

## La hipnosis. Una controversia interminable

Francisco Tortosa\*,  
Universidad de Valencia

Héctor González-Ordi\*\* y Juan José Miguel-Tobal\*\*  
Universidad Complutense de Madrid

**Resumen:** La investigación sobre las características subyacentes del proceso hipnótico se ha caracterizado históricamente por ser muy controvertida debido, entre otras cuestiones, a que la mayoría de los investigadores se adscriben a dos concepciones o paradigmas distintos sobre la naturaleza de la hipnosis: (1) el paradigma tradicional, que presupone que la hipnosis implica un estado alterado de consciencia; (2) el paradigma alternativo, cognitivo-comportamental o sociocognitivo, que argumenta que no es necesario recurrir al concepto de estado alterado para explicar el comportamiento hipnótico. Ambas concepciones han generado estrategias de investigación y resultados diferentes. En el presente trabajo se exploran las raíces históricas que han conducido a esta controversia, centrándose especialmente en la evolución histórica de la hipnosis desde el las teorías del magnetismo animal hasta la actualidad.

**Palabras clave:** Hipnosis, Historia, Controversia, Estudio Social de la Ciencia.

**Title:** Hypnosis: an unfinished controversy

**Abstract:** Research on the basic underlying characteristics of the hypnotic process has been historically characterized by its controversial nature due to, among other topics, most of the hypnosis researchers have assigned to different conceptions or paradigms on the nature of the hypnosis: (1) the traditional paradigm, which supposes that hypnosis implies an altered state of consciousness; (2) alternative, cognitive-behavioral or sociocognitive paradigm, which argues that it is not necessary to resort to the concept of a special state for the explanation of the hypnotic behavior. Both conceptions have generated different research strategies and experimental outcomes. In the present paper, the historical background which leads to such theoretical controversy are delineated in detail, focused especially on its evolution since animal magnetism to present time.

**Key Words:** Hypnosis, History, Controversies, Social Studies of Science.

### 1. Introducción

Los fenómenos de sugestión, entre ellos la hipnosis, constituyen uno de los aspectos del comportamiento humano que más han llamado la atención desde los albores de la humanidad, hasta el punto que algunos autores (p.e. Sidis, 1898) han llegado a postular que es una de las características más dominantes del ser humano, identificando al ser humano como un "animal sugestionable." Dentro de esa categoría de fenómenos, la hipnosis, como procedimiento terapéutico, puede ser considerada como una de las técnicas más antiguas que se conocen para provocar cambios en los procesos cognitivos, psicofisiológicos, perceptuales

y conductuales (Edmonston, 1986). Lo cierto es que, en todas las grandes culturas, de una u otra manera, deliberadamente o no, ciertos individuos han utilizado los efectos de las sugestiones para *potenciar* la eficacia de ciertas *substancias*, u otros procedimientos físicos o psicológicos de intervención. Sin embargo, y pese a que las técnicas hipnóticas son relativamente sencillas de emplear, ha constituido, y sigue constituyendo (González-Ordi, Miguel-Tobal y Tortosa, 1992; Tortosa, González-Ordi y Miguel-Tobal, 1993), una de las áreas de estudio más controvertidas que existen, donde es inusual encontrar definiciones claras y operativas y, a menudo, términos como sugestión, persuasión, obediencia, imitación, influencia social o el propio de hipnosis, se entremezclan y confunden, dificultando seriamente la investigación rigurosa sobre estos tópicos, por lo que el consenso, o al menos el acuerdo mayoritario, resultan casi utopías (González-Ordi, 1995). Es más, no resulta raro encontrar que, al menos a nivel popular, los conceptos clásicos de "sugestión" e "hipnosis" se han rela-

**Dirección para correspondencia:** Francisco Tortosa. Departamento de Psicología Básica, Facultad de Psicología (Universidad de Valencia, España), Avda. Blasco Ibáñez 21, 46100 Valencia (España).  
E-Mail: francisco.m.tortosa@uv.es.

\*\*Ambos autores: Departamento de Psicología Básica, Facultad de Psicología (Universidad Complutense de Madrid, España).

cionado con características negativas de los individuos como "debilidad mental" o "personalidad influenciada." Todo ello ha contribuido sin duda a que la hipnosis haya sido *perdida y descubierta* en numerosas ocasiones a lo largo de los siglos.

El último descubrimiento data de mediados de siglo y, desde entonces, ha habido un interés creciente por el fenómeno de la sugestión desde diversas áreas de la psicología, y ello tanto en el ámbito de la investigación básica, como en el de las aplicaciones clínicas (Gheorghiu y cols., 1989; Schumaker, 1991; Lynn y Rhue, 1991a; Gibson y Heap, 1991; Heap y Dryden, 1991; Fromm y Nash, 1992; Rhue, Lynn y Kirsch, 1993; Lynn, Kirsch y Rhue, 1996). Buena prueba de ello es el crecimiento en el número de trabajos, modelos, sociedades, grupos profesionales, revistas y reuniones que se ha venido experimentando en los últimos veinticinco años (p.e. Nash, Minton y Baldrige, 1988; Graham, 1991; Rhue, Lynn y Kirsch, 1993). Pese a ese esplendor, todavía, para muchos (p.e. Rossi, 1986, pg.3), parece imposible encontrar un acuerdo general entre profesionales e investigadores sobre "qué es exactamente la hipnosis." Y es que, se quiera o no, sigue plenamente vigente la controversia teórica que enfrenta a quienes, utilizando lenguaje actual, defienden un planteamiento cognitivo-conductual o psicosocial con los que mantienen la existencia de un proceso especial -como los identifica Spanos (p.e. Spanos, 1986; Spanos y Chaves, 1989)-, o más sencillamente formulada la centrada en la dicotomía *estado vs no estado* (p.e. Hilgard, 1973, 1975; Fellows, 1990).

En un formato remozado la situación actual reproduce la que se ha ido viviendo persistentemente a lo largo de los poco más de 200 años de historia moderna de la hipnosis (Roudinesco, 1982; Chertok, 1984). Ciertamente, si tuviéramos que resumir gráficamente esos dos siglos de continuo debate y agrio enfrentamiento, se podría recurrir a la terminología de la física moderna, diciendo que, al menos hasta el momento, esa historia parece

haberse comportado como un proceso ondulatorio sinusoidal, con puntos máximos y mínimos<sup>1</sup>. Dentro de la cultura occidental, los momentos cumbre en el *comportamiento histórico* de la hipnosis coinciden con las últimas décadas de los siglos XVIII, XIX y XX: la década de 1770 contempló la puesta en escena del *mesmerismo* o *magnetismo animal*; la de 1880 vive la *era dorada* del denominado hipnotismo, con el estelar enfrentamiento entre las Escuelas de Nancy y de la Salpêtrière; y, finalmente, en los años sesenta de nuestro siglo se inicia el llamado período de *hipnosis científica*.

## 2. Teóricos del Estado vs. teóricos del no Estado. Un formato remozado para una vieja controversia

El último *redescubrimiento* de la hipnosis comenzó a incubarse durante los años de la II Guerra Mundial y la postguerra. La necesidad de intervenciones rápidas y efectivas reavivó el interés por el empleo de la hipnosis y, por extensión, el interés por la posible utilidad de dichas técnicas en el ámbito clínico en general. Como consecuencia, a finales de los años cuarenta y en la década de los cincuenta, se fundaron sociedades profesionales, como la *Society for Clinical and Experimental Hypnosis* (SCEH, 1949), la *International Society for Clinical and Experimental Hypnosis* (ISH, 1958) y la *American Society of Clinical Hypnosis* (ASCH, 1958) que, con sus respectivas publicaciones regulares (*The Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, luego *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, y *American Journal of Clinical Hypnosis*), contribuyeron decisivamente al incremento en el interés y aplicación de la hipnosis; hasta el punto que, en 1958, la *American Medical Association* y la *British Medical Association* legitimaron su utilización dentro del ámbito profesional de médicos y psicólogos (A.M.A., 1958; Kroger, 1963). Mas tarde, en 1960, se creaba *The Ame-*

<sup>1</sup> "pocas terapias en la historia de la medicina han disfrutado simultáneamente de tan amplio renombre y tan extensa condena como la hipnosis" (Wolberg, 1948, vol. I, pág.ix).

rican Board of Examiners in Psychological Hypnosis, un comité de expertos encargados de cualificar a los profesionales de la salud en la aplicación de técnicas de hipnosis, (A.P.A., 1961, 1993); y posteriormente, en 1973, creaba la División 30, denominada *Psychological Hypnosis* (Evans, Sexton y Cadwallader, 1992).

Este cambio ocurrido en los años cincuenta acabaría favoreciendo también la entrada definitiva de la hipnosis en los laboratorios de psicología experimental, lo que formalmente daría inicio al llamado periodo de *hipnosis científica*. Las líneas maestras que fundamentarían ese desarrollo pueden remontarse a la actividad investigadora de tres laboratorios que defenderían perspectivas propias sobre la naturaleza de la hipnosis e iniciarían fructíferos programas de investigación, lo que en definitiva contribuiría a que pocos años después se fraguara de nuevo el núcleo de la controversia. En 1957, Hilgard fundó el primer laboratorio de hipnosis en la Universidad de Stanford (California), dedicado al estudio de las relaciones de la hipnosis con variables como la edad, el sexo, características de personalidad, etc (Hilgard, 1965). Dos años más tarde, Barber establecía un pequeño pero productivo laboratorio en la Fundación Medfield del Hospital del Estado de Massachusetts, con la intención de estudiar el papel y los efectos de la imaginación, las expectativas, las creencias y las motivaciones y emociones sobre la capacidad para ser hipnotizado, así como las reacciones psicofisiológicas producidas por las sugerencias hipnóticas (Barber, 1969). Finalmente, Orne, en 1960, estableció un laboratorio en la Universidad de Harvard, que posteriormente se trasladaría al Hospital de la Universidad de Pennsylvania en Filadelfia. Este último se interesó en los factores motivacionales de la hipnosis, dedicando su trabajo a estudiar diferentes fenómenos hipnóticos como la regresión hipnótica, la producción de amnesia e hipermnesia mediante sugestión, etc (Orne, 1970). Los tres grupos desarrollaron Escalas para medir la hipnotizabilidad o sugestionabilidad (p.e. Weitzenhoffer y Hilgard, 1959, 1962; Shor y Orne, 1962; Barber y Wilson, 1978b).

A partir de aquí, los estudios de laboratorio se incrementan notablemente hasta el punto de que tan sólo en el periodo comprendido entre 1958 y 1968 aparecieron más publicaciones que en los doscientos años anteriores de historia de la hipnosis (Spanos y Chaves, 1970), una tendencia, por lo demás, mantenida hasta hoy. Este estado de cosas llevó a la consolidación de la habitualmente llamada *hipnosis experimental*; esto es, el estudio de los fenómenos de hipnosis y sugestión en condiciones de laboratorio, que frecuentemente matizará o criticará los resultados obtenidos en el campo clínico o aplicado por la llamada *hipnosis clínica*, hasta el punto de presentar, en ocasiones, resultados notablemente divergentes sobre la eficacia de tal o cual técnica o la veracidad de los efectos obtenidos con tal o cual fenómeno hipnótico (González-Ordi y Miguel-Tobal, 1991, 1993).

Todo ello ha convertido el panorama actual sobre la investigación científica de la hipnosis en un complejo *rompecabezas* del que múltiples piezas permanecen sin ensamblar. Esas piezas conformarían las diferentes teorías sobre el funcionamiento de la hipnosis. Teorías que enfatizan algunos aspectos pero no otros, y que pueden aglutinarse en dos grandes bloques, las *psicologistas* vs. las *fisiologistas* (ver Lynn y Rhue, 1991b; Sheehan y Perry, 1976).

Las primeras inciden sobre la manipulación de la sugestión como elemento principal del estado hipnótico (p.e. Weitzenhoffer, 1980, 1985, 1989), la capacidad de relajación (p.e. Edmonston, 1981, 1991; Crist y Rickardt, 1993), la imaginación (p.e. Tellegen y Atkinson, 1974), los procesos de memorización (p.e., Toland, Hoffman y Loftus, 1991; Loftus y Banaji, 1989), los procesos atencionales (p.e. Crawford, 1992), las expectativas, atribuciones, actitudes e influencia social (p.e. Bierhoff y Klein, 1989; Jahoda, 1989; McGuire, 1989; Gould, 1991) y, en general, acentúan que el comportamiento hipnótico depende esencialmente de las características del sujeto más que del hipnotizador, siendo este último un mero especialista que utilizaría y dirigiría lo más efectivamente posible las capacidades existentes en el sujeto (Bowers, 1976).

Las segundas enfatizan el efecto de diversos procesos neurofisiológicos y psicofisiológicos como variables intervinientes en la aparición del estado hipnótico. Tal es el caso de la inhibición cortical generalizada de la que hablaba Pavlov (Torres-Norry, 1987), actualmente descartada, el efecto de la dominancia hemisférica (Banyai, Meszaros y Csokay, 1985; MacLeod-Morgan, 1985; Cikurel y Gruzelier, 1990), o de la restricción del *input* sensorial y la manipulación del *arousal* fisiológico (Wickramasekera, 1988), el control cognitivo de funciones autonómicas (Wickramasekera, 1990), y la actividad diferencial de estructuras subcorticales situadas en el sistema límbico (DeBenedittis y Sironi, 1988).

