

83
22y



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**“ CONGRUENCIA DE LOS PRINCIPIOS Y TECNICAS
DE LA NUEVA ESCUELA DE NANCY
Y EL PSICOANALISIS ”.**

T E S I S

Que para obtener el Grado de:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

Presenta:

MA. ELIZABETH MENDEZ CHAVERO

Asesor: **DRA. TERESA ROBLES URIBE**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

	PAG.
INTRODUCCION	4
CAPITULO I:	
BREVE PANORAMA HISTORICO DE LA HIPNOSIS	9
CAPITULO II :	
CONCEPCIONES DEL MUNDO: UNA EPISTEMOLOGIA CONSTRUCTIVISTA	25
CAPITULO III :	
LA ESPECIALIZACION DIFERENCIAL DE LOS DOS HEMISFERIOS CEREBRALES	34
CAPITULO IV :	
DESARROLLO DE LA NUEVA ESCUELA DE NANCY	46
CAPITULO V :	
BREVE DESARROLLO HISTORICO DE LA TEORIA PSICOANALITICA	67
CAPITULO VI :	
METODOLOGIA	99
CAPITULO VII :	
ANALISIS Y COMPARACION	102
CONCLUSIONES	116
BIBLIOGRAFIA	119

I N T R O D U C C I O N

Se ha observado que una de nuestras grandes ventajas en relación a otros animales sociales, es el hecho de que poseemos - un tipo de cerebro que nos permite cambiar nuestra mente. Además nos ha llevado a reconocer y subrayar como lo hicieron los pioneros de los laboratorios de Psicología, que de alguna manera la mente es capaz de observar su propio funcionamiento interno. Como ha señalado Domínguez (10), las apreciaciones de este tipo, han adquirido una nueva vigencia promovida y fundamentada en hallazgos empíricos generados en disciplinas afines a la Psicología y en avances metodológicos que dan acceso a fenómenos - no descritos previamente y al reanálisis de problemas tradicionales como el presentado por el área de estudio de la experiencia subjetiva y sus correlatos fisiológicos (10).

Esta área de estudio de la experiencia subjetiva es la psicología clínica, y una de sus funciones es la práctica de la psicoterapia, de la cual existen muchas escuelas o corrientes, por ejemplo: el Psicoanálisis, las terapias Reconstructivas y de Apoyo; la terapia Racional Emotiva; las terapias Breves; la terapia Gestalt; la terapia Cognitivo-Conductual, etc. Y éstos son sólo algunos ejemplos de la gran variedad de corrientes psicoterapéuticas que existen. Ahora bien, la orientación teórica por la que se incline el psicólogo, obviamente va a influir en la elección que haga del método terapéutico que habrá de usar y en los énfasis específicos que caracterizarán su estilo de trabajo.

Dentro de los métodos terapéuticos existentes se puede mencionar a la Hipnosis. Domínguez (10) a través de sus arduas investigaciones ha destacado que ante los fenómenos del comportamiento hipnótico, se abre una perspectiva diferente para los enfoques tradicionales del procesamiento humano de la información y el dominio del Inconsciente psicológico.

En esta investigación a nivel teórico, se trata de analizar la perspectiva de un trabajo conjunto entre el Psicoanálisis

sis y la Nueva Hipnosis, cuyos principios desarrollados por la Nueva Escuela de Nancy, establecen que el cambio no se produce por el deseo o la voluntad, sino por la imaginación, y que sólo existe la autosugestión. A partir de estos principios, la Hipnosis Moderna desarrolla técnicas que ponen énfasis en que el paciente es el propio autor de sus mejoras, y que al hacer uso de sus recursos y capacidades, produce el cambio. Estas técnicas - hipnóticas tienden a ser naturalistas, permisivas y están centradas en el paciente: el terapeuta es un maestro, un guía, un facilitador que acompaña en el cambio al paciente.

Las técnicas han sido desarrolladas por diferentes autores, especialmente por Milton H. Erickson y sus seguidores.

Algunos autores como T. X. Barber (2), se dieron a la tarea de demostrar y establecer que la esencia de la Hipnosis es la participación activa del sujeto y el efecto de la comunicación (sugestión) para sentir, recordar, imaginar y experimentar en formas nuevas.

Otro autor de suma importancia que coincidiendo con las ideas de la Nueva Escuela de Nancy, dió un giro trascendental a las técnicas hipnóticas en psicoterapia, fue como ya se dijo, - Milton H. Erickson (30), psiquiatra norteamericano que desarrolló una Hipnosis centrada en el paciente y que considera al Trance una actividad mental natural, donde basta que el sujeto pueda fantasear o imaginar para que haga uso de las capacidades que él mismo posee. Todo esto ha tomado sentido desde la Epistemología Constructivista que propone "que sea cual fuere la Realidad, nosotros nunca podemos conocerla tal cual es. A través de nuestros sentidos y de la interacción con ella, construimos nuestro mundo, casi siempre sin darnos cuenta. Construimos nuestra Realidad Interna" (48). De igual forma, ha encontrado bases científicas en las investigaciones en Neurofisiología sobre la bilateralidad cerebral.

Gracias a estudios como éstos, la Hipnosis ha trascendido a un nivel más científico, en el que se empieza a vislumbrar su participación como una herramienta en psicoterapia. Hay quienes han tratado de emplear la Hipnosis en el proceso psicoterapéutico siguiendo algunas premisas de la Hipnosis Tradicional como - por ejemplo: la profundidad del trance, el papel directivo del

hipnólogo, los métodos ritualistas, etc. Tal es el caso de --- Lewis R. Wolberg (64), quien dió el nombre de "Hipnoanálisis" a la práctica de la Hipnosis como un medio para favorecer el proceso analítico, al proporcionar al terapeuta material para análisis que antes estaba reprimido, sin embargo, se considera su trabajo como un primer paso para que la Hipnosis sea empleada como una herramienta en el proceso psicoterapéutico.

La Teoría Psicoanalítica se basa en el concepto del Inconsciente, que correspondería al funcionamiento del hemisferio cerebral derecho, mientras que al izquierdo le corresponde la --- consciencia, la voluntad y la lógica. El Psicoanálisis como técnica, trabaja principalmente a través del hemisferio izquierdo, utilizando el lenguaje verbal y el Proceso Secundario, aunque también utiliza el Proceso Primario dentro de la Asociación Libre (hemisferio derecho). Propone hacer consciente lo inconsciente, aumentar el proceso secundario a costa del primario; y que "Donde estaba el Ello, ahora esté el Yo" (22), es decir, haciendo predominar al hemisferio izquierdo sobre el derecho. Este era el sentido con que Wolberg creó el Hipnoanálisis.

El objetivo de esta investigación es determinar:

- A) En qué se puede beneficiar la Hipnosis del Psicoanálisis como teoría y viceversa. Si hay congruencia entre los principios y conceptos del Psicoanálisis y los principios de la Hipnosis; y
- B) Las congruencias y divergencias entre las técnicas de la Hipnosis Moderna y las técnicas del Psicoanálisis. Esto nos permitirá definir si estas técnicas hipnóticas pueden ser utilizadas o no, en el Psicoanálisis o en un contexto psicoterapéutico de orientación psicoanalítica. Y si a su vez la Teoría Psicoanalítica puede ser utilizada como marco de referencia para el trabajo con técnicas de Hipnosis.

El procedimiento para lograr el objetivo de esta investigación consiste en: Primero, la selección de los conceptos psicoanalíticos y el análisis de su congruencia con las bases neurofisiológicas de la Hipnosis Moderna, y Segundo, la comparación entre las técnicas de ambos métodos terapéuticos.

Las hipótesis a comprobar en esta investigación son las siguientes:

1. Existen congruencias entre los conceptos fundamentales del Psicoanálisis y las bases neurofisiológicas de la Hipnosis Moderna.
2. Existen divergencias entre las técnicas de la Hipnosis Moderna y las técnicas del Psicoanálisis.
3. Debido a que existen congruencias entre los conceptos fundamentales del Psicoanálisis y las bases neurofisiológicas de la Hipnosis Moderna, las técnicas de esta última pueden ser utilizadas en psicoterapias que tienen como base teórica al Psicoanálisis.

En este trabajo, después de haber desarrollado esta introducción se presenta el capítulo I, donde se describe de manera breve la historia de la Hipnosis, exponiéndose aquellas teorías e interpretaciones que a lo largo de su desarrollo, han tenido más relevancia para dar una explicación sobre la naturaleza del fenómeno hipnótico.

Se continúa con el capítulo II, donde se exponen los principios generales de la Epistemología Constructivista. En el capítulo III, se muestran los últimos descubrimientos en Neurofisiología sobre el funcionamiento diferencial de los dos hemisferios cerebrales, a través de los cuales se integran dos construcciones distintas de la Realidad que se enciman, y una, casi siempre la del hemisferio derecho se reprime.

En el capítulo IV, se exponen las propuestas de la Nueva Escuela de Nancy, que funcionan como principios de la Hipnosis Moderna, y en una segunda parte del mismo, las características de las técnicas de ésta.

En el capítulo V, se presenta brevemente el desarrollo histórico de la Teoría Psicoanalítica, así como de sus conceptos fundamentales y sus principales técnicas.

Posteriormente, en el capítulo VI, se presenta la metodología, es decir, se plantea el problema de la presente investigación y las hipótesis.

En el capítulo VII, se hace el análisis y la comparación - entre la Teoría Psicoanalítica y las bases neurofisiológicas de la Hipnosis, y una comparación entre las técnicas de ambos métodos psicoterapéuticos. Y a continuación, se exponen las conclusiones a las que se llegaron en esta investigación sobre las - congruencias y divergencias teóricas y técnicas, así como las - posibilidades de integración o no. Y finalmente se presenta la bibliografía.

C A P I T U L O I

BREVE PANORAMA HISTORICO DE LA HIPNOSIS

Hablar de Hipnosis, es hablar de un tema tan antiguo como el mismo origen del hombre, no existe una fecha exacta para situar su aparición, su desarrollo fue un proceso largo, con -- aciertos y errores y al parecer envuelto siempre por un halo de esoterismos y velos de misterio, que hicieron más difícil su desarrollo.

Esta técnica es conocida y manejada por el hombre desde -- hace más de cuatro mil años, ha sido usada por Chinos, Egipcios, Hebreos, Griegos y Romanos, incluso por los propios Aztecos antes de la llegada de Cortés.

Al parecer, las prácticas sugestivas entre los Egipcios -- eran conocidas y ejercidas en los templos desde tiempos muy antiguos. En Egipto existían dos clases de medicina: Una era la -- "corriente", la cual se aplicaba al vulgo, consistiendo ésta en prácticas mágicas que no eran otra cosa que maniobras sugestivas. Y la segunda, la que se practicaba sólo en las altas esferas sociales, consistía en modificar el estado de conciencia -- del sujeto mediante el uso adecuado de medios psíquicos, ayudándose de una escenografía espectacular.

Por su parte, los Chinos conocían también desde épocas muy remotas, la existencia e importancia que la sugestión y el apoyo psicológico tenían en el tratamiento de las enfermedades.

En cuanto a los Griegos se refiere, la palabra curativa y sugestiva poseía un valor médico. Señala Montserrat (42), que -- "la palabra por sí misma, es utilizada en la Ilíada, para colaborar en la curación, y tanto en la medicina sagrada como en el -- culto de los misterios, pueden encontrarse numerosos fenómenos no ya simplemente sugestivos, sino claramente hipnóticos, en -- los que se producía una verdadera reducción del campo de conciencia, con una modificación del estado psíquico del iniciado" (42;pp.11)

Durante la Edad Media se atribuyeron las curaciones en estado de trance a los arroyos curativos, a las estatuas sagradas o incluso, a los poderes malignos tanto de brujas como de magos.

Los síntomas y estigmas somáticos que presentaban las brujas, no era otra cosa más que los síntomas histéricos, o bien, trastornos por la sugestión. Otro factor adicional que hacía - que aumentara el efecto de la sugestión, era la aplicación de - pomadas o la ingesta de drogas que producían fenómenos pseudo--alucinatorios.

El poder que tiene la sugestión también se conoció en tiempos bíblicos, y es probable que muchas de las curaciones hechas por los profetas y santos, estuvieran basadas en este poder.

Todos estos hechos que han sido vistos como fenómenos aislados y no como fenómenos del estado de trance, trajeron como - consecuencia la creencia en manifestaciones religiosas, sobrenaturales y mágicas que sólo poseían personas privilegiadas, escogidas por un ser supremo para "curar" y "adivinar". Es así como se le empieza a dar a la Hipnosis una interpretación mística, - que no se va a perder ni a dejar de manejar en su totalidad -- aunque el fenómeno de la Hipnosis avance a otra etapa donde - ahora su interpretación sería magnética o fluídica, como lo -- señalaría Franz Anton Mesmer.

En el año de 1773, Mesmer consideró que la causa de los fenómenos hipnóticos eran consecuencia de un fluido magnético animal que emanaba del sol, la luna, los planetas, la tierra, los metales y los animales. También pensaba que la voluntad del hombre era capaz de poner a trabajar ese fluido para concentrarlo en una zona y retirarlo de otra, produciendo notables efectos, así como la curación de enfermedades, a las cuales consideraba - como la "aberración de la armonía orgánica" (27). Por lo tanto, Mesmer creía que el operador podía actuar a pocos centímetros - de la superficie del cuerpo del paciente, al que sentaba frente a una vasija de agua que contenía limaduras de hierro y ejerciendo "pases", concluía que el fluido magnético invisible salía de las plantas de sus dedos y penetraba al cuerpo del paciente, logrando así la redistribución necesaria para que el - paciente recuperara la salud.

La habitación donde Mesmer practicaba estas maniobras, se encontraba en silencio y con las cortinas cerradas, una música procedente de la habitación vecina comenzaba a sonar, pensaba - este investigador que era entonces, en estos momentos, cuando - empezaba a actuar el fluido magnético. Algunas personas permanecían sin alterarse, otras en cambio, sudaban, tosían o notaban calor, y finalmente, otras experimentaban convulsiones. Cualquier alteración en el ambiente, incluso un cambio en el ritmo musical, provocaba cambios en la conducta de los pacientes(42).

Se debe mencionar que Mesmer tuvo éxito en la curación de muchas personas a las que se les habían diagnosticado enfermedades incurables, por lo que fue inevitable la propagación de su fama, por lo tanto, se vió forzado a inventar métodos de producción en grupo, los cuales le permitieran atender a la mayor gente posible que buscaba sus servicios. Así pues, construyó un estanque de grandes dimensiones en el que echó agua "magnetizada". Menciona Gindes (26), que Deleuze, bibliotecario de los Jardines Reales Zoológico y Botánico, describe gráficamente la escena de la siguiente manera:

"En una habitación, bajo la influencia de varillas que salían de bañeras llenas de grandes botellas -dichas varillas aplicadas sobre diferentes partes del cuerpo de los sujetos-, tenían lugar diariamente las escenas más extraordinarias. De todos lados estallaban explosiones de risa -sardónica, gemidos lastimeros y torrentes de lágrimas. Los sujetos eran arrojados hacia atrás en sacudidas espasmódicas, las respiraciones sonaban como estertones de muerte y se manifestaban síntomas terribles. Súbitamente los actores de estas raras escenas se dirigían frenéticamente - los unos a los otros, ya regocijándose y abrazándose, ya alejando de sí a sus vecinos con horror.

Otra habitación estaba acolchada y presentaba un espectáculo diferente. Allí las mujeres golpeaban la cabeza contra las paredes forradas o rodaban por el piso acolchado presas de accesos de sofocación. En medio de la jadeante y temblorosa multitud, se paseaba Mesmer, que vestía un saco lila. Se detenia frente a los más violentamente excitados, a los que miraba fijamente a los ojos, mientras

sostenía sus manos en las suyas, de manera que los - dedos medios estuvieran en contacto, para establecer comunicación. En otro momento, con las manos abiertas y los dedos extendidos operaba con la gran corriente, cruzando y descruzando sus brazos con maravillosa rapidez para realizar sus pases finales" (26;pp.22-23).

Conforme fué aumentando la popularidad del "magnetismo" - practicado por Mesmer, su propósito original de ayudar a las - personas enfermas, fue decayendo a consecuencia de que ese lu-- gar donde llevaba a cabo sus "prácticas magnéticas", se convirtió en un centro de exhibición de aquellos a quienes embriagaba su sensacionalismo. Fue así, como pronto el "Magnetismo" dejó - de ser asociado con la cura de enfermedades, para pasar a ser - un espectáculo teatral por toda esa extravagancia de la que se había hecho uso, provocando ésto que se catalogara a Mesmer -- como un charlatán, por lo que era necesario que se hiciera una investigación acerca del hipnotismo o del Mesmerismo como se co nocía en aquel tiempo.

Así pues, en el año de 1784, la Sociedad Médica Francesa - designó a tres renombrados científicos para que llevaran a cabo dicha investigación. Estos tres científicos fueron: Benjamín - Franklin, Lavoisier y Guillotine, los cuales sumergieron sus - manos en aquella agua "magnetizada" que utilizaba Mesmer y aje-- nos a cualquier deseo de que ocurriera algo parecido a lo que - pasaba con otras personas, naturalmente éstos no reaccionaron - con convulsiones o accesos de risa o llanto. Por tales razones, dichos investigadores concluyeron que Mesmer realizaba un frau-- de, que los fenómenos producidos no comprendían nada que no fue ra explicado por la imaginación, la imitación y el deseo de -- "sentir la corriente magnética", por lo tanto, no existía nin-- gún fluido magnético animal y por consecuencia ninguna utilidad y sí, a un largo plazo, los efectos del tratamiento no podían - dejar de ser dañinos.

Sin embargo, estas controversias entre las teorías de Mes-- mer y las conclusiones de los miembros designados para su inve-- gación, llamaron la atención de investigadores sobre los fenó-- menos hipnóticos, por lo que solicitaron un nuevo examen sobre el magnetismo, el cual trajo consigo, después de seis años de

estudio, el establecimiento de cuatro proposiciones sobre los fenómenos hipnóticos o magnéticos:

- " 1) Los efectos del magnetismo son muchas veces nulos en las personas sanas y en algunas enfermas;
- 2) Frecuentemente son poco marcados;
- 3) A veces son producto del aburrimiento, de la monotonía, de la fantasía, y
- 4) Se regularizan con independencia de estas últimas causas, muy probablemente por efecto del solo magnetismo " (27;pp.13).

Durante muchos años esta materia que se había devaluado - tanto con Mesmer, cayó en el olvido, la mayoría de las personas volvieron a tratamientos ortodoxos y el hipnotismo una vez más, había dejado de ser estudiado y analizado por los científicos.

Sin embargo, el Marqués de Puységur discípulo de Mesmer, - siguió poniendo en práctica algunas de las ideas de éste, y en medio de sus desordenados experimentos observó un fenómeno que resultaba desconocido en los tiempos de Mesmer, se trata del - "Sonambulismo Artificial".

Puységur al magnetizar a un joven campesino, sin proponérselo consiguió un estado de trance liviano, presentándose en el paciente todo lo contrario a las explosiones histéricas provocadas por su antecesor. La diferencia principal, radicaba en que las inducciones de Mesmer, provocaban sollozos, convulsiones y desvanecimientos, en tanto que el "Sonambulismo Artificial" de Puységur, inducía un sueño tranquilo, dejando al paciente con una relajación que antes no se había logrado. Este autor prescindió de toda escenografía, y sus bases teóricas para explicar el fenómeno que descubrió, son esencialmente las mismas de --- Mesmer, aunque un poco modificadas. Para él, la naturaleza del flujo es eléctrica, impregna todos los cuerpos existentes en el Universo, y principalmente el cuerpo humano, al cual considera como una máquina eléctrica perfecta. El hombre, mediante su voluntad, es capaz de manifestar ese fluido eléctrico e irradiarlo a su alrededor, logrando influenciar con ello a los seres - que le rodean y sobre los que quiere actuar. (42)

Como puede verse, éste fue un paso más al conocimiento de lo que puede lograrse con la Hipnosis, además de que señala -- Gindes (26) que fue posible en este tiempo, afirmar que se puede producir artificialmente un estado análogo al del sueño, en un individuo completamente despierto.

A pesar de este paso en el estudio de la Hipnosis, aún seguían existiendo dificultades para que se siguiera dando un manejo serio y científico de dicha técnica, un motivo fue que las aportaciones de Puységur se vieron debilitadas al mencionar -- éste que había presenciado fenómenos como la transmisión del pensamiento y la clarividencia, los cuales no pudo probar, y -- una vez más durante aproximadamente 60 años, la Hipnosis sólo -- fue practicada por los actores de ferias que hacían de ella actos espectaculares y ridiculizaban a las personas que participaban con ellos.

No fue sino hasta 1841 cuando James Braid, cirujano muy -- renombrado de Manchester, desafió las afirmaciones todavía místicas de Mesmer y sus discípulos.

Braid, siendo un hombre de ciencia y experimentador, después de presenciar una demostración pública del magnetizador -- Lefontaine, rechazó el fenómeno como un insulto a la inteligencia científica, sin embargo, esto despertó su interés en los -- fenómenos producidos en estado hipnótico, dedicándose así a realizar pruebas que le explicaran el por qué de los fenómenos.

Gracias a técnicas tan sencillas como la Fijación de la mirada, surgió el hipnotismo científico y Braid pudo concluir que debía existir una causa física, que el cansancio de la vista -- podía paralizar los centros de los nervios ópticos, provocando un estado semejante al sueño. Entre otras aportaciones hechas -- por Braid, se encuentran: el término "HIPNOTISMO", el cual perdura hasta nuestros días y está basado en la palabra griega -- Hypnos que significa sueño; definió a la Hipnosis como "un estado especial del sistema nervioso determinado por maniobras artificiales"(27;pp.17).

Describió también, aunque de manera no sistemática, la -- mayor parte de los síntomas que acompañan al estado hipnótico. Estableció de igual forma, la importancia de la sugestión verbal, y gracias a su labor, el antiguo y desacreditado magnetis-

no alcanzó su anhelado objetivo de ser reconocido al fin por las corporaciones médicas.

Tanto trabajos como aportaciones al hipnotismo hechas por Braid y sus discípulos, fueron rechazados por sus contemporáneos y por un mundo que aún no estaba preparado para asimilar tales avances en el estudio de esta técnica, y por lo tanto, -- también se les calificó como curanderos y charlatanes. A pesar de ésto, el estudio científico de la Hipnosis siguió inquietando a numerosos investigadores, siempre con el fin de despojarla de ese halo de esoterismos y misticismos que le han caracterizado, y de desarrollar estudios más precisos sobre ella.

Dentro de estos investigadores, destacan los trabajos de Liébeault y Bernheim, ambos pertenecientes a la Escuela de Nancy. Dichos autores consideraron que en las operaciones del magnetismo no había de activo otra cosa que el sujeto mismo, y que las modificaciones profundas de su sistema nervioso se originaban exclusivamente en él.

Liébeault por su parte, sostenía la tesis de que todos los fenómenos del sueño artificial eran producidos por sugestión. Parece ser que para Liébeault la atención sobre una idea determinada resume la influencia de lo moral sobre lo físico. Aunque el trabajo que desarrolló este autor fue objeto de escasa atención por parte de sus colegas, se le reconoció como el primero en descubrir los niveles del hipnotismo.

Bernheim, continuando con la orientación iniciada por Liébeault, pensaba que las manipulaciones que se aplicaban en el hipnotismo no significaban nada, que lo verdaderamente significativo era la fe y la creencia, ya que ambas eran propias del espíritu humano y que la imaginación del hombre era lo que realmente hacía milagros. Así mismo, al destacar este investigador la importancia de la sugestión en la Hipnosis, se opuso a la concepción sobre el hipnotismo de su contemporáneo Charcot, el cual elaboró una teoría exclusivamente somática de la Hipnosis. Según Bernheim, Charcot y sus discípulos no prestaban al fenómeno hipnótico toda la atención que requería, de modo que muchas manifestaciones descritas por ellos, eran en realidad debidas a las sugestiones del hipnotizador. Decía también que el hipnotiz

mo de la Escuela de la Salpêtrière, era un hipnotismo culto, es decir, una creación de los hipnotizadores y no el resultado del paciente tal como transcurre cuando no es influenciado.¹

Así pues, perteneciendo Charcot a la Escuela de la Salpêtrière, sus criterios sobre el hipnotismo no coincidían con los propuestos por Bernheim y demás seguidores de la Escuela de Nancy.

Charcot, neurólogo de formación prestó mayor atención al problema de los síntomas que aparecen en los estados hipnóticos y su relación con la simulación. Después de realizar observaciones y anotaciones sobre los síntomas que se presentaban, llegó a la conclusión de que la Hipnosis sólo podía ser obtenida en personalidades histéricas, postulando a raíz de esto, que la Hipnosis era un fenómeno patológico al que llamó "Neurosis Experimental", en la cual las personas pasaban por tres etapas: Letargo, Catalepsia y Sonambulismo. Además enlazó al hipnotista con la histeria, al destacar que los histéricos presentan síntomas corporales semejantes a los que se pueden inducir en una persona momentaneamente, por medio de la sugestión o de la Hipnosis.

Respecto a este punto, en 1978 Montserrat señala en su libro "Hipnosis", que aunque aparentemente esta técnica pueda dar lugar a signos semejantes a la histeria, la Hipnosis y la histeria no son el mismo proceso; la histeria es una enfermedad; "la Hipnosis es un estado fisiológico 'extraordinario' que puede obtenerse en cualquier sujeto"(42;pp.45).

Así pues, surgieron dos concepciones opuestas sobre los fenómenos hipnóticos: Una es la de la Escuela de Nancy, que no veía nada de patológico en los fenómenos de la Hipnosis, sustentando la idea de que todas las personas pueden ser hipnotizadas a excepción de los retrasados mentales que no pueden atender y

¹ Se debe mencionar que tanto Bernheim como Liébeault, marcaron el inicio de la corriente seguida en la Escuela de Nancy, y que por tal motivo se profundizará más sobre sus trabajos en el capítulo IV, entre tanto, únicamente se menciona lo más característico de ambos en el estudio de la Hipnosis.

entender lo que dicen, además de destacar la importancia que la sugestión, la imaginación y la fantasía tienen en el estado hipnótico.

La otra concepción es la de la Escuela de la Salpêtrière, que consideraba a los fenómenos hipnóticos como una manifestación patológica, y como ya se mencionó anteriormente, como una "Neurosis Experimental". Sin embargo, prevalecieron (y aún hoy en día siguen prevaleciendo) los puntos de vista de la Escuela de Nancy, aunque al parecer estos avances en el estudio de la Hipnosis no bastaron para poder comprobar la permanencia de sus resultados. Señala Hartland (31), que en aquel tiempo nada se conocía sobre el valor defensivo de los síntomas, ni de la forma en que solían ayudar al individuo para ajustar sus dificultades, trayendo como consecuencia que se utilizara a la Hipnosis como un medio para terminar con las quejas del paciente, siendo probable que los fracasos fueran más frecuentes que las curaciones.

En 1880 el Dr. Breuer, médico vienés que, siguiendo las aportaciones de Charcot, utilizaba la Hipnosis para tratar a pacientes histéricos. Observó que cuando un paciente era inducido a hablar libremente durante el trance hipnótico, mostraba una reacción emocional que era seguida por la desaparición de muchos de los síntomas.

Fue así como elaboró su técnica a la que llamó "Catarsis", que consiste en obtener del paciente, después de sumirlo en un estado hipnótico, toda la información posible acerca del origen y desarrollo de los síntomas y sobre los contenidos desagradables que el paciente pudiera ir trayendo a su memoria y que aparentemente estaban olvidados en lo profundo de su psique.

Menciona Freud que "el propósito terapéutico de este procedimiento era guiar el monto de afecto aplicado a la conservación del síntoma (que había caído en vías falsas, quedando ahí por así decir estrangulado) por los caminos normales, donde pudiera alcanzar la descarga (abreacción)" (21; pp.22). Cabe mencionar que el éxito práctico del método catártico fue notable, sin embargo, posteriormente a causa de inconvenientes surgidos en el tratamiento de su paciente Ana O., Breuer se vió abligado a abandonar su trabajo con ella, publicando más tarde, en cola-

boración con Freud, este caso clínico que trajera como consecuencia que éste se interesara más por el empleo de la Hipnosis.

