

## LOS MISTERIOS DE LA HIPNOSIS

*Cada vez son más los médicos que recurren a esta vieja técnica. La usan para atacar el dolor, para combatir el asma y ciertos trastornos nerviosos, y, también para remplazar la anestesia en operaciones quirúrgicas menores. Pero ¿qué pasa en el organismo y, sobre todo, en el cerebro, cuando nuestro cuerpo permanece mucho tiempo sometido a ese raro sueño artificial que anula la conciencia? Para qué sirve en realidad, como se le hace para hipnotizar a una persona.*

### 1. UN CONTROL PSÍQUICO ENIGMÁTICO.

La hipnosis se basa en el poder de la sugestión, que no siempre es absoluto. No se puede obligar al hipnotizado a realizar actos en contra de su voluntad, porque su conciencia crítica sigue funcionando. Pero, ¿por qué hace todo lo demás? Por ejemplo, ¿por qué "obedece" órdenes?

### 2. EL CEREBRO ESCONDE SU JUEGO.

Aunque el hipnotizado siente, y de alguno modo sabe, que se encuentra en una situación distinta, rara, su electroencefalograma es similar al de una persona en estado de vigilia normal. Una paradoja que hoy intentan dilucidar los científicos.

### 3. EL CUERPO SUPERA LOS LÍMITES.

En un estado de hipnosis nuestro cuerpo se vuelve súbitamente capaz de llevar a cabo hazañas que no realizaría en situaciones normales. Por ejemplo, quedar completamente rígido y aceptar ser suspendido entre dos sillas, apoyado con nuca y pies.



A más de doscientos años de su polémica presentación en Europa, la hipnosis ha revelado su principal secreto: ningún hipnotizador puede influir sobre un sujeto que no desea ser hipnotizado. O sea, no hay hipnotismo, sólo autohipnosis, un peculiar estado de relajación muscular y concentración mental voluntarias, que induce y supervisa un terapeuta calificado. Hoy, los científicos son categóricos al respecto: es posible situar a un individuo en un enclave psíquico y físico especial mediante una técnica de sugestión oral que modifica temporalmente su estado de conciencia, pero no convertirlo en un autómatas que cumpla órdenes caprichosas o en contra de su ética personal, como robar o asesinar. Lejos quedó el mito sintetizado por Fritz Lang en "El doctor Mabuse", filme mudo que en 1922

<http://bibliotecadepsicologia.ar.kz>

mostraba cómo un genio loco hipnotizaba media Europa para dominar el mundo, y que más tarde censuró Hitler porque se sintió retratado. Actualmente, dentistas franceses, rusos y estadounidenses emplean la hipnosis controlada para reducir el dolor de una extracción de muela, por ejemplo. Y también parece resultar útil para tratar ciertos síndromes asmáticos, algunas fobias y no pocos trastornos psicósomáticos.

Como lo explica el antropólogo Lapassade, de la Universidad de París, “la hipnosis concita a una capacidad natural de nuestro cerebro: la sugestión, herramienta que transforma un pensamiento es una inédita reacción corporal y emocional”. Según el profesor León Chertok, pionero de la hipnosis en Francia, “el límite de esa reacción es el espíritu crítico del hipnotizado, que no suele aceptar modos autoritarios por parte del hipnotizador, aun tratándose de extravagancias más propias del teatro que de la ciencia médica”. Indudablemente, Chertok desaprueba que algunos hipnotizados, no todos, hagan el ridículo al saborear una cebolla creyendo que es un durazno, o al sentirse borrachos tras beber un vaso de agua, por engaño del hipnotizador. “Pero lo peor es la tetanización, ese acto de poner a un sujeto tieso cual tronco y colocarlo entre dos sillas, apoyado sólo con nuca y pies”, agrega Lapassade, con lo que se corre el evidente riesgo de contracturas musculares e incluso posibles lagunas mentales antes no experimentadas por el hipnotizado.

Y bien, ¿qué es la hipnosis? La palabra proviene del griego hypnos, que significa “sueño”, pero resulta insuficiente a la hora de precisar qué es ese cuarto trance al que los científicos atribuyen un determinismo fisiológico distinto al de los otros tres estados vitales: la vigilia, el dormir sin soñar y el dormir con sueños. Porque el hipnotizado no está dormido, no sueña y, es más, su respiración, tono muscular y pulsaciones son los de una persona despierta. ¿Cuál es la clave de este enigma? La actividad cerebral. “Si bien el electroencefalograma de un hipnotizado es idéntico al de alguien completamente lúcido, se detectan significativas diferencias neurológicas”, afirman los expertos del hospital belga de Lieja, dirigidos por Jacques Faymonville. Esta tesis se basa en una valiosa comprobación: los efectos de la hipnosis sobre la reducción del dolor son tan variables de un paciente a otro, que no pueden deberse a meras perturbaciones psicológicas de la sensibilidad, sino a reales modificaciones neurofisiológicas. Es decir, que dentro del estado hipnótico se descubrió una actividad cerebral específica, cuyos mecanismos y alcances se mantuvieron en secreto, además, hasta su reciente publicación en el *New England Journal of Medicine*. El escepticismo de Faymonville lo llevó a desechar los argumentos sensacionalistas de los hipnotizadores no científicos, que promocionan su “poder” encubriéndolo con ocultismo o con un “don” de la pura naturaleza animal.

