

HISTORIA DE LA HIPNOSIS



Las primeras manifestaciones de la hipnosis se dieron ya, en forma de autohipnosis, entre los hombre primitivos, quienes con sus cantos misteriosos, su bailes rituales, sus pases enigmáticos y palabras, hacían conjuros respecto a poderes mágicos. Así, llegaban a insensibilizarse colectivamente del dolor, tenían visiones y dominaban el

cansancio, se curaban trastornos funcionales y llegaban a estados catalépticos. De hecho, este fue el inicio de la magia, la aparición de curanderos y hechiceros sanadores que ejercían gran influencia sobre la tribu.

Existen pruebas de que ya en el Antiguo Egipto, en Ebers concretamente, se utilizaba la hipnosis. En un papiro de más de 3000 años de antigüedad, estudiado por Bordeaux, se indica que se utilizaba la hipnosis, con técnicas de inducción muy distintas a las que utilizamos actualmente, para llevar a los sujetos a profundos estados de somnolencia. En el bajorrelieve de una tumba de Tebas vemos a un sacerdote egipcio hipnotizando a una persona. La hipnosis se extendió a todo el mundo.

En Grecia, estas técnicas de sugestión eran tan efectivas que empezaron a erigirse templos especiales llamados “templos de sueño”, en los cuales se rendía culto a Asclepios (Esculapio), Dios de la Medicina.



En la India, se llegó a dominar por completo. Los yoghis, a través de la repetición de mantras y las técnicas de sugestión consiguieron dominar el estado de autohipnosis.

Mesmer (nacido en 1734 en Alemania, doctorado en Filosofía y Medicina) muy influido por las teorías de Paracelso, quien aseguraba que existía una energía etérica creadora de materia (llamada con posterioridad “fuerza magnética”) que lo penetraba todo y ejercía gran influencia sobre los hombres, empezó a utilizar imanes, aconsejado por el jesuita Padre Hell, para controlar la fuerza magnética y usar sus poderes curativos. Mesmer, tras su primera curación importante en 1773 a una joven llamada Francisca Oesterlin que padecía desmayos, retención de orina, melancolía y parálisis transitoria entre otros síntomas, no tardó en llenarse de imanes (incluso llevaba uno en el cuello) con los cuales lograba curaciones (seguramente debido a la sugestión).

Durante el tratamiento, Mesmer da vueltas a una cuba (construyó su famosa baquet o cuba de la salud, recipiente de madera, de grandes dimensiones, en cuyo interior pone botellas con agua magnetizada por él. De las botellas salen unas grandes varillas que los pacientes se aplican en las distintas partes del cuerpo) observando las curaciones de los enfermos, desde los infinitamente pobres hasta los más ricos. A mayor éxito obtenía, mayores eran las quejas de la Facultad de Medicina, que le acusaba de apartarse de las enseñanzas tradicionales.



En 1777, curó a Maria Teresa Paradis, hija del secretario del Embajador de Viena y ahijada de la Emperatriz, de una ceguera iniciada a los 4 años de edad. Mesmer la sometió a tratamiento, proporcionando una recuperación total, pero al ser suspendido el tratamiento, la ceguera volvió a manifestarse (lo cual hace pensar en una ceguera histérica). Se armó un gran escándalo, al que se unieron sus rivales médicos, y tuvo que

marcharse a París.

En París, el éxito no fue pequeño y Mesmer empezó a ganar muchísimo dinero. Tal cómo era previsto, los médicos rechazaron sus propuestas. No tardaron en surgir las primeras protestas, que acabaron en un gran escándalo. Los individuos, las sociedades y las sectas (incluía la masonería) se pusieron incondicionalmente de su parte: “Guerra a la Academia”.

Al comprobar el gran prestigio de Mesmer y sus “curaciones milagrosas”, Luis XIV pidió a la Academia de Ciencias, un informe oficial sobre el magnetismo oficial. Informe que declaraba la inexistencia de ningún fluido magnético y que “el magnetismo sin imaginación no produce absolutamente nada”

Un aventajado discípulo de Mesmer, Puységur, magnetizó un árbol (un olmo) y los enfermos que acudían a él se adormecían rápidamente.

En 1813, apareció un sacerdote de la India Portuguesa, el Padre Faria. Faria negaba la existencia del fluido magnético y lo demostraba en exhibiciones públicas en las que clavaba la mirada en un sujeto y gritando “¡Duérmase!”. Este sistema de inducción fue denominado por él fascinación. A partir de Faria empezaron a aclararse las cosas y apareció la hipnosis científica, y se basa en que todo consiste en un estado psicofisiológico. Sin embargo, la trayectoria anterior no debe menospreciarse ya que revela el poder de la sugestión.

