

El trance post hipnótico espontáneo y sus usos terapéuticos.

Las dificultades encontradas en el proceso ordinario de inducir un trance hipnótico adecuado para la hipnoterapia son bien conocidas por cualquier profesional experimentado en psicoterapia hipnótica. Estas dificultades surgen, en parte, de la necesidad de subordinar y eliminar los patrones de comportamiento de vigilia del sujeto. La continuidad de estos patrones de vigilia en un trance, incluidas las intenciones conscientes sobre el comportamiento del trance, así como cualquier idea errónea sobre la hipnosis, puede contribuir a que el sujeto hipnótico limite involuntariamente la profundidad y la naturaleza de su trance y, en algunos casos, impide el desarrollo del trance y por consiguiente la hipnoterapia, por completo. El comportamiento post trance hipnótico proporciona una forma de asegurar un estado de trance rápidamente y sin previo aviso y, por lo tanto, evita las resistencias y, en general, reduce la probabilidad de que el sujeto contradiga involuntariamente la psicoterapia que se ofrece.

Un acto post hipnótico es un comportamiento y/o un proceso de pensamiento que se prescribe directa o indirectamente a un sujeto hipnotizado y es realizado por el sujeto después de despertar del trance en el que se dio la sugestión. La característica distintiva de la respuesta post hipnótica y una parte integral del desempeño del acto post hipnótico es el desarrollo espontáneo de otro trance hipnótico cuya duración temporal está en relación directa con el desempeño del acto post hipnótico y de cuya presencia el sujeto es ignorante, de ambos, y por los cuales no siente curiosidad intelectual sobre cómo éste se aseguró. El desarrollo de este trance espontáneo no requiere sugestión ni instrucción para desarrollarse y desarrolla espontáneamente la realización del acto post hipnótico. El sujeto está respondiendo a una sugestión que se basa en la revivificación de los elementos hipnóticos de otra situación de la que no es consciente. En consecuencia, su respuesta es limitada y restringida al entorno inmediato, lo que deja pocas posibilidades o necesidad de continuar con actitudes conscientes y patrones de comportamiento. A medida que el sujeto comienza a llevar a cabo una sugestión post hipnótica, es percibida la intensidad de su propósito junto con una

pérdida general de contacto con su entorno, así como amnesia parcial o completa.

Hay dos estrategias terapéuticas diferentes que utilizan sugerencias post hipnóticas. La primera implica sugerir un acto o comportamiento post hipnótico y esto incluye explícitamente entrar en otro trance como parte de llevar a cabo la tarea. Por ejemplo, cuando despierte, me verá tomar un sorbo de agua. Cuando note que hago eso, una serie de recuerdos repentina pero no inmediatamente le vienen a la mente. Después de una breve discusión entrará en otro trance. Este enfoque implica dos estados de trance distintos. Al primero se entró espontáneamente al ejecutar la sugestión post hipnótica y al segundo al completar la tarea post hipnótica: dos estados de trance distintos.

El segundo enfoque implica dar una tarea post hipnótica y luego interferir para que esa tarea no se finalice, una vez que comienza. Cuando el operador hipnótico interfiere con la ejecución del acto post hipnótico mismo o con el sujeto mientras realiza la tarea post hipnótica sugerida, se desarrolla una marcada profundización del estado de trance, que el sujeto acepta pasivamente y durante la cual el sujeto es muy receptivo a las ideas del hipnotizador. Dado que el sujeto no tiene memoria consciente o alguna actitud sobre el trance desarrollado espontáneamente, existe una disociación más completa de las circunstancias inmediatas que la que podría lograrse mediante la sugestión en el proceso habitual de inducción del trance. Además, la amnesia que sigue a este trance espontáneo es más difícil de romper por el deseo del sujeto de recordar las sugerencias dadas en estas condiciones post hipnóticas. Como resultado, la provocación directa de varios fenómenos hipnóticos es posible con fines de entrenamiento o hipnoterapia, mientras que en última instancia permite una integración más fácil de las terapias de vigilia frente a las hipnóticas. Si el sujeto hipnótico debe permanecer en el estado de trance espontáneo y profundo provocado por el acto post hipnótico, toda la situación debe ser favorable para tal propósito; de lo contrario, el sujeto dejará de querer continuar, no responderá y eventualmente despertará. Si, después de un período de tiempo, se permite que el sujeto vuelva a la ejecución original de la tarea post hipnótica y que la complete, despertará espontáneamente junto con una amnesia completa para el trance intermedio y su o sus experiencias.