Aunque aquí se han separado formulaciones teóricas distintas en función del aspecto al cual se le otorga mayor relevancia, psicológico o fisiológico; no cabe duda que, en realidad, hoy se consideran dos caras de una misma moneda. Sería del todo inapropiado formular una teoría psicológica de la hipnosis sin tener en cuenta el substrato psicofisiológico y neurofisiológico del proceso y viceversa (p.e. Crawford y Gruzelier, 1992).

A pesar de la variabilidad de explicaciones del funcionamiento, en términos generales todas las formulaciones teóricas intentan responder, de una u otra manera a tres cuestiones principales (Lynn y Rhue, 1991b): ¿Es la hipnosis un estado alterado de consciencia?, ¿Es el comportamiento hipnótico involuntario?, ¿Puede modificarse la capacidad de ser hipnotizado o hipnotizabilidad?

De estas tres preguntas, la que da contenido a nuestro ensayo es sin duda la primera. Implica responder directamente a la cuestión de la naturaleza de la hipnosis. Pese a la existencia de planteamientos superadores, la mayoría de los investigadores se han adherido, y todavía se adhieren, con mayor o menor nitidez, a un conjunto de planteamientos básicos y criterios metodológicos de investigación y aplicación que conforman las dos aproximaciones -psicológica y fisiológica- dominantes en la investigación científica actual sobre la hipnosis.

El modelo tradicional de la hipnosis, sostenido por los llamados *teóricos del estado*, se apoya en la suposición de que la aplicación de las técnicas de hipnosis llevan a un estado alterado de consciencia (el llamado estado hipnótico) cualitativa y cuantitativamente diferente del estado de vigilia. El alternativo, cognitivo-comportamental o sociocognitivo, defendido por los llamados *teóricos del no estado*, postula que los fenómenos llamados hipnóticos tienen lugar por la adecuada manipulación de características psicológicas y psicosociales como la motivación, las expectativas positivas hacia la tarea, las creencias, o el rol de hipnotizador e hipnotizado; se trataría en definitiva de un proceso motivacionalmente inducido que no implicaría la necesidad de un estado diferencial de consciencia (ver González-Ordi, Miguel-Tobal y Tortosa, 1992). Ambas aproximaciones generaron concepciones muy diferentes de la hipnosis, así como estrategias de investigación también disímiles. Un análisis detallado de estas diferencias sobrepasa las intenciones de este trabajo; no obstante, sí se pueden apuntar los planteamientos básicos implícitos en cada uno de ellas.

Para el paradigma tradicional, la investigación de la hipnosis supone implícitamente que existe un estado de consciencia que es fundamental y cualitativamente diferente de otros estados de consciencia como la vigilia, el sueño o los estados de inconsciencia. Este estado diferente y especial de consciencia se denomina *hipnosis*, *estado hipnótico*, *trance hipnótico*, o simplemente *trance*. Aunque el estado de trance hipnótico puede ocurrir ocasionalmente de forma espontánea, suele ser normalmente inducido mediante un conjunto especial de procedimientos más o menos sofisticados denominados *inducciones hipnóticas*. El trance no es una condición momentánea del sujeto; por el contrario, cuando el individuo es llevado hasta ese estado, se mantiene dentro de él hasta que el operador decide *despertarlo*. Los sujetos que se encuentran *bajo* la influencia del estado hipnótico son capaces de responder a una serie de pruebas hipnóticas o fenómenos hipnóticos, como la rigidez parcial de los miembros (cata-

lepsia), regresiones en el tiempo, fenómenos de analgesia y anestesia, alucinaciones visuales positivas y negativas, amnesia e hipermnesia, y sugerencias posthipnóticas. Existen niveles de profundidad en el trance hipnótico -niveles hipnoidal, ligero, medio, profundo y sonambólico-. En la medida en que el nivel de profundidad hipnótica aumenta, las capacidades del individuo para producir fenómenos hipnóticos cada vez más complejos también se incrementa (ver p.e. Barber y Wilson, 1978a; Barber, 1979).

El paradigma alternativo asume que no es necesario acudir a la existencia de un estado diferente de consciencia para explicar la naturaleza del llamado *comportamiento hipnótico*. Tanto las personas susceptibles como las no susceptibles a la hipnosis poseen determinadas actitudes, motivaciones y expectativas hacia las instrucciones que están recibiendo. Las personas muy susceptibles a las pruebas hipnóticas emplean actitudes, motivaciones y expectativas positivas hacia la tarea; o lo que es lo mismo, intentan actuar, pensar e imaginar las sugerencias tal y como el operador espera que lo hagan. Las personas poco susceptibles a las pruebas hipnóticas emplean actitudes, motivaciones y expectativas negativas hacia la tarea; esto es, procuran no pensar, actuar o imaginar las sugerencias en la dirección deseada por el experimentador. Los tres factores (actitudes, motivaciones y expectativas) varían en relación a un continuo (negativa-neutral-positiva) para converger e interactuar de forma compleja, determinando hasta dónde un individuo puede imaginar y dejarse llevar por las sugerencias administradas. Los llamados fenómenos hipnóticos pueden ser explicados dentro de los planteamientos de la psicología cognitiva y la psicología social, sin necesidad de acudir a constructos hipotéticos como el trance, el sonambulismo o la alteración de la consciencia. Así, los fenómenos hipnóticos se fundamentarían en una compleja interacción de variables como las actitudes, motivaciones, expectativas y habilidades cognitivas e imaginativas.

Estos son los planteamientos básicos de lo que se podría denominar como *versión fuerte* de

la controversia, que obtuvo su momento de mayor esplendor en las décadas de los años 60 y 70. Actualmente, parece existir una mayor aproximación entre ambas posiciones, conformando una *versión débil* de la controversia que plantearía que, aunque es difícil sostener el constructo de *trance o estado hipnótico*, el comportamiento hipnótico tampoco podría ser explicado únicamente mediante variables como las actitudes, motivaciones y expectativas, debido a que existen una gran cantidad de diferencias individuales que sobrepasan los planteamientos reduccionistas. Los planteamientos actuales inciden sobre el hecho de que lo que llamamos hipnosis serviría para catalogar a un conjunto de procedimientos que potencian ciertas capacidades preexistentes en los individuos (González-Ordi, 1992). En cualquier caso, bien sea en su versión fuerte o débil, aún cuando haya voces afirmando lo bien lo anticuado, bien lo superado de esa dicotomía, la controversia sobre la naturaleza de la hipnosis sigue aún vigente (p.e. Lynn y Rhue, 1991b; Dixon y Laurence, 1992; Kirsch, 1992; Spiegel, 1994; Kirsch y Lynn, 1995).

### 3. Afloramiento de la controversia en los albores de la modernidad.

La concepción *magnética* del tratamiento de las enfermedades no era nueva en la segunda mitad del siglo XVIII. Algunos planteamientos ya modernos se remontan, cuanto menos, al siglo XVI con la propuesta de Paracelso acerca de las influencias cósmicas, continuados, en el siglo XVII, por dos de sus más activos seguidores: Jean Baptiste Van Helmont y Robert Fludd. No obstante, la historia atribuye a Franz Anton Mesmer (1734-1815) el lugar señero, al considerarle como el primero en desarrollar, aplicar y divulgar una propuesta, el llamado *magnetismo animal*, con un método sistemático para el tratamiento de diversas enfermedades nerviosas, con lo que contribuyó decisivamente al definitivo abandono de la demonología o de las curas por exorcismo (Wolberg, 1948; Weckowicz y Liebel-

Weckowicz, 1990; Quintana y Tortosa, 1998).

Subyace al planteamiento mesmérico su defensa de una concepción magnética de la naturaleza: “Todos los cuerpos celestes tienen una tendencia recíproca de atracción, que está en razón de su masa y de su distancia. Esta acción se ejerce más directamente entre los puntos de su superficie que se enfrentan (...) Hay pues, una ley constante en la naturaleza, que es la de la influencia mutua de todos los cuerpos, que se ejerce sobre todas sus partes constitutivas, y sobre sus propiedades. Esta influencia recíproca y las relaciones entre todos los cuerpos, forman lo que se llama magnetismo.” (Mesmer, 1931, 66)<sup>2</sup>. Esta influencia recíproca es lo que determina el funcionamiento de los organismos animados e inanimados; en el ser humano equilibrio es sinónimo de salud y desequilibrio de enfermedad: “No hay más que una sola enfermedad y que un solo remedio. La perfecta armonía de órganos y funciones constituye la salud. La enfermedad es la aberración de esa armonía. La curación consiste, pues, en restablecer la armonía quebrantada. El remedio general es la aplicación del magnetismo por los medios indicados (...)” (Mesmer, 1931, 141). En definitiva, el núcleo de su oferta terapéutica es que, con la ayuda de ciertas técnicas, es posible restaurar el equilibrio y con ello lograr la recuperación de la persona trastornada (Ellenberger, 1976, 85).

Sus problemas en un tratamiento llevaron a Mesmer a París, la capital de una Francia borbónica que todavía ocupaba el centro político del *viejo* continente. En aquellos años París “parecía atraer y fomentar una variada colección de embaucadores, farsantes, y aventureros raramente igualada en la historia. El éxito de la ciencia había producido un fértil caldo de cultivo para casi cualquier idea en París (probablemente enriquecido por la turbulencia pre-revolucionaria) y el cuadro

<sup>2</sup> Título original: *Aphorismes de M. Mesmer: Dictés à l'assemblée de ses élèves, y dans lesquels on trouve ses principes, sa théorie et les moyens de magnétiser; le tout formant un corps de doctrine, développé en trois cents quarantequatre paragraphes pour faciliter l'application des commentaires au magnétisme animal*. París: Bertrand, 1785

revolucionaria) y el cuadro resultante fue un caleidoscopio de ciencia popular, bufonadas y total charlatanería.” (Hofffeld, 1980, 378) Su método se propagó rápidamente entre la clase médica, produciendo verdadero furor entre el público que acudía de todos los lugares de Francia para ser tratados por el médico austriaco (ver Louis, 1898). La creciente fama de Mesmer y de su método llevó al monarca Luis XVI a formar dos comisiones de los más reputados científicos de la época que elaborasen un informe sobre la veracidad de los postulados mesméricos y la utilidad de sus técnicas<sup>3</sup>. Ambas fallarían en su contra, excluyéndose de las conclusiones finales el botánico Laurent de Jussieu que en un informe particular (Jussieu, 1784) señalaba que en el magnetismo existe una parte de verdad, enmascarada por una abundante especulación y falsas hipótesis. Aquellos informes negativos provocaron una amplia polémica (ver Dechambre, 1877), pero su resultado fue el comienzo del descrédito de Mesmer, así como del surgimiento de propuestas alternativas<sup>4</sup>.

“Los autores de este informe [Commissaires de

<sup>3</sup> Una de las comisiones de investigación -la encabezada por Benjamin Franklin- estaba formada por miembros de la Facultad de Medicina -Borie, Sallin, D'Arcet y Guillotin-, y de la Academia de Ciencias -Le Roy, Bailly, Lavoisier-, mientras que la segunda estaba formada sólo por miembros notables de la Sociedad Real de Medicina -Possonier, Caille, Mauduyt, Audry y Laurent de Jussieu. Sus frutos fueron dos amplios informes (Commissaires de l'Académie de Sciences et la Faculté de Médecine, 1784; Commissaires de la Société Royale de Médecine, 1784), reproducidos en forma amplia en la documentada obra editada por Burdin y Dubois (1841).

<sup>4</sup> Coincidiendo con la aparición de los *Informes*, un discípulo no médico de Mesmer, A.J. de Chastenot (1751-1825), Marqués de Puysegur, ofrecía sus descubrimientos sobre lo que llamó *sonambulismo provocado o artificial* (ver Puysegur, 1784-1785). En una sesión de magnetismo produjo en una persona un estado parecido al sueño, pero distinto del natural, ya que hablaba y andaba como si estuviera despierto, obedeciendo automáticamente las órdenes del magnetizador. Su descubrimiento iba a transformar este movimiento; su objetivo inmediato no era la producción de la crisis, sino el estudio de las cualidades de este estado psicopatológico excepcional. Para una historia interesante del magnetismo puede consultarse Deleuze (1813), y para un análisis interesante de su significado en el tránsito hacia la hipnosis (Ellenberger, 1965).

l'Académie de Sciences et la Faculté de Médecine] comprobaron que las causas principales de los efectos atribuidos al magnetismo animal se deben al contacto, la imaginación y la imitación. También observaron que las crisis ocurren con más frecuencia en mujeres que en hombres (...) Comprobaron que (...) cuando una mujer entra en crisis, las demás lo hacen también casi al mismo tiempo (...) Las mujeres son magnetizadas siempre por hombres; las relaciones establecidas son indudablemente aquellas de un paciente hacia su médico, pero éste es un hombre y ninguna enfermedad nos despoja de nuestro sexo, no nos exime completamente del poder del otro sexo; las enfermedades pueden debilitar impresiones sin destruirlas. Además, la mayoría de las mujeres que se prestan a ser magnetizadas no están realmente enfermas; muchas se prestan a ello debido al aburrimiento o por diversión; otras aún no estando totalmente sanas mantienen su frescura y su fuerza, los sentidos no están dañados y tienen toda la sensibilidad de la juventud; sus encantos son tales que pueden afectar al médico, y su salud es tal que puede hacerlas susceptibles a ser afectadas por el médico, de forma que el peligro es recíproco. La larga y continuada proximidad, el contacto requerido, la comunicación del calor humano, el intercambio de miradas, son formas y medios mediante los cuales es bien conocido que la naturaleza afecta a las comunicaciones de las sensaciones y los afectos. Generalmente, el magnetizador rodea las piernas de la paciente con las suyas de forma que las rodillas y otras zonas inferiores del cuerpo están en estrecho contacto. La mano se aplica a la región hipocondríaca y, en ocasiones, en la zona de los ovarios; por lo que, el contacto se realiza en muchas partes del cuerpo del paciente, entre ellas, las más sensibles (...) El tratamiento magnético debe ser necesariamente dañino para la moralidad (...)” (Binet y Féré, 1888, 18-25).

