomino *movimiento ericksoniano*, en torno al que, en mi opinión, se ha desatado todo un amplio negocio, con todos sus mimetismos.

Para mí, como para otros muchos autores en el campo de la hipnosis, la genialidad de Erickson es incuestionable. Cito a continuación lo

que escribí al respecto en mi hasta ahora último libro:

*"Milton H. Erickson, por ejemplo, uno de los mejores y más creativos terapeutas, se adaptaba como un guante a las características del paciente y, prácticamente, elaboraba una terapia única para cada caso que se le presentaba. De alguna manera, lo que Picasso hacía con la pintura y el dibujo, Erickson lo materializaba en la psicoterapia. Los hombres geniales son así" (11).*

El ámbito de lo ericksoniano implica vivir en un intenso clima metafórico en el que, entre otros aspectos, se incide de forma muy creativa sobre la cuestión cuerpo-mente. Esto es lo que ilustra, por ejemplo, la conmovedora historia de *Jennifer*, narrada por J. Zeig:

*Erickson trató mediante hipnosis a una mujer aquejada de esterilidad. Finalmente, logró quedar embarazada y dio a luz a una preciosa niña, Jennifer. Lamentablemente, la niña murió a los pocos meses y el médico le informó además a la atribulada madre que su organismo no podría sobrellevar otro embarazo. La mujer se sumió en un estado de intenso dolor y se mostraba inconsolable. Erickson le aconsejó que plantara un árbol y lo bautizara con el nombre de la niña. "Prometió a la señora que pasado un tiempo iría a visitarla, para sentarse a la sombra de Jennifer" (12).*

Lo que hace un terapeuta de raza – como, por lo demás, un creador en

cualquier ámbito ya sea científico o artístico- es actuar libremente y con plena fuerza y sensibilidad. Este fue el caso de Erickson.

Una de las obras de Erickson que más me llamaron la atención, escrita en colaboración con E.L. Rossi, fue *El Hombre de Febrero* (13). Las acotaciones y comentarios de Rossi me parecieron en general enriquecedores, aunque, en ocasiones, un poco ingenuos. Yo tenía el libro cribado con mis anotaciones y un índice de materias propio. Se me ocurrió, finalmente, leer el libro al revés, empezando por el último comentario de Rossi sobre la transferencia y terminando con la técnica de la confusión con la que Erickson comenzó la terapia. Leyéndolo de esta forma, me salió una obra distinta, con otro relieve, y puse más anotaciones. Sucedió que en un traslado domiciliario perdí este ejemplar que, obviamente, me resultaba poseído de una cualidad única. Ahora tengo otro nuevo e ignoro cuándo tendré tiempo para reiniciar esta labor.

Asimismo, leí al revés *Cien años de soledad*, de García Márquez, empezando por Aureliano y la ciudad de los espejos, atravesando los episodios de Remedios, la bella, y terminando con la invención del hielo. Análogamente, me encontré con una novela distinta a la que leí siguiendo el orden tradicional.

También recuerdo que teniendo unos 12 años y leyendo *La Divina Comedia* de Dante, leí algunos pasajes al revés, y el resultado –no pudiendo comprender el efecto que me producían al leerlos así- me

pareció curioso. Los estudios del colegio me interesaban poco.

Mi impresión es que cuando se trata de hombres geniales y sus creaciones, lo mejor es aproximarse a ellos con una mentalidad distinta y sin caer en la tentación de mimetizarlos, tal como ha sucedido con Erickson. Lo mejor es aproximarse a ellos en sus propios términos, *pero enfocándolos al revés*. Por ello, los *enfoques y terapias ericksonianos*, con su servil seguidismo, tienden a producirme un incómodo escepticismo. ¿Qué podríamos pensar, por ejemplo, de un *pintor picassiano*? Es una cuestión de autenticidad.

Hay además una cuestión en torno a Erickson que no se ha tocado, hasta donde yo sé. Considero que ha sido objeto de una mitificación que impide la adecuada objetividad. En mi opinión, en Estados Unidos y en aquellos tiempos, reinaba una mentalidad especial, un tanto ingenua, que pudo favorecer el *acriticismo que rodeaba a la figura de Erickson*. Sería interesante plantearse si su influencia hubiera sido la misma de haber desarrollado su labor en el contexto sociocultural europeo, con un sentido crítico mucho más afilado, con más púa. Por otra parte, se ha exagerado también su dominio del lenguaje y la riqueza de sus metáforas.

En el ámbito del lenguaje, y por poner únicamente un ejemplo, uno de mis autores favoritos, y con un maravilloso -e hipnótico- dominio verbal es *Lezama Lima* en obras como *Algunos tratados en La Habana* (14) y *La cantidad hechizada* (15). O en las entrevistas

que le hicieron en *Interrogando a Lezama Lima* (16) una auténtica fiesta del lenguaje neobarroco, en la que se revela como un conversador prodigioso.

Pero, asimismo, y en otro ejemplo, la absorbente cadencia de Neruda en *El tango del viudo*. La creatividad es la más refinada manifestación de la libertad.

### **Meditación Zen e Hipnosis**

Quisiera abordar ahora las relaciones entre el complejo mundo de la meditación y la hipnosis. En el campo de la hipnosis y en particular, la hipnosis clínica, se tiende a considerar la meditación -en cualquiera de sus variantes- como una forma de hipnosis. Subyace aquí la concepción, que considero completamente errónea, de que *todo es hipnosis*. Como explicaré a continuación, y habiendo conocido de forma directa y práctica ambas cuestiones, tal enfoque me parece abusivo y una empobrecedora trivialización. Muy al contrario, se trata de una cuestión que tiene una gran riqueza de matices y de cuyo análisis y estudio científico desapasionado se podría aprender mucho.

