



SISTEMA MEXICANO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (SMIP)

**Cuarta Reunión Nacional de Investigación en Psicología
21 y 22 de junio de 2012**

El análisis del comportamiento hipnótico (Una perspectiva interconductual)

Felix A. Castellanos Meza, Carlos de Jesús Torres Ceja y Gerardo Alfonso Ortiz
Rueda

Centro de Estudios e Investigaciones en Comportamiento
Universidad de Guadalajara

Correo electrónico: felixacastellanosm@yahoo.com.mx

El estudio del comportamiento hipnótico representa un problema de la psicología científica: se involucran eventos donde el individuo modifica los contactos que establece con los objetos, mediante el uso del lenguaje (Wundt, 1892; Kantor, 1924; Pavlov, 1927; Hull, 1933; Skinner, 1957). El tema involucra un tipo de comportamiento específico y se relaciona con otros tópicos del análisis conductual, como por ejemplo, la conformación de los eventos privados, el seguimiento de instrucciones o la relación decir-hacer” (Cangas, 1998).

Sin embargo, es posible notar que el abordaje del tema ha sido vulnerable a dos clases de dificultades: a) Los prejuicios sobre “la hipnosis”, que afectan de

manera desfavorable el interés de algunos académicos (Bernheim, 1886; Jaynes, 1976; Yapko, 1995); y b) Los diferentes tipos de confusiones, que han dado pie a los abordajes del comportamiento hipnótico.

En relación a la primera clase de dificultad, habría de señalarse un aspecto sobre la propuesta del anarquismo epistemológico que podría servir en las revoluciones científicas para superar la institucionalización de la reflexión (Feyerabend, 1975): Los programas educativos corresponden más a las modas o inercias académicas, que a la formación de individuos curiosos.

Acerca de la segunda clase de dificultad, se pueden identificar tres tipos de confusiones (Castellanos, 2009): El primer tipo de confusiones implica a **los conceptos** que se han utilizado. Aunque es posible observar que, desde la antigüedad, el concepto de *hipnosis* se articula con base a la evocación de una condición diferente al sueño y la vigilia - que facilita el establecimiento de conductas paradójicas, en relación a lo que se supone que debería de ocurrir en circunstancias similares -, el vocablo “hipnosis” se ha trasladado hacia sistemas contingenciales y situaciones de la vida cotidiana que “se parecen” y no son iguales: *situaciones para-hipnóticas*. Las confusiones conceptuales han llevado a tratar por igual a las *situaciones hipnóticas* (aquellas que se articulan mediante los elementos necesarios y suficientes) y las *para-hipnóticas* (las que omiten algún elemento necesario).

El segundo tipo de confusiones - derivado del primer tipo - se ubica en **la lógica** que se utiliza para abordar los fenómenos hipnóticos. Al concentrar las observaciones en los actos de los sujetos, los factores que intervienen de manera simultánea quedan subordinados a un razonamiento lineal causa-efecto. La atención del investigador se focaliza en un solo aspecto como si fuera “la causa” del fenómeno hipnótico: la condición biológica – necesaria, mas no suficiente-

se torna irrelevante cuando *la conducta verbal* o *los roles sociales* corresponden a “la causa”; lo psicológico adquiere la etiqueta de *consecuencia* al contemplar la actividad neuro-psicológica como “la causa”... El estudio del comportamiento hipnótico ha padecido de una lógica *centrada en el organismo* que, sin importar la metáfora utilizada, casi siempre se pretende subordinar al resto de los elementos participantes.

El tercer tipo de confusiones comprende a **los métodos** utilizados (e implica a los dos tipos de confusiones anteriores). Weitzenhoffer (2002) – pionero en el diseño de las escalas hipnóticas (instrumentos básicos en la investigación del comportamiento hipnótico) - menciona que la proliferación de estas herramientas no ha contribuido a medir con claridad a los eventos del mismo tipo que ocurren en el ámbito clínico y experimental. Instrumentos como la Escala de Susceptibilidad Hipnótica de Stanford tipo C (o ESHS-C. Weitzenhoffer y Hilgard, 1962) y la Escala de Sugestionabilidad de Barber (o ESB. Barber, 1969) son ejemplos de que la evaluación de ejecuciones motrices, por sí misma, es insuficiente para diferenciar los tipos de situaciones que articulan el comportamiento de los sujetos: no permiten distinguir entre un sujeto que está afectado por el lenguaje de un operador, un individuo que sólo obedece instrucciones o uno que simula actuar bajo la influencia de otro (una consecuencia de una lógica basada en la estadística en lugar de la observación de eventos que son distintos en cada sujeto).