En 1819, un odontólogo catalán apellidado Martorell y residente en París, fue el primero en extraer una muela sin dolor.



James Braid (1795-1861), cirujano escocés, tras algunas experiencias con su mujer y ayudante, formuló la siguiente teoría: “La fijación sostenida en la mirada de una persona paraliza los centros nerviosos de los ojos, destruyendo el equilibrio del sistema nervioso y produciendo el estado onírico”. Braid dio el nombre de

hipnotismo a este estado.

Liebault, un joven médico de la Academia Francesa de Ciencias, tras leer los trabajos de Braid, empezó a trabajar con la hipnosis. Sus colegas no tardaron en llamarlo charlatán, e incluso Bernheim fue en su busca para humillarle. Pero quedó tan sorprendido con lo que vio que se unió a él y juntos formaron la primera escuela de hipnotismo de Nancy, donde Bernheim publicó La sugestión. Estos dos médicos afirmaron que la hipnosis es tan eficaz como inofensiva.

Mientras tanto, en París, Charcot experimentaba con las histéricas de Salpêtrière, aunque no hipnotizaba él, sino uno de sus alumnos. Charcot envió un informe a la Academia de Medicina de París, en 1882, en el que dividía la hipnosis en 3 estados: letárgico, cataléptico y sonambulismo. Tras haber sido sistemáticamente rechazada, por fin la hipnosis era reconocida en el mundo científico oficial. Sin embargo, Charcot definía la hipnosis como un síntoma de la histeria. La hipnosis entraba en un momento de confusión.



En España, **Ramón y Cajal** demostró tener una notable influencia personal sobre la imaginación de sus pacientes, y el éxito sobre histerias y neurosis fue tan grande que tuvo que cerrar el consultorio por falta de tiempo para atenderlo.

Ocupando ya la cátedra en Barcelona, su mujer queda embarazada de su sexto hijo. Silveria que confiaba plenamente en él, se dejó preparar e hipnotizar cuando llegó el momento y de esta manera nacieron sus dos últimos hijos.

Sigmund Freud en una conferencia el 1910,. declaró: “Nunca se ponderará bastando la importancia del hipnotismo por la historia de la génesis del psicoanálisis. Tanto en el sentido teórico como en el terapéutico, el psicoanálisis administra una herencia que el hipnotismo le transmitió”.



Tras asistir a una sesión de un hipnotizador durante sus años de estudiante, empezó a interesarse por las posibilidades terapéuticas de la hipnosis cuando Breuer le informa sobre sus experiencias hipnóticas en el caso de Anna “O.”.

Su estancia en París y su relación con Charcot y Bernheim le hicieron tomar conciencia de estas posibilidades. A partir de 1886 se convierte en un firme defensor del hipnotismo en el mundo médico de habla Alemana. Al 1887 empieza a utilizar la sugestión hipnótica, al principio con el procedimiento de Bernheim y más tarde con la denominada “técnica catártica” de Breuer.

Entre 1892 y 1896 desarrolla el método de asociación libre, aprovechando las experiencias y aspectos técnicos de la hipnosis, especialmente las demostraciones de Bernheim de las posibilidades de recuperar recuerdos del estado hipnótico durante el estado de vigilia mediante la concentración voluntaria.

Con veintinueve años Freud había pasado seis meses a la consulta de Charcot donde queda impresionado por la realidad del fenómeno hipnótico, más tarde sigue formándose a Nancy donde escribe:” fui testigo de extraordinarias experiencias relativas a las posibilidades abiertas por los poderosos procedimientos psíquicos que, estaban ocultos a la conciencia del hombre”.

Posteriormente estableció junto con Breuer las ideas de regresión hipnótica y de psicoterapia dinámica. La teoría psicoanalítica sugiere que la hipnosis es un estado de regresión en el que el paciente no tiene los controles que están presentes en la conciencia normal de vigilia, y por lo tanto, actúa impulsivamente y se dedica a la producción fantasiosa.

Freud abandona los métodos de ritual hipnótico, seguramente porque era un mal hipnotizador, muy brusco, simple y autoritario, pero también porque tenía miedo de fenómenos de transferencia que no podía dominar.

De su experiencia con la hipnosis quedó la convicción de que el enfermo posee todos los elementos necesarios por su curación, siento importante conseguir que se exprese libremente para ayudarlo a liberar su inconsciente.