Inducir el trance original en el cliente de psicoterapia, en el cual se da una sugestión post-hipnótica, se limita más al comportamiento pasivo del sueño. En este sentido, varias inducciones de "relajación" pueden provocar un estado de trance adecuado para la sugestión de un acto post hipnótico. Con ese fin, una vez que se ha desarrollado un estado de relajación en el sujeto, se pueden realizar pruebas para detectar la presencia de catalepsia. En términos generales, la presencia de catalepsia es un indicador de un estado de trance. Para evaluar la catalepsia, el operador puede agarrar suavemente una de las muñecas del sujeto y sugerir un movimiento hacia arriba con el tacto y no con las palabras. Empujar suavemente y no levantar, proporcionará al operador una indicación de la presencia de catalepsia. La catalepsia está presente cuando la mano y el antebrazo se "levantan" una vez que se inicia el movimiento y la dirección. Si hay catalepsia, provocar la señalización ideomotora puede profundizar aún más el trance. Cuando el sujeto manifiesta una señal de "sí" y "no" generada inconscientemente (dedo, mano, mano/brazo o cabeza), se pueden obtener respuestas de tipo "sí" y "no". Cuanto más literales sean las respuestas del sujeto a las preguntas, mayor será la probabilidad de la presencia de un estado de trance, es decir, la pregunta: "¿te importaría que te haga esta pregunta? ¿Cuál es tu nombre?" provoca un "sí" o "no" y no una respuesta verbal de su nombre. En general, el enfoque aquí es permitir que el sujeto de psicoterapia adquiera experiencias de trance de niveles más profundos sin provocar resistencia al comenzar la exploración terapéutica o la sugestión terapéutica.

Una vez que se ha desarrollado un estado de trance lo suficientemente profundo como para producir amnesia post trance, se puede asignar una tarea post hipnótica. (Debe tenerse en cuenta que pueden ser necesarios varios intentos antes de que el sujeto pueda llevar a cabo una sugestión post hipnótica con amnesia presente para la sugestión original). La sugestión post hipnótica debe ser simple. Por ejemplo, al despertar notarás un libro sobre la mesa frente a ti. Me pedirás que te lo pase para que puedas leer el título. Pídeme que te lo pase. Se puede utilizar cualquier sugestión que permita que el operador participe. Esto le permite al operador la opción de interrumpir al sujeto al estar realizando la tarea hipnótica.

La técnica de interferir con la realización del comportamiento post hipnótico (tareas) detiene al sujeto en su trance desarrollado espontáneamente. Como se discutió anteriormente, las dificultades y resistencias asociadas con subordinar los patrones de comportamiento de vigilia del sujeto se han eludido por completo. El estado de trance que se ha desarrollado espontáneamente en respuesta a la interrupción puede usarse terapéuticamente. La utilidad terapéutica de este enfoque se ilustrará a continuación.

En el primer ejemplo, al sujeto se le asignó una tarea post hipnótica que incluía, al finalizar, entrar en otro trance. Se refirió a un sujeto por "pseudo ataques" y se le dio la siguiente sugestión hipnótica durante su segundo trance: Cuando despiertes, verás un vaso de papel en el suelo junto a tu consejero. Ese vaso está lleno de agua. Puede pedir un sorbo de esa agua y el vaso le será entregado de inmediato. Después de tomar su primer sorbo de agua, de repente, pero no de inmediato, se le ocurrirá una avalancha de problemas que enfrentará nuestra sociedad, donde podrá comenzar a hablar sobre cualquiera que usted elija. En el proceso de discutir un tema social, puede tomar un segundo y tercer sorbo de agua del vaso de papel. Solo después de tomar su cuarto sorbo, desarrollará otro trance hipnótico. ¿Entiende? (asiente) ¿Tiene alguna objeción para llevar a cabo esa tarea? (sacude la cabeza). Al despertar del trance en el que se dio la sugestión hipnótica posterior, el sujeto declaró que sabía lo que el hipnotizador le había ordenado que hiciera. El hipnotizador respondió confirmando la exactitud de su recuerdo de la sugestión post hipnótica y luego le preguntó si tenía sed. El sujeto luego solicitó que le entregaran el vaso de papel. Al recibir el vaso de papel, el sujeto hizo una pausa y sostuvo el vaso firmemente en su regazo, pero no participó. El hipnotizador le preguntó al sujeto si quería ver qué pasaría cuando tomara un sorbo de agua. El sujeto asintió con la cabeza para indicar "sí" y luego tomó un sorbo de agua. Inmediatamente después de hacerlo, los ojos del sujeto se pusieron vidriosos. Ella miró hacia adelante y quedó inmovilizada y no habló. El hipnotizador luego le preguntó en qué temas sociales estaba pensando, a lo que el sujeto respondió sacudiendo la cabeza. El hipnotizador comenzó a sugerir temas como la religión, la política y el medio ambiente y fue interrumpido por el sujeto que declaró: tráfico sexual de niños en países extranjeros. Se entabló una conversación sobre qué países y qué esfuerzos coordinados se requerirían por las diversas naciones para detener el tráfico sexual. Mientras el sujeto

