



Los mitos y las verdades sobre la hipnosis

Aunque para algunos es una pseudociencia, esta terapia aborda la baja autoestima o dolores crónicos.

La hipnosis está lejos de ser esa condición en la que, en un escenario, un grupo de voluntarios desgonzan la cabeza al escuchar una voz que les ordena dormir y que despiertan por separado **al oír una palabra específica que los obliga a hacer cosas ridículas –como imitar un animal, morder con gusto una cebolla o portarse como un bebé– mientras los espectadores aplauden y se ríen.**

Aunque tampoco es doblegar la mente de otra persona para conseguir que actúe en contra de su voluntad, lo cierto es que **la palabra ‘hipnosis’ siempre abre una puerta que parece conducir por zaguanes esotéricos y mágicos, condición incrementada por los mitos y las leyendas.**

Pero distante de esas visiones está el lugar que la hipnosis ocupa en el campo de la psicología, donde, entre voces a favor y en contra, está más cerca de los laboratorios neurofuncionales y de los consultorios que del espectáculo.

Para empezar hay que decir que **no existe un consenso que permita definir lo que es la hipnosis de manera amplia, porque hay tantos conceptos como teóricos o investigadores que la han estudiado.** Sin embargo, para la Asociación Americana de Psicología (APA), la hipnosis es una sugestión (proceso psicológico para guiar o dirigir pensamientos o emociones de otras personas) que permite que la propia imaginación module percepciones, emociones e incluso comportamientos.

Rodrigo Córdoba, presidente de la Asociación de Psiquiatras de América Latina, dice que **la hipnosis es “un proceso en el que un sujeto es guiado por un hipnotizador (terapeuta) para responder a sugestiones que le permitan cambiar experiencias subjetivas, sensaciones o pensamientos”.** También, asegura Córdoba, este proceso puede ser inducido por el mismo sujeto mediante la autohipnosis, algo que puede aprenderse.

Sandra Herrera, magister en psicología clínica de la Universidad de Salamanca, le da un enfoque más práctico al término y define la hipnosis como una técnica terapéutica en la que un experto sugestiona a un paciente mediante un proceso diseñado para relajarlo y concentrar su mente en una dirección que resulte beneficiosa para el tratamiento de una condición específica.



¿Seudociencia?

Aunque las obras de ficción y los personajes de todo tipo a lo largo de la historia han colaborado para desprender la hipnosis del rigor académico y lanzar a sus ejecutores al bando de los seres malignos capaces de doblegar la voluntad de quienes caigan en sus redes, lo cierto es que las técnicas modernas de imágenes funcionales, como la tomografía por emisión de positrones (PET), **la resonancia nuclear magnética (RNM) y los potenciales evocados (PE), han favorecido explicaciones de lo que ocurre en un cerebro 'hipnotizado' y arropar la técnica de una validez científica que, hoy, muchos defienden.**

Para la muestra está un estudio hecho en la Universidad de Hull (Reino Unido) y publicado hace tres años en la revista 'Consciousness and Cognition', que demostró que **la hipnosis provoca cambios significativos en las partes del cerebro relacionadas con la fantasía y la imaginación, con lo que se refuerza la teoría de que esta técnica "prepara al cerebro para quedar dispuesto a la sugestión"**

Al parecer, la hipnosis apagaría las áreas de la fantasía y la imaginación, lo que deja libre al cerebro para que se concentre en otras tareas, condición que permite que el paciente "responda de manera más efectiva a las sugerencias hechas a través de la voz del terapeuta", asegura Michael Heap, psicólogo clínico y forense de Sheffiel (Inglaterra), también vinculado al estudio.

Las sugerencias promueven actividades en el cerebro que permiten modular la actividad de otras áreas expresadas en forma de sensaciones, de conductas o de comportamientos negativos. Efectos que pueden reafirmarse con la repetición.

Otras investigaciones, como 'Functional Neuronanatomy of Hipnotic State', publicada en 'Journal of Physiology', han demostrado que el estado hipnótico se relaciona con la activación de las áreas sensoriales (corteza occipital y parietal) y motoras del cerebro sin que existan estímulos específicos para promover dicha activación. **Eso explicaría la aparición de imágenes, de sensaciones auditivas, olfativas y hasta somáticas (movimientos y percepción de que alguien toca el cuerpo). Todo, mientras se sigue con la conciencia plena y se pueden retener los recuerdos del trance hipnótico.**

Aunque se le da valor a un amplio espectro de utilidad en el manejo de trastornos, de síntomas y hasta de enfermedades, Córdoba insiste en que la hipnosis no es en sí misma una forma de terapia, como la conductual o el psicoanálisis, sino un procedimiento que puede facilitar la terapia psicológica. En ese sentido debe ser realizada por profesionales con formación específica.



¿Qué siente un hipnotizado?

Las respuestas bajo la hipnosis pueden ser variadas. **Algunas personas, describe APA, dicen experimentar un estado alterado de conciencia; otros referencian un estado normal con la atención focalizada**, en el que se han sentido calmadas y relajada; pero la mayoría califica la sensación como “muy agradable”.

¿Y el péndulo?

Otra de las imágenes que acuden al mencionar la palabra ‘hipnosis’ es aquella de la persona que entra en trance al mirar fijamente los movimientos de un péndulo. Nada más alejado de la realidad, porque la inducción hipnótica, según la APA, se logra mediante sugerencias de calma, de relajación, de bienestar y con instrucciones para pensar o imaginar experiencias agradables.

Una técnica con resultados variables

A pesar de que la hipnosis ha sido relacionada con beneficios en un espectro muy amplio de alteraciones somáticas y psicológicas, **los mejores resultados de esta herramienta parecen estar cuando se usa como parte del tratamiento de las adicciones (la del tabaco es la más común)** y de la ansiedad, entidades que, según la psiquiatra Olga Albornoz, ocupan las dos terceras partes del total de las intervenciones.

También se utiliza en el abordaje de la baja autoestima, la depresión, el estrés postraumático, las disfunciones sexuales, algunos males psicósomáticos como el colon irritable, el dolor crónico, el dolor agudo, las fobias y los miedos.

Los resultados son variables, asegura Albornoz, y dependen de la severidad del cuadro de las características y capacidad sugestionable del paciente, y de las habilidades del terapeuta.

“Lo que se ha demostrado es que la mayoría de los resultados no se sostienen en el tiempo, por lo que se requieren reintervenciones o la modificación de la técnica”, sostiene.

CARLOS FRANCISCO FERNÁNDEZ