Así pues, de las dos armas que comprendían el arsenal terapéutico de Freud, la electroterapia y la Hipnosis, tuvo que decidirse por una, la que le permitiera ser capaz de prestar alguna asistencia a sus enfermos nerviosos. Después de analizar lo que una y otra le proporcionaba, se dió cuenta de que con la -- Hipnosis las cosas se presentaban mejores. De tal forma que se sirvió de la Hipnosis para explorar al enfermo con relación a la historia genética de su síntoma, que a menudo él no podía comunicar en el estado de vigilia o sólo podía hacerlo de manera muy incompleta.

En el año de 1885, Freud ingresa como alumno a la Escuela de la Salpêtrière, donde presenció el trabajo hecho por Charcot causándole la máxima impresión la demostración que éste hace -- "... del carácter genuino y acorde a la ley de los fenómenos -- histéricos, la frecuente aparición de la histeria en varones, la producción de parálisis y contracturas histéricas mediante sugestión hipnótica, la conclusión de que estos productos artificiales mostraban los mismos caracteres, hasta en los detalles, que los accidentes espontáneos, a menudo provocados por traumas' (21:pp.12).

Una vez perteneciendo Freud al círculo privado de Charcot y colaborando con él, le comunicó del descubrimiento del método catártico, sin embargo, Charcot no prestó atención a esto.

En 1889, Sigmund Freud se traslada a Nancy al enterarse -- que había surgido una escuela que se valía de la sugestión, con o sin Hipnosis, en gran escala y con notable éxito para fines terapéuticos.

Siendo Freud alumno de Bernheim, tuvo la oportunidad de -- conocer y presenciar también los trabajos de éste y de Liébeault. Después de observar los resultados obtenidos con algunos pacientes, Freud concluyó que las esperanzas terapéuticas que se habían puesto en el tratamiento catártico por la Hipnosis, quedaban hasta cierto punto incumplidas. Era verdad que la desaparición de los síntomas era simultánea a la catarsis, pero el éxito parecía ser enteramente dependiente de la relación del paciente con el médico, asemejándose así al efecto de la suges---

tión. Si esa relación se interrumpía, todos los síntomas volvían a aparecer, exactamente como si nunca hubieran sido disipados.

No obstante, Freud menciona en su 28a. conferencia que:

"Si, según un viejo aforismo médico, una terapia ideal debe ser rápida, confiable y no desagradable para el enfermo, el método de Bernheim llena en todo caso dos de estos requisitos. Se le podía ejecutar más rápido, infinitamente más rápido, que la terapia analítica, y no ocasionaba fatiga al enfermo ni le resultaba gravosa" (18; pp. 409).

Sin embargo, menciona también que encontraba inconveniente en que en algunos pacientes se podía aplicar, en otros no; en unos se lograba mucho, en otros muy poco, y no sabía el por qué.

Hacia el año de 1892, Freud comprendió que su capacidad de hipnotizar pacientes era muy limitada y hubo de decidirse a elegir entre abandonar el tratamiento catártico o intentarlo sin llegar al estado de sonambulismo. Señala Singer (52) que para justificar este modo de proceder, recordó que Bernheim había demostrado cómo se podía lograr que los pacientes recordaran acontecimientos mediante la sugestión en estado de vigilia. A partir de ello, mandaba a sus pacientes acostarse, cerrar los ojos y concentrarse. Aplicaba presión en la frente en momentos determinados e insistía en que aparecieran los recuerdos. Durante algún tiempo siguió utilizando la sugestión para recordar en estado de vigilia, como principal método terapéutico. En el año de 1896, Freud ya había abandonado por completo la Hipnosis, para dar paso a su propio descubrimiento, que fue el Psicoanálisis, el cual se desarrolló a partir de los estudios sobre esta técnica.

Aunque ahora resulta obvio que la capacidad limitada que Freud presentó en la aplicación de la Hipnosis, lo monótono y lo aburrido que le resultaban las inducciones que se practicaban en aquel tiempo y la influencia que para esto tuvo la época victoriana en que se desenvolvía, donde existía una enorme separación entre maestro y discípulo, entre padres e hijos, entre médico y paciente, además de una gran represión sexual y donde la educación estaba basada en la coerción, se debe mencionar la importancia que tuvo este abandono de Freud hacia la Hipnosis, ya que fue algo muy determinante para que los estudios subse---

cuentos sobre ésta se hayan paralizado de alguna forma.

Otro investigador al que es importante mencionar dentro de la historia de la Hipnosis, es Pierre Janet.

Este investigador explica la Hipnosis como la formación de una "conciencia secundaria disociada" con una actividad y memoria propia, que ocuparía accidentalmente el puesto de la conciencia normal. Explica Granone (27) que esta hipótesis se funda especialmente en la confirmación de la amnesia posthipnótica y del automatismo que se observa en la Hipnosis. Considerando a Janet el automatismo psicológico, como forma elemental de sensibilidad y de conciencia, parte fundamental de toda psique superior de la plena consciencia crítica.

Después de muchas investigaciones realizadas, Janet descubre, independientemente de Breuer y de Freud, la importancia terapéutica de la reviviscencia hipnótica de emociones pasadas, para la curación de varios síntomas histéricos. Además, constata que se puede actuar sobre la mente a través del cuerpo, buscando así, ejercicios especiales de distención, a los que considera más eficaces que los fármacos aunque sean de una larga y difícil aplicación.

Como resultado de la Teoría de la Disociación de Pierre Janet, surgen variadas opiniones, y como es normal, algunas apoyándola y otras en desacuerdo con ella. Algunos autores consideran que el estado hipnótico es un estado controlado de disociación psíquica. Otros, considerando que la amnesia en la Hipnosis es más aparente que real y que la voluntad y la personalidad del paciente no desaparecen durante el trance, han rechazado esta teoría de la Hipnosis.

Posteriormente, hacia el año 1900, el uso de la Hipnosis fue declinando y aunque se seguía utilizando, su práctica fue cada vez menos entusiasta, aunque más racional. Sin embargo, durante la Primera Guerra Mundial los psiquiatras militares hicieron uso de la Hipnosis para el tratamiento de las "Neurosis de Guerra", obteniendo excelentes resultados, pues en estos cuadros patológicos debidos a causas actuales, el poder dar salida a la emoción y angustia reprimida tiene un efecto terapéutico extraordinariamente favorable. (42)

Gracias a estos resultados tan favorables, fue posible que

los métodos hipnóticos recobraran esa fuerza que habían perdido y surgiera nuevamente el interés por el estudio científico de los mismos, para ayudar a la Hipnosis a despojarse gradualmente de esas reivindicaciones exageradas que la historia de esta técnica nos había señalado.

En esta otra etapa surgen investigadores de la talla de Emilio Coué y Charles Baudouin, desarrollando cada uno sus puntos de vista sobre los fenómenos hipnóticos y permitiendo a la vez, el darse cuenta de que aún faltan muchas cosas por investigar acerca de la Hipnosis.

Estos dos investigadores dejaron de lado la teatralidad en su práctica de la Hipnosis, trataron de ayudar a sus pacientes, más que averiguar la esencia de los fenómenos que se presentaban en el estado hipnótico, además de procurar que el paciente sea el dueño y autor de sus propias mejoras, así como aumentar su independencia frente al hipnotizador.

Emilio Coué por su parte, señaló que la sugestión no actúa sobre la voluntad, sino sobre la imaginación que es el elemento dominante del subconsciente, el cual, a su vez, influye en todas las funciones de nuestro organismo.

Entre tanto, Charles Baudouin discípulo de Coué y siguiendo la línea de éste, define la sugestión como "la realización subconsciente de una idea"(4;pp.8), afirmando que en toda sugestión, una vez que se ha pensado en el fin que se ha de obtener, el subconsciente procura encontrar por sí mismo los medios para conseguirlo.

Una etapa más en el desarrollo de la Hipnosis, está marcado por Milton H. Erickson, psiquiatra norteamericano que coincidiendo con las mismas ideas de la Nueva Escuela de Nancy, desarrollara innovaciones hipnoterapéuticas dando un nuevo sentido al uso de la Hipnosis en psicoterapia. Durante mucho tiempo, se ha conocido a Erickson como el más importante especialista mundial en Hipnosis, se dedicó al estudio experimental y a la utilización terapéutica de la Hipnosis, desarrollando infinitas variantes. Además, ha aportado a la terapia una extraordinaria variedad de técnicas hipnóticas, aportando también a la Hipnosis una expansión conceptual que la hizo trascender los límites de un ritual para convertirla en un estilo especial de comunica

ción.

Como una respuesta a las aportaciones hechas por autores como Coué, Baudouin y Erickson, se empieza a vislumbrar el interés de algunos autores por incorporar los métodos hipnóticos como un auxiliar de la terapia psicoanalítica. Tal es el caso de Lewis R. Wolberg, del cual se podría decir que fue él quien dió el primer paso para tratar de que los métodos hipnóticos se incorporaran como un auxiliar en la técnica psicoanalítica.

Wolberg hace uso de la Hipnosis para recuenerar material in consciente y para facilitar la transferencia, además, menciona que "la Hipnosis resulta de utilidad para la remoción de la resistencia y la absorción y asimilación de las interpretaciones. La Hipnosis se convierte así en una experiencia interpersonal - que puede tener para el paciente mayor virtud vitalizante que la de cualquiera otras sugerencias depositadas en su susceptible mente" (64;pp.19).

Analizando lo anterior, resalta el hecho de que Wolberg utiliza la Hipnosis para favorecer el proceso analítico, y por consecuencia, el trabajo del terapeuta. Este autor habla de que la Hipnosis -como él la emplea- se convierte en una experiencia in terpersonal. La Hipnosis Moderna, como veremos más adelante, si bien pone el énfasis en que la Hipnosis se convierta en una experiencia intrapersonal, que el paciente se experimente a sí mismo y que sea él el propio autor de sus mejoras, también considera la importancia de la comunicación interpersonal, a un nivel no consciente entre la persona que induce el trance y acompaña al paciente, y este último.

Para Wolberg la práctica del "Hipnoanálisis", que fue como llamó a la incorporación de la Hipnosis como un auxiliar en la psicoterapia psicoanalítica, requiere satisfacer una serie de requisitos tanto de parte del paciente como del terapeuta. El paciente por su parte -según Wolberg-, debe ser hipnotizable y tiene que haber sido entrenado para lograr un trance lo más profundo posible. Considera que para "la mejor obtención de las finalidades terapéuticas, el terapeuta debe estar en condiciones de comprender los dinamismos inconscientes y conocer la técnica de manejo de las relaciones interpersonales tal cual se dan en el proceso hipnótico. Los resultados más favorables son los -

que se obtienen en los pacientes capaces de verbalizar libremente durante la Hipnosis y regresar, en su memoria, a los períodos más tempranos de la vida. La aptitud de llegar a una capacidad de amnesia y de llevar al plano de la realidad las sugerencias posthipnóticas, constituye un elemento no sólo útil -- sino incluso indispensable"(64;pp.251).

En el hipnoanálisis, el hipnotista debe saber manejar la - transferencia, la resistencia y realizar interpretaciones apropiadas a su debido tiempo.

Este autor considera que la incorporación de la Hipnosis - tradicional como auxiliar en la psicoterapia psicoanalítica, - ofrece grandes ventajas. En esta incorporación influyeron las - aportaciones de autores como Milton H. Erickson, a quien además de a otros autores, Wolberg agradece en su libro "Hipnoanálisis", el haberle proporcionado numerosas sugerencias que le fueron - útiles (64;pp.21).

Después de haber presentado las diferentes interpretaciones y usos de la Hipnosis que se han manejado a lo largo de la historia de esta técnica, es necesario establecer lo que en esta tesis se entenderá por Hipnosis.

Se entiende a la Hipnosis como una técnica para inducir un estado alterado de conciencia, el Trance, en donde las funciones mentales críticas están temporal y parcialmente suspendidas y la persona utiliza principalmente su imaginación y el proceso primario, para estar en contacto con su propio interior. (48)

Así pues, se puede decir que a pesar de tantos prejuicios suscitados por la Hipnosis, ha sido posible que la utilización de ésta como una herramienta en psicoterapia, se vaya ampliando cada vez más, y sigan surgiendo investigadores interesados en - seguir aportando conocimientos sobre este tema.

También pudo resaltarse en este capítulo que las concepciones de la Hipnosis forman parte de un dominio contextual que ha ido evolucionando con el tiempo. Poco a poco han ido adquiriendo significados distintos, como resultado de la actividad de - sujetos hablantes, los cuales, gracias a este medio de comunicación (el lenguaje), logran un consenso y actúan de acuerdo con él.

Este consenso que es fluido y cambiante, es el resultado - de un proceso de interacción en un mundo que se puede oír, ver y sentir; un mundo que es construido por sujetos cuyo acoplamiento y adecuación a su experiencia determinan su viabilidad, es decir, su permanencia o trascendencia.

Es el hombre el que construye, describe y explica sus observaciones. Este es el planteamiento de la Epistemología Constructivista, que como ya se dijo, ofrece un fundamento teórico a la Hipnosis Moderna. En el siguiente capítulo se exponen sus principios fundamentales.

C A P I T U L O I I

CONCEPCIONES DEL MUNDO: UNA EPISTEMOLOGIA CONSTRUCTIVISTA

En este capítulo se hace una breve revisión de los principios generales de la Epistemología Constructivista, partiendo de los planteamientos de George A. Kelly, antecesor de los doctores Von Foerster, Von Glasersfeld y Watzlawick entre otros.

El estudio del conocimiento y pensamiento del hombre, así como su verdadera esencia, han sido tratados desde muy diversas teorías radicalmente contrapuestas, han girado alrededor de una problemática filosófica, biológica, e incluso hasta metafísica. Sin embargo, no es necesario profundizar en cada una de estas doctrinas para saber que el hombre y sólo el hombre, es el responsable tanto de su pensamiento, como de su conocimiento, y por lo tanto, de sus propios actos.

Según Kelly (35), todo pensamiento está basado en parte, en convicciones previas, siendo la primera de éstas la relacionada con el tipo de universo que observamos.

Kelly supone que el universo está realmente existiendo y que el hombre, paulatinamente, está consiguiendo comprenderlo. Una vez tomada esta posición, Kelly deja claro que se habla de un mundo real, no de uno compuesto solamente por esas sombras fugaces de los pensamientos humanos. Además se establece que los pensamientos, también existen realmente, si bien la correspondencia entre lo que las personas suponen que existe y lo que existe en realidad, cambia continuamente. Otra característica importante acerca del universo que se supone exista, es que éste es integral. Por tal motivo, se entiende que funciona como una sola unidad, con exacta relación entre sí de todas sus partes imaginables.

Una última convicción previa que es importante destacar, es la que establece que se puede medir al universo con una dimensión de tiempo. Es decir, que el universo existe gracias al acontecer y por ello se dice que el universo está realmente existiendo.

Para Kelly (35) la vida también conlleva un papel importante en el universo, y explica que existen algunas partes de éste que tienen mucho sentido, aunque no se las considere en la perspectiva del tiempo. Pero otras sólo pueden ser comprendidas -- cuando se las incluye en una línea temporal, y la vida pertenece a esta última categoría.

La vida implica una interesante relación entre partes del universo, en la cual la criatura viviente puede llegar a representarse otra parte, su medio. En ocasiones se dice que la criatura viviente es "sensible", en contraste con la no viviente, o que es capaz de "reaccionar". Los seres vivos entonces, "porque pueden representar su medio, pueden realizar construcciones alternativas sobre él y, de hecho, modificarlo si no se encuentran conformes. Para la criatura viviente, por lo tanto, el universo es real, pero inexorable, salvo que decida construirlo de esa manera" (35; pp.19).

Se debe mencionar que cuando se acentúa la convicción previa de que la vida implica la representación o la construcción de la realidad, Kelly no sobreentiende que la vida en sí no es real. Hay quienes piensan que los acontecimientos psicológicos no son verdaderos fenómenos, sino más bien epifenómenos, o bien simplemente las engañosas sombras de acontecimientos reales. Sin embargo, esta posición no es aceptada por Kelly, quien informa que una persona puede representarse erróneamente un fenómeno real, y no obstante, su representación será totalmente -- real. Incluso, esto mismo puede ser explicado al paciente más engañado: lo que percibe puede no existir, pero su percepción -- sí. Además, esas percepciones ficticias resultan ser, con mucha frecuencia, construcciones burdamente distorsionadas de algo -- que realmente existe (35).

Toda criatura viviente, junto con sus percepciones forma -- parte del mundo real y no es simplemente un observador aislado y corto de vista de los acontecimientos del mundo real.

Así pues, para Kelly la vida se caracteriza porque es -- esencialmente mensurable en dimensiones de tiempo y por la capacidad que tiene para representar otras formas de realidad, aún cuando tiene la suya propia.

Ahora, se puede decir que el hombre mira a través de pautas que él mismo crea, y que luego trata de hacer concordar con las realidades de que se compone el mundo. Son esas pautas que continuamente se ponen a prueba, a las que Kelly llama "Construcciones". Explica que hay modos de construir el mundo, y que ello permite tanto al hombre, como a los animales, trazar un curso de acción explícitamente formulado, o bien, implícitamente llevado a cabo, verbalmente expresado o inarticulado totalmente, coherente con otros cursos de acción o incoherente con ellos, intelectualmente razonado o sentido vegetativamente.

"En general, el hombre trata de mejorar sus construcciones aumentando su repertorio de ellas, alterándolo para conseguir mejores concordancias, e influyéndolas en construcciones de sistemas superiores. Al buscar este progreso, debe detenerse constantemente a causa del perjuicio al sistema, que aparentemente resultará de la alteración de la construcción subordinada. Frecuentemente su instalación personal en un sistema más amplio, o su dependencia de él, es tan grande, que adoptará una construcción más precisa en la subestructura. Se requerirá un esfuerzo importante de la psicoterapia o de la experiencia para conseguir que ajuste su sistema constructivo al punto en que se puede incorporar la nueva y más precisa construcción" (35:pp.21).

Watzlawick (59) considera que quien acude a la terapia en busca de ayuda, es porque de alguna manera, sufre bajo el peso de su relación con el mundo. En otras palabras, se dice que esa persona sufre bajo el peso de su concepción o imagen del mundo, bajo la no resuelta contradicción entre lo que las cosas son y lo que de acuerdo con su visión del mundo, deberían ser. Este autor contempla dos posibilidades de intervención terapéutica ante tal situación. En la primera, se trata de acomodar en mayor o menor grado el medio ambiental a la visión del mundo del paciente; la segunda posibilidad sería proceder a la inversa de la primera opción, es decir, acomodar la visión del mundo que tiene el paciente a los datos inamovibles. La primera de estas dos posibilidades puede ser muy bien objeto de consulta y asesoramiento, pero difícilmente de la terapia en un sentido estricto; en cambio, la segunda es el objetivo y la meta propia del cambio terapéutico.

Cuando se habla de la "concepción del mundo", o de la "situación que debería ser del mundo, resulta que estamos ante un caso concreto del aforismo incomparablemente expresivo de Epicuro: "No son las cosas las que nos inquietan, sino las opiniones que tenemos de las cosas" (59;pp.43).

Al parecer, Watzlawick (59) distingue dos tipos de realidades: La Realidad del Primer Orden, la cual es objetiva, ya que existe fuera y con independencia del sujeto, en otras palabras, esta realidad se refiere a las propiedades puramente físicas - (y por ende objetivamente constatables) de las cosas y responde, por tanto, al problema de la llamada "sana razón humana" o del proceder científico objetivo; una segunda realidad sería la del Segundo Orden, siendo esta subjetiva y que vendría siendo el resultado de las opiniones y pensamientos del sujeto sobre la primera, es decir, de su concepción de ella. Además, se dice que afecta exclusivamente a la adscripción de un sentido y un valor a estas cosas, y en consecuencia, a la comunicación. Al parecer, a menudo solemos mezclar sin advertirlo con la claridad suficiente, estos dos conceptos tan diferentes de la realidad.

Se ha establecido también, que se debe encuadrar dentro de la Realidad del Primer Orden, aquellos aspectos de la realidad que se refieren al consenso de la percepción y que se apoyan en pruebas experimentales, repetibles y, por consiguiente, verificables. Como puede verse, en el ámbito de esta realidad no se menciona nada sobre la significación de estas cosas, o bien, sobre el valor que éstas poseen, pues estas características corresponden a la Realidad del Segundo Orden.

Para hacer más clara la distinción entre las concepciones del mundo, Watzlawick (60), proporciona el siguiente ejemplo:

"la realidad del primer orden del oro, es decir, sus propiedades físicas, son perfectamente conocidas y verificables en todo tiempo. Pero la significación, la importancia del oro en la vida humana desde tiempos remotos y sobre todo el hecho de que dos veces al día se le asigne en una oficina de la City londinense un valor concreto, y que, esta asignación de valor tenga una importante influencia en otros muchos aspectos de nuestra realidad, todo esto tiene muy poco o nada que ver con sus propiedades físicas. Esta otra realidad - del oro es la que puede hacer de un hombre un Cresto, o llevarle a la bancarrota" (60;pp.149).

Sobre ésto, Jaspers (citado en 59) comenta: "El mundo es - lo que es. No es el mundo, sino nuestro conocimiento, lo que - puede ser verdadero o falso" (59;pp.43).

Así pues, se puede decir que una concepción del mundo re-- presenta la síntesis más universal y compleja de un número gran de e indeterminado de vivencias, influidas por otras interpreta ciones, convicciones y adscripciones de valor y sentido a los - objetos de nuestra percepción (derivadas de aquellas vivencias), de las que la persona interesada es capaz: es en el sentido más directo e inmediato, el resultado de la comunicación (59).

Por otro lado, Watzlawick (59) comenta que cuando hablamos de la realidad y que sufrimos por ella, se trata siempre de una construcción de la que hemos olvidado que somos nosotros mismos los arquitectos, y que ahora vivimos como algo exterior, que - supuestamente es independiente, como una realidad verdadera.

Por su parte, la Epistemología Constructivista intenta explicar, que sea cual fuere la realidad, nosotros nunca podemos conocerla tal cual es. Que: es a través de nuestros sentidos y - de la interacción con ella, como construimos nuestro mundo; casi siempre sin darnos cuenta, construimos nuestra realidad interna y es esta realidad interna la que determina nuestras conductas, afectos y actitudes frente al mundo (48).

El hombre crea sus propias maneras de ver el mundo en el - que vive; no es el mundo el que las crea para él. Al mismo tiem po, elabora construcciones y las prueba para ver si coinciden. Sus construcciones, algunas veces, se organizan en sistemas, -a grupos de construcciones que comprenden relaciones subordinadas y supraordenadas (35).

"No es el mundo, sino un mosaico de cuadros o imágenes particulares, que hoy pueden ordenarse de un modo, y mañana de otro; un esquema de esquemas; una interpre tación de interpretaciones; el resultado de incesantes decisiones extraconscientes sobre lo que en esta inter pretación de interpretaciones, se puede y es lícito -- aceptar y sobre lo que se debe rechazar; de decisiones que se apoyan a su vez en las consecuencias de otras - decisiones adoptadas con anterioridad" (59;pp.44).

Se ha podido observar que la construcción de la realidad - que el hombre hace, así como las concepciones del mundo que pue den llegar a ser vivificadoras o aniquiladoras, encierran tal - importancia, que hasta los propios animales dependen para la

vida y la muerte, de sus concepciones del mundo. Aunado a ésto, se puede citar un experimento donde se observa que si una rata cae al agua y, después de nadar de un lado para otro, "comprueba" que no existe ninguna salida, muere mucho antes de haberse agotado físicamente. Sin embargo, si cuando la rata se halla en estas circunstancias, se la saca del agua, esta salvación provoca en ella una concepción del mundo completamente diferente, -- pues al repetir el experimento y volver a caer la rata en el agua, en lugar de reconocer que no tiene salida, en vez de resignarse y morir, nada sin cesar, hasta agotarse por completo. Ahora, pensando en una situación similar, pero en donde en lugar de una rata, se tratara de un hombre, no tendría nada de absurda la hipótesis de que la fe de este hombre, en un poder salvador superior, le capacitaría para este mismo comportamiento (59). Como puede verse, esta creencia esta fe del hombre en un poder salvador, es la realidad que él mismo construyó y por medio de la cual, se determinan sus conductas, afectos y actitudes frente al mundo.²

Comenta Watzlawick (59) que estas reflexiones pudieran verse con escepticismo, sobre todo, si se les tacha (a la manera típica del hemisferio izquierdo) de imprecisas y pseudofilosóficas. No obstante, Schödinger (citado en 59) afirmó muy claramente, que no hay superficialidades acientíficas, sino más bien, una profunda problemática, genuinamente científica. Además, -- afirma: "Cualquier concepción del mundo es y sigue siendo una construcción mental; de ninguna otra manera puede demostrarse su existencia"(59;pp.45). Aunado a ésto, se establece que las concepciones del mundo se sustraen a todo tipo de objetivación científica ortodoxa, porque deben contener inevitablemente dentro de sí a su propio sujeto, ya sea este observador o descriptor.

² Estrechamente ligado a ésto, se sabe que dentro de la oncología va imperando cada vez más, la opinión de que los enfermos cancerosos que se defienden con una actitud que pudiera parecer "inmadura", contra la enfermedad, odiándola, y revolviéndose encarnizadamente contra la idea de morir, tienen unas expectativas de curación mucho mayores que aquellos, que al parecer, con una actitud más madura, se preparan para morir(59).

Jaspers (33) alude a esta situación cuando insiste:

"Existe en nosotros, cuando nos consagramos a la - investigación científica, la constante tendencia a considerar al mundo como si yo, el cognoscente, no estuviera para nada en él y dentro de él. Desearíamos conocer al mundo excluyendo el hecho de que somos nosotros los que le conocemos.

Mediante el conocimiento, el mundo se identifica en cierto modo con determinadas concepciones del mundo. Sobre todo, las modernas concepciones del mundo de las ciencias exactas, tienden a sugerir una y otra vez que en lo así conocido se ve el mundo en su totalidad y en su auténtica realidad. Pero justamente la ciencia crítica hace que se desmoronen todas las concepciones del mundo" (33; pp. 45).

Para Von Glasersfeld (57), el constructivismo radical postula que nuestro conocimiento no puede ser nunca interpretado - como una imagen o representación del mundo real, sino que es - tan sólo como una llave que abre paso a varios caminos posibles. De tal forma que el constructivismo enfatiza el rol del observador en la construcción de la realidad, y al mismo tiempo, afirma que para explicar es necesario describir, y para describir - se necesita percibir, percibir una diferencia. También se establece que el percibir esta diferencia implica un acto de distinción, y esta distinción depende del sujeto que la hace y observa. Para este autor, "el constructivismo radical es radical por que rompe con el convenio y desarrollo de una teoría del conocimiento, en la cual, el conocimiento no es el reflejo de una realidad ontológica 'objetiva', sino un ordenamiento exclusivo y - una organización de un mundo constituido por nuestra experiencia (57).³ Esta experiencia según Kelly (35), está formada por - construcciones sucesivas de acontecimientos. No está hecha simplemente por la sucesión de los acontecimientos mismos.

³ Al hombre no le ha resultado fácil aceptar la idea de un universo organizado y potencialmente ordenado. Algunas veces, la noción del mundo como un desarrollo ordenado le resulta amenazadora. Esto ocurre en particular cuando se trata de acontecimientos psicológicos. El orden en la conducta de un amigo o - en la suya propia, según Kelly, parecería negar la posibilidad de considerar libres las acciones de ambos. Este constituye un problema personal que el psicoanalista debe resolver a menudo, al tratar de auxiliar a un paciente. Si éste se percibe a sí mismo como una sucesión ordenada de acontecimientos, es probable que se sienta atrapado en su propia estructura o por los acontecimientos de su biografía. Pero, si el paciente

Explica que una persona puede ser testigo de una tremenda serie de acontecimientos y no poder construir algo con ellos, o bien, si espera que todos ocurran antes de tratar de reconstruirlos, poco gana en experiencia, inclusive aunque no haya estado cerca cuando las cosas ocurrieron. "No es lo que ocurre alrededor de él lo que hace que un hombre adquiera experiencia, sino la sucesiva construcción y reconstrucción de lo que ocurre, lo que enriquece las experiencias de su vida" (35;pp.104).