Por cierto, a quienes son adictos al aserto de que *todo es hipnosis* (con la cuestión de estado como trasfondo), me gustaría preguntarles si han tenido que lidiar con hijos adolescentes. Se suelen reír de estas cuestiones.

La realidad es que la meditación – sobreentendiendo siempre: *meditación no conceptual ni*

*discursiva, es decir, la meditación silenciosa– y la hipnosis corresponden a procesos completamente distintos.*

El mundo de la *meditación silenciosa* ofrece muchas variantes y contrastes. Pero en una visión esencial, es el mejor ejemplo de hasta qué punto resulta sencillo establecer puentes entre los grandes hombres. Nunca han sido fanáticos, y si han experimentado una vivencia auténtica, lo que el místico sufí Ibn Arabi denominaba “...*aquello que tiene el verdadero tono de voz*”, dejan una nota inconfundible, un sello distintivo. Son lo que se denomina *gente de frontera*, y ofrecen *la misma vivencia interna*, más allá de religiones, épocas y culturas. En este sentido, se considera que Dogen, el maestro Eckhart, Juan de la Cruz o Ramana Maharshi hablaban un lenguaje completamente común.

En lo sucesivo me referiré exclusivamente a la meditación Zen o zazen – ya que la conozco por experiencia directa- y es, en mi opinión, la forma de meditación más estructurada. La iré comparando, en lo posible, con el también complejo contexto de la Hipnosis, a fin de poner de relieve sus radicales diferencias. Se desprenden por sí mismas.

Yo practiqué intensivamente la meditación Zen a lo largo de 25 años de mi vida. Intensivamente, porque suponía ejercitarse diariamente en el zazen durante 30-60 minutos, y además asistí a diversos seminarios de meditación constante, – tanto en España como en Alemania- uno de ellos con una duración de 15 días,



denominados *sesshin* (recogimiento del corazón). Era normal, además, que en la última jornada del *sesshin* no se durmiera, sino que se pasara la noche meditando al aire libre, aún con frío intenso, en una práctica denominada *yaza*.

*La técnica del zazen* requiere la postura de rigurosa inmovilidad del loto o medio loto (*hanka o kekka*), sentado sobre un determinado cojín o *zafu* y la espalda recta, en un grado de tensión intermedio (*tensión justa*, como expliqué más arriba), configurando la firme actitud del guerrero. Las manos deben adoptar una configuración especial -la mano izquierda descansando sobre la derecha y con los pulgares en firme y suave contacto *en línea recta* (*ni montaña, ni valle*). Sucede además - y es un punto que se suele omitir en los textos del Zen, ignoro la razón- que es muy importante *la llave interna de la lengua*, con su punta suave y firmemente girada hacia el cielo del paladar (nunca mejor dicho). Los ojos, siempre entrecerrados, con la mirada suavemente posada a un metro de distancia, aproximadamente. Manos, lengua, paladar y ojos tienen una intensa y muy compleja relación con el cerebro.

Lo normal es que el *zazen* dure entre 20 y 40 minutos de inmovilidad completa. No se aconseja una mayor duración porque *lo esencial en el Zen es una capacidad de concentración altamente sostenida*, y se considera que, pasados 40 minutos, por razones puramente cerebrales, la concentración decae. *La concentración es la piedra angular del Zen*, hasta tal punto que

tenemos en esta práctica el concepto de *yoriki: la fuerza interna generada por el poder de concentración*.

El toque de la campana marca el tiempo entre un *zazen* y otro, y por medio se practica la meditación andante (*kinhin*), caminando alrededor de la sala de meditación o *zendo* en fila, lenta e hiráticamente, con las manos juntas, recogidas en determinada postura, y acompasando los pasos con el ritmo respiratorio, *como una reina encinta en su noveno mes*. El *kinhin* suele durar unos 10 minutos y luego, ante otro toque de campana, los meditantes se preparan para una nueva sesión de *zazen*.

Conviene advertir que, a pesar de la intensa concentración, al toque de la campana o si se avisa al meditante por cualquier motivo (como la entrevista privada con el maestro Zen, en ocasiones dramática), este puede deshacer en cualquier momento su postura, sin la menor dificultad, y luego volver a ella. Todo lo contrario de lo que suele suceder en la hipnosis clásica, de la que el sujeto suele emerger con lentitud y somnoliento. Por cierto, en la práctica del Zen, tal como la conocí, *no existe nada parecido a la sugestión, herramienta fundamental en el proceso hipnótico clásico*.

A lo largo de mi práctica, yo traté con tres maestros Zen, cada uno de ellos con un estilo personal muy diferente, y los tres coincidieron en que el Zen no tiene nada que ver con la psicoterapia ni con la hipnosis. Es más, consideraban que el Zen puede desequilibrar aún más a personas mentalmente enfermas -

como así comprobé, lamentablemente, en el caso de un querido amigo- y que si se practica con una finalidad terapéutica ... "*No es Zen*". La clave del Zen es la experiencia del *satori*, o *iluminación*, y nada más. Es cierto que cabe la posibilidad de que el meditante caiga de forma espontánea en trance hipnótico, pero esto el maestro Zen lo corregirá inmediata y severamente al considerarlo *makyo* (fenómenos ilusorios), grave obstáculo en el camino hacia el *satori*.

Como efecto colateral, se reconoce que la práctica del Zen puede inducir -y no siempre, en mi opinión- un desarrollo personal muy elevado. Así, se menciona el caso del anciano maestro Genshû Watanabe, quien después de una vida entregada al Zen parecía haber llegado a un equilibrio interior completo. Viniera lo que viniera, afirmaba su monje asistente, el frío del invierno o el calor intenso del verano, o los achaques de la avanzada edad, no se quejaba nunca de nada y todo aquello no hacía más que arrancarle palabras de gratitud (17).