Al considerar lo anterior, se propone que una perspectiva interconductista - véase *Teoría de la conducta* (Ribes y López, 1985) - podría facilitar la solución de los tipos de confusiones que ha padecido el estudio del comportamiento hipnótico.

Generalidades acerca del interconductismo

Ribes y López (1985) exponen que *lo psicológico* constituye un nivel de articulación del conocimiento científico que no puede reducirse a lo biológico ni a lo social: Los aspectos biológicos son un factor necesario, mas no suficiente, para explicar los eventos psicológicos. De igual manera, los eventos psicológicos pueden implicar a lo social, pero esto último corresponde a una dimensión de análisis diferente.

Para estudiar lo psicológico, se propone una taxonomía de cinco niveles funcionales que parten de una lógica inclusiva, donde los niveles más complejos incorporan a los más sencillos. Los primeros tres niveles (*función contextual*, *función suplementaria* y *función selectora*), comprenden relaciones funcionales que surgen de la interacción del organismo con las propiedades fisico-químicas inmediatas de los elementos con los que se establece contacto. Los últimos dos niveles (*función sustitutiva referencial* y *función sustitutiva no referencial*) corresponden a las interacciones que se articulan mediante el lenguaje por lo que son propias del humano.

Para la finalidad del presente trabajo, se puede decir que la Función Sustitutiva Referencial (FSR) involucra a un medio de contacto convencional (lenguaje) y contactos que requieren de dos momentos de respuesta (que pueden o no involucrar dos organismos. Esto implica respuestas de dos individuos o dos respuestas de un mismo individuo en momentos diferentes), el desligamiento funcional de las propiedades situacionales espacio-tiempo de los eventos con los que se interactúa, mediante el uso del sistema reactivo convencional y, la emergencia de contingencias de ocurrencia que se identifican como un ajuste al sistema o función). En la FSR, una respuesta convencional articula una relación de transitividad (entre dos contingencias), mediante un

desligamiento de las propiedades situacionales se permite un ajuste correspondiente a la congruencia (Ribes y López, 1985; Ribes, 2004 y 2007).

El comportamiento hipnótico desde una perspectiva interconductista

El comportamiento hipnótico puede ubicarse como un caso en la categoría de la FSR: interacciones que se dan a través del lenguaje; un actuar “como sí” (interacciones extrasituacionales) que implica contactos que requieren de dos momentos de respuesta (que pueden o no involucrar a 2 organismos); la exclusión de funciones de estímulo potenciales (que implican el desligamiento funcional de las propiedades situacionales de los eventos con los que se interactúa, así como la emergencia de relaciones de condicionalidad que no dependen de propiedades físico-químicas y biológicas de los eventos y elementos de respuesta involucrados).

Al hablar de “hipnosis” se observan eventos donde se afecta al comportamiento del individuo para que realice ajustes conductuales que son opuestos a lo que normalmente haría de acuerdo a lo establecido por una situación (o sistema de contingencias). Dichos ajustes excluyen las posibles relaciones funcionales estímulo-respuesta que están incluidas en la misma situación. En estos eventos hay una contradicción entre la conducta exhibida por el individuo y el criterio de ajuste - que sería habitual de acuerdo a las relaciones convencionales- constituye un sistema de relaciones estables que se basan en el aspecto no efectivo del comportamiento del individuo. De acuerdo a esto, se podría considerar a este tipo de sucesos como **eventos de Afectación Paradójica Estable (eventos APE)**.

Kantor (1924) indicó **el aspecto afectivo o no-efectivo** del comportamiento al referir el concepto de *atención* como “la actualización del estímulo y como un proceso selectivo que sirve para preparar al individuo para una nueva reacción” (Kantor, 1924, p. 255).