Al mencionar el énfasis que el constructivismo hace acerca del rol del observador, se puede apreciar una clara congruencia con la mención que Von Bertalanffy (55) hace sobre la actividad del proceso cognoscitivo del hombre, diciendo:

"El hombre no es un receptor pasivo de estímulos que le llagan del mundo exterior, sino que, en un sentido muy concreto, crea su universo (...). El mundo tal como lo experimentamos es producto de la percepción, no causa de ella"(55;pp.203).

Por su parte, Von Foerster (56) comenta que toda descripción del mundo, presupone a alguien que lo describa, que lo observe. Por tal motivo, lo que se necesita es una descripción del "descriptor", o en otras palabras, se necesita una teoría del observador.

Se ha establecido que el sistema de construcción de una persona implica relaciones ordinales entre construcciones. La construcción es sistemática porque encaja en un molde que tiene características de regularidad. Puesto que la construcción es un proceso de refinamiento que implica abstracción y generalización, resulta un modo de considerar los acontecimientos como si

llega a percibirse decidiendo en cada momento lo que hará después, se le puede antojar que un sólo y pequeño paso en falso destruirá su integridad.

A pesar de los riesgos personales y de las dificultades de construir una sucesión de acontecimientos que esté de acuerdo con su universo, el hombre ha extendido, gradualmente, sus construcciones de orden a través de los siglos. Se dice también que donde quiera que haya empezado el hombre su percepción del orden, la creciente consciencia que adquirió del universo como un desarrollo ordenado de acontecimientos, aumentó su capacidad de predicción y tornó a su mundo cada vez más manuable. Así, el hombre descubrió gradualmente que podía hechar una ojeada al futuro a través de sus experiencias del pasado, y que el orden es construido por él mismo. (35)

éstos tuvieran una suerte de identidad entre sí, y como si fueran totalmente únicos. Estas características de identidad y regularidad toman forma mediante la construcción, la que a su vez fue conformada como sistema.

De igual forma, se puede decir que las construcciones son canales por los cuales fluyen los procesos mentales. Son caminos que se pueden transitar para llegar a conclusiones.

Un punto que no debe pasar desapercibido, es precisamente la relación que guardan el concepto o imagen del mundo, con las dos construcciones o estilos cognitivos que representan las funciones y capacidades de los hemisferios cerebrales. Los cuales como ya se dijo en la introducción, se enciman, y a veces uno se reprime, casi siempre el hemisferio derecho.

En el siguiente capítulo se presentan las funciones y capacidades de estas dos construcciones.

C A P I T U L O I I I

LA ESPECIALIZACION DIFERENCIAL DE LOS DOS HEMISFERIOS CEREBRALES

Durante más de un siglo, se han venido acumulando pruebas neurológicas sobre la especialización diferencial de los dos hemisferios cerebrales humanos. Entre las figuras que se han destacado en dicha labor, se encuentra el Dr. Marc Dax.

A través de su larga carrera como internista, Dax pudo ver en muchos pacientes que sufrían de pérdida del habla, lo que técnicamente se conoce como "afasia", que ésta estaba acompañada por un daño cerebral. También descubrió que existe una correlación entre la pérdida del habla y el lado del cerebro donde se presenta el daño. En más de cuarenta pacientes con afasia, este autor advirtió signos de daño en el hemisferio cerebral izquierdo; concluyendo de sus observaciones que cada mitad del cerebro controla diferentes funciones; que el habla es controlada por la mitad izquierda del cerebro humano (53).

En 1864, el Neurólogo Hughlings Jackson consideró al igual que Marc Dax, que el hemisferio cerebral izquierdo era el sitio de la "facultad de expresión", y observó en relación a una paciente con un tumor en el hemisferio derecho, que a ella no le era posible reconocer objetos, personas o lugares (43).

Aunque muchas personas piensan en el cerebro humano como una estructura individual, actualmente se sabe que éste está dividido en dos mitades. Estas dos partes o hemisferios, están conectadas por un haz de fibras nerviosas que sirven como canales de comunicación entre ellos y que se conocen con el nombre de "cuerpo calloso".

Son muchos los neurólogos, neurocirujanos y psiquiatras, que han confirmado que los dos modos de conciencia como los llama Ornstein (43), parecen estar lateralizados en los dos hemisferios cerebrales del hombre. Tanto la estructura como la función de estos dos hemisferios cerebrales, de alguna manera sirven de base a los dos modos de conciencia que coexisten en cada uno de nosotros (43).

Aunque cada hemisferio comparte el potencial para muchas funciones, y en la mayoría de las actividades del sujeto participan los dos lados, en la persona normal, afirma Ornstein, los dos hemisferios tienden a especializarse en funciones separadas.

Al respecto, Watzlawick (59) menciona que el médico y anatomista inglés Wigan, afirmaba que cada hemisferio constituye por sí mismo un órgano mental total y unitario y, que en los dos hemisferios pueden darse simultáneamente procesos mentales y reflexiones separados y de distinto género.

El Dr. Wigan, es uno de los precursores de la investigación cerebral en el sentido más actual de la palabra. Para llevar a cabo sus investigaciones sólo disponía de los cuadros clínicos de graves lesiones cerebrales, a diferencia de los actuales investigadores que además disponen de las repercusiones psicológicas y relativas al comportamiento derivadas de la comisurotomía, entendiéndose por ésta, "la separación quirúrgica de la comisura de la banda de fibras o tejido de las zonas de conexión de los dos hemisferios, la llamada trabécula o cuerpo calloso" (59;pp.24).

Se establece también que el hemisferio cerebral izquierdo (conectado con la mitad derecha del cuerpo), está especializado en la traducción de la percepción del medio a representaciones lógicas, semánticas y fonéticas, así como en la comunicación con la realidad sobre la base de esta información lógico analítica del mundo. Así pues, de entre sus funciones se puede mencionar todo cuanto se relaciona con el lenguaje (la sintaxis, la gramática, la semántica) y con el pensamiento estructurado sobre esta base, además de la lectura, la escritura, el cálculo y, en general todo lo relativo a la comunicación digital. Al momento de analizar las funciones de este hemisferio desde un punto de vista psicoanalítico, se puede observar que éstas coinciden en amplia medida con la definición del proceso secundario. Este hemisferio causa las inervaciones conscientes y determina en consecuencia el dextrismo, en virtud del cual la mano izquierda queda literalmente degradada a una actividad accesorio (59).

El modo de operar de este hemisferio es predominantemente lineal, y parece ser que procesa la información secuencialmente

En cuanto a las funciones del hemisferio cerebral derecho (que controla el lado izquierdo del cuerpo), se estipula que este hemisferio está altamente desarrollado para la comprensión unitaria de conjuntos complejos, muestras, configuraciones y estructuras. Además dirige la percepción de una figura desde los más diversos puntos de vista y deformaciones perspectivas, también comprende la totalidad basándose sólo en una de sus partes (a veces incluso, en una parte mínima). Gracias a ésto, muchas veces se puede reconocer con seguridad a una persona aunque eventualmente sólo se vea una pequeña parte de su rostro; lo mismo pasa cuando por ejemplo, el músico puede identificar un concierto o una sinfonía con sólo escuchar un solo compás, o incluso, con un solo acorde.

Dentro de las funciones de este hemisferio, existe algo de especial importancia, y es el hecho de que es a este hemisferio derecho al que le incumbe la construcción decisiva para nuestra concepción de la realidad de los conjuntos lógicos y de las formaciones conceptuales que de aquí se derivan. Al respecto, Watzlawick (59) dá el ejemplo de cuando usamos conceptos como "triángulo", "mesa", etc., ya que nos estamos refiriendo a abstracciones que, en cuanto tales, no existen sino que son, por decirlo así, el conjunto lógico de todos los posibles triángulos, mesas, etc., tanto existen como imaginables. "Sin esta capacidad, sería totalmente imposible agrupar conjuntos lógicos y ordenar en conceptos la caleidoscópica pluralidad y diversidad del mundo, sería imposible la existencia, tanto humana como animal"(59; pp.26).

En el ámbito de la terminología psicoanalítica, las funciones del hemisferio cerebral derecho coinciden en gran medida con las del proceso primario. Además, sus asociaciones son no lineales y permiten contemplar bajo una nueva luz las asociaciones libres. Así, tal y como lo postuló Freud para el "ello", el hemisferio derecho, es atemporal, es decir, de un lado sus contenidos parecen ser mucho más resistentes al tiempo, mientras que la concepción de los lapsos temporales, y por consiguiente, la orientación en el tiempo, le resulta mucho más difícil que al hemisferio cerebral izquierdo.

Hay que destacar también que el lenguaje del hemisferio -- derecho es arcaico y poco desarrollado, que le faltan las proposiciones y todos los demás elementos de la gramática, la sintaxis y la semántica. Por otra parte, dispone de una capacidad extremadamente exacta para la percepción directa de los conjuntos y para ésto, Watzlawick proporciona un ejemplo ilustrativo al mencionar que los pastores primitivos que sólo tienen los numerales "uno, dos y varios", advierten de inmediato si les falta algún animal y cuál es, aún cuando el rebaño sea muy numeroso - (59).

Se dice también que el hemisferio derecho cuenta con capacidades cognoscitivas inhabitualmente elevadas, superando por consiguiente, al hemisferio izquierdo en la concepción de las dimensiones espaciales (en otras palabras, en la sensibilidad para los espacios concretos). Su imagen del mundo es más bien concreta, dominando básicamente la imagen, la analogía y, por ello, también la evocación de imágenes extraídas del recuerdo y de sus correspondientes sensaciones.

A través de experimentos realizados ha sido posible establecer que las lesiones del hemisferio cerebral derecho, producen perturbaciones en las concepciones de las imágenes y del espacio, así como en la percepción general de la figura. Se ha visto que los pacientes con lesiones en este hemisferio, son incapaces de dibujar figuras geométricas o de reconocer rostros - (incluso, el suyo propio en ocasiones); también queda muy disminuida y hasta desaparece del todo la capacidad de síntesis y de integración.

La descripción que anteriormente se dió sobre diferencias de los hemisferios cerebrales derecho e izquierdo, están respaldadas por atrayentes investigaciones y experimentos neurológicos, de los cuales, algunos ya fueron mencionados al inicio de este capítulo, sin embargo, es conveniente mencionar otros trabajos para apoyar aún más estas diferencias.

De entre estas investigaciones neurológicas, destacan las realizadas por Roger Sperry, del Instituto de Tecnología de California, y sus adjuntos Joseph Bogen y Michael Gazzaniga. Este investigador y sus colegas realizaron durante algunos años, ex-

perimentos en los cuales seccionaban el cuerpo calloso de animales de laboratorio. Esto trajo como resultado que se adoptara este tratamiento radical en los casos de epilepsia aguda en pacientes humanos. Este tratamiento consiste en una operación quirúrgica similar a la que Sperry realizaba en los animales de laboratorio y que consiste "en cortar las interconexiones entre los dos hemisferios cerebrales, aislándose así efectivamente un hemisferio del otro"(43:pp.48). Lo que se esperaba de esta operación era que al sobrevivir un ataque en uno de los hemisferios, el otro tomara el control del cuerpo y que el paciente estuviera en condiciones de tomar medicamentos, o bien, de informar al doctor de su ataque. Aquí se encontró que en muchos casos, pacientes con trastornos muy graves mejoraban al grado de abandonar el hospital después de su operación.

Aún y cuando se pudo observar que estos pacientes con el cerebro bisectado, no presentaban casi ninguna anomalía, Sperry y sus colaboradores desarrollaron un test con el que revelaron pruebas de que la operación había separado por completo las funciones especializadas de los dos hemisferios cerebrales. Esto se pudo ver cuando por ejemplo, "se le daba al paciente un lápiz para que lo palpase, sin verlo, con su mano derecha, el paciente podía describir verbalmente el objeto como de costumbre. Pero si se le daba a palpar el lápiz con su mano izquierda, el paciente no podía describir en absoluto de qué objeto se trataba. Recuérdese que la mano izquierda informa al hemisferio derecho, y que este hemisferio no posee la capacidad del habla. Con el cuerpo calloso seccionado, el hemisferio verbal (izquierdo) ya no está conectado al hemisferio derecho, que controla la mano izquierda; lo cual significa que el aparato verbal literalmente ignora qué objeto se encuentra en la mano izquierda. Sin embargo, si se le presentasen al paciente una variedad de objetos como llaves, lápices, libros, etc., para que los palpase y escogiese, el que había palpado en el primer ensayo, el paciente no tenía problema alguno en hacer tal selección, aunque estuviese imposibilitado de decir verbalmente de qué objeto se trataba"(43:pp.48).

Además de estas investigaciones, se ensayó también la especialización lateral de los dos hemisferios por medio de estímulos visuales, tomando en cuenta que la mitad derecha de cada ojo transmite sus mensajes al hemisferio derecho, y la mitad izquierda al hemisferio izquierdo. Aquí se hacía que el paciente observara una proyección de la palabra "gato", de tal forma que la sílaba "ga" incidiese sobre la mitad izquierda de ambos ojos y la sílaba "to" sobre la mitad derecha. Si a una persona normal se le pidiera que dijera lo que lee, respondería que vio la palabra "gato". Pero los pacientes con el cerebro bisectado responden de un modo diferente, en función de cuál es el hemisferio que está respondiendo. Al pedirle a este paciente que nombre la palabra que está viendo, éste responde "to", ya que esta es la sílaba que proyecta al hemisferio izquierdo, que es el que responde a la pregunta. Sin embargo, al pedirle al paciente que señale con su mano izquierda una de las dos tarjetas que tienen escrito las sílabas "ga" y "to", la mano izquierda señala hacia la tarjeta que tiene escrito "ga". Así, se pudo concluir que en este tipo de pacientes, las experiencias simultáneas de cada hemisferio parecen ser únicas e independientes la una de la otra. El hemisferio verbal (hemisferio izquierdo) dió una respuesta, y el hemisferio no verbal (hemisferio derecho) dió otra (43).

Apunta Ornstein que hay momentos en la vida en que el intelecto verbal (hemisferio izquierdo) sugiere un curso de acción y el "borazón" o la intuición (hemisferio derecho) otro curso diferente. Debido a la separación física de los hemisferios, los pacientes con cerebros bisectados, proporcionan de nueva cuenta un ejemplo de esta doble respuesta ante ciertas situaciones, y es importante mencionar dicho ejemplo para hacer más clara la analogía entre los procesos "conscientes" e "inconscientes" que describió Freud. "En el curso de una serie de ensayos de laboratorio bastante monótonos, se le presentó al hemisferio derecho de una paciente una fotografía de una mujer desnuda. Al principio, la paciente que estaba viendo en la pantalla la foto del desnudo dijo que no veía nada, luego se sonrojó inmediatamente, se arremolinó en su asiento, sonrió y pareció estar muy incómoda y confusa. Pero su "consciente", es decir, su mitad verbal,

no estaba todavía enterada de lo que había causado el trastorno emocional. Todo lo que sabía su aparato verbal era que algo estaba pasando en su cuerpo. Sus palabras reflejaron el hecho de que la reacción emocional había sido "inconsciente", inaccesible a su aparato verbal"(43;pp.52).

Al tomar en cuenta que los pacientes pueden dar la impresión superficial de normalidad, incluso aún cuando presentan graves lesiones en un hemisferio cerebral o cuando han sufrido la separación del cuerpo calloso, resulta sumamente significativo el incidente ocurrido en el ejemplo anterior, ya que quien ignore la situación de la comisurotomía en la paciente, podría ver en su comportamiento un ejemplo de censura de percepción y suponer que la mujer reprimía una percepción sexual que le resultaba inaceptable. Pero quienes tienen conocimiento acerca de los cerebros bisectados, explican esto diciendo que la dificultad de la integración de los dos hemisferios, resultado de esta separación del cuerpo calloso, produce fenómenos de interferencia y conflictos. Según Watzlawick, Sperry establece que "el hemisferio no dominante, desencadena con frecuencia, en el curso de la prueba, reacciones de aversión, que se manifiestan mediante fruncimiento de cejas, convulsiones y meneos de cabeza en aquellas situaciones de test en las que el hemisferio no dominante, que sabe la respuesta correcta pero no puede hablar, se ve obligado a escuchar una falsa respuesta del hemisferio dominante. Entonces el hemisferio no dominante parece expresar realmente irritación frente a las falsas respuestas de su mejor mitad"(59;pp.34).

El reconocimiento de que todo ser humano posee dos hemisferios cerebrales especializados para funcionar de modos diferentes, puede permitirnos entender bastante acerca de la dualidad fundamental de la consciencia. Esta dualidad se refleja tanto en la literatura clásica como en la moderna, como un conflicto entre la razón y la pasión, o bien, entre la mente y la intuición. En psicología parece ser que la más famosa de estas dicotomías es la que propuso Sigmund Freud, la separación entre la mente "consciente" y la "inconsciente", donde se mantiene que las operaciones de la mente "consciente" son accesibles a la verbalización y al análisis racional (hemisferio izquierdo), así

como a alterarse. Por el contrario, la mente "inconsciente" es mucho menos accesible al análisis verbal y a la razón. Algunos de los aspectos de la comunicación "inconsciente" son los gestos, movimientos de la cara y el cuerpo, y el tono de la voz - (hemisferio derecho).

De tal forma, ya una vez analizados los anteriores resultados de los estudios con sujetos que sufrían de lesiones cerebrales, o que se les había practicado la comisurotomía, se puede decir que las consecuencias de ésta, demuestran que todo ser humano posee dos cerebros que pueden funcionar con mutua independencia. Además, esta diferenciación de las funciones cerebrales no sólo implica que los dos hemisferios no responden de la misma manera a unos mismos incentivos del medio ambiente, sino que además, cada uno de estos hemisferios sólo reacciona a aquellos estímulos que caen bajo su competencia. De esto se deriva que todo intento por influir en uno de los dos hemisferios debe utilizar su "lenguaje" específico, para que así, la señal o la comunicación alcance su objetivo.

Sin embargo, estos estudios tan espectaculares con pacientes con cerebros lesionados o bisectados no son la única fuente de información acerca de la dualidad fisiológica de los hemisferios cerebrales. También es necesario obtener pruebas basadas en observaciones de personas con funciones normales, afortunadamente parece ser que las más recientes investigaciones con sujetos normales han confirmado muchos de los hallazgos basados en la exploración neuroquirúrgica.

Por otro lado, Springer (53) señala que un encéfalo normal emplea la especialización lateral, seleccionando el área apropiada para procesar diferencialmente la información. Esto lo concluye tras la observación del empleo del taquitoscopio para introducir información exclusiva al hemisferio derecho, en condiciones en que se requiere ya sea una respuesta verbal, o una no verbal por parte del paciente, donde se ve que la respuesta no verbal es más rápida que la verbal. Además, se establece que una respuesta verbal requiere que la información se transmita - al hemisferio izquierdo a través del cuerpo caloso, lo cual - toma tiempo.

Un experimento más que confirmaba la especialización diferencial de los dos hemisferios cerebrales, y que también resulta espectacular, es el que emplea los movimientos oculares como indicador. Un grupo de investigadores del Instituto Neuropsiquiátrico Langley Porter (entre los que destacan David Galin, y Robert Ornstein entre otros), han encontrado que la dirección - hacia la cual una persona dirige la vista antes de responder, - depende del tipo de pregunta que se le formule. Si se trata de una pregunta verbal y analítica (como por ejemplo 'divida 144 - entre 6, y multiplique el resultado por 7') se realizan más movimientos oculares hacia la derecha que cuando la pregunta requiere manejo psicológico especial (como por ejemplo: '¿Hacia - qué lado voltea el águila en una moneda de a peso?')(43;pp.54).

De igual forma se puede mencionar otro experimento que consiste en hacer que un sujeto balancee una clavija de madera en su dedo índice, primero con una mano y luego con la otra. Aquí se observa generalmente que la mano preferida de la persona es más eficiente para esta tarea. Después se le pide al sujeto que hable mientras balancea la clavija y mida el tiempo que dura el balanceo sin que caiga la clavija. A través de este experimento se pudo observar que el tiempo de balanceo con la mano derecha disminuyó, puesto que la nueva tarea adicional interfiere con el balanceo en la mayoría de las veces. Sin embargo, el tiempo de balanceo con la mano izquierda aumentó cuando se verbalizó - al mismo tiempo(43).

Ahora bien, al analizar este experimento recuérdese que la mano derecha está controlada principalmente por el hemisferio - izquierdo. Cuando este hemisferio está ocupado en la generación del lenguaje, disminuye su capacidad de controlar la mano derecha, y cuando la mano izquierda (controlada por el hemisferio - derecho) está balanceando la clavija, parece ser que el hemisferio izquierdo interfiere con su actuación. Cuando el hemisferio izquierdo está ocupado verbalizando, deja de interferir en la - mano izquierda y el tiempo de balanceo mejora.

A través de un electroencefalograma, es posible ver que un encéfalo normal da muestras continuas de actividad eléctrica en forma de voltajes muy bajos. Al mismo tiempo que se observa que en las tareas verbales, el ritmo Alfa en el hemisferio derecho

aumenta con relación al izquierdo, y en las tareas espaciales - el ritmo Alfa aumenta en el hemisferio izquierdo con relación - al derecho. Esta aparición del ritmo Alfa indica que en el área involucrada se inhibe el procesamiento de la información. Al pa-
recer, para reducir la interferencia entre los dos modos de ope-
ración, representados por los dos hemisferios cerebrales, el en-
céfalo inhibe parcialmente el lado que no se esté utilizando en
una situación dada.

Aquí pudiera caber la pregunta: ¿Cómo interactúan estos dos
modos de operación en la vida diaria?, y ante tal pregunta se -
puede responder diciendo, que en la mayoría de las actividades
ordinarias, simplemente se alterna entre los dos modos de opera-
ción, es decir, se selecciona el apropiado y se inhibe parcial-
mente el otro. Es importante mencionar que los dos modos de ope-
ración se complementan entre sí, pero no se substituyen.

Así pues, a manera de resumen sobre las diferentes funcio-
nes de los hemisferios cerebrales, a continuación se proporci-
ona una lista presentada por Springer y tomada de Bogen (53;pp.
186), de las dicotomías existentes en los dos hemisferios cere-
brales:

D I C O T O M I A S

Hemisferio Izquierdo

Intelecto
Convergente
Intelectual
Deductivo
Racional
Vertical
Discreto
Abstracto
Realista
Directivo
Diferencial
Secuencial
Histórico
Analítico

Hemisferio Derecho

Intuición
Divergente
Sensitivo
Imaginativo
Metafórico
Horizontal
Continuo
Concreto
Impulsivo
Libre
Existencial
Múltiple
Atemporal
Holístico

Explicito
 Objetivo
 Sucesivo

Tácito
 Subjetivo
 Simultáneo

La polaridad y la integración de estos dos modos de conciencia, el funcionamiento complementario del intelecto y la intuición, es el factor en que se basan nuestras creaciones y logros -afirma Ornstein-(43).

Así como en muchas otras culturas siempre se ha reconocido desde hace ya mucho tiempo, esta dualidad básica de la conciencia humana, en nuestra cultura se tiende a sobrevalorar las funciones del hemisferio izquierdo, y a devaluar las del hemisferio derecho. Es importante aclarar que estas distintas funciones y capacidades de cada hemisferio cerebral son relativas, -- pues no pertenecen única y exclusivamente a sólo una de las dos formas de conciencia, sino que se encuentran presentes en los dos estilos cognitivos, y lo que las hace diferentes es la manera como procesan la información. Así pues, cada hemisferio cerebral responde a diferentes estímulos del medio ambiente, responde a aquellos que le incumben y que utilizan su propio lenguaje

Y hablando de lenguajes, es el del hemisferio cerebral derecho el que nos ayuda a construir y a cambiar nuestra realidad interna, y es precisamente ésto lo que se hace a través de la Hipnosis.

A continuación se presenta el desarrollo de la Nueva Escuela de Nancy, cuyos principios, conceptos y técnicas siguen siendo válidas en la actualidad.

C A P I T U L O I V

DESARROLLO DE LA NUEVA ESCUELA DE NANCY

A través de este capítulo, se describen el desarrollo de la Nueva Escuela de Nancy y los conceptos desarrollados por ella, siendo éstos de gran importancia dentro de esta investigación, ya que forman parte del modelo de análisis y crítica para evaluar y establecer las congruencias y divergencias existentes entre la Hipnosis Moderna y el Psicoanálisis. Se han seleccionado estos conceptos para formar parte de este modelo por la razón de que aún en la actualidad siguen vigentes y han dado un nuevo sentido al uso de la Hipnosis Moderna en psicoterapia.

Después de haber transcurrido medio siglo de actividad inconexa, donde había predominado el esoterismo y la charlatanería en las explicaciones y la práctica del hipnotismo, surgen muy variadas opiniones acerca de este fenómeno, explicaciones más racionales que marcarían la pauta para el posterior desarrollo de investigaciones más abiertas hacia una Hipnosis con bases psicológicas y neurofisiológicas.

De entre estas variadas opiniones, surge en el siglo XIX la Escuela de Nancy, de la cual sus puntos de vista siguen prevaleciendo hasta nuestros días, como ya se mencionó anteriormente.

Fueron dos las figuras principales que hicieron posible el surgimiento de dicha escuela: Augusto Liébeault e Hipólito Bernheim.

Augusto Liébeault siendo un médico modesto, se estableció en Nancy en el año de 1864, para estas fechas llevaba ya algunos años dedicándose al estudio del "Sonambulismo Provocado". Aproximadamente dos años después de establecido en Nancy, publicó una obra cuyo tema versaba sobre el sueño y los estados afines desde un punto de vista de la influencia de lo moral sobre lo físico, donde sustentaba la tesis de que todos los fenómenos presentados en el sueño artificial, eran producto de la suges-

ción. Manifestaba también que el sueño artificial al igual que el natural, eran producto de la acumulación de la atención sobre una idea determinada que es la de dormir (42).

El trabajo terapéutico de Liébeault con sus pacientes, fue un hecho que empezó a marcar la diferencia entre la tendencia - práctica de la Escuela de Nancy, y la tendencia investigadora - de la Salpêtrière, ya que este investigador dejó de lado toda - teatralidad, comenzó a registrar las historias clínicas de sus pacientes y su fin principal era de ayudarlos, más que averi- - guar la esencia de los fenómenos que presenciaba (42).

Este investigador, en contraposición a la idea de que no - todas las personas podían ser hipnotizadas, creía que todo mun- do era capaz de ser hipnotizado, ya que la Hipnosis era un fenó- meno fisiológico que no constituía un acontecimiento patológico como lo manifestaban otras corrientes.

Una vez que Liébeault destacó que los fenómenos presenta- dos durante el sueño provocado, eran producto de la sugestión, Hipólito Bernheim, discípulo de éste y siguiendo su misma línea consideró que las maniobras no eran nada, que la fe es todo; y la fe, esto es, la creencia, es propia del espíritu humano. Por lo que la imaginación humana es la que hace los "milagros".

Definió el hipnotismo como "un estado psíquico especial - que puede producirse artificialmente y que pone en actividad o exalta, en diversos grados, a la sugestionabilidad, o sea, a la actividad para sufrir el efecto de una idea o para actuarla" (27;pp.18).

La sugestión representó para Bernheim un acto por medio - del cual una idea se introduce en el cerebro y se acepta, y pa- ra que ésta actuara, explicaba, era necesaria una cierta dispo- sición y receptividad cerebral, las cuales existían en un gran número de personas sin ser exclusivamente características de - los neuropáticos.

Este investigador no vió nada de patológico en los fenóme- nos hipnóticos, y al respecto comenta que algunas escuelas han afirmado, incluso la de la Salpêtrière, que el hipnotismo causa el histerismo y la enajenación mental; pero esto lo dicen los - que no tienen una idea exacta de lo que es la sugestión hipnóti- ca, y que sustituyen sus ideas preconcebidas por la observación

de los hechos y que, sin haber visto u observado, tratan la cuestión desde su incompetencia (42).

Bernheim afirmaba: "No hay hipnotismo; hay sólo sugestión" (4; pp.147). Sin embargo, no pasaría mucho tiempo para que se dieran a conocer los puntos de vista de otro renombrado investigador como lo fue Emilio Coué.