Como expliqué antes, practiqué el Zen durante más de dos décadas, en diversas variantes, y pude experimentar su efecto fortalecedor. Específicamente y sin pretenderlo, noté que no tenía un miedo especial a la muerte. Luego, el tráfago de la vida me llevó por otros derroteros: toda una diversidad de circunstancias vitales, el ejercicio profesional, mi matrimonio, así como unas actividades especiales *de una determinada manera*. El hecho fue que al suspender la práctica del Zen me regresó la normal y humana

angustia ante la muerte y su incertidumbre, si bien no de forma intensa. No obstante, habiendo retomado recientemente la práctica del Zen, se ha vuelto a esfumar sin haberlo pretendido. Como si a pesar de este largo paréntesis hubiera continuado *una corriente de fondo*, un proceso inconsciente que no se detiene en ningún momento.

Son clásicas las investigaciones del Dr. Tomio Hirai (18) sobre los efectos psicofisiológicos del *zazen*. Siguiendo este mismo discurso, existe una abundante bibliografía sobre los efectos de la hipnosis, y en este punto quiero agradecer a mi amigo y colega Jorge Cuadros algunas de las referencias que me ha aportado en este sentido (19).

Cuando escribí mi libro *Hipnosis y Psicoterapia*, la definición que expuse de forma lapidaria de hipnosis fue la siguiente: (...) *Concebimos la hipnosis como un conjunto de fenómenos basados en la disociación y asociación mental. (...) En rigor, deberíamos considerar la hipnosis como un proceso, unas veces alternante y otras combinado, de disociación y asociación.* (20)

Posteriormente, mi también amigo y colega Isidro Pérez Hidalgo, presidente de la Sociedad Hipnológica Científica, en sus cursos sobre hipnosis, una de las definiciones que ofrece del trance hipnótico es la que sigue, procedente de Elkins et al:

*La hipnosis se puede definir como un estado de conciencia que involucra una atención enfocada y una conciencia periférica reducida caracterizada por una mayor*

*capacidad de respuesta a las sugerencias* (21).

Como se comprenderá fácilmente, a tenor de lo que he expuesto y lo que viene a continuación sobre *la técnica del zazen*, es un error considerarla como una modalidad de hipnosis. Queda la asignatura pendiente de un estudio comparativo riguroso entre el trance hipnótico y la meditación Zen.

En el entrenamiento del Zen lo más frecuente es que el maestro recomiende que se comience por *la concentración en el proceso respiratorio*. El principiante debe ir contando de 1 a 10, los impares con la inspiración y los pares con la espiración, tal como brota espontáneamente, y vuelta a empezar con la cuenta. Quien así medita, debe absorberse plenamente en cada fase respiratoria, sin influir en ella, *hasta que pierda la conciencia de sí mismo o llegue a la vivencia de ser respirado*, sin dispersión del pensamiento.

Cuando ha aumentado su capacidad de concentración, lo habitual es que el maestro Zen le asigne otra práctica a su discípulo, que puede ser el *koan* o el *shikantaza*, según la escuela a la que pertenezca.

El *koan* es la técnica distintiva de la escuela Rinzai -aunque otras también lo pueden utilizar- para alcanzar el satori o iluminación. Los hay de diversas clases y grados de dificultad. Viene a plantear un problema lógicamente insoluble (no conceptual, no discursivo) sobre el que el practicante del Zen tiene que concentrarse con toda su energía, *"con la mente afilada como una hoja*

*de afeitar"*. La cuestión es que quien así practica el zazen *debe traspasar intuitivamente el koan, perforando la sensación de duda*. Un koan puede ser, por ejemplo, *¿Qué es aquello de lo que nos servimos todos los días, pero no lo conocemos?* Quien practica el zazen sobre este koan debe *traspasarlo desde su concentración*, sin ningún proceso discursivo ni de asociación mental.

Sin embargo, el más conocido y el que primero se suele encomendar a quien practica el zazen, es *el koan del mu*. En las breves entrevistas privadas con el maestro Zen (*dokusan*), este sondeará al discípulo con las cuestiones más curiosas, que él deberá responder sin vacilar, ni proceso discursivo. Por ejemplo: *"¡Muéstrame dónde está mu!"*. *"¿Cuál es la edad de mu?"*. *"¡Divida mu en tres!"*.

La otra técnica, sello característico de la escuela Soto y radicalmente distinta del koan, es el *shikantaza*, la práctica más elevada del Zen y preconizada por Dogen Ehihei. En el shikantaza el monje del Zen se concentra con férrea firmeza en la propia meditación, sin nada a lo que agarrarse en su concentración ni buscar nada en particular: el zazen es, en sí mismo, iluminación (satori), *configurando una suerte de aseidad*.

Se trata de una técnica de especial dureza debido al proceso meditativo que implica y se le ha asociado a la sentencia del maestro Eckhart, el gran exponente de la mística renana, quien recomendaba  *echar un vistazo a nuestro fondo simple*, y aseveraba:

*Cuando al hombre superior se le pregunta por qué hace esto o lo otro, su respuesta debe ser: "Lo hago porque lo hago".*

Igualmente, se ha asociado la práctica del shikantaza a *la noche oscura del alma* o "*meditación seca*" de Juan de la Cruz. Este místico afirmaba que para llegar a lo más esencial hay que pasar por "*las cuatro nadas*": *La nada de los sentidos, la nada del sentimiento, la nada del corazón y la nada de la mente.*

Asimismo, se recuerda la expresión de Dogen reflejando su iluminación con la práctica del shikantaza: "*Se me han caído el cuerpo y la mente*".