Y es que el mencionado determinismo fisiológico de la hipnosis podría dar lugar a interpretaciones parciales, basadas en comprobaciones en apariencia indiscutibles: la serpiente, el halcón y la mangosta “hechizan” visualmente a sus víctimas para luego comérselas, y este fenómeno difícilmente se explicaría por la sola fuerza de la sugestión, en general sujeta a la interrelación de al menos dos voluntades libres y a un puente de oralidad simpática. Otro dato que contradice el lugar común acerca de la hipnosis: las personas más sugestionables no serían las únicas que pueden ser exitosamente hipnotizadas. Para el doctor Jeannot Hoareau, psiquiatra del hospital Cochin, en París, “quienes mejor responden son los individuos inteligentes, con fuerte personalidad, que muestran una gran capacidad de concentración y no temen dejarse ir por su interior”. Según Hoareau, en toda sociedad habría hasta un 15 % de sujetos hipersugestionables y, salvo un reducido grupo de refractarios a cualquier intromisión mental, prácticamente todo el mundo es hipnotizable. Osada moción que, si no fuera improbable, acentuaría que la disposición no es indispensable para ser hipnotizado, dado que el cuerpo respondería

<http://bibliotecadepsicologia.ar.kz>

aunque el intelecto se negara. Como se advertirá, los criterios son distintos aun dentro del campo clínico, y la polémica no acaba.

Considerada por minorías culturales como un arma de sometimiento, la hipnosis no termina de liberarse del inquisitorial cepo al que la condenó, por ejemplo, una comisión de notables del rey Luis XVI de Francia, entre los que figuró el estadounidense Benjamin Franklin. Ellos acusaron de curandero a Mesmer a fines del siglo XVIII. Justamente al médico austriaco Franz Anton Mesmer, sin cuya concepción de las enfermedades como un desequilibrio de lo que llamaba fuerzas magnéticas, y que él pretendía combatir colocando imanes sobre el organismo afectado, no habríamos conocido la noción de rapport, o conexión espiritual entre terapeuta y paciente, ni abandonado el prejuicio que ubica a la hipnosis como parte del rito vudú, la gestación de zombis y demás artes negras de la brujería.

En 1829, Juiés Cloquet efectuó la primera operación quirúrgica en que se aplicó la hipnosis como anestésico, y desde 1938, en la entonces Unión Soviética, miles de embarazadas se prepararon para un novedoso parto sin dolor en los “hipnotarium” de los hospitales.

Tres son los niveles del proceso: hipnoidal, medio y profundo. En el primero se busca el estado de relajación ideal, en el segundo es posible obtener sensaciones analgésicas y en el último, conocido también como sonambúlico y para el que sólo sería apto un pequeño porcentaje de individuos, podría aflorar el subconsciente.

En muchos países se ha regulado legalmente el empleo de la hipnosis, con el fin de limitar tanto su uso por parte de médicos charlatanes, como los abusos que cometen los mentalistas en los teatros de variedades. En Inglaterra, por ejemplo, se llegó a prohibir esta práctica en todo tipo de espectáculos públicos, porque no pocos sujetos sufrieron regresiones y no han podido volver a la realidad, o experimentaron diversos problemas cardiacos. Este debate es cada vez mayor en Europa y Estados Unidos. Incluso, en algunos países se cuenta con normas específicas para la aplicación de la hipnosis en medicina y psiquiatría. Especialistas como el doctor Raúl Miserda, miembro del Instituto Milton H. Erickson, asumen esta técnica con ética y responsabilidad. “En los estados hipnóticos, la gente puede ser influida por el terapeuta, tanto antes como después de entrar en el trance. Muchas veces, las regresiones son simples fantasías inducidas por el hipnotizador, y el paciente las siente como si fueran realidad”, señala. Esto hace necesaria una formación especial, un entrenamiento periódico y un fuerte compromiso que asume todo aquel que trabaja con el inconsciente de las personas.