El extracto del informe permite descubrir ciertos mecanismos implícitos que actúan durante las sesiones mesméricas: (1) Interviene lo que en la actualidad se califica como *aprendizaje por imitación u observación de modelos*; esto es, parece que resultaba frecuente que los efectos inducidos en una paciente fueran rápidamente exhibidos por las demás enfermas, lo que suponemos favorecía una determinada “atmósfe-

ra psicológica” que facilitaba la respuesta del paciente en la dirección deseada por el magnetizador. (2) Actúan las hoy llamadas *expectativas positivas ante la tarea*; estos es, con independencia de las razones que empujaban a los participantes a acudir (p.e. como una forma de entretenimiento o como último recurso para sus dolencias), es probable que sus expectativas sobre los efectos curativos de estas técnicas jugaran un papel primordial en los resultados obtenidos posteriormente. (3) Existe una especial relación interpersonal entre los que en términos actuales se llaman terapeuta y paciente; esto es, magnetizador y paciente establecen un contacto físico muy estrecho<sup>5</sup> y las sugerencias verbales y no verbales son preponderantes. Con independencia de cualquier calificación moral, es evidente el papel que durante las sesiones magnéticas juega la sugestión, lo que puede llevar a considerar el fenómeno bajo una nueva perspectiva (González-Ordi, 1995; Quintana y Tortosa, 1998). De hecho, esta visión alternativa del magnetismo, no como una emanación especial de fuerzas, sino como la influencia de una persona sobre otra, tuvo también su representación a finales del XVIII.

Es interesante destacar que los Informes de las Comisiones no ponían el acento en si el magnetismo curaba o no, sino en si existe realmente. El problema básico es dilucidar si las curaciones producidas por esta técnica pueden ser atribuidas a una suerte de fuerzas magnéticas que emanan del mesmerista (quien las almacena, canaliza y trasmite), o si por el contrario existen otras explicaciones alternativas para los efectos observados (Carlson y Simpson, 1970; Quen, 1975; Tatar, 1978; Carlson, 1989; Gauld, 1992). Específicamente, lo que los Informes parecen demostrar es el incuestionable poder de la sugestión, ya que lo que los comisionados destacan es el singular efecto de la imaginación y la imitación, en detrimento de la posesión de un poder determi-

<sup>5</sup> Esta es una de las principales razones aducidas por los miembros de los Comités para denostar dichas prácticas, argumentando que afectaban gravemente a la moralidad (ver Bertrand, 1823).

nado por parte de algunas personas<sup>6</sup>.

En todo caso ya existía una visión contemporánea alternativa al magnetismo animal, la encarnada por José Custodio de Faria - El abate Faria- (1756-1819). Este clérigo de origen portugués planteó con seriedad un intento serio de interpretación psicológica de los fenómenos magnéticos. Sustituyó los procedimientos de pases magnéticos por los de administrar instrucciones altamente directivas y autoritarias a sus pacientes -sugestiones hipnóticas-. Así mismo, supeditó la importancia del magnetizador a las variables personales del individuo magnetizado (ver Perry, 1978).

"Nada se desenvuelve en el sueño lúcido que salga fuera de la esfera natural (...) Haremos ver que nada hay en este asunto que sobrepase los límites de la razón humana (...) Primero elijo aquellos que tienen disposición adquirida para la concentración ocasional (hipnosis) y luego de hacerlos sentar en un asiento cómodo, pronuncio energicamente la palabra ¡duerma!. También suelo mostrarles mi mano abierta a cierta distancia, recomendándoles que la miren fijamente, sin cambiar la mirada y evitando el pestañeo. En el primer caso, les invito a cerrar los ojos y les advierto que en cuanto los intimo a dormir, sentirán un temblor en sus miembros y se dormirán. Esta sacudida es una prueba cierta de franco abandono a la concentración [hipnosis]. En el segundo caso, me fijo que no pestañeen y les aproximo mi mano abierta desde cierta distancia. Si observo que no cierra los ojos, les someto en seguida a otra prueba. Pero antes de preparar a los nuevos epoptas, tomo la precaución de hacerlos dormir en mis sesiones ante otros epoptas ya habituados al sueño. El fin de esta medida no es sino facilitar el sueño a aquellos que ya poseen disposiciones adquiridas. Pero si este procedimiento no da los efectos espe-

rados, a las personas aptas les toco la coronilla, el hueso frontal y la base de la nariz, el diafragma y el corazón, rodillas y dedos de los pies. Demuestra la experiencia que, una ligera presión en tales partes, donde la sangre es extraordinariamente líquida, provoca casi siempre una concentración suficiente para la abstracción de los sentidos, con tal que no haya oposición voluntaria o falta de entendimiento." (En Moniz, 1960, 77, 82-83).

Así, parece que no todos los sujetos son igualmente influenciados, siendo algunos -Faria los denomina epoptas- muy especialmente sugestionables. El proceso de inducción utilizado se basa en la técnica de fijación ocular más la administración de instrucciones directivas. La hipnosis es un proceso de aprendizaje que puede producirse bien por aproximaciones sucesivas, bien por observación de modelos, bien por efectos físicos. La colaboración y comprensión de las instrucciones por parte del sujeto son elementos esenciales para que la hipnosis tenga lugar. Fue uno de los primeros en captar la importancia del efecto de las sugestiones indirectas a través de sustancias inertes, el tan conocido efecto placebo<sup>7</sup>.

Diversos autores (p.e. Perry, 1978; Laurence y Perry, 1988; Nadon y cols., 1991) señalan que Faria hizo depender la respuesta al *sueño lúcido* -hipnosis- de la capacidad personal para experimentar el fenómeno (nivel de sugestionabilidad), en combinación con las exigencias contextuales de la situación, así como con las creencias, expectativas y motivaciones del individuo. Faria ofrece un precoz planteamiento representativo de las modernas concepciones sobre la hipnosis, debido a que acentúa el papel de las diferencias individuales en el comportamiento hipnótico en relación con el grado de sugestionabilidad; y también plantea que la producción de la hipnosis se lleva a cabo a través de un proceso de concentración y la

<sup>6</sup> "(...) el acero no es el único objeto que puede absorber y emanar la fuerza magnética. Por el contrario, el papel, el pan, la lana, la seda, el cuero, la piedra, el cristal, el agua, los diversos metales, la madera, los perros, los seres humanos, cualquier cosa que yo haya tocado se convierte en tan magnética que esos objetos llegan a ejercer una influencia tan grande sobre el enfermo como la que ejercía el propio magneto. Yo soy capaz de cargar botellas con materiales magnéticos justamente en la misma forma que se hace con la electricidad." (Citado en Goldsmith, 1934, 64).

<sup>7</sup> "Muchas veces, medicamentos simples e indiferentes, pero tomados con confianza, producen efectos más saludables que los reconocidos como más eficaces (...) Es que la convicción íntima, que crea la más alta confianza, regula mejor los jugos internos, en virtud de la gran fluidez de la sangre, que todos los medios farmacéuticos." (Faria, 1819).

administración de instrucciones directivas<sup>8</sup>. Aunque Faria no llegó a crear escuela, si influyó en toda una línea de autores que mantuvieron, desde entonces, un pensamiento *psicologista* o *subjetivista*.

Su muerte y la publicación de su clásico libro *De la cause du sommeil lucide: ou Étude de la nature de l'homme* (Faria, 1819) se produjeron en la antesala de otro periodo de esplendor del movimiento magnético. Su éxito popular constituía una continua invitación a que los representantes de la medicina oficial lo tomaran en serio. Así, en 1820, hubo, junto a acerbas críticas y nuevos planteamientos<sup>9</sup>, diversas experiencias sobre el magnetismo en Hospitales de París, destacando las realizadas en la Salpêtrière por Georget y Rostan, dos prestigiosos médicos del Centro. Aunque el Consejo Superior de Hospitales suspendió dichas experiencias pronto, resultaron suficientes para atraer la atención de destacados representantes de la profesión médica (ver Dechambre, 1877)<sup>10</sup>.

Aquella situación obligó a que de nuevo "La Academia de Medicina" evaluara el magnetismo. Tras un estudio y debate previo se nombró, el 28 de febrero de 1826, una Comisión que, tras casi seis años de estudio, ofreció sus conclusiones en las sesiones de La Academia del 21 y 28 de junio de 1831. Unas con-

clusiones, en conjunto, muy positivas que acababan recomendando a la Academia la promoción de la investigación sobre magnetismo, un saber y una práctica que, además, debería incorporarse a la medicina oficial. El informe fue mal recibido y, de hecho, no llegó a imprimirse (ver el *Rapport fait au nom de L'Academie de Médecine sur le magnétisme animal*, recogido en Budin y Dubois, 1841). Seis años después, la Academia nombró una nueva comisión -Bouillaud, Dubois (D'Amiens), Roux, Emerity, Cloquet y Oudet. En esta ocasión los trabajos fueron rápidos, Dubois presentó el informe en agosto de 1837 con resultados negativos, durante tres años más estuvo la Academia estudiando el tema, hasta que finalmente anunció, en octubre de 1840, que no respondería más demandas para estudiar el estatus científico del magnetismo, una aureola de descrédito iba a envolver desde entonces cualquier intento del movimiento magnético.

#### 4. La polemica estalla. Ideas basicas de los litigantes

La medicina científico natural decimonónica, cuya base era el método anatomoclínico, había desprestigiado los procedimientos hipnóticos, por lo que, si bien es cierto que el magnetismo había logrado sobrevivir a los avatares del *siglo de las luces*, pocos eran los científicos que en la segunda mitad del XIX defendían sus postulados a ultranza (Ellenberger, 1976). Habría que esperar algunos años más para que el hipnotismo fuera progresivamente aceptado en los círculos intelectuales de la ya República francesa, algo que fue propiciado con el desarrollo del *braidismo*<sup>11</sup> o hipnotismo francés y la asimilación de la psicofisiología británica por parte del ambiente científico francés (Barrucaud, 1967).

En cierta medida la historia de la hipnosis en las Islas Británicas es coetánea de la práctica proscrición por parte de la medicina oficial

<sup>8</sup> El primer aspecto constituirá un elemento clave en el planteamiento de H. Bernheim, mientras el segundo define el núcleo del método de J. Braid.

<sup>9</sup> En aquel ambiente surgió la influyente obra del médico Alexandre Bertrand (1795-1831). Este dedicó especial cuidado a criticar y desautorizar las tesis fluidistas promulgadas por los magnetizadores. Su estudio se centró en las experiencias de éxtasis, que este autor consideraba estrechamente relacionadas con los fenómenos de sonambulismo provocados por el magnetismo animal (Bertrand, 1823). Consideraba que estas experiencias se producían por una predisposición más orgánica que mental y, por consiguiente, los efectos atribuidos al magnetismo derivaban en realidad de un trastorno orgánico y no de un posible fluido emanado del operador. En este sentido, Bertrand delineaba las bases conceptuales sobre las que se apoyarían posteriormente Charcot y sus seguidores para explicar el *gran hipnotismo* (Gauld, 1992).

<sup>10</sup> Gravit y Gerton (1984) atribuyen al francés Etienne Felix d'Henin la aplicación del prefijo "hipn-" a un conjunto de términos utilizados para describir los fenómenos mesméricos (cfr. pg. 109)

<sup>11</sup> Término acuñado por Durand de Gros, un exiliado a Gran Bretaña que a su vuelta a suelo francés firmó con el seudónimo de *Dr. Phillips*

del magnetismo en Francia. Desde los años treinta se van sucediendo las aportaciones de Elliotson, Laycock, Carpenter o Esdaile sobre el magnetismo y el hipnotismo, y sus aplicaciones terapéuticas, lo que acabaría definiendo una tradición británica. En aquel contexto, Braid (1795-1860) interpretaría el núcleo aprovechable del magnetismo desde los supuestos de la fisiología, la psicología y la patología de su tiempo histórico (ver Bramwell, 1896; Reimer, 1935), concretando su planteamiento en el clásico *Neurypnologie* (1843), donde exponía su método y su concepción del mecanismo y propiedades de lo que llamaba sueño nervioso, siendo el hipnotismo la forma extrema de aquel tipo de sueño. Su concepción del hipnotismo se sustentaba en torno al método de inducción del sueño nervioso, decantándose por una explicación subjetiva del proceso que provoca el estado hipnótico. Hubo una progresiva *psicologización* de sus planteamientos, restándole importancia a la fijación de la mirada, y aumentándola a la concentración mental del sujeto en torno a ideas dominantes (ver López-Piñero y Morales, 1970, 129-143).