En mi caso concreto, lo que deseo explicar, para terminar este apartado sobre la técnica del zazen, es que, habiendo meditado con el koan, cuando cesé en mi práctica me estaba ejercitando con el shikantaza. Al retomar la práctica del shikantaza después de un paréntesis de unos 15 años, mi experiencia –tal como expuse antes, y no teniendo ningún tipo de creencia religiosa– ha sido como si nunca se hubiera interrumpido, existiendo una corriente continua y una vivencia de agradecimiento.

Así pues, zazen –en cualquiera de sus variantes– y trance hipnótico, y desde mi experiencia personal, *son procesos completamente distintos*. Pero, en cualquier caso, la última palabra la debe tener un riguroso estudio científico sobre estas cuestiones.

## **Los laberintos del TEID®**

Un punto y aparte en este asunto de mi relación con la hipnosis en general, y la Hipnosis Clínica en concreto, lo marcó mi descubrimiento –por circunstancias puramente casuales– y sus desarrollos posteriores, de *la Técnica de las Imágenes Ideorretinales (TEID®)*.

El TEID® tuvo su origen en una espontánea experiencia en 1979 en la que me sobrevinieron imágenes de este tipo, ideorretinales –hasta ese momento desconocidas para mí– cuando empezaba a dormirme en una plácida siesta de verano. Su aspecto dinámico, puntillista y completamente involuntario, tan distinto del propio de las imágenes mentales habituales, me sorprendió y en aquel momento lo consideré un fenómeno curioso, sin más. No obstante, aquellas imágenes, que décadas después denominé *ideorretinales* (en lugar de "idiorretinales") por sugerencia de Isidro Pérez Hidalgo, perduraron en mi memoria.

En el presente, la Técnica de las Imágenes Ideorretinales (TEID®) vengo utilizándola como una incisiva modalidad de terapia en el contexto de la Hipnosis Clínica. La descripción original de esta técnica la expuse en un capítulo del libro *Hipnosis en la Práctica Clínica* (22), si bien es cierto que un apunte inicial aparece en mi obra ya citada *Hipnosis y Psicoterapia* (23). A estas obras me remito, para no repetirme en lo sucesivo. Hay que tener en cuenta, por otra parte, que con el paso del

tiempo ha experimentado interesantes desarrollos posteriores.

Para la comprensión de la técnica del TEID®, y tal como queda expuesta en este libro (22), tengo que confesar que, al ser completamente nueva, su descripción puede parecer complicada, incluso tediosa. Sin embargo, la realidad es que se trata de una modalidad hipnótica muy fácil, agradable y flexible de aplicar, ofreciendo una diversidad de variantes. Hasta el presente, la he aplicado en diferentes problemas (trastornos del estado de ánimo, disfunciones sexuales, y un grave caso de duelo que expuse en mi último libro, así como procesos de analgesia). También me la he aplicado a mí mismo, con motivo de una grave crisis que me sobrevino hace 2 años –como explicaré más adelante- y que me sirvió para remontarla siguiendo el principio, que he procurado cumplir –hasta donde me ha sido factible- que reza: *Hay que (intentar) practicar lo que se predica.*

Repasando los casos a los que he aplicado esta técnica, tanto sujetos de investigación –cuya desinteresada colaboración siempre agradeceré- como pacientes, encuentro que la práctica totalidad cayeron por sí mismos en un trance notablemente absorbente y *sin ninguna necesidad de impartirles sugerencias de profundidad.* Ahora bien, aproximadamente un 10%, y sin distinción significativa de sexo, se han mostrado curiosamente refractarios al TEID® en el sentido de que manifiestan no visualizar ninguna imagen ideorretinal. Sencillamente, afirman no ver nada.

Y, sin embargo, se sumen igualmente en un intenso estado de trance, con la particularidad añadida de que presentan una amnesia prácticamente completa, no recordando nada de lo que se ha dicho durante su estado de trance. Suelen corresponder, como era previsible, a personas con escasa imaginación, escaso contacto con su mundo emocional y, por ende, un cierto grado de rigidez mental.

Asimismo, el TEID® tiene otra serie de limitaciones. Por ejemplo, según mencionan algunos pacientes, favorece un sueño natural reparador, mejorando la tendencia al insomnio, pero siempre que no medien excesivas tensiones emocionales.

En el momento actual, y hasta donde se ha investigado, resulta claramente desaconsejable la práctica del TEID® en cuadros como el Trastorno Límite de Personalidad (TLP), o psicóticos, epilepsia o cuadros neurológicos de cualquier etiología.

Una de las observaciones que me llevaron a crear el TEID® fue la que sigue: En realidad, los pacientes que han acudido a mí en demanda de terapia no lo han hecho por tener un problema, del tipo que fuere. Lo han hecho porque *no podían controlar ese problema.*

Por otra parte, otras consideraciones me fueron influyendo a lo largo del tiempo. Teniendo desde niño una facilidad natural para la introspección, el lenguaje y sus metáforas –me encantaba, por ejemplo, dormirme recitándome largas poesías que había memorizado y me servían de

protección emocional ante el ambiente escolar que percibía muy poco acogedor- y aún siendo plenamente consciente, en mi práctica profesional, de su poder transformador, percibía también que, por poner un ejemplo, *las recetas en technicolor y sensurround tipo Fezler (24)* constituían un discurso ya agotado en sí mismo.

Como ya expliqué al comienzo de este artículo, mi tendencia natural es la de *buscar nuevos espacios de realidad entre los que poder filtrarme y respirar libremente*. Esto se ha puesto de relieve tanto en mi forma de ser como en mi ejercicio profesional en el campo de la psicología clínica. Igualmente, en diversas investigaciones y actividades especiales que las vueltas de la vida me llevaron a desarrollar.