De igual manera, señaló que la hipnosis constituía un evento donde la atención se concentraba en algo y excluía otras posibles fuentes de relaciones funcionales estímulo-respuesta. Esto que implica la disposición de un individuo para actualizar su comportamiento bajo criterios convencionales específicos, que implican la articulación de la función estímulo-respuesta de acuerdo al referente en una situación particular

En este sentido, la afectación del individuo mediante las palabras también fue señalada por Hull (1933) al hablar de la sugestión:

“Los procesos simbólicos propios del sujeto, en lugar de llegar a ser activos para facilitar o resistir la tendencia naturalmente creciente a la acción de las palabras del experimentador, permanecen pasivos hasta que el acto particular sugerido es referido” (Hull, 1933, p.397).

El sujeto hipnotizado reacciona sólo a los actos simbólicos – actos de puro estímulo (actos que evocan otros actos) - y no a actos instrumentales que implican una ejecución motriz sin mediación de palabras (Hull, 1933) (por ejemplo, cuando alguien simula que arroja un objeto y el otro emite un movimiento complementario de recepción o evitación).

El aspecto **paradójico** del ajuste conductual, según los criterios de una situación similar, puede considerarse en las fases paradójicas que dan pie a una contradicción entre las conductas exhibidas y lo que habitualmente se esperaría que ocurriera en el organismo:

“En esta forma la actividad de los hemisferios está también completamente ausente; todos los estímulos condicionados quedan sin efecto y estímulos extraños diferentes, excepcionalmente poderosos, no provocan ninguna reacción” (Pavlov, 1927, p. 247).

Este aspecto paradójico del comportamiento hipnótico puede apreciarse con mayor claridad en la literatura clínica (Platonov, 1959; Erickson, Rossi y Rossi, 1975; Haley, 1994), la cual describe al individuo hipnotizado como alguien que realiza ajustes conductuales opuestos o contrarios a lo convenido en una situación similar, como por ejemplo dejar de tener sensaciones bajo condiciones de dolor crónico o en procedimientos quirúrgicos.

Es importante no confundir algunos aspectos del comportamiento hipnótico, como por ejemplo, la falta de actividad motriz - que se ha identificado tradicionalmente como indicador de la hipnosis (Pavlov, 1927; Erickson, Rossi y Rossi, 1976)-, con *la estabilidad* propia de la situación en la que se interactúa.

Lo estable se puede considerar como un *estado de campo*:

“Los estados, como categoría psicológica, corresponden a la condición estable de las relaciones de contingencia que delimitan un campo de interacción, y a su concreción en términos espacio-temporales. La estabilidad, desde este punto de vista, es una característica del campo como sistema molar de relaciones y, por consiguiente, no elimina el que puedan ocurrir cambios moleculares que no solo no alteren la estructura general del campo, sino que, por el contrario, constituyan la condición necesaria para que esta estructura funcional se mantenga” (Ribes, 2007, p. 240).

Esta condición de estabilidad implica una circunstancia donde una contingencia literalmente “se hace elástica”, permanece excluyendo otras

posibles relaciones durante todo el evento psicológico. Un ejemplo de esto es la anestesia/analgesia hipnótica, uno de los fenómenos donde el individuo actúa como si estuviera realizando alguna actividad (por ejemplo, descansar en la playa) mientras se le practica una cirugía (Hartland, 1971; Kroger, 1977).

Para el análisis del comportamiento hipnótico como un evento de Afectación Paradójica Estable, conviene tener en cuenta la propuesta de Torres, Ortiz, Rangel y González (En prensa) sobre la articulación de la FSR, que implica un sistema de contingencias asociado a prácticas sociales, donde una situación caso involucra por lo menos dos situaciones – entendidas como sistemas de contingencias – que están vigentes simultáneamente.