Las ideas de Braid, parcialmente traducido además, encontraron eco en algunas figuras menores del mundo cultural y científico francés, pero fue el movimiento encabezado por Azam, Durand de Gros y otros reputados médicos y cirujanos (p.e. Demarquay, Girard-Teulon, Gigot-Suard ...), junto a algunos fisiólogos (p.e. Brown-Séguard), el que propició la incorporación y asimilación de sus ideas. Sería el *braidismo*, junto con la incorporación de los planteamientos básicos de la medicina británica, los que abrirían y prepararían la época dorada de los años 80, años en los que el hipnotismo volvió a ser uno de los centros de interés científico más notables. William James (1890), muy interesado por estos fenómenos (Kihlstrom y McConkey, 1990), resumía el panorama teórico de aquella década en tres grandes concepciones del estado hipnótico: el magnetismo animal; la teoría de la neurosis, según la cual el estado hipnótico era una condición patológica en la que ciertas personas

predisuestas podían entrar; y, la teoría de la sugestión, que negaba la existencia de un estado especial, relegando cualquier manifestación hipnótica a fenómenos de sugestión y sugestionabilidad. Mientras la primera estaba en franca decadencia, las otras dos mantenían una dura pugna teórica y metodológica

La mencionada controversia, relevante para la historia de la hipnosis pero también para el desarrollo de la psicopatología y la psicoterapia modernas, se mantuvo en el campo de la psiquiatría y la emergente psicología, alcanzando dramatismo en la confrontación mantenida por los representantes de las entonces conocidas como la Escuela de la Salpêtrière, liderada por Charcot, y la Escuela de Nancy, liderada por Bernheim (p.e. Apfelbaum, 1984b; Weckowicz y Liebel-Weckowicz, 1990; Barrows, 1990; Gravitz, 1991; González-Ordi, Miguel-Tobal y Tortosa, 1992; Tortosa, González-Ordi y Miguel-Tobal, 1993; Quintana y Tortosa, 1998; Pérez, González-Ordi y Miguel-Tobal, 1999).

Hacia 1870 Jean-Martin Charcot (1825-1893) se encargó de una sala especial del Parísino Hospital de la Salpêtrière, reservada a pacientes histéricas y epilépticas, motivo por el cual extendió sus estudios de anatomopatología del sistema nervioso a los trastornos histéricos. En su obra culminó, al tiempo que hizo crisis, el enfrentamiento de la mentalidad anatomoclínica, cuyos postulados básicos eran la localización y la reducción a lo anatómico, con el concepto de neurosis, que, desde su origen, se aplicaba a enfermedades generales y fisiológicas. Un enfrentamiento que serviría de antecámara a una etapa psicogénica en la explicación de la génesis del trastorno y de la hipnosis, y psicoterapéutica en el tratamiento<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Foville en su prólogo a la traducción francesa del libro de Tuke escribía: "Lo que tendrá una importancia mucho mayor es que se constituya, dentro del conjunto de métodos curativos utilizados conscientemente por los médicos más preparados, una rama especial del arte, que consista en la aplicación al tratamiento de las enfermedades de los conocimientos que actualmente poseemos acerca del influjo que la inteligencia, y todavía más la imaginación, pueden ejercer sobre las funciones del cuerpo humano (...) La innovación consistirá realmente en dar a esta medicación peculiar una consagración científica ba-

Probablemente por influencia de Charles Richet, Charcot comenzó a utilizar el hipnotismo como una forma de provocar fenómenos histéricos en sus experiencias (p.e. Ellenberger, 1965)<sup>13</sup>, considerándolo desde el primer momento como “una mina preciosa que ha de aprovechar tanto el fisiólogo y el psicólogo como el médico.” (Charcot y Richet, 1881, 310) No obstante, sus objetivos no eran de tipo estrictamente terapéutico, sino que más bien estudiaba la hipnosis como un instrumento para investigar fenómenos somatopsíquicos complejos: “en el hipnotismo, concebido como una *neurosis provocada*, vieron un modelo en el que estudiar experimentalmente las *neurosis espontáneas*, y ante todo la histeria, la *grande névrose*” (López-Piñero y Morales, 1970, 188). Charcot afrontó la amenaza que la neurosis y los fenómenos hipnóticos encerraban para su mentalidad científica, e intentó reducirlos a sus métodos; su consideración del hipnotismo como un fenómeno patológico que solamente se daba en histéricos, le permitía explicar la hipnosis desde su doctrina de la histeria, al considerar aquella como una simple variante *provocada* de ésta.

A principios de 1882, expuso sus conclusiones básicas sobre el hipnotismo ante la Academia de Ciencias francesa<sup>14</sup>, contribuyen-

do decisivamente, con su reputación, a que el tantas veces denostado hipnotismo, rechazado una y otra vez como magnetismo por la ciencia ortodoxa que representaba la Academia, fuera finalmente aceptado. De hecho, las conclusiones de Charcot y sus discípulos se convirtieron en punto de referencia obligado para gran número de practicantes de la hipnosis. Chertok (1988) resume sus postulados en los siguientes términos: (1) Los indicadores somáticos que tienen lugar en algunos sujetos bajo hipnosis son de fundamental importancia porque proporcionan una evidencia legítima de la ausencia de simulación. (2) Los fenómenos hipnóticos pueden presentar un agrupamiento especial en tres estadios distintos -catalepsia, letargia y sonambulismo-, siendo ésta la forma más perfecta de hipnotismo, la que debe tomarse por tipo -el *gran hipnotismo* -. (3) Las manifestaciones del hipnotismo y del gran hipnotismo pueden desarrollarse independientemente de toda sugestión; tan sólo la gente que sufre neurosis de tipo histérico es susceptible de ser hipnotizada, lo que se reduce la sugestibilidad a un síntoma más. (4) El hipnotismo, en su forma más pura, debe ser considerado como un estado patológico.

Mientras, en la ciudad de Nancy, en la Lorena, un médico rural, Ambroise Auguste Liébeault (1823-1904), iniciaba lo que acabaría siendo conocido como la Escuela de Nancy, que aunque más pobremente organizada que su homónima en París, sería el principal contrapunto en la controversia sobre la hipnosis a finales del siglo XIX (ver Cuvelier, 1953). Mientras Charcot y sus colegas sostenían que la hipnotizabilidad era un signo de patología mental, los miembros de la Escuela de Nancy mantenían que se trataba de algo perfectamente normal, y que todos los seres humanos eran

---

sada en el conocimiento preciso de la fisiología del sistema nervioso, en apartarla del dominio de empíricos y charlatanes, para situarla en un lugar legítimo y oficialmente reconocido dentro de la práctica médica. El doctor Hack Tuke propone llamar psicoterapia a esta rama del arte. Si es formulada con precisión y aplicada de manera metódica y consciente, será uno de los recursos más eficaces del arsenal médico” (Foville, 1886, XVII-XVIII).

<sup>13</sup> La relación de Charcot con la metaloterapia ayudó sin duda a preparar su interés por el estudio de los fenómenos hipnóticos. Charcot presidió, junto a Dumontpallier y Luys, la Comisión que la *Société de Biologie* nombró en 1875 para estudiar el trabajo de V.B. Burq, un médico que utilizaba la metaloterapia como procedimiento terapéutico. El informe fue favorable provocando un transitorio auge del uso de este procedimiento (ver Petit, 1881), que incluso propició el trabajo de Charcot y alguno de sus discípulos.

<sup>14</sup> “El hipnotismo considerado en su tipo de perfecto desarrollo tal como se presenta frecuentemente en mujeres histeroepilépticas comprende varios estados nerviosos cada uno de los cuales se distingue por una sintomatolo-

---

gía peculiar. Según mis observaciones estos estados nerviosos son tres: 1º el estado cataléptico, 2º el estado letárgico, y 3º, el estado sonanbúlico. Cada uno de ellos puede presentarse de forma primitiva y persistir aisladamente. Puede también provocarse sucesivamente en el curso de una sola observación de un mismo paciente, en órdenes distintos según el deseo del observador.” (Charcot, 1882, 403).

más o menos sugestionables y, por tanto, hipnotizables.

En *Confesiones de un médico hipnotizador* Liébeault describe la evolución de su método<sup>15</sup>.

“Hice uso del método más empleado para producir el sueño artificial, el de Dupotet y Lafontaine (...) De este procedimiento clásico, al que encontré inconvenientes, pasé a ensayar el de Braid (...) Al procedimiento ya conocido por los magnetizadores durante largo tiempo, añadimos la sugestión del sueño, ya utilizada por el abate Faria (...) A partir de esta reforma capital en mi manera de hipnotizar mis enfermos se durmieron tranquilamente y con mucha más rapidez.” (En Liébeault, 1891, 290-293).

En definitiva, propone un procedimiento que se basa en la contemplación con la ayuda de la mirada, en la sugestión verbal y el instinto de imitación, siendo o más relevante la definitiva incorporación de la sugestión como procedimiento psicoterapéutico. A lo largo del libro (Liébeault, 1891) queda claro que, después de haber empleado los métodos más extendidos (p.e. insuflaciones, pases, consultas a los sonámbulos, tratamientos por ellos prescritos, sugestión) considera básica la sugestión, “que los comprende a todos y que resume su quintaesencia.”

No obstante, si bien Liébeault puede ser considerado como el padre espiritual de la Escuela, el verdadero arquitecto y teórico fue Hippolyte-Marie Bernheim (1837-1919). La concepción de Bernheim se basa en la sugestión y la sugestionabilidad como elementos fundamentales de la hipnosis (Weitzenhoffer, 1867). La “(...)sugestión, es decir, la penetración de la idea del fenómeno en el cerebro del sujeto por la palabra, el gesto, la vista, o la imitación, me parece que es la clave de todos los hechos hipnóticos que he observado. Sin la sugestión no he podido producirlos.” (Bernheim, 1886, 189). Una idea que enfatiza en su ponencia al Primer Congreso Internacional de Hipnosis Experimental y Terapéutica (París,

1889), último gran acto del enfrentamiento con Charcot y sus satélites, donde afirmó explícitamente que “todos los procedimientos, pases, tocamientos, excitaciones sensoriales, son efectivos solamente cuando están asociados a la idea dada al sujeto o adivinada por él de que debe dormir.”

Su teoría puede ser resumida en varios puntos esenciales. La sugestionabilidad se encuentra en personas no hipnotizadas tanto como en sujetos hipnotizados. En cada caso, se encuentra presente en diferentes grados. La hipnosis es el estado de sugestionabilidad aumentada por excelencia. La hipnosis es un estado fisiológico que únicamente puede obtenerse mediante sugestión apropiada. Esta posee grados de profundidad que pueden medirse mediante la sugestionabilidad del sujeto hipnotizado. Con el tiempo, Bernheim llegó a dar tanta importancia a la sugestión que fue restringiendo el uso de la hipnosis hasta llegar a plantear que cualquier efecto hipnótico podía producirse mediante sugestión en vigilia. De hecho, desarrolló una cierta metodología sistemática a tal efecto que denominó *psicoterapia* (Bernheim, 1891). Así, en cierta medida, es posible que Bernheim haya sido uno de los primeros fundadores de la psicoterapia tal y como la entendemos hoy en día (Ellenberger, 1976).

## 5. Una solución psicologista para la polémica

La emergente psicología mostraba gran confusión incluso entre las tendencias que caracterizaban la llamada *ciencia de la vida mental*. Términos idénticos, como los de *psicología experimental* o *psicología fisiológica*, identificaban tipos de investigación bien diferentes según se tratara de un país u otro. De hecho, en el tránsito al siglo XX, coexistieron, al menos, tres prácticas de investigación psicológica (ver Danziger, 1985, 1990) netamente diferenciadas: el modelo experimental sensorial alemán, el modelo diferencial británico de evaluación de aptitudes mentales, y el modelo clínico francés basado

<sup>15</sup> En general suele citarse su primer libro (Liébeault, 1866) en su segunda edición (Liébeault, 1889), olvidándose su segunda obra dedicada al tratamiento psíquico (Liébeault, 1891).

en el estudio experimental y terapéutico de la hipnosis (Tortosa y cols., 1998)..

En ocasiones los modelos se interfirieron provocando serios problemas, es el caso característico de la relación que, en algunos momentos y contextos, mantuvieron la psicología de laboratorio con la psicopatología médica<sup>16</sup>. No debe olvidarse que el romanticismo se manifestó, a nivel científico, por una extrema afición hacia las ciencias de la vida, en detrimento de ciencias más duras. En especial en

el nivel de la vida mental la curiosidad científica propendía hacia lo irracional y lo misterioso; incluso investigadores de laboratorio manifestaron una ingenua atracción hacia los fenómenos del ocultismo o del espiritismo, así como hacia ciertas dimensiones del hipnotismo. En aquel momento de cierta indefinición, en el que los contornos de la nueva ciencia y los perfiles de sus promotores no se dibujaban nítidamente frente a otras disciplinas científicas, en los que muchos de quienes practicaban el nuevo género de investigación se consideraban a sí mismos cualquier cosa menos psicólogos, muchos de los que sí se llamaban *psicólogos* se interesaban por los llamados *fenómenos ocultos*.