En la práctica de la hipnosis clínica siempre me ha quedado el recurso de las *Sugestiones Respiratorias (SR)* como incisivo y semiinconsciente *metrónimo psicofisiológico*. Pero desde mis tempranas experiencias de infancia, con sus *sucesivos reaprendizajes*, he tenido la tendencia a generar variantes y enfocar de una manera distinta las cuestiones que se me presentaban.

En este marco se fue gestando el TEID®, con la particularidad, como pude comprobar posteriormente, que era independiente de estas SR, lo que solo contribuyó a llenarme de curiosidad y me sirvió de estímulo para continuar con su desarrollo.

La propia práctica de la Hipnosis Clínica clásica, aún con su riqueza de

metáforas, con su dictadura de la Relajación, Profundidad y Sugestión –lo que acabé bautizando como la *Santísima Trinidad de la Hipnosis*– llegué a experimentarla como una especie de *hipnoaburrimento* y me pregunté si existía alguna alternativa que permitiera un salto cualitativo. *Encontrar algo que fuera completamente otro y generar nuevos espacios de libertad*.

Recordando la sentencia de Braque, en realidad no me ha interesado únicamente establecer conexiones entre las cosas sino, más aún, lo que pudiera haber debajo de esos puentes, las grietas o los resquicios, o lo que podríamos denominar *espacios internos entre las cosas*.

Quería saber si existían otras modalidades de hipnosis que fueran útiles para la práctica clínica y que no hubieran sido mencionadas. Una dimensión completamente diferente a lo que habitualmente entendemos como *lo mental*.

Expresado de otra forma, *fui perdiendo curiosidad por el ámbito de lo mental y sus imágenes*. Siento una gran admiración por su gran capacidad creativa y posibilidades de ingenio. Pero lo sentí agotado en sí mismo -incluso llegó a producirme un cierto agobio- y me pregunté si se podía encontrar un terreno nuevo, hasta donde yo supiera, inexplorado. En la búsqueda continua de otros espacios y conceptos, me fascinaron algunas observaciones que encontré de paso.

Por ejemplo, *un experimento que se hizo con peces*. No recuerdo de dónde lo saqué, quizá de la *Psiquiatría Animal*, de Brown. La

pecera era de sección rectangular, con un tabique lateral móvil. Los peces iban y venían. En un momento dado, y controlando el resto de variables (nivel del agua, temperatura, oxigenación...), el experimentador desplazó el tabique lateral en toda la extensión de la pecera. *Se encontró que los peces se giraban exactamente en el punto anterior en el que estaba el tabique, dejando vacío y sin recorrer el nuevo espacio ya disponible, mucho más amplio.* Únicamente después de un lapso de tiempo fueron ocupando toda la extensión de la pecera.

El otro tema que más recientemente me llamó la atención fue el del color azul. Leyendo un interesante artículo (25), me encontré con que Homero –y, en consecuencia, los muy cultos griegos de su época- *desconocían el color azul.* Tanto más llamativo cuanto que vivían en medio de una naturaleza saturada de azul. Homero, en concreto, escribía sobre *el cielo color bronce, o el mar color vino oscuro,* pero nunca mencionaba el azul. Con la excepción de los antiguos egipcios – que descubrieron un pigmento de ese color y tenían una palabra para nombrarlo- buena parte de otras civilizaciones (desde los chinos a los hebreos), al no tener el concepto o la idea, no veían el azul.

En efecto, resulta curioso que una civilización tan evolucionada como la griega, que dio pie a la democracia y la filosofía, desconociera este color primario que da nombre a nuestro *planeta azul* y nos maravilla cuando contemplamos de día el cielo o el mar. O, en mi caso personal, el fascinante azul de los cuadros de

Raoul Dufy. *Aparentemente, no lo veían.*

Magritte, planteándose esta cuestión, y abundando en la idea de lo que no se nombra, no existe (*o existe de forma rara*), se preguntaba qué habrían llegado antes: los pensamientos o el lenguaje. O si en realidad conocemos las cosas porque tenemos un nombre para ellas.

Algo parecido quería significar García Márquez, cuando escribió en *Cien años de soledad*:

*El mundo era tan reciente que muchas cosas carecían de nombre, y para nombrarlas había que señalarlas con el dedo.*

Así pues, la necesidad de encontrar otros espacios y designar nuevos conceptos me pareció un buen marco para continuar mi investigación sobre el TEID®. Entre otros aspectos fui observando *las diferencias entre lo mental y lo ideorretinal.* Y en concreto, *lo ideorretinal había carecido de nombre.*

En la práctica actual del TEID® se procede con independencia de los *posefectos figurales.* Sencillamente, se cierran los ojos y la atención se va centrando con suavidad en lo que un paciente denominó *el firmamento estrellado.*

*El punto clave es el siguiente:* A través de la práctica del TEID®, y combinándolo con determinadas respuestas ideomotoras previamente establecidas, el paciente conecta la naturaleza involuntaria de su problema (una disfunción sexual, por ejemplo) *con la naturaleza*

*incontrolable de las imágenes ideorretinales que se le presentan.*

Se le enseña en el curso de la terapia cómo activar estas respuestas ideomotoras *sobre la marcha*, en diferentes momentos de su vida diaria.

Durante el estado de trance con esta técnica, al ir aflorando imágenes ideorretinales que pueden tener en uno u otro sentido una relación positiva con la resolución de su problema, el paciente activa *de forma refleja* la correspondiente respuesta ideomotora. La experiencia indica que este procedimiento induce en el paciente *una expectativa positiva y una confianza básica* en que su problema se puede modular y llegar a resolver *mediante un proceso terapéutico que él mismo no controla*.