De esta manera, el abordaje del comportamiento hipnótico requiere la observación del sujeto en una situación “normal” (donde se evoca un comportamiento determinado, según los parámetros convencionales) y una situación hipnótica – que implica *la designación explícita de la situación convenida como “hipnosis”* (Orne, 1959; González y Tobal, 1994; Woody, Drugovic y Oakman, 1997; Tortosa, González y Tobal, 1999; Tobis y Kihlstrom, 2010), *el establecimiento de roles* o un acuerdo explícito para designar quién fungirá como *operador* y quién adoptará el papel de *sujeto* (Hull, 1933; Sarbin, 1950, Sarbin y Coe, 1974, Spanos y Coe, 1992, González y Miguel, 1994; Yapko, 1995; González, 2001); y *la inducción hacia un “estado hipnótico”* (Wundt, 1894; Kantor, 1924; Hull, 1933; Erickson, 1954; Barber, 1968; Erickson, Rossi y Rossi, 1976; Haley, 1994)- donde se exponga al sujeto a los mismos parámetros y factores que intervinieron en la primera situación.

Para analizar el fenómeno, en la actualidad se trabaja en una primera fase de abordaje, en la que las preparaciones experimentales involucran la manipulación de los aspectos que conforman a la situación hipnótica

(específicamente la designación explícita de la situación como “hipnosis” y la inducción hacia un “estado hipnótico”). Para analizar los efectos de la situación hipnótica sobre la situación “normal”, se establecen indicadores conductuales que dependen de cada situación. Por ejemplo, en el caso de la anestesia/analgesia hipnótica, se elabora una lista de indicadores conductuales implicados en el evento de padecer dolor y, otra lista de indicadores conductuales, derivados del momento en que el individuo se encuentra en un estado hipnótico. Aunque se pueden realizar listas de indicadores conductuales que pudieran compartir varios sujetos, es importante no perder de vista que el problema del análisis del comportamiento hipnótico requiere una lógica de análisis intra-sujeto, debido a que cada persona experimenta de diferente manera el estado hipnótico y por lo tanto, puede evocar distintos tipos de fenómenos. Este aspecto no obstaculiza el análisis entre grupos y resultaría inconveniente omitirlo al realizar estudios de comparación grupal (se caería en una de las confusiones señaladas inicialmente: la lógica de las escalas).

Continuando con el ejemplo de la anestesia/analgesia hipnótica: la pre-prueba consiste en observar al sujeto en una situación donde padece y manifiesta dolor, la prueba es exponerlo a las mismas condiciones que evocarían el dolor pero estando hipnotizado y, la post-prueba implica la repetición de la pre-prueba. Los indicadores conductuales vinculados con el dolor en la fase de prueba disminuyen o desaparecen, mientras que los indicadores conductuales relacionados con estar hipnotizado aparecen.

En el presente trabajo, los indicadores conductuales se han agrupado en categorías (por ejemplo: verbales y no verbales) y se han añadido puntajes con la finalidad de marcar la ausencia o presencia del indicador (por ejemplo: 0 = ausencia, 1 = presencia). En un trabajo anterior (Castellanos, 2009) se

emplearon puntajes que abarcaban la estabilidad o no estabilidad entre momentos (preprueba, prueba y posprueba). No obstante, esa forma de medición no resultaba conveniente en algunos casos. Se prevé que podrían sumarse caracteres distintivos para denotar las posibles variaciones de los indicadores que permanecen (por ejemplo, en el caso de representar una frecuencia: 1e=estable, 1a= aumenta, 1d=disminuye).

El resultado de este análisis implica la articulación de *un perfil* - Perfil Hipnótico Interactivo o PHI (Castellanos, 2009) para cada individuo, donde se muestran las afectaciones que padece durante la prueba.

Por el momento, el abordaje del comportamiento hipnótico mediante una perspectiva interconductista representa una aplicación innovadora de un marco teórico que podrá enriquecer la comprensión de los fenómenos conductuales involucrados en el tema (anestesia/analgesia, afectaciones que interfieren el recuerdo o que lo modifican, alucinaciones, por mencionar algunos). Se considera que ello podría permitir, a mediano plazo, generar elementos que den mayor solidez a las intervenciones en el área clínica.