En sus prácticas hipnóticas y tomando en cuenta el aspecto psicológico de éstas, Coué sostiene que la sugestión no actúa sobre la voluntad (actividad del hemisferio izquierdo), sino sobre la imaginación (actividad del hemisferio derecho), siendo ésta un elemento dominante del subconsciente, el cual, a su vez, posee una influencia en todo el organismo. Y así, a través de la sugestión y del trabajo con la imaginación, es posible obtener los efectos hipnóticos conocidos. Para sustentar sus ideas, Coué propone las siguientes leyes:

- a) Cuando la voluntad y la imaginación se encuentran en oposición, vence siempre la imaginación sin -- excepción alguna.
- b) En el contraste entre voluntad e imaginación, la fuerza de ésta, está en razón directa del cuadro de la voluntad.
- c) Cuando la voluntad y la imaginación están de acuerdo, cada una de éstas no se suma, sino que se multiplican con la otra.
- d) La imaginación puede ser educada" (27; pp.21).

Considerando Coué la importancia que la imaginación tiene dentro del proceso hipnótico, define a la Hipnosis como la influencia de la imaginación sobre el ser moral y físico del hombre (27).

Destaca también que la Hipnosis más que basarse en la voluntad del hipnotizador, para que se produzcan en el sujeto los fenómenos hipnóticos, se basa en el relajamiento de éste y en la forma en que asimila las sugerencias recibidas. Es decir, la hipnosis no se basa en la actividad del hemisferio izquierdo, sino que resalta la actividad del hemisferio derecho y toma en cuenta también la forma como el sujeto percibe las sugerencias recibidas y en base a eso construye una realidad interna.

Ahora bien, existe un punto de tal importancia y trascendencia, que posteriormente sería uno de los principios de la Nueva Escuela de Nancy, y por el que se pueden dar respuestas a

algunos de los interrogatorios acerca de lo que el sujeto, bajo un estado de hipnosis, es capaz de hacer. Tal punto sería la mención de Coué de que la sugestión solamente obra en cuanto es capaz de producir autosugestión, la cual, para que realmente sea operante, debe actuar en el estado consciente. Es decir, la sugestión una vez inducida por el hipnotizador al sujeto, debe ser continuada libremente por éste, y por su propia cuenta.

Así pues, basado en sus concepciones Coué decía:

"No hay sugestión; hay sólo autosugestión"(4), interpretándose esto en el sentido siempre de que, aún cuando pareciera que la personalidad o voluntad del hipnotizador sustituyera a la del sujeto, éste todavía sigue siendo el factor principal del fenómeno. En otras palabras, aún y cuando el sujeto está involucrado en una interacción con el terapeuta, el primero sigue construyendo, describiendo y explicando sus propias observaciones, y en base a ellas, construye su realidad interna. La intervención del hipnotizador es una cierta reorientación del proceso interno que el sujeto está construyendo.

Estas aportaciones tuvieron tal importancia, que ahora se considera a Coué como el puente existente entre la Escuela de Nancy y la Nueva Escuela de Nancy, la cual hace su aparición en la segunda mitad del siglo XIX, reconociendo y centrando su atención sobre la importancia de la sugestión, la imaginación y la fantasía (que son funciones del hemisferio derecho) en el estado hipnótico. Además, trata de hacer al sujeto dueño y autor de sus propias mejoras y aumentar al mismo tiempo su independencia frente al hipnotizador. Así mismo, pone de manifiesto la bilateralidad del cerebro humano al plantear que el cambio efectivo es producido "experiencialmente" (a través de la actividad del hemisferio derecho), más que por la razón y la lógica (que son propios del hemisferio cerebral izquierdo).

Existen tres contribuciones esenciales de la Nueva Escuela de Nancy, las cuales proponen:

1. El cambio no se produce por el deseo ni la voluntad (actividad del hemisferio izquierdo), sino por la imaginación (actividad del hemisferio derecho).

2. Las heterosugestiones sólo operan cuando encuentran un eco interno en la persona que recibe las sugestiones y pueden así ser autosugestiones.
3. La autosugestión opera a un nivel no consciente (actividad del hemisferio derecho), o lo que suele llamarse pensamiento "experencial" (2).

La Nueva Escuela de Nancy reconoce a Charles Baudouin, -- como su principal exponente, y éste a su vez explica que durante mucho tiempo la palabra sugestión se ha relacionado erróneamente con las ideas de sumisión y dependencia, donde interviene una voluntad extraña que es la del sugestionador. Para señalar lo erróneo de este pensamiento, Baudouin comenta que en los hechos universalmente conocidos como pertenecientes a la sugestión han llamado la atención de muchos observadores dos caracteres - muy distintos: una idea y la realización de ésta. Se trataría - de determinar cuál de estos dos sirve preferentemente para definir la sugestión.

Cuando se ha dormido un sujeto, y el sugestionador le ordena que vea un pájaro imaginario: la alucinación se realiza. O bien, cuando un médico obtiene la curación de un enfermo por medio de la simple afirmación. Baudouin encuentra en cada uno de estos ejemplos, dos tiempos, dos momentos que pueden distinguirse:

1. Una idea (una representación mental) propuesta o impuesta por el operador y aceptada por el espíritu del sujeto.
2. Esta idea se transforma en acto, es decir, que su objeto -la alucinación o la curación- se realiza.

Estos dos tiempos se encuentran en todas las sugestiones, sin embargo, había de encontrar cuál de los dos era esencial y verdaderamente característico (4;pp.3-4).

La opinión del vulgo, se inclinó a favor del primer tiempo, es decir, a considerar que la sugestión se dá entre un operador y un sujeto, donde predomina la voluntad más fuerte del primero sobre la voluntad más débil del segundo (4).

Sin embargo, esta concepción se derrumba ante los hechos, ya que en experimentos realizados para observar la parte que la sugestión ocupaba en un parto y en la curación de las verrugas, se pudo ver que mediante la sugestión se producen modificaciones en un mecanismo tan complicado como el parto; y que la curación de las verrugas se produce después de una sola sesión de sugestión de dos minutos. Por lo tanto, se vislumbró también - que si el propio pensamiento del sujeto puede en ciertos casos producir en él semejantes modificaciones, se deduce de ello que el momento esencial, característico, en el proceso de la sugestión, es el segundo tiempo (transformación de la idea en acto), y no el primero (aceptación de la idea del otro). Esta transformación de idea en acto es esencial porque la idea que el terapeuta propone al sujeto, éste no la recibe tal cual, sino que la interpreta y construye dándole su propio significado.

Es así como Baudouin, al afirmar que la idea de una modificación orgánica puede producir dicha modificación en el individuo que piensa en ella, destaca que la autosugestión es el prototipo de toda sugestión, y para que ésta se lleve a cabo, no es necesaria la presencia de un sugestionador, basta con la del sujeto, pues como ya se ha dicho, es el sujeto el que construye, modifica y explica su realidad. Es decir, a la sugestión no se le puede definir como un fenómeno que tiene su punto de partida en la conciencia de un operador y como punto de llegada la del sujeto, por el contrario, es un trabajo que ocurre en el sujeto mismo. Por lo tanto, se puede establecer que la sugestión no es fundamentalmente un fenómeno "interindividual", sino un fenómeno "intraindividual".

Bajo estas características y después de haber establecido que es la transformación de la idea en acto (es decir, el segundo tiempo), lo esencial y característico en el proceso de la sugestión, Baudouin la define como: "LA REALIZACION SUBCONSCIENTE DE UNA IDEA"(4;pp.8), y afirma que en toda sugestión una vez - que se ha pensado en el fin que se ha de obtener, el subconsciente (el hemisferio derecho) procura encontrar los medios para conseguirlo, a la vez que menciona que la sugestión es la - realización por el sujeto mismo, o por otros, del poder ideorre flejo que cada persona posee. De tal forma, la sugestión no es

necesariamente para el sujeto, una impotencia o una inferioridad; es en esencia una fuerza que accidentalmente y en determinados casos puede volverse contra el sujeto mismo, por lo que es necesario que se aprenda a utilizarla, considerándola siempre como una potencia de dominio sobre uno mismo, no sobre los otros.

Este autor considera que las sugerencias pueden presentarse de diversas formas y cree necesaria una clasificación, para lo cual, empieza por distinguir la autosugestión y la heterosugestión, en otras palabras, distingue si el poder ideorreflejo fue puesto en juego por el sujeto mismo o por otros.

Puede ser que el proceso de estos dos tipos de sugerencias no difieran esencialmente, pero puede hacerse en las autosugestiones una distinción más importante, desde un punto de vista teórico. La condición psicológica necesaria de toda autosugestión es la intensidad de la idea; intensidad que es sobre todo, un efecto de la atención. La idea que tiende a realizarse, es aquella sobre la cual la atención se ha concentrado particularmente.

Como resultado de lo que precede, Baudouin basa en la psicología de la atención el principio fundamental de una clasificación de la autosugestión. Distingue entre la atención voluntaria y la espontánea. La primera, dice, supone una reflexión y un esfuerzo conscientes (supone la actividad del hemisferio izquierdo). La segunda, de la que es capaz el animal, el salvaje o el joven, se dirige hacia todo lo que nos interesa, todo lo que halaga o contraría las tendencias del sujeto (actividad del hemisferio derecho).

Del mismo modo, este autor distingue entre las autosugestiones, una sugestión espontánea y una reflexiva o voluntaria, según la atención previa que se hubiese presentado (ya sea ésta espontánea o voluntaria).

Así pues, señala tres tipos de sugerencias:

1. Sugestión Espontánea Autosugestión
2. Sugestión Reflexiva o voluntaria Autosugestión
3. Sugestión Provocada Heterosugestión

En seguida se dedica un espacio a cada uno de estos tres tipos de sugerencias.

SUGESTION ESPONTANEA

Al referirse Baudouin (4) a este primer tipo de sugestión, menciona que la autosugestión en su forma espontánea es tan natural y frecuente como la idea o la emoción en nuestra vida psicológica. Pero es ahora, cuando al tener en cuenta que la autosugestión es un fenómeno común y corriente, cuyo asiento se encuentra en el sujeto mismo, cuando uno se pregunta ¿de dónde procede esta autosugestión, que pasa con tanta frecuencia inadvertida?. Ante tal pregunta, Baudouin establece que este tipo de autosugestión pasa inadvertida la mayoría de las veces por el sujeto, a consecuencia de esa actividad inconsciente que se produce a pesar nuestro, es decir, a consecuencia ... "de ese mundo extrañamente vivo que no cesa de pensar y de obrar durante el sueño y que nos lleva siempre al azar cuando ignoramos sus giros, y al buen camino cuando lo conocemos lo bastante para mandarle" (4; pp.15).

Ahora bien, debe mencionarse también que la emoción juega un papel muy importante en el proceso de la sugestión espontánea, ya que la "emoción es el factor principal de la mayor parte de este tipo de sugestion. Por lo tanto, la atención que condiciona esta sugestión es un estado afectivo y no puramente intelectual, es decir, es la estimulación del hemisferio derecho y no puramente la del hemisferio izquierdo. La sugestión espontánea, al igual que la emoción, actúan en el sujeto mismo sin que éste sepa cómo.¹

¹ Al respecto del papel que tiene la emoción en la sugestión espontánea y para hacerlo más claro, Baudouin toma el siguiente ejemplo de Emilio Coué:

"Supongamos que colocamos en el suelo una plancha de 10m. de largo por 0.25m de ancho, y es evidente que todo el mundo será capaz de ir de un extremo a otro de la plancha sin poner un pie fuera. Cambiemos las condiciones de la experiencia y supongamos esta plancha a la altura de las torres de la catedral; ¿Quién será capaz de avanzar ni siquiera un metro por este estrecho camino? ¿Vosotros que me escucháis? No, ciertamente. No habréis dado dos pasos sin que os hecheis a temblar, y a pesar de vuestros esfuerzos de voluntad, caeréis infaliblemente al suelo" (4; pp.18). Aquí la diferencia entre la primera y la segunda situación, es que esta última asalta al sujeto la idea de un peligro que se presenta como inseparable de la

Con el propósito de hacer comprender la frecuencia con la que se presenta la sugestión espontánea, Baudouin clasifica algunos ejemplos de la siguiente manera:

A. SUGESTIONES REPRESENTATIVAS: Tienen lugar por medio de - sensaciones, imágenes mentales, sueños, visiones, recuerdos, - opiniones y todos los fenómenos intelectuales. Aquí, el hecho de la sugestión se puede expresar con la siguiente fórmula: "La idea (representación mental) de una idea da nacimiento a es- ta misma idea" (4;pp.31).

Al hecho de ver una idea transformarse en idea, este autor lo describe como una acción del espíritu sobre sí mismo.

B. SUGESTIONES AFECTIVAS. (goce, dolor, emociones, senti- mientos, tendencias y pasiones): En este punto se establece que las sensaciones proporcionan una transición natural del dominio representativo al dominio afectivo. Por lo tanto, la mayor parte de las sensaciones, son afectivas al mismo tiempo que repre- sentativas.

Al respecto, Baudouin menciona que: "La idea de una sensa- ción de dolor, de placer; la idea de un sentimiento tiende a -- convertirse en este placer, este dolor, este sentimiento mismo" (4;pp.31).

Esta idea, aquí es más bien un esquema, que una imagen pro- piamente dicha.² En el momento en que se piensa en un dolor --- -a menos que la representación o construcción interna no sea pu- ramente verbal- se experimenta como una disminución de este do- lor, es como si en momentos anteriores se hubiera experimentado y hubiese dejado una ligera huella, un vago caso emotivo. Exis- ten algunas personas que no pueden oír hablar de un dolor físi- co sin experimentar y expresar inmediatamente sobre su rostro - los signos físicos habituales; su frente se pliega y un ángulo de la boca se levanta ligeramente; en otras palabras, el hecho de pensar en un dolor es comenzar a experimentarlo, es esbozar en uno mismo. Y luego, sobre dicho bosquejo, la atención se fi- ja excesivamente e vuelve a él muy frecuentemente, y es enton--

caída, "se tiene miedo" y entonces, es este el momento donde re- salta el papel capital de la "emoción".

² Se les llama esquemas, a los equivalentes de la imagen que -- existen cuando no hay imágenes de estados mentales.

ces, cuando la sugestión se desencadena.

Ahora bien, aunque en el punto anterior, en las sugestiones representativas ya se mencionó algo sobre el papel de la "emoción" en la sugestión, debe mencionarse aquí, que ésta no es solamente un factor, un auxiliar de las sugestiones, ya que puede ser a su vez el objeto de una sugestión, y la idea de una emoción deriva frecuentemente en el nacimiento de esta misma -- emoción.

Baudouin nos da un ejemplo muy ilustrativo; menciona que basta con que el sujeto se crea envenenado por los hongos, para que experimente violentos dolores intestinales. En este ejemplo destacan dos factores de la sugestión: la emoción (que aquí es el miedo) y la "atención", que llega hasta la ansiedad y que es mantenida por la emoción (4). Por tanto, se puede decir que nada predispone al temor como la certidumbre de que se tendrá miedo; más todavía el miedo de tener miedo en una circunstancia -- determinada.

Por otro lado, se establece que la sugestión tiene gran importancia en la vida del sentimiento. El sentimiento se diferencia de la emoción, por tener el primero un carácter menos brusco y más estable, y al tener la conmoción física menos importancia para él, resulta más fácil disimular un sentimiento, que -- una emoción.

El sentimiento al igual que la imagen, es un estado particularmente interior, y se puede decir también que la idea del -- sentimiento es ya el sentimiento mismo.

Al explicar Baudouin que el sentimiento es sintético, que no se deja explicar ni disecar, sin perder por ello lo que realmente hace que sea él mismo, establece también que toda aplicación al sentimiento de los procedimientos intelectuales, que -- por naturaleza son analíticos, es funesta al sentimiento, ya -- que éste no es analítico. Tampoco se compone de partes y es un complejo indivisible que es preciso tomar o dejar. Así, la idea de un sentimiento no puede ser revivida parcialmente; ni la -- idea de un sentimiento puede presentar, respecto del sentimiento, una diferencia de intensidad.

Así pues, es como se percibe el inmenso papel de la sugestión espontánea en la vida afectiva.

C. SUGESTIONES ACTIVAS O MOTRICES (actos, voliciones, deseos, gestos, movimientos en la periferia o en el interior del cuerpo, modificaciones funcionales u orgánicas).

Aquí se establece que la tendencia proporciona al sujeto - la transición natural de la vida afectiva a la vida activa, y - que no hay tendencia que no quiera exteriorizarse en acciones.

Así es como empieza a penetrar en las sugerencias activas o motrices, donde la sugestión se expresa por la siguiente fórmula: "La idea de un movimiento da origen a este movimiento mismo" (4:pp.20).

Por otro lado, se tiene que en la práctica, en general, no se trata de un movimiento, sino de todo un sistema de movimientos organizados por un principio de finalidad y de interés (4).

Se menciona también que en un estado en el que el control mental está contraído y lo subconsciente está en la superficie (es decir, donde está predominando el hemisferio derecho), es - particularmente favorable a la sugestión. Pues las imágenes que se imprimen en el espíritu en este momento, tienen todas las posibilidades de producir frutos, que no son sino imágenes asociadas a un sentimiento de goce. Por otra parte, como ocurre en casos análogos, el esfuerzo no tiene sino un resultado negativo - que contribuye a deprimir cada vez más (pues se debe mencionar que mientras más esfuerzos se hacen para triunfar, más se favorece el fracaso).

En las sugerencias motrices, la sugestión por imitación es frecuente. Un ejemplo de esto lo podemos observar cuando al sentarnos frente a un sujeto que padece un tic, después de transcurrido un tiempo acabamos por adquirirlo. Lo mismo sucede con el bostezo que es contagioso.

Baudouin menciona que la sugestión espontánea no sólo se aplica a movimientos insignificantes, sino a actos: no solamente a hábitos aislados sino al carácter, que es un fascículo de hábitos mentales.

En la medida en que toda imitación no es plenamente consciente y voluntaria, ésta es una sugestión.

Este autor considera que una huella ligera en la vida infantil, se convertirá más tarde en una huella profunda, y que - todos los sujetos poseen una tendencia a obrar como han visto obrar, sobre todo cuando se ha olvidado el modelo. Cuando éste

se recuerda, se imita.

Es importante mencionar la consideración que Baudouin hace sobre el hecho de que el Psicoanálisis ha revelado ya con precisión el acto de sugestión, cuyo origen remonta a la infancia, - sobre toda la vida del sujeto, sobre su carácter y sus manías - inocentes o peligrosas. Establece también que "es indudable que la mayor parte de nosotros nos determinamos a la elección de - una carrera por sugestiones infantiles, que se disimulan a veces tras la ley curiosa de la transferencia, pero que volvemos a en - contrar, sin embargo, por lo demás, son algo más que simples su - gestiones motrices, pues se mezclan elementos afectivos. Tendemos a imitar lo que amamos o admiramos" (4; pp. 54).

Además de las sugestiones motrices que ya se describieron, y que pueden ser ejecutadas en plena consciencia, existen otras (también motrices) que actúan sobre músculos que no domina la - voluntad consciente y que regulan o desarreglan el funcionamien - to de las vísceras del sujeto. Las hay también que se refieren a movimientos imperceptibles, de los que derivan las más inti - mas modificaciones orgánicas. Hasta aquí, lo referente a la cla - sificación de ejemplos de la sugestión espontánea.

A manera de conclusión sobre el estudio de la Sugestión Es - pontánea, Baudouin destaca cuatro leyes de la sugestión:

1. LEY DE LA ATENCION CONCENTRADA: La condición esencial, constante, de la sugestión espontánea se refiere al primer tiem - po de su proceso. "La idea que tiende a realizarse es siempre - una idea sobre la cual la atención espontánea se ha concentra - do", o ha sido determinada a su pesar de modo obsesionante.

2. LEY DE LA EMOCION AUXILIAR: La atención espontánea está en relación estrecha con nuestras tendencias; se adhiere a lo - que halaga o se opone a nuestras tendencias, es decir, posee - por sí misma un acompañamiento afectivo. Mientras más se marca este acompañamiento, más se favorece la sugestión.

3. LEY DEL ESFUERZO TRANSFORMADO: Esta ley menciona que -- cuando una idea se impone al espíritu hasta el punto de desenga - ñar una sugestión, todos los esfuerzos conscientes que hace - el sujeto para luchar contra esta sugestión no solamente no -- triunfa, sino que van al encuentro de su objeto, activando la - sugestión. Los esfuerzos se convierten espontáneamente en el -

sentido de la idea. Siempre que se llega al estado de espíritu: "Yo quisiera, pero no puedo", es inútil obstinarse; mientras — más nos esforzamos, menos podemos.

4. LEY DE LA FINALIDAD SUBCONSCIENTE: La sugestión obra por finalidad subconsciente. Propuesto el fin, lo subconsciente encuentra los medios para realizarlo (4; pp.78-82).

SUGESTION REFLEXIVA

Al considerar que el estudio de la sugestión espontánea ha mostrado que la idea, en ciertas condiciones, desencadena por sí sola una fuerza que gracias a un trabajo subconsciente la — realiza, entonces se podría decir que la autosugestión debe poder ser dirigida al gusto del sujeto; que es una fuerza natural que puede captar, y utilizar para cambiar la idea cuando ésta — sea mala, y reforzarla cuando sea buena. Esto, substituyendo la atención espontánea por la atención voluntaria.

Sin embargo, esto en la práctica no resulta tan simple, — pues al analizar y reflexionar sobre las tres primeras leyes — que anteriormente se formularon y que tratan de las condiciones previas de la sugestión y que muestran los caracteres que debe presentar la idea para desencadenar su propia realización, resá — tan inmediatamente las dificultades que esto presenta.

Al analizar la Ley de la Emoción Auxiliar y sabiendo que — evoca el papel considerable de la emoción en la producción de — las sugestiones, se concluye que la mayor parte del tiempo en la sugestión voluntaria, "la emoción viva" faltará; ya que si — existe una atención voluntaria, tan poderosa como la atención — espontánea, no se conoce emoción voluntaria, siendo la emoción por definición un estado pasivo que no se renueva bajo un orden.

Ahora bien, en cuanto a la ley de la atención concentrada y la del esfuerzo transformado, se establece que la frecuencia de las sugestiones espontáneas y sobre todo de las malas, deja entrever que la tarea primera de la sugestión reflexiva, va a consistir en neutralizar estas acciones nefastas y en luchar — contra sugestiones ya existentes. Y por lo tanto, cuando el sujeto concentre su atención voluntaria, cuando realice sus propios esfuerzos ¿Qué es lo que va a pasar?, Baudouin responde — que lo que va a pasar será un esfuerzo transformado gimplemente,

que mientras más esfuerzos haga el sujeto por pensar en la idea buena, más redoblarán su violencia los asaltos de la idea mala. Pasará lo que pasa con el alcohólico cuyos esfuerzos para no beber fracasan en el próximo bar por el que pasa. Así pues, la su gestión voluntaria se revela con potencia, no ya mala, sino negativa, en el papel de contrasugestión.

El esfuerzo voluntario supone esencialmente la noción de una resistencia que es preciso vencer. También envuelve una acción. Estas dos nociones están simultáneamente presentes en el momento del esfuerzo. De tal forma, si el sujeto concentra su atención voluntaria sobre una idea, lo cual supone un esfuerzo, tiene a la vez la conciencia de una acción hacia esta idea y de una resistencia en virtud de la cual la idea se le escapa a cada instante, por lo que deberá dirigir su atención sin cesar(4).

Se establece también que en la sugestión voluntaria la ley de la atención concentrada y la del esfuerzo transformado caen en conflicto, que lo que se edifica sobre la primera la segunda tiende a arruinarlo, por lo que se consideró necesario rechazar la expresión "sugestión voluntaria", ya que encierra una especie de contradicción en los términos.

Ahora bien, Baudouin destaca que con la ley a la que se ha llamado "Ley del Esfuerzo Transformado", se ha marcado la innovación principal de la Nueva Escuela de Nancy, además de caracterizarla y hacerla histórica. La idea original de esta ley fue de Emilio Coué y aunque este no le dió un nombre, ni tampoco su fórmula psicológica definitiva, aporta los elementos de una verdadera revolución en la disciplina de la actividad mental.

Este autor marca con singular importancia "que la voluntad no intervenga en la práctica de la sugestión"(citado en 4;pp. - 87), que es la educación de la imaginación a la que es preciso consagrarse, y que gracias a este matiz se ha podido lograr el éxito ahí donde otros esfuerzos, y no de los menores, habían fracasado. De tal forma, no se trata pues de sustituir, sino de agregar la autosugestión a la voluntad, como una forma de actividad muy diferente, capaz de llegar donde la voluntad no alcanza o alcanza mal, y que por otra parte, no rinde todos sus frutos sino a condición "de no ser confundida con el esfuerzo voluntario".

Por otro lado, al hacer un esfuerzo por comprender a qué - puede asemejarse el estado que favorece la sugestión reflexiva, y tomando en cuenta el proceso de la sugestión, ésta supone -- tres tiempos:

- 1o. La idea de una modificación;
- 2o. Trabajo de realización inconsciente para nuestro yo actual y;
- 3o. Aparición de la modificación pensada.

De éstos, el segundo es dinámico y realiza un trabajo con frecuencia prodigioso en lo "subconsciente". Baudouin considera que este inconsciente no debe entenderse como "conciencia inferior", sino como "conciencia por debajo u oculta", se puede comparar con capas geológicas profundas, cubiertas por esta capa - superficial y nunca visible que constituye nuestra consciencia actual. Lo subconsciente contiene en sí los recuerdos olvidados, las más lejanas impresiones del pasado, por otra parte, no es - inerte, puesto que contiene también estas zonas subterráneas en perpetuo trabajo: las sugestiones que se preparan a aparecer a plena luz después de recorrer un trayecto invisible. Todo esto son imágenes, pero que expresan bastante bien, y mejor que las puras abstracciones, la realidad compleja que hemos aprendido a ver en lo subconsciente (4;pp.90).

Siguiendo la imagen de capas geológicas profundas, este autor señala que existen momentos y estados en los que las capas profundas, elevadas en una onda, perforan la corteza y afloran entonces a la superficie, en la cual lo consciente superficial desaparece más o menos, y en la que lo subconsciente se hace visible.

El sueño es uno de estos estados, y de éste se sabe que es un influjo de imágenes infinitamente más rápido y más rico que el flujo de la consciencia despierta. Además, las facultades de inhibición, de detención de esfuerzos, el razonamiento, la voluntad y la atención voluntaria, parecen suspendidas.

Otro estado más o menos estable, donde el inconsciente también tiende a aflorar sin que lo consciente superficial sea enteramente abolido, es el ensueño, un estado que precede al sueño, "un soñar despierto", que también puede darse en cualquier momento del día.

Baudouin menciona que existen categorías de personas en quienes lo inconsciente tiene más tendencia a aflorar que en otras. Y ya que este estado que favorece tal irrupción es un estado de "relajación", de relajación de la atención y de la inhibición, todas las causas que en general predisponen a esta relajación, deben llamar lo inconsciente a la superficie. Señala que el haber realizado con frecuencia los estados de relajación y de ensueño, no lleva al sujeto a debilitar la atención y la voluntad. Por el contrario, la autosugestión, desde el momento que se posee, se convierte en un medio que permite desenvolver todas nuestras facultades, comprendiendo en ellas la voluntad.

Otro medio por el cual también pueden ser producidos el afloramiento del inconsciente, la somnolencia y el sueño mismo, es la inmovilización de la atención, es decir, la atención se inmoviliza durante mucho tiempo sobre un solo objeto, y así se relaja por sí misma, tanto por fatiga, como por desinterés.

Esta inmovilización puede ser por: Fijación o por Balanceo. En la fijación, la atención es ocupada exclusivamente o casi exclusivamente por una sensación.

En cuanto al balanceo, la atención oscila entre dos puntos fijos, entre dos sensaciones obsesionadoras que siempre se repiten. La explicación de esto es que la atención durante largo tiempo retenida, se fatiga; el sujeto acaba por no ver ni oír ya lo que mira o escucha, y se produce así la relajación, que puede llegar hasta el sueño.

Es importante mencionar que Baudouin (4) dá el nombre de HIPNOSIS, a estos estados de afloración, que son producidos por una inmovilización de la atención. Menciona que ésta facilita la sugestión porque favorece la contención (4;pp.104).

SUGESTION PROVOCADA

Aunque en la "Hipnosis profunda" o "sueño provocado" pudiera parecer que la personalidad del hipnotizador sustituye a la del sujeto, este todavía sigue siendo el factor principal del fenómeno, la sugestión sigue siendo aún un hecho intraindividual, ya que la dependencia del sujeto es más aparente que real.

