



# ESTADOS ALTERNATIVOS DE CONSCIENCIA



Alternative States of Consciousness

INSTITUTO MILTON H. ERICKSON DE LA CD. DE MEXICO  
CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES EN HIPNOSIS CLINICA  
SOCIEDAD MEXICANA DE HIPNOSIS

REVISTA ELECTRONICA PARA PROFESIONALES  
DE LA SALUD Y LA EDUCACION

Titulo: Estados Alternativos de Consciencia  
Autor: Núñez Ortiz, Rafael; Abia, Guerrero, Jorge Luis.  
Edición: Anual  
Editorial: de la Sociedad Mexicana de Hipnosis, A.C.  
País y fecha: México. Enero - Diciembre.  
Año 2014. Número 4 Volumen 1  
Número de Registro: 03-2016-091409452200-01  
URL del artículo: <http://www.institutoerickson.com.mx>

SEP-INDAUTOR Copy Right 04-2005-072814062500-01

Published by Mexican Society of Hypnosis

Supporting by:  
Milton H. Erickson Institute of Mexico City  
Center of Postgraduate Studies of Clinical Hypnosis,  
Responsible of Postgraduate Hypnotherapy Studies in  
National Autonomous Mexican University (UNAM)

Editorial Board:  
Jorge L. Abia Guerrero, M.D.  
Rafael Núñez Ortiz, M.A.  
Co-Directors

Advisory Editors:  
José L. Cañas, Ph D (México, Chiapas University)  
Patricia Campos, Ph D (México, UNAM)  
Laura M. Ramírez, Ph D (México, UNAM)  
Katalin Varga, Ph D (Hungary, Budapest University)  
Guadalupe Saucedo, Ph D (México, SEP, Coahuila)

Web page: [www.institutoerickson.com.mx](http://www.institutoerickson.com.mx)  
e-mail: [administracion@institutoerickson.com.mx](mailto:administracion@institutoerickson.com.mx)

MSH Central Office:  
Tejocotes #43 Depto 101, Col. Del Valle,  
C.P. 03100, Ciudad México

# INDICE

## HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 23 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE AGUASCALIENTES, MEXICO.

3

## HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 16 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE DE CANCÚN, QUINTANA ROO, MEXICO.

12

## HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 22 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO.

22

## HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 3 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE DE DEL VALLE, MEXICO, D.F.

31

## HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 23 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE SAN LUIS POTOSÍ, MEXICO.

41

## HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 8 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE FES IZTACALA, ESTADO DE MEXICO.

49

# HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

## RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 23 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE AGUASCALIENTES, MEXICO.

AUTORES: DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO Y MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ.

CURRICULUM DE LOS AUTORES.

DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO: Médico Cirujano; Especialidad en Medicina Interna; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

### ABSTRACT EN ESPAÑOL:

Dentro del Diplomado en Hipnoterapia Familiar y de Pareja Ericksoniana Estratégica, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria, impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, alumnos supervisados, atendieron familias en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo. Obtuvimos resultados importantes de mejoría aplicando varias técnicas de hipnoterapia y recabando los resultados con pruebas de pre y post test.

### ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Ericksonian Strategic Family and Couple Hypnotherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 10 average sessions of 1 hr. each one, this treatment was applied to families, by post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnotherapy Clinic. We obtained very good results applying different hypnotic techniques. Results were measured through pre and post tests with  $p < 0.05$  difference statistical.

## ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado y l@s alumn@s. Con el fin de medir los resultados que obtuvimos al aplicar las técnicas hipnoterapéuticas. Nos dimos a la tarea de aplicar de manera imparcial pre-tests y post-tests que nos permitieran conocer el grado de mejoría o no, que pudieran lograr o no los pacientes que recibieron atención como parte de la formación de nuestros alumnos

## METODOLOGÍA

**A** cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un infante o adolescente, como parte de su entrenamiento.

Nuestra Hipótesis de Investigación es que obtendremos mejoría con diferencia estadística significativa de pre y post test una vez que los pacientes hayan recibido el beneficio de la Hipnoterapia.

Como prioridad ética tenemos al bienestar del paciente y supeditado a ello el desarrollo de las habilidades del alumno.

