

¿HAY ALGUNA FACULTAD UNIVERSITARIA EN ESPAÑA ESPECÍFICA QUE PROPORCIONE EL TÍTULO DE HIPNOTERAPEUTA, HIPNÓLOGO O TÉCNICO EN REGRESIONES HIPNÓTICAS?

No existe el título oficial de hipnoterapeuta, hipnólogo o técnico en regresiones hipnóticas. En España no existe una Facultad de Hipnosis dependiente de ninguna universidad pública o privada que cuente con reconocimiento oficial del Estado y que ofrezca estos títulos. De hecho, no tiene sentido este tipo de titulaciones: la hipnosis es un coadyuvante. Las supuestas universidades y facultades que ofertan estos estudios, suelen ser de organizaciones de hipnoterapeutas legos, que difunden una hipnosis sin bases científicas y, generalmente, incluyendo procedimientos que son inertes y/o iatrogénicos. En algunas Universidades Españolas la hipnosis se estudia como una materia más dentro de otras asignaturas y cursos de doctorado. Así pues, cualquier publicidad sobre la existencia de una Facultad de Hipnosis es engañosa.

ASOCIACIONES CIENTÍFICO-PROFESIONALES DE HIPNOSIS

APA Division 30, Society of Psychological Hypnosis (SPH)

<https://www.apa.org/about/division/div30.aspx>

Society for Clinical and Experimental Hypnosis (SCEH)

<http://www.sceh.us/>

American Society of Clinical Hypnosis (ASCH)

<http://www.asch.net>

European Society of Hypnosis (ESH)

<http://esh-hypnosis.eu/>

British Society of Experimental and Clinical Hypnosis (BSECH)

<https://www.bscah.com/>

The International Society of Hypnosis (ISH)

<https://www.ishhypnosis.org/>

Asociación Española de Hipnosis Clínica y Psicoterapia

<http://www.sociedadhipnosis.com>

Grupo de trabajo de Hipnosis Clínica del COP-CV

<http://www.grupohipnosiscopcv.es/>

Asociación para el Avance de la Hipnosis Experimental y Aplicada (AAHEA)

<http://www.aahea.net/>

REVISTAS DE HIPNOSIS CIENTÍFICA

International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis

<https://ijceh.com/>

American Journal of Clinical Hypnosis

<http://www.asch.net/Public/AmericanJournalofClinicalHypnosis/tabid/162/Default.aspx>

Contemporary Hypnosis and Integrative Therapy

<https://www.bscah.com/journal-ch-it>

The Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis

<http://www.hypnosisaustralia.org.au/resources/journal-archives-public/>

Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice

<https://www.apa.org/pubs/journals/cns/>

The Journal of Mind-Body Regulation

<https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/mbr>

ALGUNAS REFERENCIAS BÁSICAS EN CASTELLANO SOBRE HIPNOSIS

- Capafons, A. (1998). Hipnosis clínica: una visión cognitivo-comportamental. *Papeles del Psicólogo*, 69, 71-88. (<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=779>)
- Capafons, A. (2012). *Hipnosis (2ª Segunda edición ampliada y revisada)*. Madrid: Síntesis.
- Gil, J.G., & Buéla-Casal, G. (2001). *Hipnosis. Fuentes históricas, marco conceptual y aplicaciones en Psicología Clínica*. Madrid: Biblioteca Nueva
- González-Ordi, H. (2001). *La hipnosis: mitos y realidades*. Málaga: Aljibe, S.L.
- Hawkins, P J. (1998). *Introducción a la hipnosis clínica: una perspectiva humanista*. Valencia: Promolibro.
- Monográfico sobre hipnosis de Papeles del Psicólogo (<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1179>)
- Monográfico sobre hipnosis de *Anales de Psicología* (<https://revistas.um.es/analesps/>)
- Sociedad Británica de Psicología (2002). *La naturaleza de la hipnosis*. Valencia: Promolibro.
- González-Ordi, H. (2013). *Hipnosis en el siglo XXI*. Madrid: Grupo 5
- Molina, P., Mendoza, M., Díez, G., Llanes, B., & Capafons, A. (2016). Hipnosis Clínica: evaluación de su eficacia y calidad de la investigación en Medicina. *Revista Del Hospital Psiquiátrico De La Habana*, 13(3). <http://www.revistahph.sld.cu/2016/Nro%203/revisiones.html>
- Molina, P., Mendoza, M., Capafons, A., & BY, L. (2016). Hipnosis Clínica: Evaluación de su eficacia y calidad de la investigación en Psicología. *Revista Del Hospital Psiquiátrico De La Habana*, 13(2). <http://www.revistahph.sld.cu/2016/Nro%202/hipnosis%20clinica.html>
- Martínez-Lorca, M., Zabala-Baños, M.C., & Aguado Romo, R. (2015). El trabajo multidisciplinar en el abordaje del dolor crónico. La hipnosis como coadyuvante. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 22(2), 87-88. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462015000200008>

Información Esencial sobre la Hipnosis Científica



Col·legi Oficial de Psicòlegs
de la Comunitat Valenciana

Grupo de Trabajo de Hipnosis Psicológica

**Colegio Oficial de Psicólogos
I+D: BSO2003-08018**

¿EXISTE UNA DEFINICIÓN DE HIPNOSIS ACEPTADA POR LA COMUNIDAD CIENTÍFICA?