Los pioneros de la psicología científica francesa, "le nouveau savant à la française" (ver Carroy, 1993, VIII), inventan sus temas a partir de la reserva que definía la obra de los alienistas, de quienes experimentaban con el sueño provocado, y de los hospitales. Lo extraordinario o lo patológico se constituye como *vía regia* para estudiar y comprender el funcionamiento normal. Su psicología es nítidamente patológica, enlazada en lo que Foucault llama "el círculo antropológico". Consideraban el dominio de los fenómenos psicopatológicos como una especie de laboratorio para estudiar, cuasi-experimentalmente, el funcionamiento y el proceso de estructuración de los procesos psíquicos. La evolución de una alteración psíquica muestra, como hacia atrás, la organización jerárquica y el funcionamiento normal como un proceso de descomposición que nos permite reconstruir el proceso inverso de construcción:

"La enfermedad es una experimentación del tipo más sutil, establecida por la misma naturaleza, en circunstancias bien definidas y con procedimientos de que no dispone el arte de los hombres: alcanza lo inaccesible. Por lo demás, si la enfermedad no se encargase de desorganizar para nosotros el mecanismo del espíritu, haciéndonos comprender mejor así su funcionamiento normal, ¿quién se arriesgaría a hacer unas experiencias que la más vulgar moral reprobaba? ¿Se encontraría un hombre para sufrirlas, y otro para intentarlas? La fisiología y la patología -las del espíritu tanto como las del cuer-

<sup>16</sup> Wundt mantuvo un continuado debate frente a estas tendencias, ponía en guardia contra la superstición en la ciencia ("Der Aberglaube in der Wissenschaft") y lamentaba que las sociedades sobre fenómenos ocultos constituyesen la cara de la nueva psicología para buena parte del público cultivado, algo que acababa reduciendo a un papel secundario la psicofísica y la investigación de laboratorio, auténticas representantes de la nueva psicología experimental. En su *Hypnotismus und suggestion* (Wundt, 1892) sus prevenciones frente a la pervivencia de elementos ocultísticos son palmarias, centra su exposición en oponer trabas casi insalvables respecto del uso del hipnotismo como instrumento para la investigación experimental de los fenómenos psíquicos, aún aceptando sin reservas su valor terapéutico frente a las *enfermedades nerviosas funcionales*, una aceptación, eso sí, circunscrita al campo de la medicina, no al de las aplicaciones pedagógicomorales del hipnotismo. " Si, por todo lo expuesto, no puedo conceder al hipnotismo el valor extraordinario que sus admiradores le reconocen en psicología, creo, en cambio, que posee en otro terreno, aludo a la medicina práctica, un valor que no se debe desconocer. Todo el que haya leído la descripción detallada y de carácter de un objetivismo razonado, del director actual de la escuela de Nancy, Bernheim, a la que se refieren los resultados obtenidos por Forel en Zurich, y por Wetterstrand en Estocolmo, no podrá sustraerse a la idea de que se trata aquí, en realidad, de la adquisición de un método terapéutico de extraordinaria importancia (...) La terapéutica sugestiva (...) está limitada, en una parte esencial, a las perturbaciones funcionales; pero esto no le quita nada de su valor y deja suficiente campo a su aplicación, cuando se piensa cuántas existencias están atormentadas por enfermedades graves de las funciones nerviosas (...) Cuanto mayor valor reconozco a la terapéutica sugestiva y más deseo que se extienda para bien de la humanidad doliente, tanto más temo que el celo excesivo de los aficionados a la hipnotización y de los que admiran de lejos la hipnosis, entorpezcan su extensión a los diferentes círculos de la medicina; porque estos hombres creen haber encontrado en la sugestión, no solamente un remedio contra todas las enfermedades morales que padecemos, sino también la palanca del progreso de la civilización destinada a levantar a la humanidad a un estado de perfección hasta entonces desconocido." (Wundt, 1892/1908, 96-97).

po- no se oponen una a otra como dos contrarios, sino como dos partes de un mismo todo." (Ribot, 1909).

Hubo, pues, en los trabajos de la escuela francesa clásica una clara inclinación hacia una *aproximación a la psicología por la vía psicopatológica*. Este tipo de enfoque se hallaba muy cercano de la aproximación neurológica y fisiológica (ver Beauchesne, 1986; Sos, Civera y Esteban, 1998). Este contexto teórico permitiría a las corrientes psicopatológica y psicofisiológica francesa realizar una aportación original a esa *nueva psicología* que, a fines del siglo XIX, estaba conformándose. Y ello es lo que le daría un sentido peculiar y propio a la "psicología fisiológica" francesa, bien distinto al que le podría dar el académicamente triunfante (Tortosa y cols., 1998) modelo de psicología *a la alemana*:

"(...) en la Sociedad de Psicología Fisiológica (de París) es el hipnotismo quien desempeña el papel principal, pero las experiencias y discusiones sobre la clarividencia y la transferencia de ideas ocupan también un lugar bastante destacado, mientras que todo aquello a lo que nosotros llamamos aquí, en Alemania, psicología fisiológica es allí absolutamente secundario." (Wundt, 1893, 2-3).

La psicología francófona, nacida en un contexto médico, utilizó la hipnosis como un instrumento básico para la investigación psíquica. Bajo hipnosis inducida en un contexto de experimento clínico se investigaban diversas funciones mentales del sujeto (ver Carroy, 1991, 1993). El hipnotismo estaba intentando pasar del mundo del espectáculo al de la medicina. Quienes habían inscrito los fenómenos hipnóticos en el cuadro de síntomas de la histeria, integrándolos por tanto en el amplio dominio de la patología nerviosa, se enfrentaban a quienes utilizaban dichos fenómenos con fines terapéuticos. En buena medida de la mano de ese enfrentamiento tendrían lugar, en aquella Francia, eventos clave para la institucionalización e internacionalización de la psicología.

En un París exultante con la conmemoración del centenario de su revolución antimonárquica, y la Gran Exposición Universal, se celebraron, prácticamente al unísono, el I

Congreso Internacional de Psicología Fisiológica (6-10 agosto de 1889) y el I Congreso Internacional de Hipnosis Experimental y Terapéutica (8-12 agosto)<sup>17</sup>. Ambos contaron con una nutrida y variada representación de tópicos sobre hipnotismo en sus sesiones y numerosos asistentes y participantes compartieron ambos eventos<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Aquel mismo año, entre el 21 y el 26 de octubre, se celebró, también en París, un Congreso Internacional sobre Magnetismo, que no tendría continuidad (Gérard, 1889). Poco después, se celebraría en el París del 1900, organizado ahora por la autollamada "École de la Pitié" liderada por L. Dumontpallier, un II Congreso Internacional sobre Hipnotismo (Bérillon y Farez, 1902), que sería el último específico hasta que, de nuevo en París, ahora en 1965, tuviera lugar un nuevo evento internacional. No ocurrió lo mismo con los Congresos Internacionales de Psicología que continúan siendo organizados por una Unión Internacional de Ciencia Psicológica que integra a las diversas sociedades nacionales de psicólogos (ver Montoro, 1982; Richelle y Carpintero, 1992; González-Solaz, 1998).

<sup>18</sup> Nuttin (1992) hipotetiza que a la raíz de estos Congresos separados se hallaban dificultades internas a la propia Sociedad anfitriona, y a la negativa del Comité Organizador del I Congreso de Psicología Fisiológica a aceptar trabajos provenientes de médicos practicantes del hipnotismo. Se separa pues el hipnotismo, especialmente el considerado desde el punto de vista médico, del grupo de estudios de psicología fisiológica. El Secretario General del Congreso, Richet, escribía: "En lo relativo al hipnotismo, todas las cuestiones resultarán sin duda de interés para nosotros: pero debemos preservar el carácter científico de nuestro Congreso, y si no olvidarla, si al menos debemos dejar un poco en la sombra la práctica médica, en especial cuando ella no aporta documentación científica nueva. Nuestro congreso cuenta con la participación de muchos médicos; pero está constituido en su mayor parte por psicólogos que poco tienen que ver con la práctica médica. Fisiólogos o filósofos tampoco tienen que ocuparse del tratamiento de las enfermedades, ni de atender a las exigencias de la clientela. En el otro congreso se discutirán cuestiones muy interesantes para la práctica diaria de la medicina, pero ellas tendrán un carácter exclusivamente médico. Para nosotros en nuestras reuniones -es un simple deseo que formulo- será o al menos puede ser bueno dejar de lado las aplicaciones a la medicina cotidiana, que son siempre muy delicadas y que entrañan consecuencias extra-científicas de las que nadie entre nosotros querría asumir la responsabilidad. La responsabilidad que nosotros hemos de asumir en lo que nos afecta, es la responsabilidad científica, es decir la de nuestras opiniones y la de los hechos que nosotros creemos haber observado correctamente." (Richet, 1889, 36-37). Puede encontrarse una relación de los miembros inscritos en el I Congreso de Hipnosis Experimental y Terapéutica en Bérillon (1889, pgs. 10-20), y la de los inscri-

El Presidente<sup>19</sup> del I Congreso Internacional de Psicología Fisiológica y presidente de la Sociedad Francesa de Psicología Fisiológica, organizadora del evento, fue Charcot, por lo que resulta fácil imaginar que transfiriera parte de sus intereses y problemática a este acontecimiento. Ciertamente la relación entre el hipnotismo y la psicopatología fue una cuestión básica, pero las aplicaciones prácticas de la hipnosis no tuvieron un excesivo espacio. En el Programa destacaron las secciones dedicadas a las alucinaciones, el hipnotismo, la herencia y los sentidos musculares. Con todo, la Sesión que mayor expectación despertó<sup>20</sup> y que contaba con mayor número de comunicaciones fue la de hipnotismo, presidida por J. Delboeuf. También fue la que suscitó las polémicas más vivas -p.e. Bernheim vs Babinski-, ya que "los partidarios de la Escuela de Nancy eran claramente mayoritarios en las reuniones; todos ellos parecían pensar que la doctrina original de la Salpêtrière acerca del hipnotismo como una condición patológica definida, con sus tres estados y las causas somáticas, era cosa del pasado" (James, 1889, 614-615)..

Prácticamente al unísono se celebraba<sup>21</sup> lo que Duyckaerts llama un "congrès houleux sur l'hypnotisme" (Duyckaerts, 1989, 53), especialmente orientado hacia trabajos que se refi-

riesen a las aplicaciones clínicas, médico-legales y psicofisiológicas del hipnotismo, algo que no siempre se consiguió. Prácticamente no hubo unanimidad en ninguna de las sesiones, puesto que tanto el grupo francés, el más numeroso, como la representación extranjera, se alineaban en la polémica. Figuras bien conocidas de la psicología y la neurología estaban entre los asistentes -p.e. Déjerine, Delboeuf, Dessoir, Forel, Freud, James, Van Eeden, Van Renterghem, von Schrenk-Notzing-, y, desde luego, los miembros más destacados del grupo de la Salpêtrière -p.e. Babinski, Binet, Gilles de la Tourette y Janet-, y de Nancy -p.e. Beaunis, Bernheim, Liébeault y Liégeois-.

El enfrentamiento entre la Salpêtrière y Nancy fue especialmente virulento. El segundo día (9 de agosto) Bernheim ofreció una intervención en la que analizaba el valor de los distintos procedimientos de hipnosis (Bernheim, 1889), la respuesta de parte de algunos miembros de la Escuela de la Salpêtrière (p.e. Gilles de la Tourette -Faculté de Médecine de París-, Guermonprez -Libre de Lille- y Janet -Lycée du Havre-) fue violenta, en especial en lo referente al concepto de sugestión. La tensión fue creciendo hasta alcanzar su cima el último día, cuando se debatió el tema de las aplicaciones médico-legales del hipnotismo. Liégeois, jurista de Nancy, ofreció una controvertida y provocadora comunicación sobre las implicaciones médico-legales del sonambulismo y de la hipnosis (Liégeois, 1889), de nuevo ampliamente contestada por miembros de la Escuela de la Salpêtrière (Delboeuf, 1890; Plas, 1985). A la dureza de los intercambios y la absoluta falta de esfuerzos por aproximar las posiciones subyacía, probablemente, una oposición básica sobre como integrar el hecho hipnótico en la medicina oficial (ver Duyckaerts, 1989, 62).

El debate abierto en torno a la responsabilidad penal, que ya se planteó en este Congreso en toda su crudeza, es correlativo al que estaban manteniendo, y más tarde mantendrían, antropólogos y criminólogos (p.e. Lawrence y Campbell, 1983; Apfelbaum, 1984; McGuire, 1984, 1985; Laurence y Perry, 1988). Un fiel

tos en el Congreso Internacional de Psicología Fisiológica en el libro de Actas del Congreso (pgs. 6-9).

<sup>19</sup> El Comité organizador incluía representantes destacados de las principales áreas que definían el Programa. La neurología y el hipnotismo representados con Charcot (Presidente), la psiquiatría por Magnan (Vicepresidente), la psicología por Ribot (Vicepresidente), la fisiología y el espiritismo por Richet (Secretario General), y la filosofía positivista por Taine (Vicepresidente).

<sup>20</sup> Ya en el discurso de presentación del Congreso, su Secretario General señalaba: "Resulta necesario mencionar la cuestión que hoy en día apasiona a todos los psicólogos, *el hipnotismo* (...) Lograríamos un gran progreso si fuéramos capaces de reconciliar esas dos escuelas rivales llamadas de la Salpêtrière y de Nancy. Se aproxima el momento en que esta rivalidad no sea recordada sino como un hecho histórico, relegado entre los malentendidos y errores del pasado." (Richet, 1889, 36).

<sup>21</sup> Las presidencias de honor recayeron en científicos bien conocidos y que, además, se habían ocupado del hipnotismo en algún momento -el propio Charcot, Brown-Séquard, Brouardel, Richet, Azam, Mesnet y Lombroso.

reflejo de esta segunda área lo encontramos en las Actas de los primeros Congresos de Antropología Criminal, como el que simultáneamente a los que estamos comentando sobre Hipnosis tuvo lugar también en París en agosto de 1889 (ver Actas Congreso).

Pese a la acritud del enfrentamiento su suerte estaba decidida. Pocos años después, en el marco del II Congreso Internacional de Psicología, su Presidente, el espiritualista Sidgwick, en su discurso inaugural reconocía públicamente el fin a la disputa, otorgándole el triunfo a Nancy: "En el tema del hipnotismo Francia es nuestra maestra, como Alemania lo es en los experimentos sensoriales con seres humanos normales; estamos encantados en tener una tan amplia representación de practicantes de la hipnosis franceses, especialmente de la Escuela de Nancy. Y es que, sin desear en lo más mínimo despreciar el valor de los planteamientos de la Salpêtrière sobre el hipnotismo en su aplicación a pacientes histeroepilépticos, estoy convencido de que son las más amplias líneas sobre las que ha trabajado la Escuela de Nancy las que se han seguido en las investigaciones en Inglaterra -y creo que en Europa" (Sidgwick, 1892/1974, 8).