Se les ofreció a los pacientes atenderles un total de 10 sesiones, una sesión cada semana o cada dos semanas, con una duración de 1 hora cada sesión.

Todas las sesiones fueron videograbadas y además supervisadas por los profesores del diplomado. Todas las sesiones cuentan con el reporte de cada una y su respectivo expediente.

Se aplicaron Pre y Post-tests de las siguientes escalas para medir los resultados de manera objetiva: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Zigmond, et al, 1983; López, 2002); la Escala de la Actividad Global (AAP, 1994); Escala de Evaluación de Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia. Y se aplicó Diferencia Estadística Significativa para muestras reducidas (Levin, 1990).

Estos pacientes fueron atendidos dentro del Diplomado que dio inicio en el mes de Marzo del 2013 y terminó en el mes de Febrero de 2014.

## VARIABLES

**S**e les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica para niñ@s y adolescentes (Abia, Núñez, 2012) y se les capacitó 240 horas con protocolos precisos a seguir, para la aplicación de la Hipnoterapia con el fin de disminuir las variables extrañas y mejorar la medición de la efectividad de las técnicas utilizadas y la reproducción de resultados.

Bastaba con que el paciente presentara una disfunción para ser atendido, así que se ofreció Hipnoterapia a pacientes con distintas condiciones. Para estandarizar la medición de la muestra, utilizamos escala hospitalaria de ansiedad y depresión, pre y post test (Zigmond, et al, 1983; López, 2002).

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones, de 1 hora cada una, cada semana o cada dos semanas, esto puede variar según las necesidades de cada paciente.

Todas las sesiones fueron videograbadas y supervisadas; además, se procuró supervisar en vivo el caso por lo menos una vez.

## RESULTADOS

**E**n cuanto al número de sesiones, en total se dieron 230 consultas, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 3 adolescentes y 20 infantes; 10 masculinos y 13 femeninas. La edad promedio fue de 10 años de edad; con una máxima de 18 años y una mínima de 4 años de edad.

Los diagnósticos que presentaron fueron: Trastorno Distímico; Trastorno de Déficit de Atención; Trastorno Adaptativo Mixto con Angustia y de Comportamiento; Terrores nocturnos; Trastorno de Ansiedad por Separación; Trastorno Negativista Desafiante de la Conducta; Trastorno específico del Desarrollo; Trastorno de Ansiedad Generalizada; Asma; Trastorno de Lectura, Expresión Escrita y Sordera; Epilepsia; Problemas de Relación de Hermanos; Duelo; Depresión Mayor; Trastorno por Estrés Postraumático a consecuencia del suicidio de la madre embarazada; Autismo; Síndrome de Down.

Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

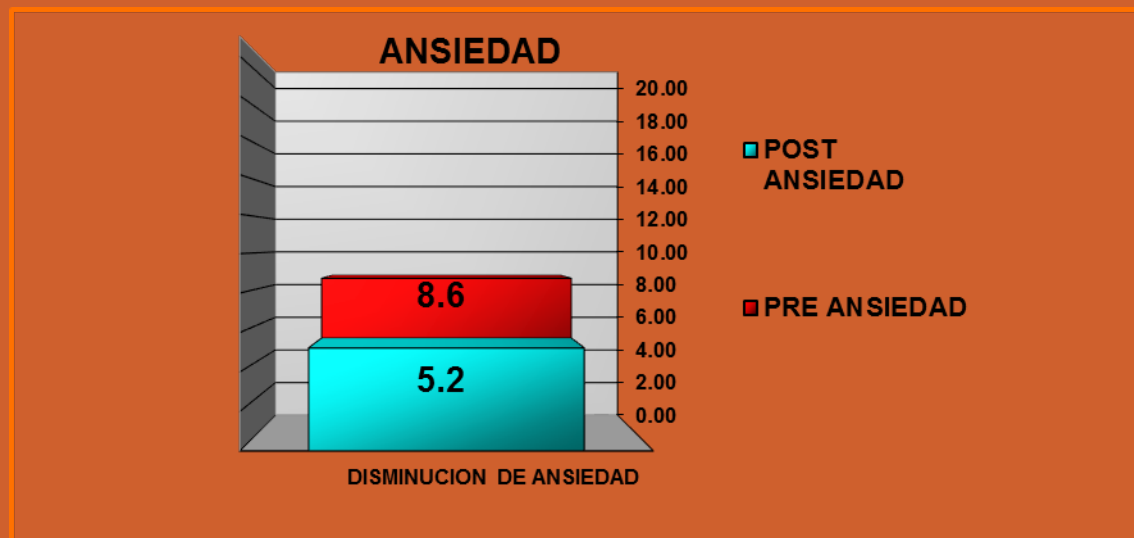
11-21 presencia de ansiedad o depresión

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en Ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia los 6 pacientes presentaron en promedio un índice de 8.6 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían probable ansiedad.

Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 5.2, dentro del rango normal.

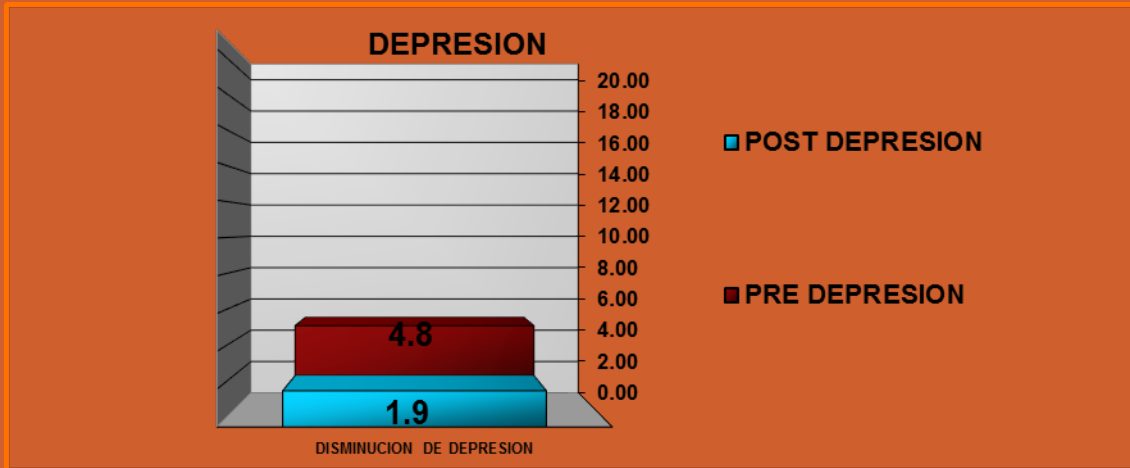
Obteniendo una diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$  con una  $t = 4.58$ , con desviación estándar de 1.63 y con 22 grados de libertad = 2.08



Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la Depresión, fueron:

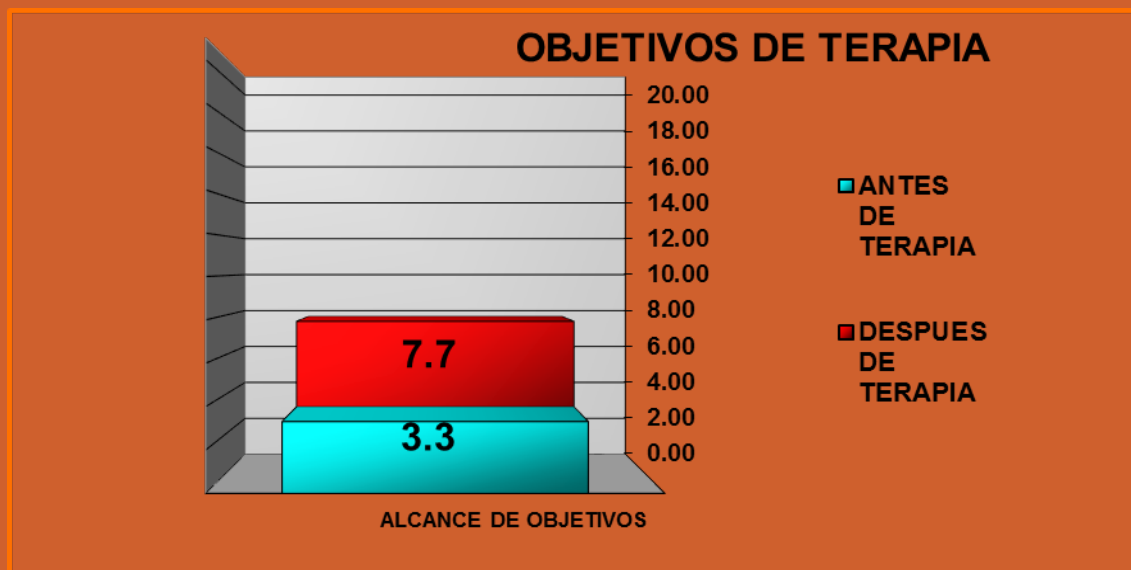
4.80 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de Depresión; sin embargo se redujo de todos modos a 1.90 promedio al final de la Hipnoterapia.