Según Miserda, la terapia hipnótica ha servido para superar problemas de aprendizaje, complejos, enfermedades psicosomáticas y fobias, así como para curar úlceras, cuadros asmáticos y de hipertensión, y muchos otros trastornos. Uno de los métodos más utilizados es la progresión hacia el futuro del paciente. Consiste en llevar a la persona hasta el tiempo donde su problema se encuentre totalmente superado, de manera que, gracias al terapeuta, sepa cómo consiguió superar sus complejos. Esta parece ser la cara favorable de una práctica que aguarda una regulación responsable. Por otro lado, hasta los hipnotizadores menos acreditados del espectáculo argumentan en su defensa una dudosa seriedad que, no cabe duda, han copiado directamente de los postulados científicos. Resta por corroborar éticamente, entonces, hasta dónde la finalidad pecuniaria, de la que no está exenta la propia medicina, es un punto en contra del hipnotismo como entretenimiento. Los efectos del fenómeno, así como sus aplicaciones en cualquier terreno, siguen siendo inciertos, quizá preocupantes. Para que el siglo XXI no le depare a la hipnosis un futuro injusto, arraigado en los tabúes de su lado oscuro, es de esperar que prevalezca el digno papel que le fue asignado por los médicos de Grecia, Persia y el

<http://bibliotecadepsicologia.ar.kz>

antiguo Egipto, mucho antes que los magos y exorcistas de feria se apropiaran de esa extraña sabiduría para su exclusivo y espurio beneficio.

## **HIPNOSIS MÉDICA**

En 1958, un grupo de jóvenes médicos y odontólogos mexicanos interesados en la hipnosis, invitaron a un médico cubano a impartir cursos sobre hipnosis médica. Estos cursos dejaron la semilla para que se creara, entre otras, la Sociedad de Hipnosis Médica, de la cual formaron parte cirujanos dentistas, médicos, psicólogos y psiquiatras. En 1959, durante el Congreso Médico Panamericano realizado en México, se creó la sección de Hipnosis Médica. El 31 de agosto de ese año, durante dicho congreso, se llevó a cabo la primera intervención quirúrgica (una apendicectomía) sin anestesia. En su lugar se empleó la hipnosis. Intervinieron el cirujano y ginecólogo español Juan Alejandro Tero, el cirujano pediatra Felipe Cacho y el cirujano dentista Roberto Villegas Malda, quien fue el hipnólogo y de quien era paciente la mujer intervenida. Por si las dudas, estuvo presente el anestesiólogo Guillermo de Ovando. Sin embargo, no fue necesaria su intervención gracias a que la hipnosis surtió efecto.

En una charla con Conozca Más, el doctor Roberto Villegas Malda, profesor de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, psicoterapeuta y fundador de la Sociedad Mexicana de Psicoprofilaxis y Obstetricia, explica que la hipnosis es una herramienta más de la medicina para luchar contra el dolor, y un auxiliar en el control del sangrado en cirugías menores, de los movimientos peristálticos y de la náusea que se presenta como efecto reflejo de una broncoscopia. La pediatría también se sirve de la hipnosis para, por ejemplo, convencer a los niños de que se tomen sus medicamentos. Sin embargo, la hipnosis no sustituye la anestesia; es sólo una herramienta más en determinadas situaciones y personas, una herramienta que emplea la significación de la palabra.

El profesor Villegas Malda ha impartido cursos de hipnosis médica en la Facultad de Odontología de la UNAM.

## **HIPNOSIS: ¿PARA QUE SIRVE?**

*Desde tiempos inmemoriales, el uso de la hipnosis en espectáculos públicos opacó sus posibilidades reales en la terapéutica; incluso faltaba desmitificarla como una panacea capaz de curar casi cualquier enfermedad psicósomática.*

Para algunos psicoanalistas, la hipnosis puede constituir un tratamiento completo. Para muchos médicos, el trance hipnótico llega a servir como anestésico. No todos están de acuerdo. Sin embargo, aprobada por el faraón Ramsés II y fundamentada teóricamente por el médico-alquimista Paracelso en 1529, esta añeja técnica empieza a revelar, en pleno umbral del siglo XXI, cuáles son las dolencias que ayuda a erradicar y cuáles están muy lejos de su alcance terapéutico.

### **¿Para qué sirve la hipnosis?**

Para dejar de fumar, por ejemplo, con una tasa de éxitos hasta del 80%, según algunos especialistas. Eso sí, aún no hay estudios comparativos respecto a las aplicaciones a largo plazo con rayos láser o parches y chicles de nicotina. En cirugía dental, los beneficios de la hipnosis fluctúan, según la receptividad de los pacientes, entre un 10 y un 90%. Lo mismo para quemaduras graves y curaciones cutáneas. En excesos de peso y bulimia puede volver repulsivos ciertos alimentos antes irresistibles. Fobias, neurosis, ansiedad, depresión, anorexia, impotencia, eccemas y asma están en la lista de la actual hipnoterapia. Incluso los problemas digestivos, haya o no úlceras, diarreas y dolores abdominales, son susceptibles de tratamiento con hipnosis, aseguran algunos terapeutas.