Incluso los más firmes seguidores de las tesis de Charcot publicitaron el cambio de orientación sufrido por sus concepciones. Así Binet, por ejemplo, pasó a ser muy crítico:

"Al principio, cuando Charcot colocó en sitio de honor los estudios sobre el hipnotismo y el sonambulismo, se produjo un gran movimiento de entusiasmo. Desde entonces, tenemos que admitirlo, el entusiasmo ha remitido un tanto; se ha reconocido frecuentemente que estos estudios presentan gran número de causas de error, que muy a menudo falsean los resultados (...) una de las principales causas de incesante error (...) es la sugestión, es decir la influencia del operador, por medio de sus palabras, gestos, actitudes, e incluso silencios." (Binet, 1892, 67-68).

Incluso Janet acabó explicitando los graves errores metodológicos cometidos por Charcot: trasladar un método que se había mostrado válido en neurología al ámbito de las condiciones mentales; simplificar en exceso las descripciones

de las entidades patológicas; ausencia de interés por los *backgrounds* de sus pacientes y la vida en las salas del hospital; no tomar en consideración el peculiar espíritu y ambiente de la Salpêtrière; el hecho de que las descripciones de Charcot se basaron en un número muy limitado de pacientes. Todo ello permitía cuestionar las conclusiones y afirmaciones de aquel, al menos en este ámbito (ver Janet, 1895).

Fracasaba así el intento por explicar la histeria (y la hipnosis) desde supuestos anatómicos. No podía reducirse la histeria a una enfermedad neurológica, adscribiéndole un cuadro clínico regular y típico y una patogenia lesional, basada en la hipótesis de la *lesión dinámica*, expresada en unos signos somáticos objetivos. Además, al demostrar Bernheim el origen puramente sugestivo de la semiología aducida desde la Salpêtrière, aparecía como insostenible su pretensión de reducir el hipnotismo a una manifestación patológica de carácter histérico (p.e. Kissel y Barrucaud, 1964; López-Piñero y Morales, 1970). Se abría así la puerta de par en par a una nueva concepción de neurosis, próxima a explicaciones psicogénicas y a intervenciones psicoterapéuticas.

Era necesaria una revisión de las teorías relativas a las neurosis y su tratamiento, una tarea que dio lugar a diversas tentativas en las que tendrían su origen inmediato la mayor parte de los planteamientos actuales<sup>22</sup>. Todo ello vino acompañado por la fuerte polémica que subyacía al nacimiento *disciplinar* de la Psicología, en que se debatió a fondo la metodología y el estatuto epistemológico del nuevo saber disciplinar (Tortosa y cols., 1998). Resumidamente, lo que se pretendía poner en claro era

<sup>22</sup> Esa revisión se realizaría en tres niveles complementarios entre sí: (1) La falta de fundamento de una patología orgánica de tipo lesional obligaba a replantear la concepción teórica de la neurosis para llegar a descubrir el mecanismo de producción de estas afecciones. (2) También era necesario replantear la clínica de la neurosis, muy especialmente la de la histeria. (3) Debía buscarse una terapéutica acorde con las nuevas explicaciones, en la práctica se abría la puerta al desarrollo de la psicoterapia, una puerta por la que irrumpiría con gran fuerza el psicoanálisis.

si para convertirse en ciencia lo más conveniente era atenerse al modelo explicativo de las Ciencias de la Naturaleza o, dada la singularidad de su objeto, al de las Ciencias del Espíritu (Pérez-Garrido, González-Ordi y Miguel-Tobal, 1998). Si se nos permite una licencia histórica, se puede decir que la polémica giró en torno al fisicalismo, sobre la posibilidad de reducir el lenguaje de hechos de la psicología al lenguaje cuantitativo y causal de la física. En general, los nuevos psicólogos optaron, sensatamente, por seguir las huellas de la ciencia natural. La disputa se zanjó con el triunfo sociológico de una psicología explicativa y naturalista, lo que llevó a la periferia a los hipnotistas, como también lo haría con los psicoanalistas, y con todos aquellos que defendían la validez de modelos epistemológicos alternativos.

Los programas de los Congresos Internacionales de Psicología, a los que subyace un academicismo explícito, reflejan esta situación: "A finales del siglo XIX nuestros primeros congresos se vieron inundados por una vaga psicoterapia hipnótica mezclada con 'espiritismo' que, en un momento dado, amenazó el carácter científico de estos congresos. Afortunadamente, la reacción fue tal que uno de los primeros méritos de los congresos, fue justamente el de contribuir -gracias a las confrontaciones a que dieron lugar- a la depuración de la psicología científica de aquellos elementos que amenazaban con contaminarla." (Nuttin, 1992, 8).

Hubo una franca recesión en el uso de las técnicas hipnóticas por parte de la comunidad de científicos académicos, especialmente los psicólogos. Recesión favorecida también por la situación creada tras la muerte de Charcot, la aplicación cada vez más generalizada de los anestésicos químicos y la virtual inexistencia de datos experimentales replicables sobre los efectos clínicos de la hipnosis. Ayudó a mantener esa situación el progresivo desplazamiento del *Zeitgeist* desde el interés por la consciencia hacia el énfasis en lo observable, y más directamente cuantificable. En aquellos momentos, la hipnosis no se encontraba dentro de los fenómenos psicológicos susceptibles de ser

estudiados según las normas de la metodología experimental más rigurosa. La situación científica de la hipnosis llegó a ser tan precaria que Janet, socarronamente, diagnosticó: "el hipnotismo está realmente muerto (...) hasta el día de su resurrección" (Janet, 1925, vol.1, 203); una resurrección que se produciría pocos años después, puesto que se trataba de un *muerto* que paradójicamente gozaba de *muy buena salud*.

## 6. ¿Una controversia ya superada?

A lo largo de los intermitentes períodos de auge de la hipnosis han existido dos posiciones teóricas predominantes: (1) La que promulga que los fenómenos hipnóticos son función de un estado especial o alterado al que se accede por procedimientos específicos (teóricos del estado). (2) La que defiende que para explicar los fenómenos producidos por la hipnosis basta con recurrir a la capacidad de imaginación y concentración del sujeto, y/o a un elevado nivel de sugestionabilidad, y/o al grado de expectativas, motivación y actitudes frente a la tarea de ser hipnotizado (teóricos del no estado). Ambas posturas han mantenido un generalmente abierto enfrentamiento, al generar marcos teóricos y conceptuales que han evolucionado en paralelo pero manteniendo sus identidades (p.e. Mesmer vs Faria, Charcot vs Bernheim, o Hilgard vs Barber). Con la entrada de la hipnosis en los laboratorio de psicología se genera una nueva postura dicotómica: hipnosis experimental vs hipnosis clínica. Esta postura lleva a que los datos obtenidos por el laboratorio no siempre sean coherentes con los generados en los ámbitos aplicados, lo cual promueve una nueva fuente de conflicto en el campo de la hipnosis (González-Ordi y Miguel Tobal, 1991, 1993, 1994).

Como consecuencia de esta evolución, en el ámbito de la hipnosis hoy existen dos ejes conceptuales predominantes de carácter dicotómico: "teóricos del estado vs teóricos del no estado" e "hipnosis clínica vs hipnosis experimental." Es muy posible que las combinaciones entre las cuatro categorías resultantes del cruce de estos dos ejes sea la responsable, en

última instancia, de la falta de congruencia y uniformidad de los datos obtenidos por distintos laboratorios. Aunque como Coe (1989) ha sugerido, a través de una revisión bibliométrica de los artículos sobre hipnosis aparecidos en cuatro revistas especializadas (*American Journal of Clinical Hypnosis*, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *Journal of Abnormal Psychology* y *Journal of Personality and Social Psychology*), en el periodo comprendido entre 1981-1983, más que una interacción entre todos los factores, parece existir una relación directa entre trabajos clínicos y teóricos del estado, por un lado; y estudios experimentales y teóricos del no estado, por el otro. En otras palabras, existiría una tendencia en el ámbito clínico de la hipnosis a conceptualizarla como un estado especial al que se accede a través de procedimientos especiales; sin embargo, cuando la hipnosis entra en el laboratorio, bajo rigurosos controles experimentales, se hace difícil mantener esta postura en toda su intensidad. Entre otras razones, porque por el momento la investigación psicológica y psicofisiológica no ha podido determinar criterios independientes, diferenciales y replicables en favor de la existencia de ese supuesto "estado de hipnosis." (Miguel-Tobal y González Ordi, 1984)

Durante los últimos 15 años se ha venido produciendo un acercamiento entre ambas posturas, con la intención de centrarse más en los mecanismos responsables del comportamiento hipnótico, abandonando planteamientos apriorísticos intensos y cuasi-militantes. Prácticamente la totalidad de los fenómenos adscritos a la hipnosis se encuentran en relación con alguna forma de sugestión directa o indirecta (ver Gheorghiu, 1989, Schumaker, 1991; González-Ordi, 1995). La mayoría de las escalas de evaluación (p.e. Weitzrnhoffer y Hilgard, 1959, 1962; Shor y Orne, 1962; Barber y Wilson, 1978b; Spanos et al., 1983; Bowers, 1993) se basan en la aplicación estandarizada de una técnica de inducción hipnótica y la administración de diversas pruebas que utilizan la sugestión; básicamente cualquier técnica de inducción hipnótica se fundamenta en

una serie de sugestiones encadenadas para conseguir tal o cual fin (Hammond, 1990); los criterios clínicos para determinar si un sujeto se encuentra en un estado de trance se basan en pruebas de profundidad hipnótica, que siempre son elicitadas mediante sugestión.

Incluso las distintas posiciones teóricas sobre la naturaleza de la hipnosis incluyen, de una forma u otra, la sugestión como proceso mediador en el comportamiento hipnótico (ver Fellows, 1986):

"(...) si consideramos el vocablo 'estado' sólo como un término, sin propiedades causales o características definitivas, la cuestión de si la hipnosis es un estado especial de consciencia o no deja de tener relevancia sustantiva, y los investigadores pueden proceder a analizar los fenómenos hipnóticos y las diferencias individuales en relación con la sugestionabilidad hipnótica en términos de sus mecanismos subyacentes." (Kihlstrom, 1985, 405).

Finalmente, desde una perspectiva clínica, la hipnosis puede ser considerada como el grupo de técnicas que utilizan formal y deliberadamente la sugestión para provocar cambios en la conducta de los individuos (González-Ordi y Miguel-Tobal, 1993, 1994): "Donde la hipnosis difiere de otros procedimientos terapéuticos es probablemente en el énfasis en la sugestión verbal y en la imaginación como medios para modificar directamente la forma en que un sujeto responde y experimenta su mundo interno y externo." (Gibson y Heap, 1991, 52).

Parece existir una tendencia hacia la superación de la clásica controversia entre teóricos del estado y teóricos del no estado, aproximando estas posturas bajo la concepción de la hipnosis como un conjunto de procedimientos que potencian ciertas capacidades preexistentes en los individuos. En este sentido, variables como las expectativas, actitudes, roles, tipo de instrucciones (sugestiones) administradas, creencias sobre la eficacia del operador, capacidad de focalización y reorientación de la atención, capacidad de relajación, imaginación, implicación emocional, disociación, etc, serían variables a tener en cuenta a la hora de plantear un modelo explicativo consistente sobre la

naturaleza del proceso hipnótico (González-Ordi, 1992). Se tiende a enfatizar los puntos compartidos, aunque haciendo explícito también el cúmulo de cuestiones todavía no resueltas que continúan dirigiendo investigaciones teóricamente relevantes (p.e. Kirsch y Lynn, 1995). El debate parece desfasado, pero ciertamente no ha desaparecido, habiéndose, como mucho, modificado. Frente a planteamientos que todavía mantienen la clásica oposición entre teóricos del estado y teóricos del no estado, hoy parece más adecuado plantear un *continuum* de posiciones que tendrían en los polos opuestos a los defensores extremos de aquellas posturas.

Sin embargo, continúa siendo difícil proponer soluciones definitivas para esta controversia; éstas probablemente deban pasar por la elaboración de un modelo explicativo que in-

tegre diversas variables que intervienen en el proceso hipnótico. Desgraciadamente sólo contamos con unos cuarenta años de investigación de laboratorio para poder explicar cuáles son los fundamentos psicológicos, psicofisiológicos y neuropsicológicos de la hipnosis; por tanto, cualquier intento de integración debe ser prudente en sus objetivos y aguardar a que existan datos suficientemente consistentes para atreverse a formular una conclusión definitiva. El futuro del estudio sobre la hipnosis debe construirse en base a aunar objetivos, definir claramente las variables de estudio, homogeneizar las estrategias de investigación y esperar a que los resultados señalen un camino común para poder interpretar definitivamente las características subyacentes del proceso hipnótico.

