

HIPNOTISMO OTRO DE LOS MISTERIOS DE LA MENTE HUMANA

Tomás Andrés Tripero

El concepto de *Hipnotismo* fue utilizado en su origen por, el médico y cirujano de Manchester, James **Braid** (1795-1860) quien escribió un solo libro publicado en 1843: *Neurypnology: or the rationale of nervous Sleep*, en el que se acuñaba este conocido término por vez primera.

Se describía así *un estado experimentalmente alterado de conciencia- similar al sueño pero no igual- que se producía como resultado de una concentración mental intensa y prolongada de los ojos sobre un objeto brillante en movimiento y a poca distancia de la mirada; mientras el paciente se encontraba seducido y sugestionado por la palabra del hipnotizador, con absoluta exclusión de todo lo demás.*

Según **Braid**, la extrema fijación ocular, la **hiperestimulación de los músculos del ojo**, ocasiona en sus correspondientes zonas de influencia cerebral, un estado de fatiga que contribuye a crear una *situación de magnetismo* en el que el sujeto entra en un *trance psicológico de carácter hipnótico*. Fenómeno al que, en un principio, designó como "**neurohipnotismo**".



Parece que el hipnotismo, aunque desconozcamos todavía muchas de sus claves y la esencia de su significado, no es un *fenómeno paranormal*, sí algo de lo que todavía nos queda mucho por descubrir y saber. ¿Podría haber, por sólo citar una de las muchas interrogantes, inducción regresiva auto-hipnótica que haga vivir al sujeto experiencias del pasado, como muy reales y vívidas, en determinadas enfermedades cerebrales degenerativas? (Tipo Alzheimer)

De todos modos, en situaciones de normalidad, es posible que se logre - bajo esta influencia- cierta **estimulación de las capacidades normales** del ser humano: ya sea en el *campo de la discriminación sensorio-perceptiva, la tonicidad muscular y la resistencia a la fatiga, el recuerdo y la posibilidad de acceder - mediante regresión inducida- a vivencias de la infancia, la memoria, el rendimiento intelectual o el aprendizaje*. De hecho ya se proponen "*cursos de aprendizaje*" - del inglés, por ejemplo - bajo influencia hipnótica. Yo no los haría.

Incluso se experimenta con la **anestesia o analgesia hipnótica** como un medio para evitar el dolor. Probablemente estos pasos puedan obtener buenos resultados en el futuro, cuando sepamos más de qué es lo que realmente sucede con nuestra percepción de la sensibilidad, nuestro cerebro y nuestra conciencia cuando nos encontramos sometidos a este tipo de estimulaciones. Hoy por hoy sólo se trata de hipótesis relativamente probadas.

Lo que sí parece estar comprobado es que **el grado de susceptibilidad hipnótica** no es el mismo para todas las personas y, en contra de ciertos prejuicios, no hay pruebas experimentales concluyentes que nos permitan afirmar que las mujeres sean más fáciles de hipnotizar que los hombres.

Dado que el hipnotismo es un fenómeno eminentemente psicológico, hay personas que presentan un grado alto de susceptibilidad, las más emotivas, y otras, las más escépticas, uno mucho menor. También **la predisposición** juega un papel importante ya que cuenta mucho el deseo auténtico de cooperación con el terapeuta o el hipnotizador. Pero sin una necesaria empatía psicológica raramente lo conseguiríamos.

No cabe duda de que las **neurociencias** van a aportarnos próximamente datos espectaculares sobre esta frontera de la ciencia. Lo que podemos decir, hasta ahora, es que, **en los estudios experimentales sobre los ritmos eléctricos del cerebro**, se demuestra que el *electroencefalograma (EEG)* realizado en situación de hipnosis no guarda relación alguna con los estados oníricos (del sueño) conocidos, sino - más bien - con los registros electrofisiológicos

del estado de vigilia. Los músculos, por ejemplo, no se relajan como en los diferentes ciclos del sueño ordinario, y la persona en este estado no se deja caer algo que sostenga con la mano. El misterio sigue abierto, la investigación también.

Pero Hipnotizar... ¿Es fácil, es peligroso?, ¿Para qué sirve?

¿Cómo hace un terapeuta para hipnotizar a alguien?

La hipnosis, que conduce a la catalepsia, es un fenómeno misterioso, sin lugar a dudas. En realidad todavía desconocemos los mecanismos profundos que subyacen en el influjo hipnótico - desde el punto de vista de las **neurociencias** - en la estructura y funcionalidad del sistema nervioso considerado como un todo global.

Lo que sí sabemos es que, desde luego, **funciona** y puede llegar a **curar enfermedades** de carácter psicógeno, que - en mi opinión - lo son casi todas. De hecho uno de los más grandes logros de la hipnosis profesional es el de crear en los enfermos la confianza en una expectativa de sanar.

Lo primero, naturalmente, que habría que advertir es que la hipnosis puede ser **sólo** utilizada con **finés estrictamente terapéuticos y en ámbitos profesionales** y jamás como espectáculo, entretenimiento o juego irresponsable.