### **¿En qué casos es ineficaz la hipnosis?**

La drogadicción, su mayor enemigo, le impide actuar porque, como dice el analista especializado Didier Michaux, "la toxicomanía crea una dependencia pesada, es un auténtico estado hipnótico autoinducido y cerrado". También en los cuadros psiquiátricos fuertes, como la esquizofrenia o la depresión aguda, la hipnosis resulta de nulo valor auxiliar.

Y, naturalmente, queda fuera en las intervenciones quirúrgicas de alto riesgo, en las que la anestesia sume en un sueño profundo al paciente. Esto es así porque, como se ha dicho, para lograr una autohipnosis oralmente inducida, un trance de todos modos diferente al estado de vigilia normal, el sujeto no debe estar dormido. Razón por la cual numerosos terapeutas prefieren que sus pacientes se relajen cómodamente sentados o recostados, pero no echados horizontalmente. Un simple bostezo puede romper el triple proceso en su fase inicial sugestiva de descenso a uno mismo, o a una "rara" zona psíquica.

### **También los niños**

Aunque no es habitual su empleo en los niños, la hipnosis manejada profesionalmente como un juego interactivo demuestra una amplia eficacia que no atenta contra la lucidez del paciente, el cual siempre distingue entre realidad y ficción.

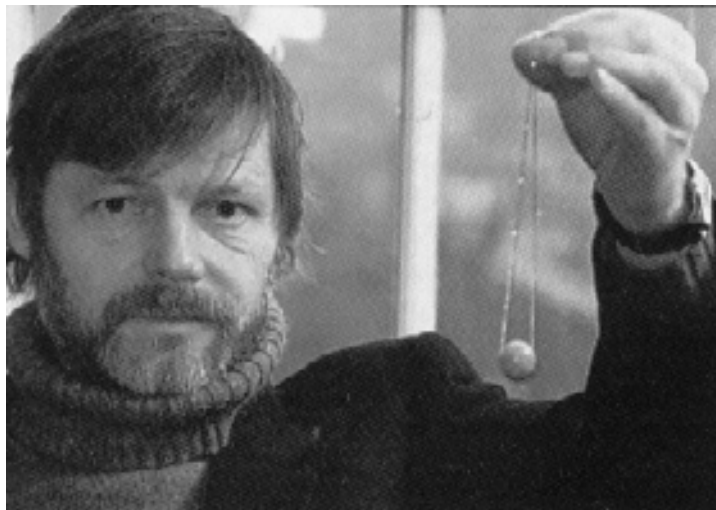
### **¿CÓMO SE HIPNOTIZA?**

La hipnosis sólo es practicable en individuos sugestionables y bien dispuestos a dejarse guiar profesionalmente hacia ese extraño punto de la conciencia en el que no se está ni dormido ni despierto.

la fórmula "¡Duérmase, se lo ordeno!" es un recurso de magos e ilusionistas, y no reviste seriedad alguna. En cambio, cuando se trata de un médico o un psicoanalista, el proceso hipnótico es inducido paso a paso y con mucha serenidad. Una sesión dura alrededor de una hora y en general el paciente está recostado en un diván, mientras el terapeuta lo invita a cerrar los ojos o a mirar un punto exacto de la sala, y lo guía al relajamiento muscular con suave voz: "Apoye su mano derecha en el muslo, sienta la textura de su pantalón", por ejemplo. "Esas sugerencias tienen como objetivo fijar la atención del sujeto en sí mismo -explica el doctor Jean-Marc Benhaiem-, lo que restringe su percepción del mundo y le

<http://bibliotecadepsicologia.ar.kz>

permite asimilar mejor sus sensaciones y las consignas del terapeuta". Luego, éste le pide al paciente que levante una mano o cruce los dedos. Si lo hace, quiere decir que ya está hipnotizado. Llegamos entonces a la fase crucial de la sesión clínica. El terapeuta repite varias veces sus sugerencias: "El cigarrillo le hace mal al corazón" o "Ese dolor de pecho desaparecerá si deja de fumar". Al terminar la sesión, el paciente es sacado del trance gradualmente (no de golpe, como en los programas de televisión o en los teatros), lo que le devuelve el control de sus músculos y la lucidez sin ninguna sensación de malestar. Antes de despedirse, el paciente y su terapeuta comentan en detalle lo ocurrido y así, amablemente, el primero completa su experiencia mediante la razón, libre de ocultamientos que pudieran minar su credulidad. Porque así como el hipnotizador declara en un teatro que su acto será exitoso sólo si los "voluntarios" creen en su "poder", en la praxis científica la confianza es, siempre, la clave de toda interacción provechosa. Sobre todo en el área de la hipnosis, proceso que básicamente requiere un guía.



La mirada firme del hipnotizador y su viejo péndulo son herramientas para captar la atención del hipnotizado.