A pesar del bajo el rango de Depresión se obtuvo diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$  con una  $t = 4.58$  con una desviación estándar de 1.43 y con 22 grados de libertad = 2.08.

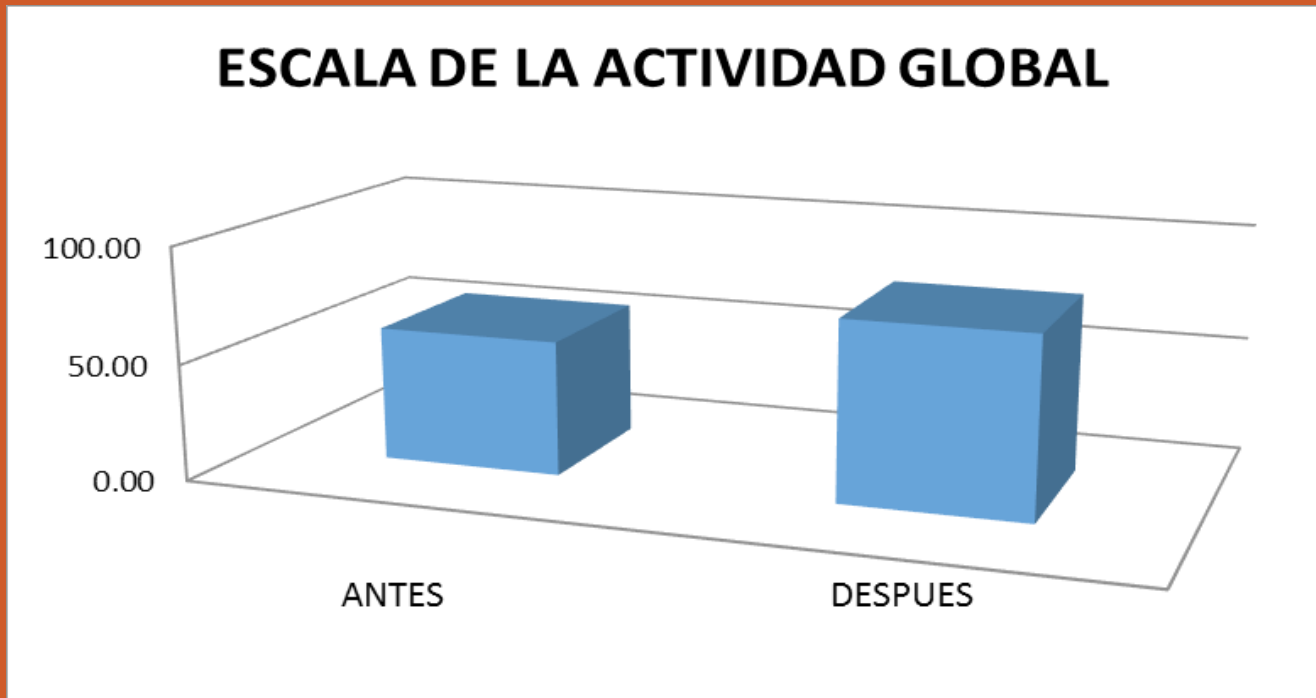


Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron sus objetivos en un promedio de 3.36/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.69/10.