Sus riesgos, dificultades y complejidades hacen que los psicoterapeutas actuales se inclinen por otras **técnicas menos complejas** como son las que se desprenden de la **psicología cognitiva y conductista**, que incluyen el aprendizaje de técnicas de **modificación de la conducta** y de estrategias eficaces de afrontamiento de los problemas y dificultades del paciente.

El terapeuta que acepte el reto de la hipnosis tendrá que - como en el caso de otras técnicas físico-psíquicas, como el **Yoga** por ejemplo, - **aprender este arte con la garantía de un verdadero maestro.**

Y si quiere alcanzar el éxito, y no sólo en casos ocasionales y aislados, tendrá que desarrollar una gran práctica profesional en contextos de formación profesional adecuados. Hay que tener decisión, seriedad y seguridad en lo que se practica para llegar a ser un hipnotizador experimentado.

Gran parte del éxito de la hipnosis - como en el caso de otras terapias - consiste en crear en ella. La actitud de incredulidad no generará las condiciones psicológicas necesarias para conseguir los objetivos de sanación.

Existe también el debate de la supuesta **peligrosidad de la intervención hipnótica**, pero se trataría de un **prejuicio**, resultado del desconocimiento. Siempre y cuando se realice bajo las condiciones señaladas y prescindiendo de que ésta sea utilizada con fines ilícitos ajenos a los objetivos de la salud mental del paciente.

Si se trata de personas fácilmente receptivas a la hipnosis tendríamos -desde la misma sugestión hipnótica - que protegerlas frente a intrusiones no terapéuticas y evitar, así, que éstas puedan ser hipnotizadas contra su voluntad.

En principio todos los seres humanos podrían ser hipnotizables, aunque resulta evidente que ningún tipo de terapia puede ser impuesta bajo presión. Ninguna, y menos ésta, funcionaría. A la más mínima resistencia habría que abandonar el intento si no queremos provocar desagradables incidentes.

¿Pero qué sucede si un paciente dice no presentar angustia, pero es incrédulo respecto a sus beneficios? Entonces sólo le pedimos su atención. Si a pesar de su indiferencia se somete con docilidad los resultados pueden ser positivos.

Quienes, por otra parte, se entreguen con ansia de aventura y entusiasmo por la novedad a la idea, pueden, probablemente, no resultar las personas más idóneas para obtener los mejores resultados.

¿Cómo se hipnotiza?

La técnica, no es muy diferente de lo que la gente pueda saber al respecto.

El **terapeuta** sentará al **paciente** cómodamente en penumbra, le pedirá que se afloje todo lo que le pueda constreñir y, rogándole silencio a partir de ese instante, solicitará su máxima atención. Será entonces cuando se inicie el **proceso de sugestión**.

El **hipnotizador** se coloca **frente al paciente** y le ruega que **se fije atentamente en dos de los dedos de su mano derecha**, al mismo tiempo que **ha de ir prestando atención a las nuevas sensaciones** que, a partir de ese instante, se van a ir manifestando.

Transcurrido un minuto, aproximadamente, se inicia la sugestión del adormecimiento acompañada suavemente con la palabra.

"Respire profundamente...siente una gran paz interior...la tranquilidad lo invade todo...le pesan los párpados...los ojos se entrecierran...es un placer tragar saliva...tiene ya mucho sueño..."

En realidad sólo se están sugiriendo las sensaciones y los procesos psicomotores que se suelen dar, de modo espontáneo, durante el llamado "**adormecimiento hipnótico**": la respiración se vuelve profunda, se humedecen los ojos, se parpadea, sobrevienen movimientos de deglución y bajan los párpados, se cierran los ojos y se alcanza un profundo estado de calma.

En el caso de **hipnosis profunda** se alcanza un estado similar al del **sonambulismo**. Pero una hipnosis ligera puede lograr, de la misma manera, los objetivos propuestos.

Es el momento de la **actuación terapéutica a través de la sugestión**. Todo lo que se le diga entonces influirá notablemente en el sujeto y contribuirá a la superación del posible trastorno psíquico o afección nerviosa.

Llegado el momento se despierta al paciente, con unas palabras de reconciliación con su estado de vigilia, como por ejemplo:

"Ya está bien 'por el momento, volvamos a la realidad" o "Es suficiente por hoy, gracias por su colaboración"

Puede suceder que no se recuerde nada - **amnesia hipnótica** - o que se recuerden sin dificultad las sensaciones experimentadas.

Ciertamente el auténtico **valor terapéutico de la hipnosis** se basa en el éxito del proceso de sugestión que induce la superación del trastorno del paciente y al arrojo que se le ha transmitido para alcanzar determinadas conquistas personales.

No obstante la experiencia clínica nos advierte de que las impresiones psíquicas - logradas en la sugestión - necesitarán de un determinado período para alcanzar su grado más alto de eficacia.

Recordemos que también nos puede servir la hipnosis para descubrir el *significado de los síntomas psicopatológicos* y su *etiopatogenia*, es decir, el origen de los problemas psicológicos.