Ahora bien, hay que destacar que en la práctica de la su-
gestión provocada, no es el pensamiento del hipnotizador el que
se realiza. Cuando éste propone al sujeto visualizar una imagen
por ejemplo, lo que pasa, es que el sujeto ha oído las palabras
del hipnotizador, y las ha interpretado como lo haría un sujeto
en estado de vigilia; es decir, una imagen mental ha sido evoca-
da por estas palabras, y esta imagen es la que se transforma en
sugestión. Así, el sujeto ve lo que él ha pensado, y no lo que
el sugestionador ha querido.

Debe destacarse también que Baudouin establece que la sug-
estión propuesta por el operador no se realiza sino a condición -
de ser aceptada por el espíritu del sujeto, y transformada en -
autosugestión. Parece ser que existe la regla de que las suges-
tiones indiferentes y las que el sujeto sabe que le son útiles,
son aceptadas; las que le repugnan, son espontáneamente rechaza-
das.

Además, se estipula que hay que considerar un elemento muy
importante: la relación afectiva del sujeto con el operador. El
sujeto se deja más fácilmente sugestionar por una persona a la
que ama. El temor, la adhesión, pueden conducir a resultados fa-
vorables, pero más desiguales e inestables en general (4).

Pensando en la autonomía del sujeto, se puede decir que no
parece que el sujeto se convierta en un autómatas del hipnotiza-
dor, sino en el caso en que se imagine que debe ser así. Para
Baudouin, la heterosugestión aún en el estado de sueño provoca-
do sigue siendo una autosugestión. Pero no debe entenderse por
esto que se trata por parte del sujeto, de un acto de voluntad,
ya que se conoce lo bastante a la autosugestión para saber que
emana de la imaginación menos voluntaria.

Así pues, a manera de conclusión se puede decir que la su-
gestión se reduce a la autosugestión; es decir, es un proceso -
activo que se desenvuelve en el interior del individuo y cuyo -
punto de partida es la idea.

Ahora también se sabe, que por medio de la sugestión se -
puede influir sobre procesos fisiológicos, independientes de la
voluntad. Tanto la sugestión como la voluntad, son actividades
que tienen una finalidad, y al diferenciar una de otra, podemos

afirmar que la voluntad tiene una finalidad consciente, mientras que la sugestión tiene una finalidad subconsciente.

Hay un hecho importante que destaca Baudouin, y es que la disciplina de la Nueva Escuela de Nancy "nos permite penetrar - en lo subconsciente, en las interioridades de nuestro ser. De ese modo amplía mucho nuestro conocimiento de nosotros mismos y descubre las causas de las cuales comprobamos los efectos; que puesto que saber es poder, acrece nuestra potencia íntima. Responde simultáneamente al deseo de W. James, que deploraba ver - que no vivimos sino en nuestra superficie. Por otra parte, penetramos en nuestra profundidad, y de esta posibilidad nuevamente abierta tenemos derecho a esperar mucho" (4;pp.209).

Continuando con la historia, una figura también importante en la Nueva Escuela de Nancy fue T.I. Barber (2), quien estableció que la esencia de la Hipnosis no es la práctica de las maniobras que comunmente son asociadas con la Hipnosis, encontrándose entre estas: al hipnoterapeuta dirigiendo los procesos cognitivos del sujeto, la pasividad de este, la evaluación de la susceptibilidad hipnótica según los resultados de la inducción formal de la Hipnosis. Más bien, la esencia de la Hipnosis es - la participación activa del sujeto y el efecto de la comunicación (sugestión) para sentir, recordar, imaginar y experimentar en formas nuevas.

Pero fue Milton H. Erickson, psiquiatra norteamericano que coincidiendo con las ideas de esta escuela, dió a la terapia - una extraordinaria variedad de técnicas hipnóticas, aportando - también a la Hipnosis -como ya se mencionó en el capítulo anterior- una expansión conceptual que la hizo trascender los límites de un ritual para convertirla en un estilo especial de comunicación (29). A Erickson se le considera un hipnólogo y terapeuta experimental, que transfirió ideas del terreno de la Hipnosis al de los procedimientos terapéuticos.

Esta nueva orientación creada por Erickson, ha continuado desarrollándose gracias a muchos de sus seguidores. Tal es el caso de la "Nueva Hipnosis" propuesta por Daniel Araoz (2), que siguiendo un método sistemático y que al seguir esta línea de - progresos en técnicas hipnoterapéuticas, también pone el énfasis

sis en el manejo de la fantasía. Además, al ser la base de estas técnicas hipnóticas, la imaginación y la sugestión, que es autosugestión, se sugiere utilizando las mismas palabras del paciente, así como términos ambiguos como "cambiar lo que sea necesario cambiar, para que vivas como quieres vivir", etc. De tal manera que en cada persona cobren sentido esos términos ambiguos de acuerdo a su propia problemática, a sus deseos, a sus necesidades (48).

Anteriormente, cuando se analizaron los trabajos de Coué y de Baudouin, se pudo constatar que ambos autores sostenían que la Hipnosis era una manifestación de los efectos de la imaginación y la autosugestión sobre el pensamiento, humor, conductas y aún sobre funciones fisiológicas de una persona, y ahora, esto da pie a que Daniel Araoz postule: "Mi fórmula de la hipnosis es H= RIS. La cual es una abreviatura para recordar que la Imaginación y la Sugestión deben ser usadas en estado de Relajación" (2;pp.10).

También se ha podido ver que todos los tipos de sugestiones anteriormente descritos, son representativos de las funciones y capacidades del hemisferio cerebral derecho. En los tres tipos de sugestiones (espontánea, reflexiva y provocada) se hace uso de la emoción y de la imaginación que lleva al manejo de la fantasía, no interviene la voluntad, y los actos que son el resultado de la idea son puramente inconscientes. Todo esto si se recuerda, son funciones correspondientes de este hemisferio.

Las técnicas empleadas por la Nueva Hipnosis, tienen por base estos elementos y a continuación veremos cómo son utilizados.

TECNICAS DE LA NUEVA HIPNOSIS

La técnica de la Nueva Hipnosis se caracteriza por el empleo naturalista y espontáneo de la inducción, que pasa de la actividad mental ordinaria, al trance, es decir, del predominio del hemisferio cerebral izquierdo al derecho. La inducción del trance se considera como parte de un continuo de la hipnoterapia misma, es un momento para que el paciente se centre en sí -

mismo, o bien, para que se enfoque en su propia realidad interna (construída por él mismo) con el fin de transformarla, de hacer surgir del inconsciente nuevos recursos. Una inducción efectiva para la Nueva Hipnosis, es aquella que permite al paciente que sea más consciente de sí mismo como totalidad y que lo ayude a incrementar su capacidad de percepción y creación.

Por la naturalidad y espontaneidad que caracteriza a la inducción de la Nueva Hipnosis, ésta puede llevarse a cabo ya sea por el incremento de la capacidad de autopercepción que permite utilizar la respiración, los movimientos oculares, las manos, - los hombros, la posición general del cuerpo, las expresiones faciales, etc. O bien, por medio de imágenes donde se pueden vivenciar sensaciones, afectos y emociones. Una vez realizada la inducción se procede a cambiar, a reconstruir y/o modificar lo desagradable y doloroso, en una situación o sensación agradable y placentera. Por ejemplo, si existe en el paciente alguna situación pasada que le resultó desagradable y triste, ésta se puede reconstruir y modificar, regresando mentalmente a esa situación reexperimentándola de manera diferente. Así, cada persona transforma esa situación como ella lo desea.

Todo esto se puede efectuar a través de distintos caminos:

1. Se puede partir de emociones o sentimientos que son ubicados en sensaciones corporales (lo cual ayuda a inducir o profundizar el trance en el sujeto), o también empleando sueños, - ideas obsesivas u otros síntomas.

2. Se puede construir una escena donde el sujeto se experimente a sí mismo y se vea "sintiéndose como él se quiere sentir, viviendo como quiere vivir, actuando como quiere actuar", y observando cómo se siente ante esa nueva realidad (ENSAYO). Con esto se busca que la persona se autosugiera analógicamente (hemisferio derecho) lo que ella se quiera sugerir.

3. También se puede utilizar la "gramática" y las "formas lingüísticas" propias del hemisferio cerebral derecho y trabajar a través de metáforas, símbolos y paradojas.

Al construir las sugerencias, el terapeuta hace uso del estilo del lenguaje del paciente, e incluso de sus propios términos, especialmente cuando son declaraciones significativas, así

que el cambio se dá de acuerdo a su propia estructura y sus deseos.

El estilo del lenguaje se refiere, ya sea, al sistema de representación que más frecuentemente usa el sujeto (que pueden ser imágenes visuales, auditivas o sensaciones cinestésicas), o a sus figuras del lenguaje más predominantes (adjetivos, verbos, u otra forma) (3). En cuanto a las "declaraciones significativas" éstas se pueden reconocer por su contenido afectivo, por su contexto o en base a la información que previamente se ha obtenido acerca del sujeto.

Otro tipo de lenguaje es el ambiguo, y el uso de éste permite que en cada persona cobren sentido los términos ambiguos - utilizados, de acuerdo a su propia problemática, a sus deseos y a sus necesidades.

El estilo y la ambigüedad del lenguaje, así como las declaraciones significativas del sujeto, hacen posible que el cambio en éste provenga desde su interior y que no sea necesaria una inducción formal para llegar al trance, ya que éste se puede lograr de manera natural, a través de una plática.

Al modificar las fantasías inconscientes, vínculos y objetos internos del paciente, se desencadenan en él procesos intrapsíquicos. Posteriormente se dan al sujeto sugerencias que están encaminadas a que el inconsciente continúe con aquellos procesos que se iniciaron durante el trance, a estas sugerencias se les conoce como "Instrucciones de Procesos".

Resumiendo, se puede decir que las técnicas hipnóticas se inician con la inducción del trance de manera natural y espontánea, a través de cualquiera de los caminos descritos. Se entra en contacto con material reprimido (fantasías inconscientes, vínculos y objetos internos) sin analizar defensas para modificarlo y desencadenar procesos. Se construye así una nueva "realidad" interna que produce cambios "reales" en la persona. Finalmente es conveniente formular las sugerencias posthipnóticas (instrucciones de proceso) para que el inconsciente continúe con los procesos que se iniciaron durante el trance (48).

Estas técnicas son una herramienta dentro del proceso terapéutico, igual que lo son las técnicas psicoanalíticas que se exponen en el siguiente capítulo.

C A P I T U L O V

BREVE DESARROLLO HISTORICO DE LA TEORIA PSICOANALITICA

A través de este capítulo se presenta en primer lugar un breve esbozo de la historia de la Teoría Psicoanalítica, a continuación se describen algunos conceptos y por último las técnicas, con el fin de poder comparar estas últimas con las de la Nueva Hipnosis.

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA TEORIA PSICOANALITICA:

El surgimiento del Psicoanálisis vino a provocar en el mundo un gran cambio. El impacto provocado por algunos de sus principios y conceptos fue tan grande que para muchos resultó completamente nuevo, sin embargo, también el Psicoanálisis tuvo muchos antecedentes.

La historia de las "medicaciones psicológicas" (procedimientos psicoterapéuticos), como los llamaba P. Janet, es bastante reciente (13). La fuente precientífica de los estudios psicoterapéuticos reside en el interés suscitado por el hipnotismo a principios del siglo XVIII, interés que se convirtió en científico cuando Braid en Inglaterra, Charcot en París, Breuer en Viena, pero sobre todo Bernheim y Liébeault en Nancy, aplicaron los conocimientos predominantes de su tiempo al estudio de los fenómenos inconscientes liberados por la sugestión y la Hipnosis. De dichos estudios es de donde provienen directamente los primeros trabajos de Freud, antecesor de una gran parte de las técnicas psicoterapéuticas contemporáneas (13).

La técnica psicoanalítica no se descubrió ni inventó de repente, sino que fue haciéndose poco a poco, a medida que Freud se esforzaba en hallar el medio de ayudar eficazmente a sus pacientes neuróticos, así que fue su intento terapéutico el que lo llevó a crear el Psicoanálisis.

En la evolución de la terapéutica psicoanalítica pueden distinguirse varias fases bien definidas, las cuales, siguiendo el modelo de Alexander (1), la primera es la "Hipnosis Catártica".

El primer método de psicoterapia desarrollado por Freud en colaboración con Breuer, fue la Hipnosis Catártica. Menciona - Alexander (1965) que como su nombre lo indica, se le consideraba como una dramática representación en un acto, en la cual el paciente se desembarazaba de sus recuerdos traumáticos reprimidos y sus afectos contenidos.

Mediante la Hipnosis Catártica el Yo no sólo renunciaba a su control sobre las emociones que podían así salir y expresarse libremente. También abandonaba su función de someter a prueba la realidad.

Una vez hipnotizado el paciente, se le planteaban preguntas con el fin de poner al descubierto el origen de sus síntomas y de permitirle descargar sus sentimientos reprimidos.

El caso de Emmy von N., tratada en 1889, resulta significativo en este primer período, ya que en él, Freud empleó por vez primera la Hipnosis con fines catárticos y pudo observar que a las preguntas por él planteadas, la paciente respondía sacando una serie de recuerdos, acompañados a veces por una gran cantidad de afecto (28).

Sin embargo, Breuer y Freud apreciaron que la simple descarga de emociones no curaba al paciente, y que el procedimiento hipnótico debía repetirse una y otra vez para obtener resultados.

"Durante la aplicación de la Hipnosis Catártica Freud hizo tres descubrimientos de importancia:

1. Los síntomas histéricos tienen su fuente en perturbaciones emocionales del pasado;
2. estos acontecimientos perturbadores pueden sufrir una completa represión por parte de la consciencia;
3. si bien la descarga de las emociones reprimidas (abreacción) en la hipnosis brinda un alivio temporario, carece por sí misma de valor terapéutico duradero" (1; pp.32).

Así pues, el hecho de penetrar en la causa y origen de los síntomas histéricos, indujo a Freud a buscar técnicas terapéuticas que brindaran resultados permanentes, ya que según él, la Hipnosis no brinda estos resultados.

La carencia de resultados permanentes que Freud advertía - en el uso de la técnica hipnótica, está estrechamente relacionada con los criterios del método o modelo clásico de la Hipnosis que Freud utilizaba. Como ya se vió, este modelo parte del concepto de que la Hipnosis implica el control de la mente del paciente por el terapeuta, por lo que Freud llegó a pensar que su capacidad de hipnotizar pacientes era muy limitada, pues no -- siempre llegaba a obtener los trances profundos que él preten-- día y que era lo que según este modelo se tenía que lograr.

Si se toman en cuenta estas características ya citadas y además se agrega que este modelo se distinguía por ser directivo, por estar centrado en el terapeuta, por la práctica de su-- gestiones directas dándose por consecuencia la heterosugestión y no la autosugestión, resulta viable la hipótesis de que fue - el uso de técnicas inadecuadas las que llevaron a Freud a consi-- derar esa incapacidad y carencia de resultados en la Hipnosis, además que para entonces, no tenía conocimiento de las sugestio-- nes posthipnóticas. Al darse cuenta de la insuficiencia de su técnica, Freud decidió dirigirse a Nancy.

En Nancy, siendo Freud alumno de Bernheim, completó su información sobre el uso de la Hipnosis. Allí pudo observar además un fenómeno con muchas implicaciones para la teoría del inconsciente, tal fenómeno es el de la sugestión posthipnótica(44).

En la búsqueda de nuevas técnicas terapéuticas, Freud enfatizó que dado que en la Hipnosis el paciente es capaz de expresar sus emociones sólo por el hecho de que su personalidad consi-- ciente, o mejor dicho, su facultad crítica se halla temporal y parcialmente bloqueada, Freud sostenía que la tarea terapéutica debía consistir en capacitar a la personalidad consciente para enfrentar aquellas emociones tan intolerables que debieron ser suprimidas. Abandonó así el trabajo con Hipnosis y se dedicó a construir un método mediante el cual el paciente conservase las plenas funciones de su mentalidad consciente, y que al mismo -- tiempo le fuera posible ser inducido a enfrentar aquello que re-- pudiaba(1).

Un segundo período en la evolución de la terapéutica psicoanalítica, según Alexander, es el empleo de la sugestión en el estado de vigilia. En este segundo período Freud se basó en la suposición de que sus pacientes sabían de la importancia patógena y que sólo se trataba de hacer que se lo comunicaran. Aquí, Freud mandaba a sus pacientes a acostarse, cerrar los ojos y concentrarse. Aplicaba presión en la frente en momentos dados y le aseguraba al paciente que si se lo proponía podía recordar su pasado (1).

Tal parece que en la historia del Psicoanálisis, este segundo período fue el de menor duración. Sin embargo, Freud llegó a convencerse de que no podía, usando solamente la sugestión, obligar a sus pacientes a recordar los acontecimientos traumáticos que los condujeron al estado neurótico, así como a enfrentarse ahí, en ese momento, lo que no había osado admitir con anterioridad (1).

La monótona repetición de sugestiones no tardó en aburrir a Freud, y cuatro años más tarde expresó de manera tajante su descontento con el método usando las siguientes palabras:

"Ni el médico ni el paciente pueden tolerar indefinidamente la contradicción que comporta el negar decididamente la existencia del trastorno en la sugestión para tener que reconocerlo luego fuera del ámbito de la sugestión" (34; pp.251).

Según Jones (34), Freud tenía la certeza de que existían muchos secretos ocultos tras de los síntomas manifiestos, y su inquieta imaginación ardía en ansias de penetrarlos. Tiempo después escribió que al usar el hipnotismo, ya desde el comienzo - lo había hecho no sólo para hacer sugestiones terapéuticas, sino también con el firme propósito de reconstruir la historia - del síntoma.

Como ya se mencionó anteriormente, el descontento de Freud con la Hipnosis se debía a que no pudo hipnotizar a muchos de sus pacientes como él creía necesario. Había aprendido que las mejorías en el tratamiento dependían de la relación personal entre paciente y médico, y que desaparecían cuando se disolvía - ese vínculo entre ambos. Esta comprensión de Freud, se desprende de ese modelo clásico de la Hipnosis, donde la atención estaba centrada en el hipnotizador y donde se creía que éste "contro-

laba" la mente del paciente. No obstante, hay quienes consideran como un motivo más, la actitud pragmática de Freud, derivándose de ella el siguiente cuestionamiento: ¿No habrá advertido la es casa posibilidad de penetrar en el misterio de la Hipnosis, en vista del estado de las investigaciones de su época?. Al respec to, Jones (34) declara: "Freud era antes que nada, un pionero, y su interés recaía siempre sobre los problemas que ofrecen algunas posibilidades de investigaciones prometedoras. Cuando no veía ninguna de éstas, su interés se desvanecía rápidamente; es peculiar sobre lo desconocido era una pérdida de tiempo y pensamiento" (34; pp.358).

Así pues, llegamos al tema capital del pasaje del método - catártico y de la sugestión en estado de vigilia, al de la "Aso ciación libre", que corresponde al tercer período.

Sólo gracias a este método ideado por Freud, éste pudo pe- netrar en el reino, hasta entonces desconocido, del inconscien- te propiamente dicho, y llevar a cabo los profundos descubri- mientos que en forma imperecedera se hallan unidos a su nombre. Y aunque no se tiene una fecha exacta de su creación, lo único que se puede decir es que fue desarrollándose de una manera muy gradual entre 1892 y 1896, en un proceso de constante refina- miento. Jones (34) describe una ocasión histórica en que Freud estaba apremiando con preguntas a Elizabeth von R. y ella le re prochó que interrumpía el curso de sus pensamientos. Entonces - Freud tuvo la modestia de aceptar esta indicación hecha por su paciente, y así el método de la asociación libre adquirió una - importancia mucho mayor.

Así, a través de este método Freud encontró un medio de - descargar los contenidos inconscientes del paciente mientras é ste conservaba su estado consciente. Este método consistía en pe dirle al paciente que dijese todo aquello que pasara por su men te sin ejercer selección consciente alguna, sin aplicar tampoco alguna lógica al proceso de pensamiento. Todo lo expresado por éste provenía por tanto, del conjunto de sus experiencias vita- les, es decir, de sus pensamientos y sentimientos, así como de sus fantasías y sueños del pasado y del presente. Aquí, los sue ños llegaron a ser una fuente importante de material inconscien

te, debido no sólo a su contenido, sino también a la sucesión - de asociaciones que despertaban. En esta forma se permitió a - los sentimientos acudir a la superficie por una vía indirecta - (1).

Hacia esta época, el interés de Freud seguía concentrado en la reconstrucción del pasado patogénico. Por lo que esperaba y estaba seguro que mientras en sus sesiones cotidianas el - paciente daba expresión a la sucesión incontrolada de sus pensamientos, recordaría gradualmente (casi a pesar de sí mismo) -- aquellos acontecimientos que le habían perturbado. Se enfatiza también que Freud trató de eliminar la defensa consciente del - paciente contra sus emociones reprimidas, mediante lo que él - llamó su "regla básica", la cual consistía en proponer al paciente que revelara todo lo que se le ocurría durante la sesión, - ya fuera esto doloroso, embarazoso, o al parecer carente de importancia (1).

Las asociaciones libres se utilizaron como el sustituto - del recuerdo directo obtenido en la Hipnosis. Sin embargo, el recuerdo de los acontecimientos reprimidos mediante ésta, no sólo se había usado para reconstruir la etiología, sino también - para descargar aquellas emociones concatenadas con las experiencias traumáticas del pasado. Una vez reemplazada la Hipnosis - por la Asociación libre, aún preocupaba a Freud la importancia terapéutica de la descarga emocional. Al parecer, estaba seguro de que así como el paciente recordaría su pasado en forma gradual, también se desembarazaría de los sentimientos reprimidos vinculados con el pasado doloroso.

A simple vista la modificación que condujo a este método - de la Asociación libre, pudo haber parecido rara, ya que significaba dejar de lado una búsqueda que tenía un propósito y una finalidad bien definidas (el penetrar en esos secretos ocultos que según Freud se encontraban tras de los síntomas manifiestos) a cambio de algo que sólo parecía un vagar ciego e incontrolado. Aunado a esto, Jones declara que Freud estaba profundamente persuadido por los principios de causalidad y determinismo que imperaron en su disciplina científica de los primeros años. En lugar de desestimar esas asociaciones desprovistas de todo orden,

tachándolas (como quizá otros pudieron haberlo hecho) de causas, inconexas y sin sentido, "Freud sintió intuitivamente que debía haber una instancia psíquica determinada, aunque oculta, encargada de guiar y determinar el curso de esos pensamientos. Lo único que confirmaba esa pretensión era el comprobar que cada tanto surgía un pensamiento o un recuerdo que revelaba el sentido de una serie de asociaciones anteriores" (34; pp. 257).

Es importante mencionar que ya desde los primeros trabajos con la Asociación libre, Freud advirtió en sus pacientes una inconfundible actitud de desganó en cuanto a poner de manifiesto ciertos recuerdos que les resultaban penosos o indeseables. Es así como da el nombre de "resistencia" a esta actitud, relacionándola muy pronto con la "represión" que conducía al reemplazo de estos recuerdos por síntomas. No debió haber sido muy difícil llegar a suponer que ese vagar de los pensamientos era la expresión de aquella resistencia, es decir, un intento de dilatar la aparición del recuerdo importante, y que a pesar de todo el curso que seguían, se hallaba íntimamente ligado a éste.

Tomando en cuenta el papel de las resistencias presentadas durante el tratamiento, Freud concluyó que el fin de éstas era defensivo, que el "no saber" de los pacientes histéricos era en realidad un "no querer saber" (28). Además consideraba que la tarea del terapeuta consistía en vencer esa resistencia, haciéndolo mediante el apremio que él acostumbraba, presionando, apretando la frente, interrogando, etc.

Señala Greenson (28) que Freud reconocía que la influencia personal del médico podía tener un gran valor, por lo que proponía que el terapeuta hiciera las veces de elucidador, de maestro y de "padre confesor". A la vez que comprendía que en ciertas condiciones la relación paciente-terapeuta podía quedar perturbada, convirtiendo a la relación en el obstáculo más grave que se puede oponer a la labor.

En el caso de Dora publicado en 1905, Freud declaró que la técnica psicoanalítica había sido revolucionada totalmente. Al parecer, ya no trataba de hacer desaparecer los síntomas uno por uno. Apreció que este método era totalmente inadecuado para la complicada estructura de una neurosis. Ahora dejaba que la

paciente escogiera el tema de la sesión y empezaba a trabajar - con cualquier superficie del inconsciente que la paciente presentara en esos momentos. El interés por volver consciente lo inconsciente se volvió mayor, así como el suprimir la amnesia y recobrar los recuerdos perdidos. La resistencia se convirtió en una piedra angular de la Teoría Psicoanalítica porque se relacionaba con las fuerzas que habían producido la represión.

El cuarto período en la evolución de la terapia psicoanalítica, dice Alexander, está marcado por la Neurosis Transferencial. Y es precisamente en este caso de Dora, donde Freud pone de relieve por vez primera el papel capital de la transferencia como resistencia.

Según Greenson (1986), estando la transferencia destinada a ser el mayor obstáculo del psicoanalista, se convierte en su mayor auxiliar cuando el terapeuta consigue adivinarla y traducírsela al paciente. Por su parte Alexander la señala como el descubrimiento de mayor importancia que Freud haya hecho, y según él, suministra el instrumento más poderoso hallado en su época para superar la resistencia del paciente a enfrentar experiencias emocionales perturbadoras.

Freud llamó "Transferencia" a la reacción emocional del paciente hacia el analista, ya que pudo observar que aquél, transfería a éste sus pautas de comportamiento neurótico basadas en experiencias pasadas; también advirtió que el paciente ahora, -- abrigaba hacia el terapeuta los mismos sentimientos y conflictos que tuviera en su infancia frente a una persona dotada de autoridad. Este hecho de revivir experiencias de su pasado neurótico en la relación con el terapeuta, bajo la forma de una neurosis experimental del presente, fue llamado por Freud "Neurosis Transferencial"(1).

Una vez que Freud reconoció que todas las pautas emocionales profundamente arraigadas del paciente, y todo el núcleo infantil de su personalidad obtenían poco a poco libre expresión durante el tratamiento, a medida que se superaban las defensas contra ella, la neurosis transferencial (como representación dinámica del pasado patológico) llegó a ser la base de la moderna terapia psicoanalítica.

En el trabajo de Freud "Introducción al psicoanálisis", se puede percibir que se añade algo nuevo al estudio de los procesos terapéuticos cuando menciona éste que una alteración del Yo es posible al ampliar la transferencia. También menciona que la labor de interpretación que transforma lo inconsciente en consciente, ensancha al Yo a costa del inconsciente. Esta misma idea está expresada de un modo muy breve en "El Yo y el Ello": "El psicoanálisis es un instrumento que ha de facilitar al Yo - la progresiva conquista del Ello"(23;pp.56). Por otro lado, también Freud puso de manifiesto que los efectos terapéuticos del psicoanálisis están destinados a robustecer al Yo, hacerlo más independiente del Superyó, ampliar su campo de percepción y desarrollar su organización, de manera que pueda apropiarse de nuevas partes del Ello. "Donde era Ello, ha de ser Yo"(23;pp.80). Freud insistió tanto en esta idea que la vuelve a plasmar en su trabajo "Análisis terminable e interminable", cuando afirma: "el papel del psicoanálisis es lograr las condiciones psicológicas mejores posibles para las funciones del Yo; con esto habrá cumplido su tarea"(24;pp.251).

Hasta aquí la historia de la teoría del Psicoanálisis. Más adelante se desarrollaron otras terapéuticas que utilizan diferentes técnicas que tienen como base la misma Teoría Psicoanalítica.

TEORIA Y TECNICAS

Laplanche (38) define el Psicoanálisis como la "disciplina - fundada por Freud y en la que, con él es posible distinguir tres niveles:

- A) Un método de investigación que consiste esencialmente - en evidenciar la significación inconsciente de las palabras, actos, producciones imaginarias (sueños, fantasmas, delirios) de un individuo. Este método se basa -- principalmente en las asociaciones libres del sujeto, - que garantizan la validez de la interpretación. La interpretación psicoanalítica pueda extenderse también a producciones humanas para las que no se dispone de asociaciones libres.