Referencias

- Barber, T.X. (1969). *Hypnosis. A scientific approach*. USA, Litton Educational Publishing
- Bernheim, H. (1886, Ed. 1887). De la sugestión y de sus aplicaciones a la terapéutica. España, José Plaza y Castaños-Editor.
- Cangas, A. (1998). Análisis del comportamiento hipnótico, *Acta Comportamentalia*. 6, num 1, 61-70.
- Castellanos, F. (2009). Análisis conductual de la anestesia hipnótica como un evento psicológico y la propuesta del perfil hipnótico interactivo (PHI). Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias, Tesis de maestría.
- Erickson, M. (1954). Deep hypnosis and its induction en LeCron, L. *Experimental Hypnosis*, USA, The McMillan Company. Pp 70-112.
- Erickson, M.H. Rossi, E. & Rossi, S.(1976). *Hypnotic realities*. USA, Irvington publishers.
- Feyerabend, P. (1975, Ed 2010). Against the method. USA, Verso.

- González Ord, H. (2001). *La hipnosis: Mitos y realidades*. España, Ediciones Aljibe.
- González Ordi, H., & Miguel Tobal, J.J., (1994). Datos experimentales versus clínicos en la investigación sobre hipnosis. *Psicothema*, Vol. 6, Pp. 27-38.
- Haley, J. (1994). *Terapia no convencional*. Argentina, Amorrortu.
- Hartland, J. (1971, Ed. 1974). *La hipnosis en medicina y odontología*. México, Compañía Editorial Continental.
- Hull, C.L. (1933, Ed. 2002). *Hypnosis and suggestibility (introduction by Michel Yapko)*, USA, Crown House Publishing
- Jaynes, J. (1976, Ed. 1990). *The origin of the consciousness in the break down of the bicameral mind*. USA, Houghton Mifflin Company.
- Kantor, J.R. (1924). *Principles of psychology*. USA, Principia Press.
- Kroger, W. (1977). *Clinical and experimental hypnosis*. USA, J.B. Lippincott Company.
- Orne, M.T. (1959). The nature of hypnosis: artifact and essence. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 58, 277-299.
- Pavlov, I (1927 Traducción al español, Ed. 1997). *Los reflejos condicionados* España, Ediciones Morata.
- Platonov, K (1959). *The word as a physiological and therapeutic factor*. Moscow, Foreign languages Publishing House
- Ribes E. & López, F. (1985). *Teoría de la conducta*. México, Trillas.
- Ribes, (2004). Acerca de las funciones psicológicas: un post-scriptum. *Acta Comportamentalia*, 12, 117-127.
- Ribes, E. (2007). Estado y límites de campo, medios de contacto y análisis molar del comportamiento: reflexiones teóricas. *Acta Comportamentalia*, 15, Num. 2, Pp. 229-259.
- Sarbin, T. (1950). Contributions to role-taking theory: hypnotic behavior, *The Psychological Review*. 57, 255-270.
- Sarbin, T. & Coe, W. (1974). *Hypnosis, a social psychological analysis of influence communication*. USA, Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Skinner, B.F. (1957, Ed. 1992). *Verbal Behavior*. USA, Copley Publishing Group.
- Spanos N.P. & Coe, W.C. (1992). A Social-Psychological approach to hypnosis en Fromm, E. & Nash, M.R. (Eds.) *Contemporary hypnosis research*. Pp. 102-130. USA, The Guilford Press.
- Tobis, I.P., Kihlstrom, J.F. (2010). Allocation of attentional resources in posthypnotic suggestion. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*. 58, Num. 4. Pp. 367-382.
- Torres C., Ortiz G., Rangel N. & González V. (En Prensa). Análisis del concepto de “Situación” en la estructuración de las funciones psicológicas
- Tortosa, F., Gonzalez Ordi, H. & Miguel Tobal, J. (1999). La hipnosis. Una controversia interminable. *Anales de Psicología* (Universidad de Murcia). Vol. 15, Pp. 3-25.
- Weitzenhoffer, A.M. (2002). Scales, scales and more scales. *American Journal of Clinical Hypnosis*. Num. 44, Pp. 209-219.
- Weitzenhoffer, A.M., & Hilgard, E.R. (1962). *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form “C”*. Palo Alto (CA): Consulting Psychologists Press.
- Wundt, W. (1892). *Hipnotismo y sugestión* (traducción por Taimrens Drangs), España, Antonio Roch-Editor.
- Yapko, M. (1995, Ed. 1999). *Lo esencial de la hipnosis*. España, Editorial Paidós.