En efecto, las *imágenes ideorretinales*, a diferencia de las imágenes mentales, son espontáneas e incontrolables. Suelen presentar un aspecto puntillista, con diferentes colores, y en negativo fotográfico, con una notable diferencia de las imágenes mentales y su "película en technicolor".

Tienden a captar la atención del paciente, generándole una curiosidad por las imágenes que pueden aflorar a continuación.

No pretendo con estas notas dar a entender que la técnica del TEID® sea mejor o peor que la de la hipnosis clásica. Simplemente, constituye una alternativa terapéutica interesante que hasta hace poco no se utilizaba por

desconocimiento: Sencillamente, *carecía de nombre*.

Como el color azul para los griegos, *el ámbito de lo ideorretinal* lo hemos tenido siempre delante, a la vista. Estaba ahí -no hay más que cerrar los ojos- *pero al no conceptualizarlo era como si no lo viéramos y no lo pudiéramos hacer operativo desde un punto de vista terapéutico*.

Hasta el momento actual, he utilizado el TEID® en una diversidad de casos, como ya he explicado, incluyendo uno especialmente grave -un grave proceso de duelo (26)- que traté exclusivamente con esta técnica.

Tiene, en otro sentido, interesantes aplicaciones en el campo de la analgesia (como pude comprobar personalmente a raíz de una caída), y también en el desarrollo de las facultades mentales, particularmente la capacidad de concentración, la memoria inmediata y la creatividad. Por todo ello, en mi opinión, es posible que favorezca el desarrollo de la neuroplasticidad.

Siendo evidente la estrecha conexión de los *fenómenos ideorretinales* con la actividad eléctrica cerebral, es mi deseo que el TEID® sea objeto de investigación desde el punto de vista neurocientífico. En un interesante artículo publicado en *Frontiers in Physics* se compara nuestra red neuronal con la estructura del Universo, con el disparo eléctrico de las células cerebrales reflejadas por



la forma de galaxias en expansión (27).

### **Un hálito frío**

Dada mi tendencia a la introversión - y a la inevitable introspección- inicialmente el obligado confinamiento por el coronavirus lo recibí con naturalidad, e incluso con un secreto alivio, a pesar de que mi mujer y yo éramos conscientes de la gravedad de la situación. Tendría más tiempo para ensimismarme, leer y escribir sobre temas pendientes. Quizá, dar a luz a un nuevo libro.

En algunas ocasiones, en el atardecer confinado, me sumergía en el examen de manuscritos históricos. Es una experiencia curiosa: Para los pocos afortunados, entre los que me incluyo, que dominan la técnica del análisis grafológico, el reencontrarse de esta forma con personajes de un lejano antaño es una experiencia tan impactante como enriquecedora. Casi literalmente, resucitan.

Se trataba de un particular e intenso *fenómeno grafohipnótico* -quién sabe si relacionado con la manipulación del tiempo y el entrelazamiento cuántico- que hasta ahora no se ha estudiado ni analizado a profundidad.

Al trasluz de aquellas horas me visitaban mi querido y admirado Talleyrand -siempre con su voz susurrante y mirada reservada-, o Cervantes, quien conjugaba nobleza con una soterrada incomodidad consigo mismo y una tartamudez solapada, todo ello reflejo de una

vida compleja y difícil. También me llamó la atención Casanova, con su grafismo propio de quien tiene una cálida voz de barítono que tanto llega al corazón femenino (y al de algunos hombres). Teresa de Ávila - con su atrayente figura y gestualidad prepotente-, y Juan de la Cruz -carisma reconcentrado y teñido de masoquismo- me llamaban menos la atención que la discreta figura de Jerónimo Gracián -por favor, nada que ver con don Baltasar...- mucho más inteligente y manipulador que ellos, y hacia el cual parecían profesar un reverente respeto. Igualmente, otros que me resultaron grafológicamente menos interesantes, como los grafismos propios Montaigne, Napoleón, Goethe y seguía la lista.

Interactuaban espontáneamente entre ellos, y así Cervantes intentaba conversar con Talleyrand, quien le escuchaba con cautela, o Casanova sonreía suavemente y sin éxito a Teresa de Ávila. Juan de la Cruz era poco sociable y mostraba un gran respeto a Jerónimo Gracián, aunque tendía a llevarle la contraria. Y así, tantas cosas en el comienzo de aquellos atardeceres confinados.

Pero rápidamente comprendí que me hallaba en un error. De repente, nos encontramos sumergidos en un clima emocional enormemente tóxico, desconocido y que nos sobrepasaba por completo.

Determinadas circunstancias familiares, el hecho de ser psicólogo clínico y ciertos factores especiales, se entremezclaron. Las peculiares circunstancias sociales y psicológicas generadas por el confinamiento, completamente inéditas en nuestra

experiencia, dieron lugar a un sinfín de consultas apremiantes para muchas de las cuales no veía solución real y me parecían problemas prácticamente *absolutos*.

Trastornos de ansiedad, fobias diversas, depresión, soledad, convivencia... Los casos de hipocondría, de por sí difíciles, tendían a acentuarse. Pero en mi percepción, los más conflictivos eran los propios del ambiente familiar, particularmente en aquellos sistemas en los que convivían hijos adolescentes con personas de la tercera edad, generalmente sus abuelos. Recuerdo un caso particularmente difícil de una mujer que se quedó sola con dos hijos adolescentes y un suegro mayor y con graves problemas de salud. Con escasos recursos económicos, tenía que salir a coger la comida que les proporcionaban los servicios sociales. Sentí admiración por aquella mujer. Lógicamente, a las parejas que ya presentaban una grave conflictividad emocional, el confinamiento lo elevó de forma exponencial. De todas formas, esta carga de problemas siempre ha entrado en la dinámica de mi profesión y la tensión que generaban la llevaba aceptablemente.