## Referencias

- American Medical Association (1958). Medical use of hypnosis. *Journal of the American Medical Association*, 168, 186-189.
- American Psychological Association (1961). American Board of Examiners in Psychological Hypnosis. *Psychological Hypnosis*, 2(3).
- American Psychological Association, Division of Psychological Hypnosis (1993). American Board of Examiners in Psychological Hypnosis. *American Psychologist*, 16, 203-205.
- Apfelbaum, E. (1984a). *On crowds and suggestion*. Symposium on "Controversies in fin-de-siècle French social psychology." 92nd annual meeting of the American Psychological Association (Toronto, Canada).
- Apfelbaum, E. (1984b). Entre la volonté et la contrainte: De l'hypnose à l'influence, l'histoire d'un evitement. En S.Bem, H.Rappard y W.van Hoorn, *Studies in the history of psychology and the social sciences*. Leiden: Psychologisch Instituut van de Rijksuniversiteit Leiden.
- Banyai, E.I., Meszaros, I. y Csokay, L. (1985). Interaction between hypnotist and subject: A social psychophysiological approach. En D. Waxman, P.C. Misra, M. Gibson y M.A. Basker, *Modern trends in hypnosis*. New York: Plenum Press.
- Barber, T.X. (1969). *Hypnosis: A scientific approach*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Barber, T.X. (1979). Suggested ("hypnotic") behavior: The trance paradigm versus the alternative paradigm. En E. Fromm y R. Shor, *Hypnosis: Developments in research and new perspectives*. New York: Aldine Pub.
- Barber, T.X. y Wilson, S. (1978a). Hypnosis, suggestions, and altered states of consciousness: experimental evaluation of the new cognitive-behavioral theory and traditional trance-state theory of hypnosis. En J. Kamiya y T.X. Barber, *Biofeedback and Self-Control*. New York: Aldine Publishing Co.
- Barber, T.X. y Wilson, S.C. (1978b). The Barber Suggestibility Scale and the Creative Imagination Scale: Experimental and Clinical applications. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 21, 84-108.
- Barrows, S. (1990). *Miroirs déformants. Réflexions sur la foule en France à la fin du XIX siècle*. Paris: Aubier.
- Barrucaud, D. (1967). *L'histoire de l'hypnose en France*. Paris: PUF.
- Beauchesne, H. (1986). *Histoire de la psychopathologie*. Paris: PUF.
- Bernheim, H. (1886). *De la suggestion, et de ses applications à la thérapeutique*. Paris: Doin.
- Bernheim, H. (1889). Valeur relative des divers procédés destinés à provoquer l'hypnose et à augmenter la suggestibilité au point de vue thérapeutique. In E. Bérillon, *Premier congrès international de l'hypnotisme expérimental et thérapeutique*. Paris: Doin.
- Bernheim, H. (1891). *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie, Etudes nouvelles*. Paris: Doin.
- Bérillon, E. (Dir.) (1889). *Comptes Rendus de le Premier Congrès de l'Hypnotisme Expérimental et Thérapeutique*. Paris: Doin.
- Bérillon, E. y Farez, P. (1902). *Comptes Rendus de le II Congrès de l'Hypnotisme Expérimental et Thérapeutique*. Paris: Doin.
- Bertrand, A. (1823). *Traité du somnambulisme et des différentes modifications qu'il présente*. Paris: Dentu.
- Bierhoff, H.W. y Klein, R. (1989). Expectations, confirmation bias, and suggestibility. En V.A. Gheorghiu, P. Netter, H.J. Eysenck y R. Rosenthal, *Suggestion and suggestibility: Theory and research*. Berlin: Springer-Verlag.
- Binet, A. (1892). *Les Alterations de la personnalité*. Paris: Alcan.

- Binet, A. y Féré, C.S. (1888). *Animal Magnetism*. New York: D. Appleton and Co. (Trabajo original publicado en 1887).
- Bowers, K.S. (1976). *Hypnosis for the seriously curious*. New York: W.W. Norton y Co.
- Bowers, K.S. (1993). The Waterloo Stanford Group C (WSGC) Scale of Hypnotic Susceptibility. Normative and comparative data. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 51, 35-46.
- Braid, J. (1994). *Neuropsychology: Or, the Rationale of Nervous Sleep, considered in relation with Animal Magnetism. Illustrated by numerous cases of its successful application in the relief and cure of disease*. New York: Classics of Psychiatry & Behavioral Sciences Library (Original, 1843).
- Bramwell, J.M. (1896). James Braid. *Brain*, XIX, 90-110.
- Burdin, C. y Dubois, F. (1841). *Histoire académique du magnétisme animal*. Paris: Baillière.
- Carlson, E. (1989). Multiple personality and hypnosis: The first one hundred years. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 25 (4), 315-322.
- Carlson, E.T. y Simpson, M.M. (1970). Perkinism vs. Mesmerism. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 6, 16-24.
- Carroy, J. (1991). *Hypnose, Suggestion et psychologie. L'Invention de Sujets*. Paris: PUF.
- Carroy, J. (1993). *Les personnalités doubles et multiples. Entre Science and Fiction*. Paris: PUF.
- Charcot, J.M. (1882). *Sur les divers états nerveux déterminés par l'hypnotisation chez les hystériques*. Comptes Rendues Académie des Sciences, XCIV.
- Charcot, J.M. y Richer, P. (1890). Contribution à l'étude de l'hypnotisme chez les hystériques; du phénomène de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire. *Oeuvre Complètes*, vol. IX, Paris (Original, 1881).
- Chastenot, A.M.J (Marquis de Puységur)(1784-1785): *Mémoires pour servir à l'histoire et à l'établissement du magnétisme animal*. Paris: Dentu.
- Chertok, L. (1984) (Ed.). *Résurgence de l'hypnose. Une bataille de deux cents ans*. Paris: Desclée de Brouwer.
- Chertok, L. (1988). Early theories of hypnosis. En G. Burrows y L. Dennerstein, *Handbook of hypnosis and psychosomatic medicine*. Amsterdam: Elsevier/North-Holland Biomedical Press.
- Cikurel, K. y Gruzelier, J. (1990). The effects of active alert hypnotic induction on lateral haptic processing. *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 11, 17-25.
- Coe, W.C. (1989). Hypnosis: The role of sociopolitical factors in a paradigm clash. En N.P. Spanos y J.F. Chaves, *Hypnosis: The cognitive-behavioral perspective*. Buffalo: Prometheus.
- Commissaires de l'Académie de Sciences et la Faculté de Médecine (1784). *Rapport des commissaires chargés par le Roi de l'examen du magnétisme animal*. Paris: Imprimerie Royale.
- Commissaires de la Société Royale de Médecine (1784). *Rapport des commissaires de la Société Royale de Médecine nommés par le Roi pour faire l'examen du magnétisme animal*. Paris: Imprimerie Royale.
- Congrès International d'Anthropologie Criminelle (1890). *Actes du Deuxième Congrès: Biologie et Sociologie* (Paris, août 1889). Lyon: A.Storck, Éditeur / Paris: G.Masson, Éditeur.
- Crawford, H.J. (1992, July 19-24). *Attention and disattention: Neurophysiological processes correlated with hypnotizability*. Paper presented in 25th International Congress of Psychology, Brussels (Belgium).
- Crawford, H.J. y Gruzelier, J.H. (1992). A midstream view of the neuropsychophysiology of hypnosis: Recent research and future directions. En E. Fromm y M. Nash, *Contemporary perspectives in hypnosis research*. New York: Guilford Press.
- Crist, D.A. y Rickard, H.C. (1993). A "fair" comparison of progressive and imaginal relaxation. *Perceptual and Motor Skills*, 76, 691-700.
- Cuvellier, A. (1953). *L'École hypnologique de Nancy*. Nancy.
- Danziger, K. (1985). The origins of the psychological experiment as a social institution. *American Psychologist*, 40, 133-140.
- Danziger, K. (1990). *Constructing the subject. Historical origins of psychological research*. Cambridge: Cambridge University Press.
- DeBenedittis, G. y Sironi, V. (1988). Arousal effects of electrical brain stimulation in hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 36, 96-106.
- Dechambre, A. (1877). *Mesmérisme*. Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales, 2<sup>e</sup> série, vol. VII. Paris.
- Delboeuf, J. (1890). *Magnétiseurs et médecins*. Paris: Alcan.
- Deleuze, J.P.F. (1813). *Histoire critique du magnétisme animal*. 2 vols. Paris.
- Dixon, M. y Laurence, J. (1992). Two hundred years of hypnosis research: Questions resolved? Questions unanswered! In E. Fromm y M. Nash, *Contemporary hypnosis research*. New York: Guilford Press.
- Duyckaerts, F. (1989). 1889: Un congrès houleux sur l'hypnotisme. *Archives de Psychologie*, 57, 53-68.
- Edmonston, W.E. (1981). *Hypnosis and Relaxation: Modern verification of an old equation*. New York: John Wiley y Sons.
- Edmonston, W.E. (1986). *The induction of hypnosis*. New York: John Wiley y Sons.
- Edmonston, W.E. (1991). Anesis. En S.J. Lynn y J.W. Rhue, *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*. New York: Guilford Press.
- Ellenberger, H.F. (1965a). Charcot and the Salpêtrière school. *American Journal of Psychotherapy*, 19, 253-267.
- Ellenberger, H.F. (1965b). Mesmer and Puységur: from Magnetism to Hypnotism. *Psychoanalytic Review*, LII, 137-153.
- Ellenberger, H.F. (1976). *El descubrimiento del inconsciente*. Madrid: Gredos. (Original, 1970)
- Evans, R., Sexton, V. y Cadwallader, Th. (1992). *100 years The American Psychological Association. A historical perspective*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Faria, J.C. (1819). *De la cause du sommeil lucide: ou Étude de la nature de l'homme*. Paris: Henri Jouvre.
- Fellows, B.J. (1986). The concept of trance. En P. Naish, *What is hypnosis? Current theories and research*. Milton Keynes: Open University Press.
- Fellows, B.J. (1990). Current theories of hypnosis: A critical overview. *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 7(2), 81-92.
- Foville, A. (1886). Préface. In D. Tuke *Le corps et l'esprit*. Ac-

- tion du moral et de l'imagination sur le physique. Paris.
- Foucault, M. (1972). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: NRF.
- Fromm, E. y Nash, M. (Eds.) (1992). *Contemporary hypnosis research*. New York: Guilford Press.
- Gauld, A. (1992). *A history of hypnotism*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gheorghiu, V.A. (1989). The development of research on suggestibility: critical considerations. En V.Gheorghiu, P.Netter, H.Eysenck y R.Rosenthal. *Suggestion and suggestibility: Theory and Research*. Berlin: Springer-Verlag.
- Gheorghiu, V., Netter, P., Eysenck, H. y Rosenthal, R. (1989). *Suggestion and suggestibility: Theory and Research*. Berlin: Springer-Verlag.
- Gérard, J. (1889). *Congrès magnétique international pour l'étude des applications du magnétisme humain au soulagement et à la guérison des malades, mémoire sur l'état actuel du magnétisme humain*. Paris: De Michels.
- Gibson, H.B. y Heap, M. (1991). *Hypnosis in Therapy*. Hillsdale, NJ: LEA.
- Goldsmith, M. (1934). *Franz Anton Mesmer: The history of an idea*. Londres: Arthur Barker Ltd.
- González-Ordi, H. (1992, 5-10 de Julio). *Hipnosis, sugestión y sugestionabilidad: hacia un intento de delimitar las características del proceso hipnótico*. Comunicación presentada al Congreso Iberoamericano de Psicología, Area 3: Psicología Clínica. Madrid.
- González-Ordi, H. (1995). La sugestión en Psicología. En F.Tortosa, C.Civera y C.Calatayud, *Prácticas de Historia de la Psicología*. Valencia: Promolibro.
- González-Ordi, H. y Miguel-Tobal, J.J. (1991, 2-4 de Mayo). *Datos experimentales versus clínicos en la investigación sobre hipnosis: posible fuente de un conflicto*. Comunicación presentada al II Congreso de Asociaciones de Terapia y Modificación de Conducta de Países de Lenguas Latinas "Latini Dies". Sitges (Barcelona).
- González-Ordi, H., Miguel-Tobal, J.J. y Tortosa, F. (1992). ¿Es la hipnosis un estado alterado de conciencia? Algunas históricas de una controversia. *Revista de Historia de la Psicología*, 13(4), 51-74.
- González-Ordi, H. y Miguel-Tobal, J.J. (1993). Aplicaciones de las técnicas de hipnosis en el ámbito de la modificación cognitivo-conductual. *Informació Psicológica*, 53, 41-51.
- González-Ordi, H. y Miguel-Tobal, J.J. (1994). Datos experimentales versus clínicos en la investigación sobre hipnosis. *Psicothema*, 6, 27-38.
- González-Solaz, M.J. (1998). *Los Congresos Internacionales de Psicología (1963-1984)*. Tesis Doctoral en Psicología. Universidad de Valencia (España).
- Gould, S.J. (1991). Advertising and hypnotic suggestion: the construct of advertising suggestion. En J.F.Schumaker, *Human suggestibility: Advances in theory, research, and application*. London: Routledge.
- Graham, K.R. (1991). Hypnosis: A case study in science. *Hypnos*, 17, 78-84.
- Gravitz, M.A. (1991). Early theories of hypnosis: A clinical perspective. En Lynn y Rhue, *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*. New York: Guilford Press.
- Gravitz, M.A. y Gerton, M.I. (1984). Origins of the term hypnotism prior to Braid. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 27, 107-110.
- Hammond, D. (1990). *Handbook of hypnotic suggestions and metaphors*. New York: Norton.
- Heap, M. y Dryden, W. (Eds.) (1991). *Hypnotherapy: A handbook*. Philadelphia: Open University Press.
- Hilgard, E.R. (1965). *Hypnotic Susceptibility*. New York: Harcourt, Brace and World.
- Hilgard, E.R. (1973). The domain of hypnosis, with some comments on alternative paradigms. *American Psychologist*, 28, 972-982.
- Hilgard, E.R. (1975). Hypnosis. *Annual Review of Psychology*, 26, 19-44.
- Hoffeld, D.R. (1980). Mesmer's failure: sex, politics, personality and the Zeitgeist. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 16, 377-386.
- Jahoda, G. (1989). Some historical and cultural aspects of suggestion. En V.Gheorghiu, P. Netter, H.Eysenck y R.Rosenthal, *Suggestion and suggestibility: Theory and research*. Berlin: Springer-Verlag.
- James, W. (1889). The Congress of Physiological Psychology at Paris. *Mind*, 14, 614-616.
- James, W. (1890). *The Principles of Psychology*. Massachussets: Harvard University Press.
- Janet, P. (1895). Charcot, son oeuvre psychologique. *Revue Philosophique*, 39, 569-604.
- Janet, P. (1925). *Psychological healing: A historical and clinical study*. 2 vols. Londres: George Allen & Unwin Ltd. (Original 1919, 3 vols.).
- Jussieu, L. de (1784). *Rapport particulier de l'un des commissaires de la Société Royale de Médecine sur le magnétisme animal*. Paris.
- Kihlstrom, J.F. (1985). Hypnosis. *Annual Review of Psychology*, 36, 385-418.
- Kihlstrom, J.F. y McConkey, K. (1990). William James and hypnosis: A centennial reflection. *Psychological Science*, 1, 174-178.
- Kirsch, I. (1992). The state of the altered state debate. *Contemporary Hypnosis*, 9, 1-6.
- Kirsch, I. y Lynn, S. (1995). The altered state of hypnosis. Changes in the theoretical landscape. *American Psychologist*, 50(10), 846-858.
- Kissel, P. y Barrucaud, D. (1964). Le sommeil hypnotique d'après l'école de Nancy. *Encéphale*, LIII, 571-588.
- Kroger, W.S. (1963). *Clinical and Experimental Hypnosis*. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Laurence, J.R. y Campbell, P. (1983). Forensic hypnosis in the late 19th Century. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 31, 266-283.
- Laurence, J.R. y Perry, C. (1988). *Hypnosis, will and memory: A psychological history*. New York: Guilford Press.
- Liébeault, A.A. (1866). *Du sommeil et des états analogues considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique*. Paris.
- Liébeault, A.A. (1889). *Le sommeil provoqué et les états analogues*. Paris.
- Liébeault, A.A. (1891). Confession d'un médecin hypnotiseur (pgs.290-305). En *Thérapeutique suggestive. Son mécanisme. Propriétés diverses du sommeil provoqué et des états analogues*. Paris: Octave Doin (Original, 1886)