hablaba, tomó dos sorbos más de agua y luego se quedó en silencio. Movimientos musculares descoordinados comenzaron en su lado derecho y comenzó a mostrar signos de angustia emocional. Cuando el hipnotizador le preguntó qué estaba sucediendo, dijo que podría estar a punto de sufrir una convulsión. Le dijeron que ahora sería un buen momento y lugar para tener una convulsión para que el hipnotizador pudiera presenciar y comprender mejor el tipo y la naturaleza de sus convulsiones. Sin embargo, en lugar de desarrollar una convulsión, el sujeto guardó silencio, miró al frente, sus ojos fijos y su cuerpo permaneció inmóvil. Después de varios minutos de intensas miradas, comenzó a hablar sobre diferentes eventos de su infancia, incluida la función de sus ataques, que creía que le impedían sentirse llena de "miedo al abandono". Finalmente, se le hicieron una serie de preguntas de "sí" y "no" con respecto al período de tiempo en el que pensó que estaría libre de ataques. Después de considerarlo, decidió un período de un mes durante el cual dejaría de tener ataques.

Resumen

Cualquier profesional experimentado en psicoterapia hipnótica conoce bien las dificultades encontradas en el proceso ordinario de inducir un trance hipnótico adecuado para la hipnoterapia. Estas dificultades surgen de la necesidad de subordinar y eliminar los patrones de comportamiento de vigilia. La continuación de estos patrones de vigilia en un trance, incluidas las intenciones conscientes sobre el comportamiento del trance, así como cualquier idea errónea sobre la hipnosis, puede contribuir a que el sujeto hipnótico limite la profundidad y la naturaleza de su trance sin saberlo y sin querer.

Asegurar un estado de trance de forma rápida e inesperada sin que el sujeto tenga la oportunidad de prepararse o hacer ajustes especiales e innecesarios a su comportamiento, proporciona al sujeto y al operador una ventaja distintiva para lograr objetivos terapéuticos principalmente debido a la capacidad imparcial del sujeto para considerar y responder a sugerencias terapéuticas relevantes. Además, si la amnesia post trance está presente de forma espontánea y natural, los aprendizajes logrados inconscientemente pueden almacenarse y organizarse para una integración consciente posterior, que es una necesidad en una terapia exitosa. En general, eludir la resistencia consciente, en todas sus diversas

manifestaciones, hace que sea menos probable que el sujeto controvierta la terapia que se ofrece.

¿Cuáles son las técnicas disponibles para sortear la resistencia? Muchas técnicas de evasión son de naturaleza indirecta e implican confusión y distracción, así como una considerable cantidad de práctica y paciencia antes de que un profesional pueda guiar constantemente a un sujeto a un estado de trance razonablemente profundo. Sin embargo, ocurre de forma bastante natural y espontánea, es el fenómeno hipnótico del comportamiento de trance post-hipnótico. No se requiere capacitación para el sujeto, mientras que el profesional solo necesita comprensión básica del fenómeno junto con cierta mentalidad experimental para utilizar el trance resultante para buenos fines terapéuticos.

El comportamiento de trance post-hipnótico es probablemente el más reconocido de los fenómenos hipnóticos por el público laico. Esto se debe a la exposición del público a la hipnosis de escenario (de show) y al predecible desempeño post-hipnótico de "haga como pollo", lo que a menudo hace que la presentación se vuelva exitosa. En el momento en que el operador inicia la señal o que dé la pista post hipnótica, el sujeto desconocido, ahora despierto y alerta, parece de repente "aletargado o drogado" y realiza el comportamiento prescrito y a menudo ridículo seguido inmediatamente por una demostración completamente convincente de amnesia de lo que hace, a menudo destacada por la ausencia de conciencia de la causa y el motivo subyacentes a su actuar.