En otros casos, trabajando en remoto, la hipnosis es hasta cierto punto posible, se pueden dar pautas, aunque su efecto se diluye en notable medida. El TEID® lo pude aplicar en algunos casos de ansiedad con buenos resultados, aunque he de reconocer que iniciar de esta forma al paciente y explicarlo en remoto tiene sus dificultades particulares que no existen cuando se desarrolla *en vivo y en directo*.

Sin embargo, la verdadera fuente de estrés no fue esa, sino que procedía de diversas investigaciones confidenciales.

Desde el tiempo en que atendí a Manuel J., cuyo caso ya expuse antes –primero en mi último libro, y de forma algo más extensa antes, en este mismo artículo– las solicitudes para que realizara determinadas investigaciones se hicieron más frecuentes. *"Usted es psicólogo y tiene instinto de caza"*. No respondieron cuando les hice ver que una cosa no tenía por qué ver con la otra. Pero era cierto que esas actividades siempre resultaron estimulantes y con la conciencia de hacer algo muy creativo, concreto y útil. Un sentimiento específico.

Muy poco o nada puedo decir de estas investigaciones. Recuerdo a algunos de estos profesionales con gran afecto y admiración, y me pregunto ahora cómo les habrá ido. Mi mujer que, por razones obvias, no les pudo conocer, dio en llamarles Los Señores. Nunca me dijo el porqué. Entre ellos también había algunas mujeres, muy entregadas a su labor y psicológicamente muy interesantes.

A ellas se me ocurrió dedicarles la última parte de mi *Poema de la Lluvia* (28):

*Me gustan las mujeres suaves  
que sonrían lentamente,  
y llevan pistola  
y callan su nombre.  
Porque al acercarse  
van dejando su perfume  
y lo mejor de sí mismas,  
al tiempo que vuelven  
sobre sus pasos*

*fundándose nuevamente  
en el temblor de la lluvia.*

Lo que sucedió en este tiempo del confinamiento fue que, por alguna razón, estas investigaciones se precipitaron como tejas imbricadas. No tenían horario y varias de ellas implicaron una *intensidad animal, llevadas de una determinada manera*, trabajando en remoto, y en aquel especial clima enclaustrado las viví con un estrés muy estimulante.

El problema era que en dos de ellas interesaba conseguir algo concreto y rápido, pero como casi no había ningún dato, con frecuencia me sentía resbalando por una pared de hielo, sin encontrar ningún asidero.

Durante un tiempo que ya no puedo precisar estuve prácticamente en vela, con muy pocas horas de sueño, férreamente concentrado en mi labor. Finalmente, el objetivo – *the target*– cometió un error mínimo, normalmente pasaría desapercibido, y a partir de ahí se pudo tirar del hilo. Paralelamente, en otra de las investigaciones, independiente, sucedió algo parecido.

La emoción fue enorme. Con profesionales rocosos, emocionalmente fríos y nada dados a elogios, me comunicaron: *"¡Los tenemos! ¿Cómo lo has conseguido?"*

No supe qué contestar. El agotamiento y otros factores implicados me sumergieron *en aquello*. En medio del shock –gran agobio y un hálito frío en la nuca– recordé aquel escrito de Freud, *Los que fracasan al triunfar*.

Se sucedieron unas semanas muy difíciles. Yo sabía que, dada una larga temporada de fuerte, apremiante, estrés, lo más peligroso, suele ser *el después*, el efecto posterior. Pero los conocimientos profesionales no me servían en aquel momento para nada, el agobio interno era irrespirable y durante un tiempo deseé desaparecer para quitármelo de encima, como fuera. M<sup>a</sup> Antonia, mi querida esposa, se quedó muy afectada y, acostumbrada a mi natural sencillo y transparente, no sabía qué hacer.

Uno de los factores que más me pesaron fue no poder explicarle a ella la razón de lo sucedido y sus incidencias, debido a la confidencialidad. Ni con mi mujer. Es obligatoria y se observa de forma rigurosa. Mi amigo y colega Isidro Pérez, con quien compartí una cena muy al comienzo de la crisis, se quedó igualmente preocupado y me ofreció su ayuda. El problema era, nuevamente, la confidencialidad, que me hacía sentirme atrapado en mi propia trampa. Tampoco mis hermanos, familiares y amigos, alertados por mi mujer, podían hacer nada.

Recordé de nuevo aquello de *"Carlos, toda tu vida ha sido una lucha contra el superyó"*. Con el paso de los días, la presencia continua de mi esposa y una cierta quietud, pareció venir un cierto efecto calmante en medio del dolor emocional.

Recordaba a propósito, por ejemplo, aquella sentencia tan certera y llena de rabia: *"El Estado de Derecho también se defiende en las alcantarillas"*. Y era verdad.

Entonces se me ocurrió probar con el TEID®. Lo abordé con escepticismo, pero, en cualquier caso, percibí que no tenía nada que perder y contaba con la ventaja de que con este proceder obviaba el grave factor confidencial. Mi proceder, adaptado a mis circunstancias particulares de aquellos días fue el habitual: Primeramente, siendo diestro homogéneo, establecí un reflejo ideomotor en la mano izquierda. Posteriormente, ya sumergido en el *ámbito ideorretinal* y teniendo presente lo sufrido emocionalmente en aquella temporada, quedé a la expectativa de las imágenes ideorretinales de cualquier tipo que fueran aflorando y que, de una u otra manera, mi intuición me indicara que eran favorables, constructivas, para superar mi grave estado emocional.