- B) Un método psicoterapéutico basado en esta investigación y caracterizado por la interpretación controlada de la resistencia, de la transferencia y del deseo. En este sentido se utiliza la palabra psicoanálisis como sinónimo de Cura psicoanalítica.
- C) Un conjunto de teorías psicológicas y psicopatológicas en las que se sistematizan los datos aportados por el método psicoanalítico de investigación y tratamiento" (33; pp. 316).

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto por Laplanche, podemos decir que la teoría nos permite orientar y sistematizar el trabajo clínico y entender sus datos. Y los datos clínicos a su vez, confirman la validez de los conceptos teóricos al ser explicados por ellos, y cuando existen datos que no son explicados por las teorías existentes en ese momento, estos datos hacen necesaria la construcción de otros conceptos. Esto implica que tiene que existir una congruencia entre las técnicas que se utilicen y las teorías que sirvan como marco de referencia a quien las utiliza. Se habla solamente de coherencia, dado que las técnicas son simples instrumentos que podían ser utilizadas con distintos marcos de referencia siempre y cuando sean congruentes con las técnicas.

A continuación, en primer lugar se presentan los principales conceptos teóricos, iniciando con la exposición de la Teoría Psicoanalítica de las Neurosis.

CONCEPTOS TEORICOS.

El Psicoanálisis afirma que las psiconeurosis se basan en el conflicto neurótico. Cuando se habla de conflicto neurótico, básicamente se refiere a un conflicto inconsciente entre un impulso del Ello que busca su descarga y una defensa del Yo que impide la descarga directa del impulso, o su acceso a la consciencia. El conflicto ocasiona una obstrucción en la descarga de las pulsiones instintivas que se producen en un estado de represión. El Yo se va haciendo menos capaz de manejar las tensiones en aumento, hasta llegar un momento en que es vencido por ellas.

En ocasiones, el material clínico puede revelar un conflicto entre dos exigencias instintivas, al respecto Greenson(28) - proporciona el ejemplo de cuando la actitud heterosexual es empleada con fines de defensa para así evitar los dolorosos sentimientos de vergüenza y culpabilidad. "La heterosexualidad, en este ejemplo, está satisfaciendo una exigencia del Yo y oponiéndose a un impulso más prohibido: la homosexualidad. Por eso es todavía válida la formulación de que un conflicto neurótico es un conflicto entre el Ello y el Yo" (28:pp.33).

En cuanto al Superyó, éste desempeña un papel más complicado en el conflicto neurótico, pues puede entrar en el conflicto ya sea como aliado con el Yo, o aliado con el Ello, o bien, con ambos. Además, es la instancia que hace que el Yo perciba como prohibido el impulso instintivo.

Ahora bien, si se quisiera saber cuál es el factor clave - que permitiría entender el resultado patógeno del conflicto neurótico, se diría que es la necesidad que tiene el Yo de gastar continuamente sus energías para tratar de impedir a los peligrosos impulsos, el acceso a la consciencia y a la motilidad. Produciendo ésto en última instancia, una relativa insuficiencia - del Yo, de manera tal que los derivados del conflicto neurótico original abrumen cada vez más al Yo que estaría cada vez más empobrecido y penetran así en la consciencia y el comportamiento.

Como se ha podido ver, todas las partes del Aparato Psíquico participan en la formación de síntomas neuróticos. Pero ¿qué es el Aparato Psíquico y cuáles son sus dos tópicos?

APARATO PSIQUICO

Laplanche (38) define al Aparato Psíquico como "el término que subraya ciertos caracteres que la teoría freudiana atribuye al psiquismo: su capacidad de transmitir y transformar una energía determinada y su diferenciación en sistemas o instancias" (38:pp.31).

Al hablar de Aparato Psíquico, Freud sugiere en un primer momento (1900-1901) la idea de una cierta disposición u organización interna, pero hace algo más que atribuir diferentes fun-

ciones a "lugares psíquicos" específicos; asigna a éstos un orden prefijado que implica una determinada sucesión cronológica. La coexistencia de los distintos sistemas que forman el Aparato Psíquico no debe interpretarse en el sentido anatómico que le conferiría una teoría de las localizaciones cerebrales. Implica únicamente que las excitaciones deben seguir un orden fijado por el lugar que ocupan los diversos sistemas (38; pp. 31).

Braunstein (1985) considera necesario aclarar que este "aparato" no es un objeto material, sino una metáfora, una construcción teórica, una representación gráfica que pretende acceder a la comprensión de la forma como está organizado el proceso de producción de conciencias y conductas.

El Aparato Psíquico está compuesto de elementos que Freud llamó instancias o sistemas, orientados en una forma constante entre sí. Toda la actividad psíquica parte de estímulos externos o internos y terminan en inervaciones, es decir, que el Aparato Psíquico consta de un extremo sensible y de un extremo motor (40).

Explica Mandolini (40) que en el extremo sensible del Aparato Psíquico, está el sistema que recibe las percepciones, y en el extremo motor, se encuentra el sistema que abre las esclusas de la motilidad. En general, el proceso psíquico se desarrolla pasando de las percepciones a la motilidad.

Las percepciones que nos llegan, dejan recuerdos (huellas mnémicas). Estas huellas mnémicas, son pues, modificaciones permanentes del sistema existente en el sector perceptual del Aparato Psíquico. El Psicoanálisis considera que existen en el ser dos instancias psíquicas, una de las cuales somete a crítica a la actividad de la otra, crítica de la cual resulta la exclusión de muchas partes de ésta de la consciencia. La instancia crítica (función del hemisferio izquierdo) está más relacionada con la consciencia que la instancia criticada. Al sustituir estas instancias por sistemas, queda el sistema crítico en el extremo motor del Aparato Psíquico. Es así como Freud postula en 1900 - su primera tópica del Aparato Psíquico, y al sistema situado en el extremo motor, lo llama Preconsciente, para indicar que sus procesos de excitación pueden pasar directamente a la consciencia.

cia. Este sistema posee la llave de la motilidad voluntaria. - "Al sistema que se halla detrás de él, lo llama Inconsciente, - por la razón de que no comunica con la consciencia sino a través de lo Preconsciente" (40; pp. 79).

Para aclarar la concepción del Aparato Psíquico, Freud hacía la siguiente comparación: Lo Inconsciente lo explica como - una gran cámara en la que se acumulan todas las tendencias psíquicas. Esta da a un gran salón, la Consciencia. Entre ambos salones se encuentra un centinela, la censura. Las tendencias rechazadas por la censura no pueden entrar en la Consciencia, -- son reprimidas. Otras tendencias que la censura ha dejado pasar no se hacen necesariamente conscientes, se sitúan en un tercer salón, el Preconsciente. Entre lo Preconsciente y lo Consciente hay una segunda censura (40).

Así pues, Freud adopta definitivamente los términos Consciente, Preconsciente e Inconsciente, en su primera teoría del Aparato Psíquico.

Respecto de lo Inconsciente, lo consideró como lo auténticamente psíquico, cuya "naturaleza nos es tan desconocida como la realidad del mundo exterior, y nos es dado por el testimonio de la consciencia, tan incompletamente como el mundo exterior - por el de nuestros órganos sensoriales" (16; pp. 639). Distinguió dos clases de Inconsciente; el capaz de conscienciarse y el capaz de conscienciación o Preconsciente.

El Preconsciente aparece como una pantalla entre lo Inconsciente y la Consciencia. No sólo cierra el paso hacia la Consciencia, sino que de igual forma domina también el acceso a la motilidad voluntaria, y dispone de la emisión de una carga - de energía psíquica móvil, de la que nos es familiar una parte, a título de atención (40). Además, este sistema es el que dirige la labor de debilitar la afectuosidad de las impresiones pasadas (capacidad del hemisferio izquierdo) y de suprimir ciertos recuerdos.

Al sistema Preconsciente le compete el establecimiento de una capacidad de comercio entre los contenidos de las representaciones, de suerte que puedan influirse unas a otras, así como el ordenamiento temporal de ellas, la introducción de una censu

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

79

ra o de varias, el examen de la realidad y el principio de la - realidad (ambos congruentes con el funcionamiento del hemisfe-- rrio izquierdo).

Respecto a la Consciencia, Freud (1923) expone que el Psicoanálisis no puede situar en la Consciencia la esencia de lo - psíquico, sino que se ve obligado a considerar la Consciencia - como una cualidad de lo psíquico que puede añadirse a otras cua - lidades o faltar. "Ser consciente es, en primer lugar, una ex - presión puramente descriptiva, que invoca la percepción más in - mediata y segura. En segundo lugar, la experiencia muestra que un elemento psíquico, por ejemplo una representación, no suele ser consciente de manera duradera. Lo característico más bien, es que el estado de la consciencia pase con rapidez; la repre - sentación ahora consciente no lo es más en el momento que sigue, sólo que puede volver a serlo bajo ciertas condiciones que se - producen con facilidad" (20;pp.15-16).

Freud había intentado explicar los procesos psicológicos y las neurosis, utilizando los conceptos: Consciente, Preconscien - te, Inconsciente y Censura, pero hasta 1923, no había podido ex - plicar ni de donde emanan las directivas que hacen que un fenó - meno sea o no inconsciente, ni de donde proviene la censura, ni cómo las corrientes instintivas están organizadas en la persona - lidad (40).

Habiendo observado Freud estas lagunas, construyó la segun - da teoría del Aparato Psíquico (1920-1923), donde expuso la di - visión de la personalidad en tres instancias: Ello, Yo y Super - yó. Dió el nombre de "Ello" a la parte de la personalidad que - contiene los impulsos instintivos. Este designa, pues, a la zo - na más oscura del ser, ya que es totalmente Inconsciente. Si - en el momento del nacimiento constituye el Ello casi la totali - dad de la personalidad, al organizarse ésta, continúa siendo - enormemente mayor que el Yo y el Superyó.

Dentro de las características y funciones del Ello, se des - taca que éste es el conjunto de impulsos instintivos sin cons - ciencia rectora. Es ciego, sin control, irracional. Para él no existe el tiempo, ignora su paso. Está asociado de una manera - inexplicable -según Mandolini- con los procesos orgánicos a cu -

yas necesidades de expresión psíquica. Es el gran reservorio de la libido y de la agresión y la fuente dinámica de la personalidad. Desconoce así mismo los valores morales.

Algunos de sus impulsos no se hacen conscientes directamente; muchos otros, jamás, ni indirectamente, y otros, pueden encontrar expresión en el Yo ligándose a recuerdos de experiencias reprimidas y entonces, surgen en forma de síntomas, sueños sublimaciones, etc.

La segunda instancia en esta última teoría psíquica, es el Yo, el cual se explica como la región del Ello modificada por la influencia del mundo exterior que se ejerce a través de la percepción. Además, se empeña en hacer valer sobre el Ello el influjo del mundo exterior, así como sus propios propósitos; se afana por reemplazar el principio de placer, que rige irrestrictamente en el Ello, por el principio de realidad. El Yo es el representante de lo que puede llamarse razón y prudencia (funciones del hemisferio izquierdo), por oposición al Ello, que contiene los afectos (hemisferio derecho) (20).

La importancia funcional del Yo se expresa en el hecho de que normalmente le es asignado el gobierno sobre los accesos a la motilidad. Su tarea consiste en la autoconservación, y la realiza en un doble sentido. Frente al mundo exterior se percata de los estímulos, acumula en la memoria experiencias sobre los mismos, elude, por fuga los que son demasiado intensos, enfrenta por adaptación los estímulos moderados y, por fin, aprende a modificar el mundo exterior, adecuándolo a su propia conveniencia a través de la actividad.

Periódicamente el Yo abandona su conexión con el mundo exterior y se retrae al estado de dormir, modificando profundamente su organización.

Entre los años 1923 y 1925, Freud afirma:

"El Yo es sobre todo una esencia-cuerpo; no es sólo una esencia-superficie. Si uno le buscara una analogía anatómica, lo mejor es identificarlo con el 'homúnculo del encéfalo' de los anatomistas, que está cabeza abajo en la corteza cerebral, extiende hacia arriba los talones, mira hacia atrás y, según es bien sabido, tiene a la izquierda la zona del lenguaje" (20; pp. 27-28).

Finalmente en el desarrollo de la personalidad, se constituye una tercera instancia al separarse una parte del Yo y observarse a sí mismo, juzgando y criticando. A esta parte o función del Yo, Freud la llamó Superyó. El Superyó es la instancia psíquica desglosada del Yo que auto-observa y critica las acciones del ser humano y le presenta la imagen ideal a que debe parecerse.

Así pues, el Superyó se caracteriza por juzgar y criticar. Representa las exigencias de la moralidad y de la sociedad. Tiene cierta independencia y persigue fines propios. Parte del Superyó es inconsciente (9).

El Superyó domina al Yo y actúa severa e inexorablemente sobre él, basado en los más rígidos principios morales. Presenta íntimas conexiones con el Ello y siente sus impulsos antes que el Yo, al cual le informa del intento de expresarse de los mismos, y se los señala haciéndole experimentar miedo, vergüenza, molestias, etc.

INCONSCIENTE

Como ya se ha podido ver, si se resumiera en una palabra el descubrimiento Freudiano, ésta sería indiscutiblemente el término Inconsciente, el cual define Laplanche (38) como:

"uno de los sistemas definidos por Freud dentro del marco de su primera teoría del aparato psíquico: está constituido por contenidos reprimidos, a los que ha sido negado el acceso al sistema preconscious-consciente por la acción de la represión (represión primitiva y represión posterior)" (38; pp.200-201).

Para Laplanche, "el inconsciente freudiano es ante todo e indisolublemente una noción tópica y dinámica, que se deduce de la experiencia de la cura. Esta ha mostrado que el psiquismo no es reductible a lo consciente y que ciertos contenidos sólo se vuelven accesibles a la consciencia una vez que se han superado las resistencias; la cura ha revelado que la vida psíquica está saturada de pensamientos eficientes, aunque inconscientes, y que de éstos emanan los síntomas; igualmente, ha conducido a suponer la existencia de 'grupos psíquicos separados' y de un modo más general, a admitir la existencia del inconsciente como

un 'lugar psíquico' particular que es preciso representarse, no como una segunda consciencia, sino como un sistema que tiene - contenidos, mecanismos y posiblemente una 'energía' específica" (38;pp.201).

Freud (1915) establece que dentro del sistema Inconsciente no existe negación, no existe duda, ni grado alguno de certeza. Sus procesos son atemporales, es decir, no están ordenados con arreglo al tiempo, no se modifican por el transcurso de éste, - ni tampoco tienen relación alguna con él.

El sistema Inconsciente no se conduce de acuerdo con la - realidad. Está sometido al principio de placer (que tiene que - ver con las funciones del hemisferio derecho); su destino sólo depende de la fuerza que posee y de que cumpla los requisitos - de la regulación de placer-displacer.

Resumiendo, las propiedades del sistema Inconsciente son - las siguientes: ausencia de contradicción, funciona de acuerdo con el proceso primario, es atemporal y presenta substitución - de la realidad exterior por la psíquica.

PROCESO PRIMARIO

"El Proceso Primario caracteriza al sistema Inconsciente, la energía psíquica fluye libremente, pasando de una representación a otra según los mecanismos del desplazamiento y de la condensación; tiende a recatetizar plenamente las representaciones ligadas a las experiencias de satisfacción constitutivas - del deseo" (38;pp.302).

El objetivo del Proceso Primario consiste en establecer - por las vías más cortas, una identidad de percepción, saber reproducir en forma alucinatoria, las representaciones a las que ha conferido un valor privilegiado la experiencia de satisfacción original.

PROCESO SECUNDARIO

El Proceso Secundario caracteriza el sistema Preconsciente-Consciente, en él la energía psíquica es primeramente ligada antes de fluir en forma controlada; las representaciones son catetizadas de una forma más estable, la satisfacción es aplaza-

da, permitiendo así experiencias mentales que ponen a prueba - las distintas vías de satisfacción posibles (38;pp.302).

Este proceso tiene como funciones el pensamiento vigil, la atención, el juicio, el razonamiento, la acción controlada. Busca la identidad de pensamiento: "El pensamiento debe interesarse en las vías de ligazón entre las representaciones, sin dejar se engañar por su intensidad" (38;pp.303). El Proceso Secundario constituye una modificación del Proceso Primario. Cumple una función reguladora, que se ha vuelto posible por la constitución del Yo, cuyo principal papel consiste en inhibir el Proceso Primario.

SINTOMA

En 1916 Freud se refiere a los síntomas como "actos perjudiciales o, al menos, inútiles para la vida en su conjunto; a menudo la persona se queja de que los realiza contra su voluntad, y conllevan displacer o sufrimiento para ella. Su principal perjuicio consiste en el gasto anímico que ellos mismos cuestan y, además, en el que se necesita para combatirlos. Si la formación de síntomas es extensa, estos dos costos pueden traer como consecuencia un extraordinario empobrecimiento de la persona en cuanto a energía anímica disponible y, por tanto, su parálisis para todas las tareas importantes de la vida" (18;pp. 326).

Más tarde en 1925 Freud habla de que el síntoma "es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. La represión parte del Yo, quien eventualmente por encargo del Superyó, no quiere acatar una investidura pulsional incitada en el Ello. Mediante la regresión, el Yo consigue coartar el devenir consciente de la representación que era la portadora de la moción desagradable" -- (21;pp.87).

Se habla también del síntoma como un cuerpo extraño que - alimenta sin cesar fenómenos de estímulo y de reacción dentro - del tejido en que está inserto (21). La lucha defensiva contra la moción pulsional desagradable se termina en ocasiones mediante la formación de síntomas, sin embargo, esta lucha encuentra

su continuación en la lucha contra el síntoma.

En esta lucha el Yo es obligado por su naturaleza a emprender algo que se puede apreciar como intento de restablecimiento o de reconciliación. El Yo es una organización que se basa en el libre comercio y en la posibilidad de influjo recíproco entre todos sus componentes, también su energía desexualizada revela su origen en su aspiración a la ligazón y la unificación, y esta compulsión a la síntesis aumenta a medida que el Yo se desarrolla más vigoroso (21; pp. 94). Además, el Yo intenta cancelar la ajenidad y el aislamiento del síntoma, aprovechando toda oportunidad para ligarlo de algún modo a él e incorporarlo a su organización.

Una vez incorporado el síntoma, ya está ahí y no puede ser eliminado, -según Freud- ahora se impone el ajustarse a esta situación y sacarle la máxima ventaja posible. "Sobreviene una adaptación al fragmento del mundo interior que es ajeno al Yo y está representado por el síntoma, adaptación como la que el Yo suele llevar a cabo normalmente respecto del mundo exterior objetivo" (21; pp. 95).

Puede ocurrir también que el síntoma estorbe en alguna medida la capacidad de crecimiento, y así permita apaciguar una demanda del Superyó o rechazar una exigencia del mundo exterior. De tal forma, que así el síntoma es encargado poco a poco de subrogar importantes intereses, cobra un valor para la afirmación de sí, se fusiona cada vez más con el Yo, se vuelve cada vez más indispensable para este.

"Los síntomas se ubican en el cuerpo, que lo siente; en la mente, con un significado simbólico, que es parte de nuestra realidad interna; y en la interacción con los demás, donde casi siempre sirve para algo, por ejemplo, para obtener atención o agredir indirectamente a los demás" (49; pp. 85-86).

Los síntomas se crean para sustraer de la angustia al Yo, si se obstaculiza la formación del síntoma, el peligro se presenta, es decir, se produce una situación análoga al nacimiento donde el Yo se encuentra desvalido frente a la exigencia pulsional en continuo crecimiento: la primera y la más originaria de las condiciones de angustia.

La formación del síntoma tiene el efectivo resultado de - cancelar la situación de peligro. "Posee dos caras; una que permanece oculta para nosotros, produce en el allo aquella modificación por medio de la cual el yo se sustrae del peligro; la - otra cara, vuelta hacia nosotros, nos muestra lo que ella ha - creado en reemplazo del proceso pulsional modificado: la formación sustitutiva"(21;pp.137).

Para solucionar los síntomas, es preciso remontarse hasta su génesis, hasta el conflicto del cual nacieron; es preciso renovar este conflicto y llevarlo a otro desenlace con el auxilio de fuerzas impulsoras que en su momento no estaban disponibles. Esta revisión del proceso represivo sólo en parte puede consumarse en las huellas mnémicas de los sucesos que originaron la regresión.

FANTASIA

A la fantasía se le define como: "Guión imaginario en el - que se halla presente el sujeto y que representa, en forma más o menos deformada por los procesos defensivos, la realización - de un deseo y, en último término, de un deseo inconsciente.

La fantasía se presenta bajo distintas modalidades: Fantasías conscientes o sueños diurnos, fantasías inconscientes que descubre el análisis como estructuras subyacentes a un contenido manifiesto, y fantasías originarias"(38;pp.138).

Al explicar la génesis de la fantasía, Freud (18) comienza por recordar que el Yo del hombre es educado poco a poco para - apreciar la realidad y para obedecer al principio de realidad - por influencia del apremio exterior.

Durante ese proceso tiene que renunciar de manera transitoria o permanente a diversos objetos y metas de su aspiración de placer. Sin embargo, siempre resulta difícil para el hombre la renuncia al placer, no la lleva a cabo sin algún tipo de resarcimiento. Por tal razón "se ha reservado una actividad del alma en que se concede a todas estas fuentes de placer resignadas y a estas vías abandonadas de la ganancia de placer, una supervivencia, una forma de existencia que las emancipa del requisito de realidad y de lo que llamamos 'examen de realidad' "(19;pp. 339).

El esfuerzo de Freud -según Laplanche- consiste precisamente en intentar explicar la estabilidad, la eficacia y el carácter relativamente organizado de la vida de fantasía del sujeto. Además rehúsa dejarse encerrar en la oposición entre una concepción que considera la fantasía como un derivado deformado del recuerdo de acontecimientos reales fortuitos, y otra que no atribuiría realidad propia a la fantasía, viendo en ella únicamente una expresión imaginaria destinada a enmascarar la realidad de la dinámica pulsional (38).

Frecuentemente Freud utiliza la expresión "fantasía inconsciente" y parece designar con ella un ensueño subliminal, pre-consciente al cual se entrega el sujeto y del que tomará o no conciencia reflexivamente. Así mismo, Freud sitúa a un nivel inconsciente (en el sentido tópico) algunas fantasías, por ejemplo las ligadas al deseo inconsciente y que se hallan en el punto de partida del proceso metapsicológico de formación del sueño: la primera parte del trayecto que conduce al sueño va en forma progresiva, desde las escenas o fantasías inconscientes - hasta el preconciente (38).

Al analizar en la obra de Freud la fantasía, se puede observar que aunque de manera poco explícita, pero se distinguen varios niveles de la fantasía: consciente, subliminal e inconsciente. Sin embargo, Freud parece más inclinado a resaltar los lazos existentes entre estos niveles, que a establecer la distinción de cada uno de ellos.

La primera relación entre estos niveles la describe en el trabajo del sueño, al explicar que la fantasía se halla presente en los dos extremos del proceso: por una parte, está ligada al deseo inconsciente más profundo, al "capitalista" del sueño; por otra parte, en el otro extremo, se halla presente en la elaboración secundaria. Los dos extremos del sueño y las dos modalidades de fantasía que en él se encuentran parecen, si no juntarse, por lo menos comunicarse interiormente y simbolizarse entre sí (38).

"Las fantasías inconscientes se hallan, por una parte, altamente organizadas, no son contradictorias, han aprovechado todas las ventajas del sistema Consciente, y nuestro juicio difi-

cilmente las distinguiría de las formaciones de este sistema: - por otra parte, son inconscientes e incapaces de volverse conscientes. Su origen inconsciente es lo decisivo para su destino' (38; pp.141).

El Psicoanálisis se dedica entre otras cosas, a descubrir la fantasía subyacente, tras las producciones del inconsciente, como el sueño, el síntoma, el acting out, las conductas repetitivas, etc. El progreso de la investigación analítica -según La planche- hace aparecer incluso aspectos de la conducta muy alejados de la actividad imaginativa y, a primera vista, gobernados por las solas exigencias de la realidad, como emanaciones - de fantasías inconscientes. Visto desde esta perspectiva, todo el conjunto de la vida del sujeto aparece como modelado, organizado por lo que podría denominarse, para subrayar su carácter -estructurante, una actividad fantaseadora. Esta actividad no debe concebirse como una temática únicamente, aunque estuviera - marcada para cada individuo por rasgos eminentemente singulares sino que comporta un dinamismo propio, en virtud del cual las -estructuras fantaseadas intentan expresarse, encontrar una salida hacia la conciencia y la acción, atrayendo hacia ellas constantemente un nuevo material(38).

La fantasía también guarda una estrecha relación con el deseo, se trata de guiones de escenas organizadas, susceptibles - de ser dramatizadas en forma casi siempre visual. En tales escenas el sujeto está siempre presente; incluso en la escena originaria, de la que puede parecer excluido, figura de hecho, no sólo como observador, sino como participante. Es importante destacar que lo representado en estas escenas, no es un objeto al cual tiende el sujeto, sino una secuencia de la que forma parte el propio sujeto y en la cual son posibles las permutaciones de papeles y de atribución.

ETAPAS DE LA LIBIDO

En primera instancia se dirá que la libido es la "energía postulada por Freud como substrato de las transformaciones de la pulsión sexual en cuanto al objeto (desplazamiento de las ca_utexis), en cuanto al fin (por ejemplo, sublimación) y en cuanto

a la fuente de excitación sexual (diversidad de las zonas erógenas) (38; pp.210).

Freud atribuye dos características originales a la libido:

1. Desde un punto de vista cualitativo, la libido no es reductible a una energía mental inespecífica. Si bien puede ser "desesexualizada", especialmente en las catexis narcisistas, ello ocurre siempre secundariamente y por una renuncia a la meta específicamente sexual.

2. La libido se considera siempre como un concepto cuantitativo, permite medir los procesos y transformaciones en el ámbito de la excitación sexual.

Volviendo a la definición de la libido arriba citada, se puede decir que al llevarse a cabo las transformaciones de la pulsión sexual en cuanto al objeto, en cuanto al fin y en cuanto a la fuente de excitación sexual, se pasa por fases de la organización sexual que -según Freud- se recorren sin tropiezos -delatadas apenas por algunos indicios. Y sólo en casos patológicos son activadas y se vuelven notables para la observación gruesa (16; pp.180).

Las organizaciones pregenitales de la vida sexual, son --aquellas en que las zonas genitales todavía no han alcanzado su papel principal. En los ensayos sobre la Teoría Sexual, Freud (16) señala una primera organización pregenital, la oral o canibática, y una segunda, sádico-anal. En la oral, la actividad sexual no se ha separado todavía de la nutrición, ni se han diferenciado opuestos dentro de ella. La meta sexual consiste en la incorporación del objeto.

La segunda fase pregenital es la sádico-anal, como ya se dijo, y es aquí donde ya se ha desplegado la división en opuestos, que atraviesa la vida sexual, sin embargo, no se les puede llamar todavía masculino y femenino, sino que es preciso decir activo y pasivo. La actividad es producida por la pulsión de apoderamiento a través de la musculatura del cuerpo, y como órgano de meta sexual pasiva se constituye ante todo la mucosa erógena del intestino. En esta fase ya son motivo de investigación la polaridad sexual y el objeto ajeno (16).

Para Freud (16) la hipótesis de las organizaciones pregenitales de la vida sexual descansa en el análisis de las neurosis: difícilmente se le puede apreciar si no es con relación al cono

cimiento de estas.

La elección de objeto se realiza en dos tiempos. La primera se inicia entre los dos y los cinco años, y es el período de latencia la que la detiene o la hace retroceder; además, se caracteriza por la naturaleza infantil de sus metas sexuales. La segunda sobreviene con la pubertad y determina la conformación definitiva de la vida sexual.

Para alcanzar la meta sexual en la pubertad, todas las pulsiones parciales cooperan, al igual que las zonas erógenas se subordinan al primado de la zona genital. La normalidad de la vida sexual es garantizada sólo por la exacta coincidencia de las dos corrientes dirigidas al objeto y a la meta sexuales: la tierna y la sensual. La primera reúne en sí lo que resta del temprano florecimiento infantil de la sexualidad.

La meta sexual en la pubertad le asigna a los dos sexos -- funciones muy diferentes, por lo que su desarrollo sexual se separa mucho en lo sucesivo. La meta sexual en el varón consiste en la descarga de los productos genésicos y a este acto final del proceso sexual va unido el monto máximo de placer. Ahora la pulsión sexual se pone al servicio de la función de reproducción.