- Liébeault, A.A. (1891). *Thérapeutique suggestive. Son mécanisme. Propriétés diverses du sommeil provoqué et des états analogues*. Paris: Octave Doin.
- Liégeois, J. (1889). Rappports de la suggestion et du somnambulisme avec la jurisprudence et le médecine légale- La responsabilité dans les états hypnotiques. En E.Bérillon, *Premier congrès international de l'hypnotisme expérimental et thérapeutique*. Paris: Doin.
- Loftus, E. y Banaji, M.R. (1989). Memory modification and the role of the media. En V. Gheorghiu, P. Netter, H. Eysenck y R.Rosenthal, *Suggestion and suggestibility: Theory and research*. Berlin: Springer-Verlag.
- López-Piñero, J.M y Morales, J.M (1970). *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Louis, E.V.M. (1898). *Les origenes de la doctrine du magnétisme animal. Mesmer et la Société de l'Harmonie*. Paris.
- Lynn, S.J. y Rhue, J.W. (Eds.) (1991a). *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*. New York: Guilford Press.
- Lynn, S.J. y Rhue, J.W. (1991b). Hypnosis theories: Themes, variations, and research directions. En S.J. Lynn y J.W. Rhue, *Theories of Hypnosis: Current models and perspectives*. New York: Guilford Press.
- Lynn, S.J., Kirsch, I. y Rhue, J.W. (1996). *Casebook of clinical Hypnosis*. Washington, DC: American Psychological Association.
- MacLeod-Morgan, C. (1985). Hemispheric specificity and hypnotizability: An overview of ongoing EEG research in South Australia. En D. Waxman, P. Misra, M. Gibson y M. Basker, *Modern trends in hypnosis*. New York: Plenum Press.
- McGuire, G.R. (1984). *The collective subconscious: psychical research in French psychology (1880-1920)*. 92nd annual meeting of the American Psychological Association (Toronto, Canada).
- McGuire, G.R. (1985). *Hypnotic suggestion and criminal responsibility: Implications for the removal of responsibility in crowd behavior*. CHEIRON 4th annual meeting, CNRS Paris (Francia).
- McGuire, W.J. (1989). A mediational theory of susceptibility to social influence. En V. Gheorghiu, P. Netter, H.Eysenck y R.Rosenthal, *Suggestion and suggestibility: Theory and research*. Berlin: Springer-Verlag
- Mesmer, F.A. (1931). *Los fundamentos del Magnetismo Animal*. Barcelona: Jasón. (Original, 1785)
- Miguel Tobal, J.J. y González-Ordi, H. (1984). Hipnosis y registros fisiológicos. *Informes de Psicología*, 3, 197-207.
- Moniz, E. (1960). *El abate Faria en la historia de la hipnosis*. Buenos Aires: Poblet (Or. 1925).
- Montoro, L. (1982). *Los Congresos Internacionales de Psicología*. Tesis Doctoral en Psicología. Universidad de Valencia (España).
- Nadon, R., Breton, G., Perry, C. y Laurence, J.R. (1991): *Faria's contributions to psychotherapy and hypnosis: Placebo and beyond*. Unpublished manuscript, Brock University, St. Catharines, Ontario (Canada).
- Nash, M.R., Minton, A. y Baldrige, J. (1988): Twenty years of scientific hypnosis in dentistry, medicine, and psychology: A brief communication. *International Journal of clinical and Experimental Hypnosis*, 36, 198-205.
- Nuttin, J. (1992). Les premiers congrès internationaux de Psychologie. Text inedit. En M.Richelle y H.Carpintero, *Contributions to the History of the International Congresses of Psychology*. Valencia y Bruselas: Revista de Historia de la Psicología Monographs & Studia Psychologica. Leuven University Press.
- Orne, M.T. (1970). Hypnosis, motivation, and the ecological validity of the psychological experiment. En W. Arnold y M. Page, *Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Pérez-Garrido, A., González-Ordi, H. y Miguel-Tobal, J.J. (1998). *Psicología a la francesa*. El papel de las polémicas sobre la anturaleza y utilidad de la hipnosis en la constitución de la Psicología como Disciplina. *Revista de Psicología*. (En prensa).
- Perry, C. (1978): The Abbé Faria: A neglected figure in the history of hypnosis. En F.H. Frankel y H.S. Zamansky, *Hypnosis at its Bicentennial*. New York: Plenum Press.
- Petit, L.H. (1881): *La métalothérapie. Ses origines, son histoire et les précédés thérapeutiques qui en dérivent*. 2<sup>o</sup> ed. Paris.
- Plas, R. (1985). *De quelques particularites de l'histoire de l'hypnose et de l'hypnotisme en France*. CHEIRON 4th annual meeting, CNRS Paris (Francia).
- Quen, J.M. (1975): Case studies in nineteenth century scientific rejection: Mesmerism, Perkinism and acupuncture. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 11, 149-156.
- Quintana, J. y Tortosa, F. (1998). Ideas psicológicas en las ciencias naturales europeas. En F.Tortosa. *Una Historia de la Psicología Moderna*. Madrid: McGraw-Hill.
- Reimer, H. (1935). *Die Forschungen James Braids über die Hypnose und ihre Bedeutung für die Heilkunde*. Düsseldorf.
- Ribot, Th. (1909). Psychologie. In Varii, *De la Méthode dans les Sciences*. Paris, Alcan.
- Richelle, M. y Carpintero, H. (eds.). *Contributions to the History of the International Congresses of Psychology*. Valencia y Bruselas: Revista de Historia de la Psicología Monographs & Studia Psychologica. Leuven University Press.
- Richet, Ch. (1974). Les travaux du Congrès de psychologie physiologique. Compte rendu par la Société de Psychologie Physiologique de Paris. *Congrès International de Psychologie Physiologique*. Kraus Reprint, Nendeln/Liechtenstein (Original, 1889).
- Rossi, E.L. (1986): *The Psychobiology of Mind-Body Healing*. New York: Norton.
- Roudinesco, E. (1982). *La bataille de cent ans, histoire de la psychoanalyse en France*. Paris: Ramsay.
- Rousillon, R. (1992). *Du baquet de Mesmer au "baquet" de S.Freud*. Paris: PUF.
- Rhue, J.W., Lynn, S.J. y Kirsch, I. (Eds.) (1993). *Handbook of clinical Hypnosis*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Schumaker, J. (1991). *Human suggestibility: Advances in theory, research, and applications*. London: Routledge.
- Sheehan, P.W. y Perry, C.W. (1976). *Methodologies of hypnosis: A critical appraisal of contemporary paradigms of hypnosis*. Hillsdale, N.J.: LEA.
- Shor, R.E. y Orne, E.C. (1962). *Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility*. Palo Alto: CA: Consulting Psychologists Press.
- Sidgwick, H. (1974). Presidential Adress. In *International Congress of Experimental Psychology*. Kraus Reprint: Nendeln-Liechtenstein, (Original, 1892).
- Sidis, B. (1898). *The psychology of suggestion: A research into sub-*

- conscious nature of man and society. New York: D. Appleton and Co.
- Sos,R., Civera,C. y Esteban,C. (1998). Los comienzos de la Psicología en Francia. En F. Tortosa, *Una Historia de la Psicología Moderna*. Madrid: McGraw-Hill.
- Spanos, N.P. (1986). Hypnotic behavior: A social-psychological interpretation of amnesia, analgesia and trance logic. *Behavioral and Brain Sciences*, 9, 449-467.
- Spanos, N.P. y Chaves, J.F. (1970). Hypnosis research: A methodological critique of experiments generated by two alternative paradigms. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 13, 108-127.
- Spanos,N.P., Radtke,L., Hodgins,D., Stam,H. y Bertrand,L. (1983). The Carleton University Responsiveness to Suggestion Scale: Normative data and psychometric properties. *Psychological Reports*, 53, 523-535.
- Spanos, N.P. y Chaves, J.F. (Eds.) (1989). *Hypnosis: The Cognitive-Behavioral Perspective*. Buffalo: Prometheus Books.
- Spiegel,D. (1994). A definition without a definition. *Contemporary Hypnosis*, 11(3), 151-152.
- Tatar,M. (1978). *Spellbound: studies on mesmerism and literature*. Princeton: Princeton University Press.
- Tellegen, A. y Atkinson, G. (1974). Openness to absorbercy and self-altering experiences ("absorption"): A trait relating to hypnotic susceptibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 83, 268-277.
- Toland,K., Hoffman,H. y Loftus,E. (1991). How suggestion plays tricks with memory. En J. Schumaker, *Human Suggestibility: Advances in theory, research, and application*. London: Routledge.
- Torres-Norry, J. (1987). *Ivan P. Pavlov: El sueño y la hipnosis*. Buenos Aires: Psique.
- Tortosa,F., González-Ordi,H., y Miguel-Tobal,J.J. (1993). Estado alterado de conciencia vs no-estado. Un formato remozado para una controversia clara. En A.Capafons y S.Amigó, *Hipnosis. Terapia de autoregulación e intervención conductual*. Valencia: Promolibro.
- Tortosa,F., Pastor,J.C. y Esteban,C. (1998). El advenimiento de la Psicología como Disciplina en Europa. En F. Tortosa, *Una Historia de la Psicología Moderna*. Madrid: McGraw-Hill.
- Weckowicz,T.E. y Liebel-Weckowicz,H.P. (1990). *A history of great ideas in abnormal psychology*. Amsterdam: North-Holland.
- Weitzenhoffer, A.M. (1978). What did he (Bernheim) say?. En F. Frankel y H. Zamansky, *Hypnosis at its Bicentennial*. New York: Plenum Press.
- Weitzenhoffer, A.M. (1980). Hypnotic susceptibility revisited. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 22, 130-146.
- Weitzenhoffer, A.M. (1985). In search of hypnosis. En D. Waxman, P. Misra, M. Gibson y M. Basker (Eds.): *Modern trends in hypnosis*. New York: Plenum Press.
- Weitzenhoffer, A.M. (1989). *The practice of hypnotism*. 2 vols. New York: John Wiley y Sons.
- Weitzenhoffer, A.M. y Hilgard, E.R. (1959). *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Forms A and B*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Weitzenhoffer, A.M. y Hilgard, E.R. (1962). *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Wickramasekera, I.E. (1988). *Clinical behavioral medicine*. New York: Plenum Press.
- Wickramasekera, I.E. (1990). The common therapeutic elements and procedural components in self-hypnosis and other stress reduction techniques. En P. Suefeld, J.W. Turner, Jr. y T.H. Fine, *Restricted Environmental Stimulation: Theoretical and empirical developments in flotation REST*. Berlin: Springer-Verlag.
- Wolberg, L.R. (1948). *Medical Hypnosis*. Vol.1: *The principles of hypnotherapy*. New York: Grune y Stratton.
- Wundt,W. (1908 aprox.): *Hipnotismo y sugestión*. Madrid: La España Moderna. (Original, 1892).
- Wundt,W. (1893). Hypnotismus und suggestion. *Philosophische Studien*, 8, 1-85.

(Artículo recibido: 8-3-99; aceptado: 14-10-99)