Definición intencional tentativa de hipnosis (AAHEA, 2017)

“Hipnosis” es una construcción social con varias connotaciones que han evolucionado a lo largo del tiempo. El término habitualmente se usa para denotar un rango de interacciones sociales en las que los participantes activan roles basados en diversas formas de influencia social. Por lo tanto, la hipnosis implica un proceso en el que existe un acuerdo explícito o implícito entre las diferentes personas que creen que la situación es hipnótica, y que se utilizará una inducción y de-inducción (ritual o ceremonia). La inducción establece el escenario para la hipnosis, considerándose frecuentemente como un componente del proceder hipnótico. Por ello, las personas hipnotizadas activarán los roles asociados a sus concepciones de la hipnosis. En la actualidad, la construcción social de la hipnosis denota una interacción entre una o varias personas (hipnotizadas) y uno o varios hipnotizadores. En esta interacción, el hipnotizador/les intenta/n influir en los sentimientos, el pensamiento y la conducta, de la otra/s persona o personas pidiéndole/s que se concentre/n en ideas e imágenes que pueden evocar los efectos deseados. Las comunicaciones verbales que el hipnotizador utiliza para lograr estos efectos se denominan sugerencias hipnóticas. Las sugerencias difieren de las instrucciones de la vida cotidiana en que las sugerencias que han tenido “éxito” se experimentan de forma no volitiva, de automatización o carencia de esfuerzo. La gente puede aprender a usar los procedimientos hipnóticos por su cuenta, lo que se denomina “auto-hipnosis”. La hipnosis no es únicamente un conjunto de procedimientos y modos de usar las sugerencias, sino que también es un campo de investigación básica y aplicada que continuará evolucionando a medida que la ciencia avance en un mayor entendimiento de la construcción social conocida como hipnosis. Pueden coexistir variaciones en la construcción social de la hipnosis basadas en este marco de referencia, resultando en diferentes formas de entenderla y conceptos para explicarla, así como diferentes procedimientos en sus aplicaciones prácticas.

La División 30 (Society of Psychological Hypnosis) de la American Psychological Association (APA) propuso una definición consensuada, que fue aceptada por las principales asociaciones de hipnosis de todo el mundo. Posteriormente, en el 2014 propuso otra que rompió el consenso. Por ello exponemos la definición 2004.

- Habitualmente, la hipnosis conlleva una introducción al procedimiento durante la cual se dice a un sujeto que se le presentarán sugerencias de experiencias imaginativas. La inducción hipnótica es una sugestión, extensa y amplia para usar la propia imaginación, que se da al comienzo, y que puede incluir mayores detalles que la introducción. Se usa un procedimiento hipnótico para fomentar y evaluar respuestas a las sugerencias. Al usar la hipnosis, una persona (el sujeto) es guiado por otra (el hipnotizador) para que responda a las sugerencias de cambios en la experiencia subjetiva, alteraciones en la percepción, sensación, emoción, pensamiento o conducta. Las personas pueden aprender también auto-hipnosis, que es el acto de administrar procedimientos hipnóticos a uno mismo.

- Si el sujeto responde a las sugerencias hipnóticas, generalmente se infiere que se ha inducido una hipnosis.
- Muchos creen que las respuestas y experiencias hipnóticas son características de un estado hipnótico. Aunque algunos piensan que no hace falta usar la palabra “hipnosis” como una parte de la inducción hipnótica, otros lo ven esencial.
- Los detalles de los procedimientos y sugerencias hipnóticos diferirán según los objetivos de quien la practique, y de los propósitos de la tarea clínica o de investigación que se intenta realizar. Tradicionalmente, los procedimientos incluyen sugerencias para relajarse, aunque la relajación no es una parte necesaria para la hipnosis, pudiéndose usar una amplia variedad de sugerencias, incluidas las de alerta.
- Tanto en ámbitos clínicos como de investigación se pueden usar sugerencias que permiten evaluar el alcance de la hipnosis comparando las respuestas con escalas estandarizadas. Si bien la mayoría de los sujetos pueden responder, al menos, a algunas sugerencias, las puntuaciones de las escalas suelen abarcar un rango que oscila desde lo elevado a lo insignificante. Tradicionalmente, las puntuaciones se han agrupado en las categorías de bajas, medias y altas.
- Tal y como ocurre con otras medidas de constructos psicológicos escaladas positivamente, como la atención y el apercebimiento, la claridad de la evidencia de haber logrado la hipnosis se incrementa con la puntuación del individuo