RELACIONES DE OBJETO

Las relaciones de objeto son --según Laplanche--: "el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que es el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes" (38; pp.359).

Freud señala que la única condición que se impone al objeto es la de ser un medio de procurar la satisfacción y que el objeto puede hallarse especificado en la historia del sujeto de tal forma que sólo un objeto preciso o el sustituto del mismo, que reúna las características electivas del original, serán capaces de proporcionar la satisfacción.

Como ya se vió, a cada una de las etapas de la sexualidad, le corresponde un objeto particular. En las etapas pregenitales los objetos son parciales y en la etapa genital el objeto es total. Los conceptos de objeto parcial y total, se desarrollaron

más tarde por Melanie Klein.

TRANSFERENCIA

Se entiende por Transferencia: "un género especial de relación respecto de una persona; es un tipo característico de relación objeto. Lo que la distingue principalmente es el tener por una persona sentimientos que no le corresponden y que en realidad se aplican a otra" (28; pp.158).

Fundamentalmente, en la transferencia se reacciona ante una persona del presente como si fuera una del pasado. Es decir, es una repetición, una reedición de una relación objetal antigua.

Se ha producido un desplazamiento; tanto los impulsos, como los sentimientos y las defensas correspondientes a una persona del pasado, se han trasladado a otra del presente. Es primordialmente un fenómeno inconsciente, y la persona que reacciona con sentimientos de transferencia por lo general, no se da cuenta de esa distorsión.

Las personas que son causa original de la relación de transferencia, resultan ser personajes importantes y significativos de la primera infancia.

Una característica de las reacciones de transferencia es - su repetición y su resistencia al cambio, su tenacidad. En este fenómeno intervienen algunos factores que son explicados de la siguiente manera:

Transferencia es volver a vivir el pasado reprimido, más - exactamente, el pasado rechazado. El carácter repetitivo y la rigidez de las reacciones de transferencia, en contraste con relaciones de objeto más realistas, arranca del hecho de que los impulsos del ello que buscan su descarga en el comportamiento - de transferencia se encuentran con la oposición de una u otra - fuerza contraria del Yo (28).

Las satisfacciones de transferencia nunca son enteramente satisfactorias porque sólo son sustitutos de la satisfacción - verdadera, derivados regresivos y formaciones de transacción. - Son el producto de una constante contradicción, sólo si esta se resuelve, puede producirse una descarga adecuada. La frustración de los instintos y la búsqueda de satisfacción son los motivos básicos de los fenómenos de transferencia.

Los impulsos rechazados que no llegan a la descarga directa, buscan vías regresivas y desfiguradas en sus intentos de lograr acceso a la consciencia y a la motilidad. Entonces, el comortamiento de transferencia es un ejemplo del retorno de lo reprimido. Así la persona del analista se convierte en el objetivo principal de los impulsos reprimidos, ya que el paciente se sirve de ella como de una oportunidad de manifestar sus impulsos frustrados, en lugar de hacer frente a los objetos originales. La transferencia -según Greenson- es una resistencia en ese sentido, pero es un rodeo necesario en el camino hacia el insight y el recuerdo.

En función de las relaciones de objeto, la situación de transferencia da al paciente la oportunidad de sentir todas las variedades y mezclas de amor y odio, edípicos y preedípicos. Los sentimientos ambivalentes y preambivalentes para con los objetos salen a la superficie.

RESISTENCIA

Para Laplanche, se denomina resistencia "todo aquello, que en los actos y palabras del analizado, se opondrá al acceso de éste a su inconsciente. Por extensión, Freud habló de resistencia al Psicoanálisis para designar una actitud de oposición a sus descubrimientos, por cuanto éstos revelaban los deseos inconscientes e infligían al hombre una 'vejación psicológica' " (38:pp.384).

Freud considera que la resistencia es una manifestación inherente al tratamiento y a la rememoración que él exige, de la misma fuerza ejercida por el Yo contra las representaciones penosas. Sin embargo, parece ver el origen último de las resistencias en una repulsión proveniente de lo reprimido como tal, en su dificultad de volverse consciente y, sobre todo, en ser plenamente aceptado por el sujeto.

REGRESION

Regresión es el concepto descriptivo que se refiere al retroceso de un acto psíquico a un estadio más profundo y anterior a la actividad mental (18).

La regresión es motivada por la huida del dolor y el peligro, además puede producirse en función de las relaciones de objeto y en relación con la organización sexual. De igual forma, puede entenderse en términos tópicos, como el paso del proceso secundario al primario. Hay quienes piensan que este paso, implica también una regresión estructural, una regresión en la función perceptiva del Yo, que se manifiesta transformando los pensamientos en imágenes visuales (28).

Con frecuencia se pone en marcha la regresión por la frustración de los instintos en un nivel dado, que mueve las pulsiones a buscar salidas en una dirección retrógrada, y para encontrar esas salidas, también se da el paso del proceso secundario al primario.

El objetivo principal de la regresión dentro del proceso de Psicoanálisis, es la solución de los síntomas, pues como ya se dijo, para lograr ésto, es necesario remontarse hasta su origen, hasta el conflicto del cual nacieron.

TECNICAS PSICOANALITICAS.

Hacer consciente lo inconsciente o la superación de las resistencias, es el fin de la técnica psicoanalítica. Freud formula que la finalidad del análisis, es "la restitución de la unidad psíquica, poniendo fin al enajenamiento entre el yo y la libido" (Freud en 47;pp.42), o bien, en términos de estructura menciona: "Donde estaba el ello, ahí deberá estar el yo" (22).

Este mismo autor recalcó la oposición entre recuerdo y repetición al mostrar el carácter resistencial de la transferencia, en otras palabras, al mostrar que el analizado repite en lugar de recordar. No obstante, Freud al mismo tiempo afirmó la identidad entre infancia y transferencia, señalando que en el Inconsciente no existe el tiempo. La transferencia y la resistencia han sido designadas por él como "los dos puntos de partida" del análisis (ver conceptos teóricos).

El Psicoanálisis considera que la transferencia positiva - sólo debe servir para obtener de ella la energía necesaria para la superación de las resistencias y que el análisis debe centrarse en la Neurosis de Transferencia. Esta es el resultado de la concentración de la libido en forma espontánea y promovida - por el analista en la relación con él. Freud aconseja al analista concentrar toda la libido del paciente en la transferencia y librarlo de sus represiones a través del análisis de sus relaciones psíquicas con el analista, en las que retornan todos sus conflictos infantiles. Agrega que si esto se logra, el paciente queda también libre de represiones en sus demás relaciones, una vez terminado el análisis (47).

La Neurosis de Transferencia dice Laplanche, es "una neurosis artificial en la cual tienden a organizarse las manifestaciones de transferencia. Se constituye en torno a la relación - con el analista; representa una nueva edición de la neurosis - clínica; su esclarecimiento conduce al descubrimiento de la neurosis infantil" (38;pp.251).

Freud introduce la noción de Neurosis de Transferencia en relación con la idea de que el paciente repite en la transferencia sus conflictos infantiles. Y agrega: "supuesto que el paciente respete las condiciones de existencia del tratamiento, - llegamos generalmente a conceder a todos los síntomas de la enfermedad una nueva significación transferencial, a reemplazar - su neurosis corriente por una neurosis de transferencia, de la cual puede ser curado por la labor terapéutica" (Freud en 38;pp 252).

Según lo anteriormente expuesto, parece que la diferencia entre reacciones de transferencia y neurosis de transferencia - propiamente dicha puede concebirse de la siguiente manera: en - la neurosis de transferencia, todo el comportamiento patológico del paciente viene a centrarse ahora en la relación con su analista. También puede decirse de la neurosis de transferencia - que por una parte, coordina las reacciones de transferencia, al principio difusas y, por otra, permite al conjunto de los síntomas y de las conductas patológicas del paciente adoptar una nueva función al referirse a la situación analítica. Como ya se --

vió, para Freud la instauración de la neurosis de transferencia constituye un elemento positivo en la dinámica de la cura.

Es preciso indicar que más tarde, Freud subraya el peligro que ofrece el dejar desarrollar la neurosis de transferencia. El médico se esfuerza en limitar todo lo posible el ámbito de esta neurosis de transferencia, en impulsar al máximo posible de contenido hacia la vía del recuerdo y abandonar lo menos posible la repetición. Por lo general el médico no puede ahorrar al analizado esta fase de la cura. Se ve forzado a permitirle revivir cierto fragmento de su vida olvidada, pero debe vigilar que el paciente conserve una cierta capacidad de dominar la situación, que le permita, pese a todo, reconocer, en lo que aparece como una realidad, el reflejo renovado de un pasado olvidado.

Al permitirle al paciente revivir cierto fragmento de su vida olvidada, se fomenta la regresión.

Para que el paciente pueda ser sometido a una labor analítica, éste debe cumplir con ciertos requisitos: debe tener condiciones favorables de edad. Para Freud la edad límite son los cincuenta años. Debe también tener inteligencia y cierta cultura. Si no cumpliera con estos requisitos, se recomienda recurrir a una terapia más directa y más corta que pueda ser ajustada a las condiciones actuales de la existencia del paciente (13).

Del papel desempeñado por el analista, se dice que éste debe intuir lo reprimido, e interpretar los impulsos y resistencias inconscientes, tanto en las relaciones de objeto originales como en las relaciones transferenciales del analizado.

La primera de las tareas fundamentales del analista, es captar o intuir el Inconsciente del analizado (sus impulsos, resistencias y transferencias inconscientes) y así poder comprender sus situaciones de conflicto irresueltas. Según Racker, esta captación se produce a través del propio Inconsciente, pues sólo puede captarse el Inconsciente de otro en la medida en que la propia Consciencia está abierta a los propios instintos, sentimientos y fantasías (47; pp.31).

Sólo sirve captar en el otro aquello que el analista ha aceptado dentro de él como propio y lo que, por lo tanto, puede

ser reconocido en el otro, sin angustia ni rechazo.

Freud establece una regla fundamental para el analista, de signándola con el término "atención flotante". Consiste en crear una situación interna en la que el analista está dispuesto a admitir en su consciencia todos los pensamientos, y sentimientos posibles. En otras palabras, la "atención flotante" consiste en un no fijar la atención en ninguna dirección predeterminada. Esta actitud mental opuesta a la que adoptamos al concentrarnos, es el estado ideal para que la consciencia del analista pueda - ser sorprendida por fantasías rechazadas y ocurrencias reprimidas.

Freud descubre también que en el analista, surgen -igual que en el analizado- impulsos y sentimientos hacia el analizado, ajenos a su función de comprender e interpretar las resistencias y los complejos infantiles de éste. Freud da el nombre de Contratrtransferencia a este fenómeno, y señala que es importante conocerla y dominarla para que no perturbe la labor del analista.

Como resultado del descubrimiento de la Contratrtransferencia Freud aconsejó el análisis del futuro analista. En esos momentos él hablaba de los médicos como personas "prácticamente sanas" y el análisis duraba unas semanas o unos meses. Hoy día - oscila entre cuatro y diez años o más, según Racker nosotros - sabemos que aún después distamos de ser prácticamente sanos(47).

La contratrtransferencia positiva desempeña un papel básico en el proceso analítico, suministrando la energía necesaria para ver el Inconsciente del analizado, superando el analista sus contraresistencias.

De la contratrtransferencia negativa o sexual, se puede decir que perturba la comprensión del analista, y necesita por este motivo ser constantemente analizada y disuelta. Además, se convierte -en cuanto es una respuesta a los procesos transferenciales- en un instrumento importante para la comprensión de las relaciones de objeto básicas del analizado.

Análogamente a la transferencia, se dice que la contratrtransferencia es, en ciertos aspectos, lo resistido, vuelve por compulsión a la repetición, o sea, porque es la expresión de la --

constelación interna del analista, estimulada por el analizado, quien representa para aquél una u otra parte de su Yo, o uno u otro de sus objetos.

Para Laplanche (38), desde el punto de vista técnico, se pueden distinguir esquemáticamente tres formas de trabajar la contratransferencia:

- A) "Reducir todo lo posible las manifestaciones contratransferenciales mediante el análisis personal, de tal forma que la situación analítica quede finalmente estructurada como una superficie proyectiva, sólo por la transferencia del paciente;
- B) utilizar, aunque controlándolas, las manifestaciones de contratransferencia en el trabajo analítico, siguiendo la indicación de Freud, según la cual: cada uno posee en su propio inconsciente un instrumento con el cual puede interpretar las expresiones del inconsciente de los demás;
- C) guiarse, para la interpretación misma, por las propias reacciones contratransferenciales, que desde este punto de vista se asimilan con frecuencia a las emociones experimentadas. Tal actitud postula que la resonancia 'de inconsciente a inconsciente' constituye la única comunicación auténticamente psicoanalítica" (38; pp.64-65).

La relación del analista con el analizado es una relación libidinal y una constante vivencia afectiva; los deseos, las frustraciones y las angustias del analista, por leves que sean, son reales; la contratransferencia oscila constantemente con las oscilaciones de la transferencia, y el destino del tratamiento depende en buen grado de la capacidad del analista de mantener por encima de los destinos de su "neurosis de contratransferencia" su contratransferencia positiva.

Según Racker, el analista debe dividir su Yo en uno racional, observador, y uno vivencial, irracional. El también debe dar, internamente, curso libre a este último, con todas las asociaciones, fantasías y sentimientos que surgen en respuesta al material del analizado, pues sólo así el analista puede suplir lo que le falta al analizado, sólo a través de esta respuesta interna total, libre de represiones y bloqueo afectivo.

Así pues, se puede decir que la tarea del analista consiste en un interés constantemente vivo y la empatía continua con los procesos psicológicos del analizado, siendo su atención y

energía principales dirigidas a comprender la transferencia y a superar sus aspectos patológicos mediante las interpretaciones adecuadas.

"Interpretar" significa hacer consciente un fenómeno inconsciente. Más exactamente, significa hacer consciente el significado, el origen, la historia, el modo o la causa inconsciente - de un suceso psíquico dado" (28; pp. 53). Como ya se dijo, en la interpretación el analista emplea su propio inconsciente, su empatía e intuición, así como sus conocimientos teóricos, para llegar a ésta. Freud (1937) consideró las interpretaciones como explicaciones con poder curativo, siempre y cuando fuesen debidamente presentadas por el analista.

Para Racker (1969) hacer consciente lo inconsciente, es en cierto aspecto una confesión pero su esencia es la disolución - de las resistencias a través del conocimiento.

Según la técnica psicoanalítica se interpreta para que el analizado elabore sus conflictos inconscientes. El concepto de "elaboración" ha sido usado originalmente por Freud, como la labor de profundización que el analizado debe efectuar después de haber recibido las interpretaciones debidas. Más tarde, se incluyó en este término la parte de labor que -con los mismos fines de profundización y asimilación del conocimiento por parte del analizado- debe efectuar el analista, y es esto, la necesidad e importancia de señalar al analizado siempre de nuevo el "aquí también" y el "aquí otra vez", lo que exige que las interpretaciones se lleven a cabo con frecuencia (47).

Las fuentes energéticas de la curación -señala Freud en Racker- son la interpretación y la transferencia positiva, puesto que el analizado hace uso de la interpretación sólo cuando se encuentra en buena relación afectiva con el analista. De ahí - que el analista debe hacer sus comunicaciones sólo cuando el analizado está en transferencia positiva.

"La interpretación debe ser dada cuando el analista sabe - lo que el analizado no sabe, necesita saber y es capaz de saber. Y esto suele darse, por lo general, pronto y múltiples veces en cada sesión, si el analista ha ejercitado su capacidad de comprender el material de los analizados" (47; pp. 68).

Resumiendo, podemos decir que las técnicas psicoanalíticas procuran averiguar la causa del fenómeno y cancelarlo mediante una transformación permanente de sus condiciones generadoras. - El inevitable influjo sugestivo médico es guiado en el Psicoanálisis hacia la tarea, que compete al enfermo, de vencer sus resistencias, o sea, de efectuar el trabajo de la curación. Un cauteloso manejo de la técnica protege del peligro de falsear - por vía sugestiva las indicaciones mnémicas del enfermo.

Como meta del tratamiento puede enunciarse lo siguiente:

Producir, por la cancelación de las resistencias y la pesqui~~aa~~a de las represiones, la unificación y el fortalecimiento - más vastos del Yo del enfermo, ahorrándole el gesto psíquico - que suponen los conflictos interiores, dándole la mejor forma-- ción que admitan sus disposiciones y capacidades y haciéndolo - así, en todo lo posible, capaz de producir y de gozar. La elimi-- nación de los síntomas patológicos no se persigue como meta especial, sino que se obtiene, digamos, como una ganancia colateral si el análisis se ejerce de acuerdo con las reglas. El analista respeta la especificidad del paciente, no procura remodelarlo según sus ideas personales -del analista- y procura des-- pertar la iniciativa del analizado (19:pp.246-247).

CAPITULO VI

METODOLOGIA

Como ya se vió en el capítulo anterior, el Psicoanálisis es un conjunto de teorías psicológicas y psicopatológicas en las que se sistematizan los datos aportados por el método psicoanalítico de investigación y tratamiento, lo cual hace que la Teoría Psicoanalítica sea más completa y compleja. Completa por el hecho de contar con una base teórica de la cual derivan sus técnicas. Compleja porque su teoría la relaciona con una dinámica intrapsíquica. La Hipnosis por su parte, es un conjunto de técnicas para provocar un estado alterado de conciencia, el trance, en el que algunas funciones yóicas están parcialmente inhibidas y la persona utiliza fundamentalmente la imaginación y el proceso primario para estar y entrar en contacto consigo misma (45).

El objetivo de esta tesis como ya se dijo, es establecer:

- A) En qué se puede beneficiar la Hipnosis del Psicoanálisis, y éste en qué se puede beneficiar de la Hipnosis.
- B) Si hay congruencias entre la Teoría del Psicoanálisis y los principios de la Hipnosis. Esto se analizará a partir de los principales conceptos del Psicoanálisis; y
- C) Las congruencias y divergencias entre las técnicas de la Nueva Hipnosis y las técnicas del Psicoanálisis. Esto nos permitirá definir si estas técnicas hipnóticas pueden ser utilizadas o no, en el Psicoanálisis o en un contexto psicoterapéutico de orientación psicoanalítica

El procedimiento para lograr el objetivo de esta investigación consiste: Primero, en la selección de los conceptos psicoanalíticos que de alguna manera estén relacionados con los principios de la Nueva Hipnosis, para luego ver su congruencia, y Segundo, la comparación entre las técnicas de ambos métodos psicoterapéuticos.

Los conceptos elegidos del Psicoanálisis son:

1. Aparato Psíquico.- De la primera tópica: Consciente e Inconsciente.
De la segunda tópica: Ello y Yo.
2. Procesos Primario y Secundario.
3. Síntoma.

4. Fantasía.
5. Transferencia.
6. Regresión.

Se seleccionó de la primera tónica del Aparato Psíquico, - los sistemas Consciente e Inconsciente, por la correspondencia que tienen con las funciones de los hemisferios cerebrales derecho e izquierdo, que sirven como una base teórica para la Nueva Hipnosis ó Hipnosis Moderna .

En especial el concepto de Inconsciente fue seleccionado - para el análisis y comparación, por la razón de que es considerado como el sistema en torno al cual gira la Teoría Psicoanalítica y por la relevancia que tiene para la Hipnosis Moderna.

De la segunda tónica, el Yo y el Ello, no así el Superyó, ya que actualmente es difícil ubicar sus características en alguno de los dos hemisferios cerebrales, ya que posee características del funcionamiento de ambos.

Los Procesos Primario y Secundario, fueron seleccionados - porque son la forma de funcionamiento del Ello y del Yo, y por la correspondencia que tienen también con el funcionamiento de los dos hemisferios.

En cuanto al Síntoma, se puede decir que fue seleccionado por ser un punto clave en toda psicoterapia, para atenderlo y/o cambiarlo.

Por lo que respecta a la Fantasía y a la Regresión, fueron seleccionados porque son conceptos fundamentales en ambos métodos psicoterapéuticos.

Por último, el concepto de Transferencia se seleccionó por que el análisis de ésta, es el eje de la técnica del Psicoanálisis.

En lo que respecta a las técnicas, se llevará a cabo una - comparación de los siguientes puntos:

1. Con qué tipo de pacientes se trabaja.
2. Relación terapeuta-paciente.
3. Actitud del analista o del terapeuta.
4. Para qué se trabaja.
5. Con qué se trabaja.

6. Cómo se trabaja.

En el siguiente capítulo "Análisis y Comparación" se trata de establecer si existen algunos puntos de contacto y diferencias entre la Teoría Psicoanalítica y las bases neurofisiológicas de la Hipnosis, además se llevará a cabo una comparación entre las técnicas de ambos métodos psicoterapéuticos. Posteriormente en el capítulo VIII se concluye en un nivel teórico:

- a) En qué se beneficia la Teoría Psicoanalítica del conocimiento de las bases neurofisiológicas de la Hipnosis;
- b) En qué se beneficia el Psicoanálisis como técnica, de la Hipnosis;
- c) En qué se beneficia la Hipnosis de la Teoría Psicoanalítica.

Y en un nivel técnico:

- a) Si se puede integrar o no la Hipnosis en las terapias de Orientación Psicoanalítica;
- b) Si se puede integrar o no la Hipnosis en el Psicoanálisis como técnica; y
- c) En la Hipnoterapia, que se puede utilizar del Psicoanálisis como teoría.

CAPITULO VII

ANALISIS Y COMPARACION

Como se vió en los capítulos IV y V, el Psicoanálisis es a la vez una teoría y un conjunto de técnicas, y la Nueva Hipnosis o Hipnosis Moderna, es un conjunto de técnicas que encuentran una base teórica en las funciones diferenciales de los hemisferios cerebrales. En este capítulo se intenta en primer lugar: Establecer los puntos de contacto y diferencias entre la teoría Psicoanalítica y las bases neurofisiológicas de la Hipnosis. En segundo lugar, se hará una comparación entre las técnicas de ambos métodos psicoterapéuticos.

CONCEPTOS.

1. APARATO PSIQUICO:

Como ya se vió en el capítulo V, Laplanche señala que el Aparato Psíquico tiene la capacidad de transmitir y transformar una energía determinada, además hace una diferenciación en sistemas o instancias que se conocen como: Consciente, Preconsciente e Inconsciente en la primera tónica y como Ello, Yo y Superyó en la segunda.

Respecto del sistema Consciente, se le atribuye la capacidad de ser temporal, crítico y estar relacionado con la razón y la lógica.

El Inconsciente para el Psicoanálisis, es psíquicamente positivo, es un sistema en constante evolución y cargado de energía psíquica. Está constituido por todas las huellas mnémicas, se enfatiza entre ellas los contenidos reprimidos. Es el grado preparatorio del consciente y más exactamente: el verdadero, el real psiquismo (Freud en 54; pp.55). El modo de actuar de este sistema, es el Proceso Primario, y se deben tomar en cuenta los siguientes mecanismos, y sus propios modos de actuar:

- a) **Desplazamiento.**- consiste en la movilización y cambio de lugar de una carga psíquica.
- b) **Condensación.**- es la integración de varios elementos se

parados que tiene determinada afinidad entre sí.

- c) Ausencia de cronología.- El Inconsciente no reconoce pasado ni futuro, tan sólo un presente.
- d) Ausencia de contradicción.- Sus elementos no están coordinados y las contradicciones se dan simultáneamente, manteniendo su plena valencia, sin excluirse, aún cuando sean de signo contrario. Inconscientemente se pueden vivir en forma simultánea sentimientos de odio y de amor, sin que uno de los dos desplace o anule al otro, ni siquiera en parte.
- e) Su forma de expresión es a través de símbolos.
- f) Presenta una igualdad de valores para la realidad interna y la externa o supremacía de la primera: Por ejemplo el psicótico que vive la fantasía de ser mujer, tiene en ella algo que es tanto o más válido que su personalidad real. Para el hombre cuya acción psíquica está condicionada por el Proceso Primario, sus alucinaciones y fantasías son algo tan serio y real como lo serían para un hombre normal las percepciones de la realidad.
- g) El predominio del Principio de Placer.- Las tendencias del Inconsciente buscan su satisfacción, sin preocuparse por las consecuencias que ésta puede deparar.
- h) Representa el todo por la parte.

En la segunda teoría del Aparato Psíquico, el Ello se distingue por ser el conjunto de impulsos instintivos sin conciencia rectora, no tiene control, es irracional, atemporal. Es el reservorio de la libido y de la agresión, desconoce los valores morales, y como se puede ver sus características coinciden en gran medida con las del sistema Inconsciente.

El Yo reemplaza al Principio de Placer por el Principio de Realidad. Es el representante de la razón y la prudencia, periódicamente abandona su conexión con el mundo exterior y se retrae al estado de dormir, modificando su organización.

A) PUNTOS DE CONTACTO Y DIFERENCIAS ENTRE LA TEORIA PSICOANALITICA Y LAS BASES NEUROFISIOLOGICAS DE LA HIPNOSIS.

El primer punto de contacto se encuentra en las características del Consciente y el Yo, con el estilo cognitivo del hemisferio izquierdo, pues al igual que estos dos primeros, se distingue por ser temporal, crítico, lógico, racional, abstracto y analítico. Además se rige por la realidad y la objetividad.

Un segundo punto de contacto es entre el Inconsciente y el Ello, con el estilo cognitivo del hemisferio derecho, ya que éste también se distingue por ser atemporal, intuitivo, sensitivo, metafórico, imaginativo, continuo y concreto. Es subjetivo y libre, impulsivo, existencial, holístico, tácito, es principalmente averbal y utiliza como forma principal de expresión los símbolos.

Ahora bien, cuando se habla de que en el Inconsciente se debe tomar en cuenta el Desplazamiento, se puede ver que durante el proceso hipnótico también se puede hablar de que existe un Desplazamiento cuando por medio de imágenes y/o símbolos que son característicos del hemisferio derecho, se transforman sensaciones y sentimientos, es decir, una carga psíquica.

De igual manera, se puede observar cómo durante el manejo de símbolos y/o imágenes en el proceso hipnótico, se está llevando a cabo también una condensación, ya que por medio de un símbolo se está representando la unión de varios elementos (ligando sensaciones, emociones, afectos).

2) PROCESOS PRIMARIO Y SECUNDARIO.

Proceso Primario: "Es la catexis del deseo que llega hasta la alucinación, el pleno desarrollo de displacer que implica que la defensa sea plenamente consumida" (38; pp.302).

Caracteriza al sistema Inconsciente, en el Proceso Primario la energía psíquica fluye libremente, pasando sin dificultad de una representación a otra según los mecanismos de desplazamiento y condensación; tiende a recatectizar plenamente las representaciones ligadas a las experiencias de satisfacción constitutivas del deseo. Además, tiene una correspondencia con

el Principio de Placer que busca la satisfacción del deseo sin aplazarlo.

Proceso Secundario: Es el proceso que hace posible únicamente una buena catexis del Yo y que representa una moderación del Proceso Primario. Constituye el pensamiento realista; por su intermedio, el Yo formula un plan para la satisfacción de la necesidad al que ha de someter luego a prueba, casi siempre mediante una acción, con el objeto de determinar su utilidad. Es decir, aplaza la satisfacción, permitiendo así experiencias mentales que ponen a prueba las distintas vías de satisfacción posibles. Las actividades cognitivas e intelectuales permanecen al servicio de este Proceso Secundario y tiene una correspondencia con el Principio de Realidad.

A) PUNTOS DE CONTACTO Y DIFERENCIAS ENTRE LA TEORIA PSICODINAMICA Y LAS BASES NEUROFISIOLOGICAS DE LA HIPNOSIS.

Nuevamente se puede ver que el hemisferio derecho está relacionado con el Proceso Primario, por el hecho de que la energía psíquica fluye libremente y una de las características de este hemisferio es que es libre, imaginativo, atemporal y utiliza los símbolos como su principal lenguaje, lo cual permite que en el Proceso Primario se pase sin dificultad de una representación (simbólica) a otra por medio del desplazamiento y la condensación.

Otro punto de contacto se encuentra en el Proceso Secundario, pues al formular un plan para satisfacer la necesidad y luego ponerlo a prueba para determinar su utilidad, hace uso de las características que distinguen al hemisferio izquierdo como son: su racionalidad, su lógica, análisis, realismo y deducción, así como su temporalidad.