Exceptuando unos pocos trabajos, tras Freud el estudio y la utilización de la hipnosis pasa por una negra etapa. La aparición del psicoanálisis y de la anestesia farmacológica contribuyen a tal hecho.

Una honrosa excepción es el trabajo de Clark Hull (1933), este autor neconductista retoma las ideas de Berheim y postula la inexistencia de diferencias cualitativas entre sugestión y hipnosis. En “Hipnosis and Suggestionability” explica como entre la sugestionabilidad en estado hipnótico y en estado de vigilia sólo existen diferencias cuantitativas. Para él hay que hablar de la sugestión y de la hipnosis desde una perspectiva basada en la psicología experimental heredera de Pavlov (que había explicado la hipnosis como un fenómeno de inhibición cortical), poniendo especial énfasis en las respuestas del sujeto a determinadas demandas del ambiente.

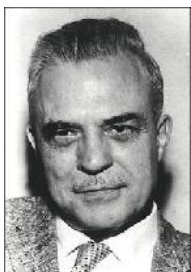
Numerosos autores a lo largo del S. XX han conferido importancia al papel de la sugestión y de la sugestionabilidad en la psicología como Binet (1900), Eysenck y Funrneaux (1945), Benton y Bandura (1953), Stuarck(1958) entre otras (ver Ghreorghiu 1988).

Durante los años de la II Guerra Mundial, la necesidad de intervenciones rápidas y efectivas reanimó el interés por la hipnosis y como consecuencia a finales de los años cuarenta se fundaron sociedades profesionales con sus publicaciones respectivas:

-Society for Clinical and Experimental Hypnosis (SCEH 1949) con la “The Journal of Clinical and Experimental Hypnosis”.

-International Society for Clinical and Experimental Hypnosis (ISH 1958) con la “International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis”

- American Society of Clinical Hypnosis (ASCH, 1958) con la “American Journal of Clinical Hypnosis”.



A partir de los años cincuenta se produjo un renacimiento surgido, esta vez en EEUU. Autores como T.X. Barber, Martin Orne, William Krogner, Herbert Spiegel, E.R. Hilgard, T.R. Sarbin, Spanos, Chavez, Etzel Cardeña, Ph.D., entre otros, han sido responsables del aumento del interés y de la utilización de la hipnosis, sobre todo a raíz de la influencia del **Dr. Milton H. Erickson** y su trabajo, que merece un capítulo aparte en la evolución histórica de la Hipnosis Clínica.

Actualmente el estudio y la investigación en estos ámbitos están en un buen momento. Durante las últimas décadas destacadas agrupaciones internacionales de profesionales de la salud han expresado públicamente su reconocimiento a la utilidad terapéutica de la hipnosis, entre ellas: la American Medical Association, la British Medical Association, y la American Psychological Association.

La creación de la American Society of Clinical Hypnosis dependiente de la división 30 del APA (creada al 1973) y la European Society of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine refuerzan e incorporan la actividad científica terapéutica y experimental de numerosos profesionales. La entrada definitiva de la hipnosis en los laboratorios de psicología experimental inicia el periodo de la denominada Hipnosis Científica fundamentada en los trabajos de, sobre todo tres laboratorios que defenderán perspectivas propias, el de **Hilgard** fundado al 1957 a la Universidad de Stanford, que estudia las relaciones de la hipnosis con variables como la edad, sexo, características de personalidad etc. El de Barber (1959) en la Fundación Medfiels del Hospital de Massachusets, con la intención de estudiar el papel y los efectos de la imaginación, las expectativas, las creencias, las motivaciones y las emociones sobre la capacidad por ser hipnotizado, también las reacciones psicofisiológicas producidas por las sugerencias hipnóticas. Y, finalmente el de Orne fundado al 1960 a la Universidad de Harvard, trasladado posteriormente al Hospital de la Universidad de Pennsylvania, dedicado a estudiar los factores motivacionales de la hipnosis y diferentes fenómenos hipnóticos como la regresión hipnótica, la producción de amnesia y hipermnesia.



Los tres grupos han desarrollado escalas para medir la sugestionabilidad (p.e. Weizenhoffer y Hilgard 1959, 1962; Shor y Orne 1962; Barber y Wilson, 1978).

Este estado de la situación ha traído la consolidación de la denominada Hipnosis Experimental, que estudia los fenómenos de la hipnosis en situación de laboratorio y que frecuentemente matizará y criticará los resultados obtenidos en el campo clínico o aplicado de la denominada Hipnosis Clínica.

(Tomado de : Asociación Española de Hipnosis Clínica y Psicoterapia)