VERDADES DEMOSTRADAS SOBRE LA HIPNOSIS

- **La hipnosis pertenece al campo de la Psicología y es un ámbito de investigación científica.** El que un profesional sanitario decida utilizarla no indica que este sea un charlatán, curandero o persona del espectáculo. Quienes responden a las sugerencias hipnóticas no son crédulos, ignorantes ni dependientes.
- **La hipnosis no puede dejar a la persona “enganchada” en un trance,** ya que no hay evidencia de ningún tipo de “estado o trance” hipnótico. Siempre se puede salir del supuesto “estado hipnótico” y nadie ve mermada su volición o deviene demente.
- **La hipnosis no explica o agrava psicopatologías “latentes” de la persona,** tampoco puede desarrollar alteraciones psíquicas en los individuos sanos. Lo único peligroso de la hipnosis son las creencias y expectativas inadecuadas sobre ella.
- **La hipnosis no provoca un “estado” similar al del sueño, en el que la persona muestra unas características especiales,** ya que no existen marcadores objetivos para saber si la persona está o no hipnotizada. Se puede hipnotizar usando diferentes y variados métodos de inducción hipnótica, incluida la hipnosis despierta.
- **La hipnosis incrementa el auto-control.** No anula el control voluntario de la persona, esta no deviene en un autómata en manos del hipnotizador, por lo que no puede ser obligada a cometer actos delictivos, antisociales, inmorales o ridículos si la persona no decide participar o dejar llevar.
- **Todo lo que se puede hacer con hipnosis, sin ella, también se podría.** La hipnosis no provoca reacciones inusuales, excepcionales ni cuasi mágicas en las personas que no se pudieran provocar en otros contextos motivacionales.
- **La hipnosis es un valioso coadyuvante.** No es una terapia (hipnoterapia) útil, rápida y eficaz, siempre va a exigir un cierto esfuerzo por parte del cliente/paciente para cambiar sus pensamientos y conductas. Se benefician de ella personas de muy variado nivel de sugestionabilidad hipnótica, si se usa adecuadamente y por profesionales cualificados.

¿EN QUÉ CASO ESTÁ INDICADO EL USO DE LA HIPNOSIS CLÍNICA?

- La hipnosis es un método considerado eficaz en el manejo del dolor.
- Se ha utilizado con éxito en el tratamiento de la ansiedad, el estrés, el tabaquismo, el control del peso, el insomnio y otros muchos problemas psicológicos.
- La hipnosis también puede aplicarse a problemas médicos como asma, trastornos dermatológicos, síndrome de intestino irritable, hemofilia, náuseas y vómitos posteriores a la quimioterapia, preparación previa a la cirugía, etc.
- Asimismo, esta técnica cuenta con diversas aplicaciones en odontología: manejo de la ansiedad durante intervenciones dentales estresantes, reducción del uso de anestesia y analgésicos químicos, adjunto en el tratamiento del bruxismo y de síndromes de dolor facial crónico como los trastornos temporomandibulares, modificación de hábitos orales desadaptativos, etc.
- La hipnosis clínica aplicada a niños es probablemente eficaz en la enuresis y prometedor en la reducción de vómitos y náuseas provocadas por la quimioterapia, dolor durante la aspiración de médula y las punciones lumbares y dolor en general.

¿EN QUÉ CASO NO ES ACONSEJABLE EL USO DE LA HIPNOSIS CLÍNICA?

- Cuando el terapeuta no tiene la formación adecuada para tratar el problema que tiene el paciente sin utilizar la hipnosis. El profesional que quiera utilizar esta técnica debe limitar su aplicación a aquellos problemas para cuyo tratamiento está profesionalmente cualificado.
- Cuando el terapeuta no tiene formación para usar la hipnosis.
- Cuando aún después de haberle explicado al paciente los mitos existentes sobre la hipnosis, éste sigue mostrándose reacio al uso de la hipnosis o todavía le da miedo ser hipnotizado (en este caso, es preferible utilizar cualquier otra técnica).
- Si el paciente sufre un trastorno psicótico, normalmente se evita el uso de la hipnosis, aunque se puede aplicar con éxito y sin riesgos, bajo ciertas condiciones.
- La hipnosis no debería utilizarse con la idea de que facilita la recuperación de recuerdos de sucesos de los que la persona no se acuerda, pero que son la causa de su problema actual. El uso de los procedimientos hipnóticos aumenta tanto la recuperación de información correcta como incorrecta, pudiendo causar falsos recuerdos. Además, también produce una confianza inadecuada en el recuerdo, aun cuando estos puedan ser inexactos e imprecisos. Por tanto, el uso de la hipnosis para recuperar recuerdos de sucesos olvidados es mejor evitarlo.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES VENTAJAS DE INCLUIR LA HIPNOSIS COMO UN ADJUNTO A LOS TRATAMIENTOS

- Aumenta la motivación del paciente para llevar a cabo las tareas terapéuticas.
- Aumenta la eficacia y eficiencia del tratamiento.
- Fomenta el auto-control.
- Facilita la aplicación de sugerencias a otros problemas de la vida diaria.
- Ayuda a generar expectativas de auto-eficacia.