3. SINTOMA.

Los síntomas se ubican en el cuerpo en forma de funciones, sensaciones y afectos. Según el psicoanálisis son el resultado del proceso represivo, es decir, lo reprimido se desplaza y surge un derivado de lo reprimido. Entorpece en alguna medida la

capacidad de rendimiento y se crea para cancelar la situación de peligro y sustraer de la angustia al Yo.

Los síntomas crean un sustituto para la satisfacción frustrada: lo hacen por medio de una regresión de la libido a épocas anteriores, a la que va indisolublemente ligado el retroceso a estadios anteriores del desarrollo en la elección de objeto o en la organización. El síntoma repite de algún modo aquella modalidad de satisfacción de la infancia, desfigurada por la censura que nace del conflicto. Los síntomas casi siempre prescinden del objeto y resignan, por tanto, el vínculo con la realidad exterior. Esto puede entenderse como una consecuencia de la privación del Principio de Realidad, y del retroceso al Principio de Placer. Se reemplaza una modificación del mundo exterior por una modificación del cuerpo, es decir, una acción exterior por una interior, una acción por una adaptación. En la formación del síntoma intervienen la condensación y el desplazamiento entre otros mecanismos.

A) PUNTOS DE CONTACTO Y DIFERENCIAS ENTRE LA TEORIA PSICOANALITICA Y LAS BASES NEUROFISIOLOGICAS DE LA HIPNOSIS.

Si se toma en cuenta que los síntomas son una representación simbólica de un "conflicto", una vez más aparece un primer punto de contacto, ya que al representarse dicho "conflicto" a través de sensaciones, afectos y funciones, se están manejando características imaginativas y sensitivas del hemisferio derecho. Así mismo, la propiedad atemporal del hemisferio derecho se hace presente, cuando los síntomas crean un sustituto para la satisfacción frustrada por medio de la regresión de la libido a épocas anteriores. Los síntomas son creados por éste hemisferio y regidos por él.

4. FANTASIA.

La fantasía es "un guión imaginario en el que se halla presente el sujeto y que representa, en forma más o menos deformada por los procesos defensivos, la realización de un deseo y, en último término un deseo inconsciente" (38; pp.138).

En el sentido tópico, las fantasías son Inconscientes, se

hallan altamente organizadas y no son contradictorias. El Psicoanálisis se dedica entre otras cosas a descubrir la fantasía subyacente tras las producciones del Inconsciente como el sueño al síntoma, etc.

A) PUNTOS DE CONTACTO Y DIFERENCIAS ENTRE LA TEORIA PSICOANALITICA Y LAS BASES NEUROFISIOLOGICAS DE LA HIPNOSIS.

Al igual que en los conceptos anteriores, la fantasía al ser inconsciente, organizada y por no ser contradictoria, se origina y se ubica también en el hemisferio derecho. La imaginación que es una función de este hemisferio, nos permite construir una realidad interna para satisfacer nuestros deseos, es decir, construir fantasías.

5. TRANSFERENCIA.

"Es el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica.

Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad" (38; pp.459).

La transferencia dá al paciente la oportunidad de sentir todas las mezclas de amor y odio, edípicos y pre-edípicos en la relación con el Psicoanalista. Estos sentimientos se promueven y se interpretan, y esta interpretación es la base de la técnica.

A) PUNTOS DE CONTACTO Y DIFERENCIAS ENTRE LA TEORIA PSICOANALITICA Y LAS BASES NEUROFISIOLOGICAS DE LA HIPNOSIS.

El hecho de que los deseos inconscientes se actualicen y sean una repetición de prototipos infantiles en la transferencia, nos habla necesariamente de una atemporalidad que es propia del hemisferio derecho, por lo que se puede decir que aquí también se establece un punto de contacto.

6. REGRESION.

"Es el proceso que conduce nuevamente la actividad psíquica a una forma de actuación ya superada, evolutiva y cronológicamente más primitiva que la actual" (54;pp.102).

La intensidad de la regresión es motivada por dos factores íntimamente ligados entre sí: el grado de vacilación con que el individuo acepta las nuevas formas de satisfacción y el grado de su fijación a los patrones anteriores.

La regresión en términos tópicos puede entenderse también como el paso del Proceso Secundario al Proceso Primario, que implica una regresión en la función perceptiva del Yo, es decir, se manifiesta transformando los pensamientos en imágenes visuales.

A) PUNTOS DE CONTACTO Y DIFERENCIAS ENTRE LA TEORIA PSICOANALITICA Y LAS BASES NEUROFISIOLOGICAS DE LA HIPNOSIS.

La regresión implica el paso a un mayor predominio del hemisferio derecho al transformar los pensamientos que son propios del hemisferio izquierdo, en imágenes visuales que son propias del primero. Además se presenta independientemente de la crítica (hemisferio izquierdo).

COMPARACION ENTRE TECNICAS.

Como ya se dijo anteriormente, aquí se comparan las técnicas de ambos métodos psicoterapéuticos en base a los siguientes puntos:

1. Con qué tipo de pacientes se trabaja.
2. Relación terapeuta-paciente.
3. Actitud del analista o del terapeuta.
4. Para qué se trabaja.
5. Con qué se trabaja.
6. Cómo se trabaja.

COMPARACION DE TECNICAS

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
<p>1. CON QUE TIPO DE PACIENTES SE TRABAJA:</p>	<p>-El paciente debe tener -- condiciones favorables de edad, no más de 50 años. Además de inteligencia y cierta cultura.</p>	<p>-En la Hipnosis sólo se requiere que el paciente tenga la capacidad de imaginar y fantasear.</p>
<p>2. RELACION TERAPEUTA-PACIENTE:</p> <p>La relación terapeuta-paciente por definición es jerárquica, ya que es el terapeuta quien posee el conocimiento y la técnica, pero también se tiene lo siguiente:</p>	<p>-En el Psicoanálisis se refuerza la jerarquía. El terapeuta se sitúa en un nivel más alto. Y se considera que gracias a esto es posible el avance del paciente.</p> <p>-En la situación analítica se trata de vencer las resistencias que están en el paciente gracias a la capacidad del terapeuta.</p>	<p>-En la Hipnosis no se refuerza la jerarquía, el terapeuta es un acompañante, un guía y así se le hace saber al paciente. Además se enfatiza que es el paciente el propio autor de sus mejoras, que es él quien posee todos los recursos y capacidades.</p> <p>-No hay resistencia ni algo que vencer, sino más bien se trata de favorecer procesos. Se considera que la resistencia es un problema -- del terapeuta.</p>
	<p>Como puede observarse, mientras en el Psicoanálisis se refuerza la jerarquía, en la Hipnosis se trata de establecer una relación interpersonal en donde el paciente tenga un papel más activo y productivo, y pueda aprender por sí mismo a hacer uso de sus capacidades.</p>	

COMPARACION DE TECNICAS
(continuación)

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
<p>3. ACTITUD DEL ANALISTA O DEL TERAPEUTA:</p>	<p>-El analista debe estar -- dispuesto a admitir en su conciencia todos los pens<u>u</u>mientos y sentimientos posibles (atención flotante), sin embargo debe mantener una posición neutral y ab<u>u</u>tenerse de mencionar aspec<u>u</u>tos particulares de su -- vida. Debe ser sólo el espe<u>u</u>jo donde el paciente refle<u>u</u>je sus vivencias.</p>	<p>-El terapeuta se halla par-- cialmente en estado de tran<u>u</u>ce, deja más libre su hemis<u>u</u>ferio derecho, y está traba<u>u</u>jando al mismo tiempo con -- iná<u>u</u>gener y senti<u>u</u>mientos. El terapeuta puede expresar al paciente sus emociones y vi<u>u</u>vencias personales y utili<u>u</u>zarlas para la terapia con un fin propio.</p>
	<p>Lo anteriormente expuesto nos permite observar que el terapeuta en ambos métodos terapéuticos, trabaja con los dos hemisferios cerebrales.</p>	
	<p>-La relación del terapeuta con el paciente es una re<u>u</u>lación libidinal y una -- constante vivencia afecti<u>u</u>va. Mantiene un interés constantemente vivo y una empatía continua con los procesos psicológicos del paciente.</p>	<p>-La relación del terapeuta -- con el paciente es cercana y afectiva.</p>
	<p>A diferencia de la relación terapeuta-paciente que pa<u>u</u>rece rígida en el Psicoanálisis, porque para crear y -- mantener la neurosis de transferencia se necesita mante<u>u</u>ner esta relación a una cierta dist<u>u</u>ancia y con neutrali<u>u</u></p>	

COMPARACION DE TECNICAS
(continuación)

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
	<p>dad, y aunque sí hay un interés, éste es más bien intelectual y para establecer una empatía. En la Hipnosis esta relación es más flexible, más abiertamente cercana y afectiva como ya se dijo.</p>	
<p>4. PARA QUE SE TRABAJA:</p>	<p>-El fin de la técnica Psicoanalítica es hacer consciente lo inconsciente, - explorar el Inconsciente y que donde antes estaba Ello ahora esté el Yo.</p>	<p>-El fin de la Hipnosis es - hacer surgir recursos, - transformar la realidad interna y externa del paciente y producir cambios en él que le permitan seguir creciendo como persona y - verse como él lo desee. Que utilice mejor sus capacidades de los dos hemisferios cerebrales en forma integral. Que piense, sienta e intuya.</p>
	<p>Como puede observarse, mientras el psicoanálisis trabaja para hacer consciente lo inconsciente y superar las resistencias, en la Hipnosis se trabaja para hacer surgir recursos en el paciente, para que él aprenda a manejarlos y hacer uso de ellos, para que participe en forma activa en sus cambios, en sus mejoras. En otras palabras los objetivos y metas del Psicoanálisis consisten en hacer prevalecer la razón y la lógica, las funciones del hemisferio izquierdo. En la Hipnosis los objetivos y metas están encaminadas a la integración interhemisférica.</p>	

COMPARACION DE TECNICAS
(continuación)

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
5. CON QUE SE TRABAJA:	-Se trabaja con atención - flotante, sueños, asocia- ciones libres y fantasías (producciones del hemisfe- rio derecho).	-Se utilizan los sueños y -- las fantasías (producciones del hemisferio derecho), -- como recursos para producir cambios en el paciente.
	Ambos métodos terapéuticos trabajan con las producciones del hemisferio derecho (sueños, fantasías, asociaciones libres), la diferencia está en que en el Psicoanálisis-- estas producciones son recursos valiosos para las interpretaciones del terapeuta, para que éste pueda ayudar al paciente a hacer consciente lo inconsciente. En tanto -- que en la Hipnosis estas producciones se utilizan como -- recursos para que el propio paciente cambie lo que él -- quiera y necesite cambiar por sí mismo.	
6. COMO SE TRABAJA:	-Respecto a la primera tópi- ca del Aparato Psíquico, - se refuerza al consciente para que controle mejor al inconsciente. -Respecto a la segunda tópi- ca del Aparato Psíquico, - se trabaja reforzando el -	-En la Hipnosis no se trata de que una actividad contro- le a la otra, sino que haya una integración entre ambas. Se privilegia al inconscien- te porque en nuestra socie- dad no es usual que se le - refuerce. -En términos generales, el - Ello se relaciona con el -- funcionamiento del hemisfe-

COMPARACION DE TECNICAS
(continuación)

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
<p>COMO SE TRABAJA: (continuación)</p>	<p>Yo para que predomine el Principio de Realidad y controle al Ello de acuerdo con los valores del Superyó. También se trabaja para que el Yo y el Superyó sean más flexibles.</p>	<p>rio derecho y el Yo con el hemisferio izquierdo. Se promueve el funcionamiento de los dos y se apoya el que el paciente aprenda a disfrutar y también que funcione de acuerdo a la realidad.</p>
	<p>Aunque tanto el Psicoanálisis como la Hipnosis trabajan con los dos hemisferios cerebrales, el Psicoanálisis promueve el predominio de uno sobre el otro (el izquierdo sobre el derecho), no así la Hipnosis que aunque motiva el manejo del hemisferio derecho, trabaja con la integración de ambos.</p>	
	<p>-Los síntomas se solucionan remontándose hasta su génesis, hasta el conflicto del cual nacieron. En esta solución es preciso renovar el conflicto original y llevarlo a otro desenlace a través de la transferencia. Además, es necesario hacer consciente el origen del síntoma.</p> <p>-El Psicoanálisis se dedica a <u>descubrir</u> las fantasías subyacentes en el sueño, -</p>	<p>-En la Hipnosis los síntomas se solucionan sin necesariamente recordar su origen y sin hacerlo consciente. El cambio se da dentro del paciente por medio de sugerencias y a través de la fantasía, también se da otro desenlace del conflicto.</p> <p>-En la Hipnosis se trata de <u>transformar</u> las fantasías y los sueños.</p>

COMPARACION DE TECNICAS
(continuación)

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
<p>COMO SE TRABAJA: (continuación)</p>	<p>el síntoma, etc.</p> <p>-Respecto a la Regresión - que es el paso del Proceso Secundario al Proceso Primario, el Psicoanálisis lo promueve para crear la neurosis de transferencia y - en ella actualizar y resolver el conflicto.</p> <p>-El Psicoanálisis se guía - por la razón, la lógica. - Pone en palabras lo que el paciente siente y está experimentando.</p> <p>-Es importante que el terapeuta reconozca su contratransferencia y la domine para que no perturbe su labor. La contratransferencia suministra la energía necesaria para ver el inconsciente del paciente, y ayuda a la comprensión de las relaciones de objeto básicas del analizado.</p>	<p>-En la Hipnosis se promueve como un recurso para reconstruir experiencias pasadas y modificar lo doloroso, - dentro del paciente.</p> <p>-En la Hipnosis se trabaja fomentando la actividad del hemisferio derecho. Se trabaja con las imágenes y sensaciones del paciente que surgen en forma espontánea y se deja sin traducir.</p> <p>-En la Hipnosis el terapeuta reconoce el proceso interno que vive y lo utiliza para acompañar al paciente durante el proceso terapéutico.</p>

COMPARACION DE TECNICAS
(continuación)

	PSICOANALISIS	HIPNOSIS
<p>COMO SE TRABAJA: (continuación)</p>	<p>-En el Psicoanálisis se interpreta para que el paciente elabore sus conflictos inconscientes.</p>	<p>-Se sugiere para que se den cambios internos.</p>
	<p>Es importante resaltar que mientras el Psicoanálisis dedica gran parte de su trabajo a interpretar y analizar el material del paciente, para así poder producir cambios en él, la Hipnosis utiliza todo ese material para que sea el propio paciente quien lo maneje y modifique de acuerdo a sus necesidades sin que sea obligatorio traducirlo.</p>	

CONCLUSIONES

La especialización de los hemisferios cerebrales ofrecen a la Teoría Psicoanalítica como teoría, una explicación que fortalece aún más sus conceptos, ya que nos permite conocer cómo se derivan de ésta especialización para ir conformando esta teoría que en sí misma es, como ya se ha dicho, completa y compleja.

De los beneficios que la Teoría Psicoanalítica ofrece a la Hipnosis, se ha podido ver que le proporciona conceptos teóricos que le ayudan a ir más allá de la descripción; le permite crear nuevas técnicas hipnóticas de tratamiento, tomando en cuenta la dinámica intrapsíquica del individuo y ver más allá de las características fundamentales para utilizar la técnica hipnótica más adecuada; proporciona el esclarecimiento de lo que puede estar de trás de lo que pareciera el padecimiento mayor en el paciente, permite establecer un diagnóstico y una estrategia de tratamiento, aún y cuando estas técnicas por definición tienen que adaptarse a las características de la personalidad de cada sujeto, en cada momento.

En cuanto a un nivel técnico, se ha podido ver al inicio de este trabajo que el Psicoanálisis se auxiliaba con la Hipnosis tradicional para sacar a la superficie recuerdos que se encontraban reprimidos y que de alguna manera obstaculizaban el tratamiento. Este apoyo que el Psicoanálisis encontraba en la Hipnosis, se debía en gran parte a las características que distinguían a esta última, sin embargo, tomando en cuenta las características y los principios de la Nueva Hipnosis, se puede concluir que ya no es posible que ésta se integre al Psicoanálisis sólo como un medio para rescatar material reprimido, como sucedía antiguamente. Ahora, esto sería incongruente tanto con los principios, como con los fines de la Nueva Hipnosis y los del Psicoanálisis por varias razones, por ejemplo:

1. En la Nueva Hipnosis, en la relación terapeuta-paciente, el primero es solamente un guía, un acompañante. No se refuerza una jerarquía, se da una relación interpersonal, donde el paciente tiene un papel más activo; no se alienta la transferen-

cia. En cambio en el Psicoanálisis se refuerza la jerarquía y - la transferencia, y se supone que gracias a los conocimientos - del terapeuta, es posible el avance del paciente.

2. La Hipnosis trabaja con el fin de hacer surgir recursos en el paciente para que aprenda a manejarlos y hacer uso de ellos. Sus objetivos y metas están encaminadas a la autonomía - del paciente desde un principio, y a la integración interhemisférica. En el Psicoanálisis por su parte, al menos en un primer momento es indispensable reforzar la dependencia para después - buscar la utonomía. Trata de hacer consciente lo inconsciente, haciendo prevalecer el conocimiento, la razón y la lógica, es - decir, promueve el funcionamiento del hemisferio izquierdo. Sin embargo, también busca como una meta que se integre lo racional con lo emocional.

Resulta obvio que si se desea, se puede seguir utilizando el estado hipnótico para única y exclusivamente hacer surgir material reprimido dentro de un proceso psicoanalítico, y en este sentido las técnicas de la Nueva Hipnosis son más eficientes - que las de la Hipnosis tradicional. Pero hacer ésto es separarlas de sus principios y de su filosofía subyacente.

Por otro lado, si se piensa en la integración de la Hipnosis como una herramienta más que enriquece el trabajo terapéutico, se puede hablar de esta integración con las terapias de -- orientación psicoanalítica, ya que tienen sólo como marco teórico a la Teoría Psicoanalítica y presentan la posibilidad de utilizar otras técnicas que en su momento favorezcan el proceso terapéutico. Además de que este tipo de psicoterapia no se basa - en forma radical y exclusiva en la creación de la Neurosis de - Transferencia. Por lo tanto, Si se puede incorporar la Hipnosis como una herramienta dentro de las psicoterapias de orientación psicoanalítica, lo cual trae consigo beneficios para el terapeuta, pues éste al hacer uso de la Hipnosis aprende a utilizar - más eficientemente la comunicación, tanto la verbal como la no verbal, así como a promover nuevas opciones en el paciente, en lugar de cortarlas o frenarlas.

Ahora bien, todo el análisis que se hizo a lo largo de es-

te trabajo, permite concluir que las hipótesis planteadas sí se comprobaron, es decir:

1. Si existe congruencia entre los principales conceptos psicoanalíticos y las bases neurofisiológicas de la Hipnosis.
2. Si hay divergencias entre las técnicas de la Nueva Hipnosis y las técnicas del Psicoanálisis.

Las congruencias existentes con los conceptos psicoanalíticos se deben principalmente a que cada concepto analizado, por sus características, guarda una estrecha relación con las características de alguno de los dos hemisferios cerebrales.

En cuanto a las divergencias existentes entre las técnicas del Psicoanálisis y la Nueva Hipnosis, éstas se deben principalmente a que los fines y metas de ambos métodos son distintos, ya que mientras el primero a través de sus técnicas busca hacer consciente lo inconsciente e interpretar este último, la Hipnosis busca hacer surgir recursos y ayudar al paciente a que él mismo aprendiendo a utilizar sus propios recursos, se vaya dando cada vez más opciones para vivir mejor y saludablemente, incluso, aún cuando no comprenda cómo se dió el proceso.

Por otro lado, se puede mencionar que esta investigación tiene algunas limitaciones, ya que no se llevó a cabo ningún estudio empírico sobre la eficacia de las técnicas hipnóticas y psicoanalíticas, se hizo únicamente a nivel teórico una evaluación y comparación tanto de conceptos como de técnicas, aunque de estas últimas sólo se tomaron en cuenta sus características generales.

Cada una de estas limitaciones bien pueden ser temas de futuras investigaciones, donde se conjugué por ejemplo, la investigación teórica con la empírica, para evaluar la eficacia de la incorporación de la Hipnosis a la psicoterapia de orientación psicoanalítica, o bien, para evaluar los beneficios que brindan las técnicas de la Nueva Hipnosis a casos concretos como sería el trabajo con pacientes terminales, con enfermos crónicos, deprimidos, obesos, alcohólicos, fumadores, etc.

B I B L I O G R A F I A

1. Alexander, Franz y French, Thomas M. (1965) "Terapéutica Psicoanalítica. Principios y aplicación". Editorial Paidós. Buenos Aires.
2. Araoz, D. (1985) "The New Hypnosis". Brunner/Mazel, Publishers. New York.
3. Bandler, R. & Grinder, J. (1975) "Patterns of the Hypnotic - Techniques of Milton H. Erickson". Vol. I. Meta Publications. Cupertino California.
4. Baudouin, Ch. (sin fecha) "Sugestión y Autosugestión". Editorial Olimpo. México.
5. Bettelheim, B. (1986) "Psicoanálisis de los Cuentos de Hadad". Editorial Grijalbo. Barcelona.
6. Braunstein, N. y otros. (1985) "Psicología: Ideología y Ciencia". Siglo XXI Editores. México.
7. Bry, A. (1979) "Visualization: Directing the Movies of Your Mind". Barnes & Noble Books. New York.
8. Chertok, I. y Saussure, R. (1980) "Nacimiento del Psicoanalista". Editorial Gedisa. Barcelona.
9. Diekman, A. (1986) "El Yo Observador". Editorial Fondo de - Cultura Económica. México.
10. Domínguez, B. (1990) "Hipnosis y Retroalimentación Biológica. Convergencias Conceptuales y Clínicas. En Prensa.
11. Ellenberger, H. (1976) "El Descubrimiento Del Inconsciente". Editorial Gredos. Madrid.
12. Estabrooks, G.H. (1967) "Problemas Actuales de la Hipnosis". Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
13. Ey, H. (1978) "Tratado de Psiquiatría". Editorial Masson. México.
14. Fenichel, O. (1936) "Teoría Psicoanalítica de las Neurosis". Editorial Paidós. Buenos Aires.

15. Freud, S. (1990-1901) "La Interpretación de los Sueños II". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
16. Freud, S. (1901-1905) "Fragmento de Análisis de un Caso de Histeria". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
17. Freud, S. (1915-1916) "Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Partes I y II". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
18. Freud, S. (1916-1917) "Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Parte III". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
19. Freud, S. (1920-1922) "Más allá del Principio de Placer, -- Psicología de las Masas y Análisis del Yo". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
20. Freud, S. (1923-1925) "El Yo y el Ello". Amorrortu Editores Buenos Aires.
21. Freud, S. (1925-1926) "Inhibición Síntoma y Angustia". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
22. Freud, S. (1933) "Nuevas Aportaciones al Psicoanálisis". - Amorrortu Editores. Buenos Aires.
23. Freud, S. (1932-1936) "Introducción al Psicoanálisis". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
24. Freud, S. (1937) "Análisis Terminable e Interminable". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
25. Freud, S. (1937-1939) "Esquema del Psicoanálisis". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
26. Gindos, B. (1975) "Nuevos Conceptos sobre Hipnotismo". Editorial Psique. Buenos Aires.
27. Granone, F. (1975) "Tratado de Hipnosis". Editorial Médico Científica. Barcelona.
28. Greenson, R. (1986) "Técnica y Práctica del Psicoanálisis". Siglo XXI Editores. México.
29. Hall, G. y Lindzey, G. (1984) "La Teoría Psicoanalítica de la Personalidad". Editorial Paidós. México.

30. Haley, J. (1980) "Terapia No Convencional". Editorial Amorrortu. Buenos Aires.
31. Hartland, J. (1974) "La Hipnosis en Medicina y Odontología". Editorial C.E.C.S.A. México.
32. Hollander, B. (1973) "Hipnosis Práctica y Autohipnosis". - Editorial Glem. Buenos Aires.
33. Jaspers, K. (1985) "Filosofía de la Existencia". En Obras - Maestras del Pensamiento Contemporáneo. Editorial Artemisa. México.
34. Jones, E. (1979) "Vida y Obra de Sigmund Freud". Vol. I. - Editorial Hormé. Buenos Aires.
35. Kelly, G. (1966) "Teoría de la Personalidad. La Psicología de las construcciones personales.". Ediciones Troquel. --- Buenos Aires.
36. Kleinhaus, M. (1985) "Techniques in Hypnotherapy". En Zeig, J.(Ed.) "Ericksonian Psychotherapy". Vol. I: Structures. - Brunner/Mazel, Publishers. New York.
37. Kroger, W. (1974) "Hipnosis Clínica y Experimental". Vol. 3 Editorial Glem. Buenos Aires.
38. Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1987) "Diccionario de Psi--coanálisis". Editorial Labor. Barcelona.
39. LeCron, L. (1986) "Autohipnotismo". Editorial Diana. México
40. Mandolini, G.R. (1969) "Historia General del Psicoanálisis de Freud a Fromm". Editorial Giordina. Buenos Aires.
41. Merani, A. (1986) "Diccionario de Psicología". Editorial - Grijalbo. México.
42. Montserrat, I. (1978) "Hipnosis". Editorial Olimpo. México.
43. Ornstein, R. (1984) "Psicología de la Conciencia". Edito---rial El Manual Moderno. México.
44. Pasternac, M. (1985) "El Método Psicoanalítico". En Brauns--tein, N. "Psicología: Ideología y Ciencia". Siglo XXI Edi--tores. México.

45. Pérez, Carrillo. M. (1988) "Técnicas Hipnóticas en Psicoterapia". Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
46. Platonov, K. (1958) "La Palabra como Factor Fisiológico y Terapéutico". Ediciones en Lenguas Extranjeras. Moscú.
47. Racker, E. (1969) "Estudios sobre técnicas Psicoanalíticas". Editorial Paidós. Buenos Aires.
48. Robles, Uribe. T. (1987) "Las Técnicas Hipnóticas como una Herramienta en el Proceso Terapéutico con Individuos y Familias". Trabajo presentado en el XXI Congreso Interamericano de Psicología, en la Habana, Cuba.
49. Robles, Uribe. T. (1990) "Concierto para Cuatro Cerebros en Psicoterapia". Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México. A.C. México.
50. Rosen, S. (1986) "Mi voz irá contigo". Editorial Paidós. Buenos Aires.
51. Rossi, E. (1980) "The Collected Papers of Milton H. Erickson on Hypnosis". Vol. 4. Irvington. New York.
52. Singer, E. (1984) "Conceptos Fundamentales de Psicoterapia". Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
53. Springer, S. & Deutsch, G. (1981) "Left Brain, Right Brain". W.H. Freeman and Company. New York.
54. Tallaferró, A. (1970) "Curso Básico de Psicoanálisis". Editorial Paidós. Buenos Aires.
55. Von Bertalanffy, L. (1984) "Teoría General de los Sistemas". Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
56. Von Foerster, H. (1988) "Construyendo una Realidad". En Watzlawick, P. "La Realidad Inventada", Editorial Gedisa. Buenos Aires.
57. Von Glasersfeld, E. (1988) "Introducción al Constructivismo Radical". En Watzlawick, P. "La Realidad Inventada". Editorial Gedisa. Buenos Aires.

58. Wallas, I. (1985) "Stories for the Third Ear". W.N. Norton Company. New York.
59. Watzlawick, P. (1986) "El Lenguaje del Cambio". Editorial Herder. Barcelona.
60. Watzlawick, P. (1979) "¿Es Real la Realidad? Confusión-Desinformación-Comunicación". Editorial Herder. Barcelona.
61. Watzlawick, P. (1987) "Teoría de la Comunicación Humana". Editorial Herder. Barcelona.
62. Watzlawick, P. (1986) "Cambio: Formación y Solución de Problemas Humanos". Editorial Herder. Barcelona.
63. Watzlawick, P. (1988) "La Realidad Inventada". Editorial Gedisa. Buenos Aires.
64. Wolberg, L. (1968) "Hipnoanálisis". Editorial Paidós. Buenos Aires.
65. Young, P. (1968) "Higiene Sexual por la Hipnosis". Editorial Glem. Buenos Aires.
66. Zeig, J. (1985) "Un seminario Didáctico con Milton Erickson". Editorial Amorrortu. Buenos Aires.