Justo en esos momentos, yo permitía que se disparase la respuesta ideomotora, y así continuaba con *otras imágenes o vivencias ideorretinales* hasta que me quedaba dormido o daba por terminada la sesión. Un tercer aspecto, muy importante, era que, con cierta periodicidad en la vida diaria, y *siempre espontáneamente y sobre la marcha*, permitía que se activara discretamente la respuesta ideomotora.

Con el paso de los días fui notando una mejoría de mi estado de ánimo, pude respirar más libremente desde el punto de vista emocional, y el sueño se hizo más reparador. Sabiendo que se estaban encontrando similitudes estructurales y dinámicas entre nuestro cerebro y el Universo que

conocemos, me fascinaba el plantearme cuestiones como: *¿Qué extensión y forma tiene lo ideorretinal? ¿Qué distancia tiene respecto de lo mental, y qué tipo de interacciones, grietas, espacios intermedios, existen entre ambos?*

También me interesó la cuestión específica de qué distancia hay entre *una imagen mental y otra ideorretinal*, y qué relaciones y accidentes puede haber entre ellas. Recordando todo esto lo evoco con cierto respeto, pero en algún sentido creo haber emergido con más fuerza y capacidad de disfrute: *Una vida que se vive con el sentimiento de estar viviéndola. Una vida buena, fuerte* (Carlos Castaneda).

Hace ya bastante tiempo que llevo una vida normal y despejada, siempre haciendo frente a las circunstancias de la vida. Mis actividades son las de siempre, aunque con una intensidad menor, observando en lo posible un buen reposo nocturno, para relativa tranquilidad de mi mujer, porque ella sabe y creo que acepta (aunque no acabe de gustarle...) que *un cazador no deja de serlo jamás*. Se trata, en efecto, de una actividad adictiva, siempre llevándola a cabo de una determinada manera.

Porque finalmente, nos salva la creatividad, ir buscando otras cosas y nuevas dimensiones. Y evocando la poesía con la que comienzo este artículo, en realidad, reconozco que... *"no cazaba por pelliza, sino porque me gustaba"*.

Carlos Ramos Gascón  
Psicólogo Clínico  
[www.carlosramos.info](http://www.carlosramos.info)

## Notas

1.Ramos Gascón, C.: Un psicólogo va al paraíso. EOS. Madrid, 2016.

2.Ramos Gascón, C.: Hipnosis y Psicoterapia. EDAF. Madrid, 2000.

3.Ramos Gascón, C.: Hipnosis, adicción sexual y deseo sexual elevado. Revista de la Sociedad Hipnológica Científica. Madrid, febrero de 2022.

4.Ramos Gascón, C.: El caleidoscopio de las relaciones humanas. EOS. Madrid, 2014. Págs. 73 Ss.

5.Ramos Gascón, C.: Hipnosis y Psicoterapia. Cit. Págs. 66-67.

6.Ramos Gascón, C.: Hipnosis, adicción sexual y deseo sexual elevado. Cit.

7.Ramos Gascón, C.: Grafología, Sexualidad y Pareja. EOS. Madrid, 2006.

-El caleidoscopio de las relaciones humanas. Cit. Págs. 95 Ss.

-Un psicólogo va al paraíso. Op. Cit. Págs. 72 Ss.

8.Ramos Gascón, C.: Un psicólogo va al paraíso. Cit. Pág. 69.

9.Ramos Gascón, C.: El Test de la Línea Ondulada (TLO). EOS. Madrid, 2005.

10.Ramos Gascón, C.: Un psicólogo va al paraíso. Cit. Pág. 112 Ss.

11.Ramos Gascón, C.: Un psicólogo va al paraíso. Cit. Pág. 60.

12.Zeig, J. : Un seminario didáctico con Milton Erickson. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1998.

13.Erickson, M. H. / Rossi, E.L.: El hombre de febrero. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 2008.

14.Lezama Lima, J.: Algunos tratados en La Habana. Anagrama. Barcelona, 1971.

15.Lezama Lima, J.: La cantidad hechizada. Júcar. Madrid, 1974.

16.Centro de Investigaciones Literarias de la Casa de las Américas: Interrogando a Lezama Lima. Cuadernos Anagrama. Barcelona, 1971.

17.Enomiya Lassalle, H.M.: Zen y mística cristiana. Ediciones Paulinas. Madrid, 1986. Pág. 104.

18.Hirai, T.: Zen Meditation Therapy. Japan Publications, 1975.

19.Gerhard Wolf, T. et al.: Functional changes in Brain Activity Using Hypnosis. Brain Sciences, 2022.

20.Ramos Gascón, C.: Hipnosis y Psicoterapia. Cit. Pág. 23.

21.Elkins et Al., citados por Pérez Hidalgo, I. (Comunicación personal).

22.Ramos Gascón, C.: La Técnica de las Imágenes Ideoretinales TEID®. En VVAA: Hipnosis en la Práctica Clínica. Volumen II: Aplicaciones clínicas. Ed. EOS Psicología. Madrid, 2014.

23.Ramos Gascón, C.: Hipnosis y Psicoterapia. Cit. Págs. 76 Ss.

24.Fezler, W.: Imágenes creativas. Martínez Roca. Barcelona, 1989.

25.Nuño, A.: Por qué los antiguos griegos no conocían el color azul. com.

26.Ramos Gascón. C.: Un psicólogo va al paraíso. Cit. Págs. 80 S.

27.Vazza, F. y Feletti, A.: La comparación cuantitativa entre la red neuronal y la red cósmica.org. 2020.

28.Ramos Gascón, C.: Un psicólogo va al paraíso. Cit. Pág. 122.

\*Este artículo fue publicado originalmente en el Blog de [www.hipnologica.org](http://www.hipnologica.org) el 2 de junio de 2022.