La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG), que se evalúa sobre 100-1, donde 100 es el grado más alto de Evaluación de la Actividad Global y 1 es el mínimo de la misma; al inicio de la Hipnoterapia los terapeutas calificaron en un rango promedio de 58.14/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 77.13/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con una  $t = 4.58$  con una desviación estándar de 7.94; y 22 grados de libertad = 2.08. Obtuvimos diferencia estadística significativa de  $p < 0.05$  con una  $t = 0.37$ , con una desviación estándar de





## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, los pacientes atendidos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Los pacientes evaluaron que consiguieron un 76.90% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia. Al ser menores de edad, también se solicita a los padres y en el caso, sus escuelas, planteen objetivos, así como metas que el infante o adolescente desea conseguir con la terapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 77.13% de acuerdo a la Escala de Actividad Global, cuestión que nos permite demostrar una interesante diferencia entre lo que percibe el paciente de sus propios resultados conseguidos y los que observa el terapeuta que le atendió.

Además, en las 3 escalas que aplicamos diferencia estadística significativa de pre y post test obtuvimos una  $p < 0.05$  con una razón t superior a la mínima solicitada por la tabla de razón.

Además, de cada caso contamos con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió al paciente, el expediente donde se anotan la técnica hipnótica aplicada, las sugerencias utilizadas para el trance expreso diseñadas para el paciente en particular y las respuestas del paciente durante el trance; además de contar con todas las sesiones videograbadas.

Entre los casos que atendimos estuvo un niño de 11 años de edad, que sufría de Estrés Postraumático por el suicidio cometido por su madre, estando con un embarazo de 35 semanas, durante la hipnoterapia aprendió a controlar y manejar su dolor emocional y, obtuvo las bases emocionales para la elaboración de su duelo.

Una niña en condición de sordera de nacimiento, que no estaba desarrollando habilidades de lecto-escritura, en su hipnoterapia, despertó su interés por aprender a leer y escribir, reportando avances en su escuela.

Otro pacientito de 11 años de edad, en condición de Casa Hogar, que a los 4 años de edad sufrió secuestro, mejoró su desempeño escolar, mejoró su relación con su tutor y enfrentó la sorpresiva muerte de su tutora.

Se recomienda continuar haciendo este tipo de mediciones, para desarrollar métodos de intervención hipnoterapéutica que se basen en la evidencia de resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abia, Jorge; 1990; Dos Hemisferios cerebrales, dos formas de aprehender el mundo; en CONCIERTO PARA CUATRO CEREBROS; Abia, Jorge; et al; Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México; México.
2. Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2009; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica para niños y adolescentes; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; Barcelona, España.
4. Baldwin, J.; 1891; Suggestion in Infancy; Science (Magazine); No. 17, pp. 113-117.
5. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 1, Neuroscience, Personality and Cultural Factors. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
6. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 2, applications in psychotherapy and medicine. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
7. Bramwell, J.M.; 1903/1956; HYPNOTISM: ITS HISTORY, PRACTICE AND THEORY; Julian Press, New York. El trabajo original fue publicado en 1903.
8. Brown, Donald. (2009), Advances in the use of hypnosis for medicine, dentistry and pain prevention management. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
9. Coolican, Hugh; 2005; Métodos de investigación y estadística en Psicología; Editorial Manual Moderno; México.
10. Epston, David; 1994; OBRAS ESCOGIDAS; Gedisa; Barcelona, España.
11. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hypnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
12. Freeman, Jennifer; Epston, David; Lobovits, Dean; 1997; PLAYFUL APPROACHES TO SERIOUS PROBLEMS; W. W. Norton & Co.; New York, USA.
13. Freeman, Jennifer; Loptson, C.; Stacey, K.; 1995; COLLABORATION AND POSSIBLY: APPRECIATING THE PRIVILEGE OF ENTERING CHILDREN'S NARRATIVE WORLDS; Notas del taller presentado en la 3ª Conferencia Internacional, Ideas Narrativas y práctica terapéutica; Vancouver, Canadá.
14. Freud, Anna; 1958; Adolescence. In Psychoanalytic Study of the Child; Vol. 13, pp. 255-278; International Universities Press; New York.
15. Fromm, E.; et al; 1994; APA definition of Hypnosis: Endorsements; Contemporary Hypnosis; Vol. 11, p. 144.
16. Gafner, George. (2010), Techniques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
17. Gardner, G.G.; Hypnosis with Children: International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis; Vol. 28, pp. 289-293.
18. Giovachinni, P. ; 1985; Introduction: countertransference responses to adolescents; In S. Feinstein, et al; ADOLESCENT PSYCHIATRY: DEVELOPMENT AND CLINICAL STUDIES; Vol. 12, pp. 447-480.
19. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
20. Haley, Jay. (1990). Terapia para Resolver Problemas. Amorrortu; Argentina.
21. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
22. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
23. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
24. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
25. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
26. Jenberg, A.; 1979; THERAPLAY; Jossey-Bass; San Francisco, USA.
27. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México

28. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
29. López-Alvarenga, Juan Carlos; et al; 2002; Exactitud y utilidad del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos; Revista de Investigación Clínica; Vol. 54; Num. 5; Septiembre-Octubre 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
30. Mills, Joyce; Crowley, Richard; THERAPEUTIC METAPHORS FOR CHILDREN; Brunner Mazel; Nueva York, USA.
31. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loredano, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
32. Núñez Ortiz, Rafael. (2002), Hipnoludoterapia familiar. Tesis que se presentó para obtener el título de Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de las Américas, México.
33. Núñez Ortiz, Rafael. (2003), Papá y mamá ya no pueden vivir juntos. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a familias con niños y niñas que están pasando a través de una experiencia de divorcio y/o separación entre sus padres. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
34. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niños, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
35. Núñez, Rafael; 2000; Juego dirigido con hipnosis; en TERAPIA INFANTIL; Compilado por Gutiérrez Felipe, Editorial CEFAP, México, 2000.
36. O'Connor, Kevin; Schaefer, Charles; 1997; MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO, VOLUMEN 2; Manual Moderno; México.
37. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
38. Oaklander, Violeta; 1992; VENTANAS A NUESTROS NIÑOS, TERAPIA GESTALTICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES; Cuatro Vientos; Chile.
39. Olnes, Karen; Kohen, Daniel; 1996; HYPNOSIS AND HYPNOTHERAPY WITH CHILDREN; Guilford Press; USA
40. Piaget, Jean; 1962; PLAY, DREAMS AND IMITATION IN CHILDHOOD; Routledge & Kegan Paul; London.
41. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
42. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
43. Rogers, Carl; 1951; CLIENT-CENTERED THERAPY; Constable; London.
44. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
45. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.; Nueva York.
46. Safer, D.; 1965; Conjoint play therapy for the young child and his parent; Archives of General Psychiatry; Vol. 13; pp. 320-326.
47. Schaefer, Charles; O'Connor, Kevin; (compiladores); 1994; MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO; Editorial Manual Moderno; México.
48. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
49. Tramontana, Joseph. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
50. Winnicott, D.; 1988; REALIDAD Y JUEGO; Gedisa; Argentina.
51. Yalom, Irvin; 1996; Guía Breve de Psicoterapia de grupos; Paidós; España.
52. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
53. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
54. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
55. Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatrica Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

# A GRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S DEL DIPLOMADO, HIPNOTERAPEUTAS:

Aguiñaga Rincón Fabiola América  
Arredondo Becerra Raymundo Israel  
Burgos Mendoza Cecilia  
Calzada Araiza Zenia Yudith  
De Loera Chávez José Manuel  
De Luna Cortéz Ma. Magdalena  
García Cajero Daniela Fuensanta  
González Barba María Alejandra  
Grimaldi Bernal Claudia  
Herrera Zúñiga Karina  
Jiménez Zúñiga María Rocío  
López Román Clara Luz  
Martínez Guzmán Edelmira  
Martínez Olmos María Magdalena  
Méndez Esparza Erika Marcela  
Monroy Jacobo Liliana  
Pérez Balderas Wilfrido Octavio  
Piña Ávila Martha Laura  
Reynosa Méndez Adriana  
Rivera Bernal Alma  
Rojas Valverde Andrea  
Villar Romero Malpica Mónica  
Zurita Mata Maricela  
Y a las Ponentes:  
Cuéllar Romo Cecilia  
Pérez Balderas Violeta Alejandrina



# HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

## RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 16 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE DE CANCÚN, QUINTANA ROO, MEXICO.

### CURRICULUM DE LOS AUTORES.

DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO: Médico Cirujano; Especialidad en Medicina Interna; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

---

### ABSTRACT EN ESPAÑOL:

Dentro del Diplomado en Hipnoterapia Familiar y de Pareja Ericksoniana Estratégica, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria, impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, alumnos supervisados, atendieron familias en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo. Obtuvimos resultados importantes de mejora aplicando varias técnicas de hipnoterapia y recabando los resultados con pruebas de pre y post test.

### ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Ericksonian Strategic Family and Couple Hypnotherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 10 average sessions of 1 hr. each one, this treatment was applied to families, by post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnotherapy Clinic. We obtained very good results applying different hypnotic techniques. Results were measured through pre and post tests with  $p < 0.05$  difference statistical.

## ANTECEDENTES

---

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado, Ponentes y alumnos. Con el fin de medir los resultados que obtenemos al aplicar las técnicas hipnoterapéuticas. Nos dimos a la tarea de aplicar de manera imparcial pre-tests y post-tests que nos permitieran conocer el grado de mejoría o no, que pudieran lograr o no los pacientes que recibieron atención como parte de la formación de nuestros alumnos.

## METODOLOGIA

---

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un paciente, con el fin de que cada uno atendiera a un adulto como parte de su entrenamiento. Nuestra Hipótesis de Investigación es que obtendremos diferencia estadística significativa de pre y post test una vez que los pacientes hayan recibido el beneficio de la Hipnoterapia.

Como prioridad ética tenemos al bienestar del paciente y supeditado a ello el desarrollo de las habilidades del alumno.

Se les ofreció a los pacientes atenderles un total de 10 sesiones de hipnopsicoterapia, una sesión cada semana o cada dos semanas, con una duración de 1 hora cada sesión; ó 5 sesiones en caso de ser atendidos en hipnosomatoterapia (hipnosis médica).

Todas las sesiones fueron videograbadas y además supervisadas por los profesores del diplomado. Todas las sesiones cuentan con el reporte de cada una y su respectivo expediente.

Se aplicaron Pre y Post-tests de las siguientes escalas para medir los resultados de manera objetiva: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Zigmond, et al, 1983; López, 2002); la Escala de la Actividad Global (AAP, 1994); Escala de Evaluación de Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia. Y se aplicó Diferencia Estadística Significativa para muestras reducidas (Levin, 1990).

Estos pacientes fueron atendidos dentro del Diplomado que dio inicio el 30 de Agosto del 2013 y terminó el 26 de Julio del 2014.

## VARIABLES

---

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez, 2003) y se les capacitó 240 horas con protocolos precisos a seguir, para la aplicación de la Hipnoterapia con el fin de disminuir las variables extrañas y mejorar la medición de la efectividad de las técnicas utilizadas y la reproducción de resultados.

Bastaba con que el adulto presentara una disfunción para ser atendido, así que se ofreció Hipnoterapia a pacientes con distintas condiciones. Para estandarizar la medición de mejoría o no de los consultantes, se utilizó la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, en pre y post test.

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones de hipnopsicoterapia, de 1 hora cada una, cada semana o cada dos semanas, esto puede variar según las necesidades de cada paciente.

Todas las sesiones fueron videograbadas y supervisadas; además, se procuró supervisar en vivo el caso por lo menos una vez.

## RESULTADOS

---

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 145 consultas de bajo costo, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 15 adultos y 1 adolescente de 16 años de edad; 4 varones y 12 mujeres. La edad promedio fue de 43 años; con una máxima de 56 años de edad y una mínima de 16 años.

Los diagnósticos que presentaron fueron:

Trastorno Distímico

Trastorno de la conducta alimentaria no específica

Trastorno Depresivo Mayor

Trastorno Relacionado con dependencia a la nicotina (tabaquismo)

Trastorno límite de la personalidad

Trastorno de ansiedad con ataques de pánico al conducir el auto

Trastorno obsesivo compulsivo (infertilidad idiopática)

Trastorno de ansiedad generalizada

Síndrome alérgico inflamatoria sistémico

Trastorno Depresivo Mayor, con intento suicida. Suicidio de Tío (hermano de mamá) y de su hermano; intento de suicidio de la madre.

Dolor crónico orgánico con estrés postraumático

Migraña ocular izquierda hipertensión arterial

Trastorno psicósomático

Trastorno del sueño por insomnio intermitente

En total 5 consultantes presentaban idea suicida, 4 más habían cometido intento suicida.

Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

11-21 presencia de ansiedad o depresión

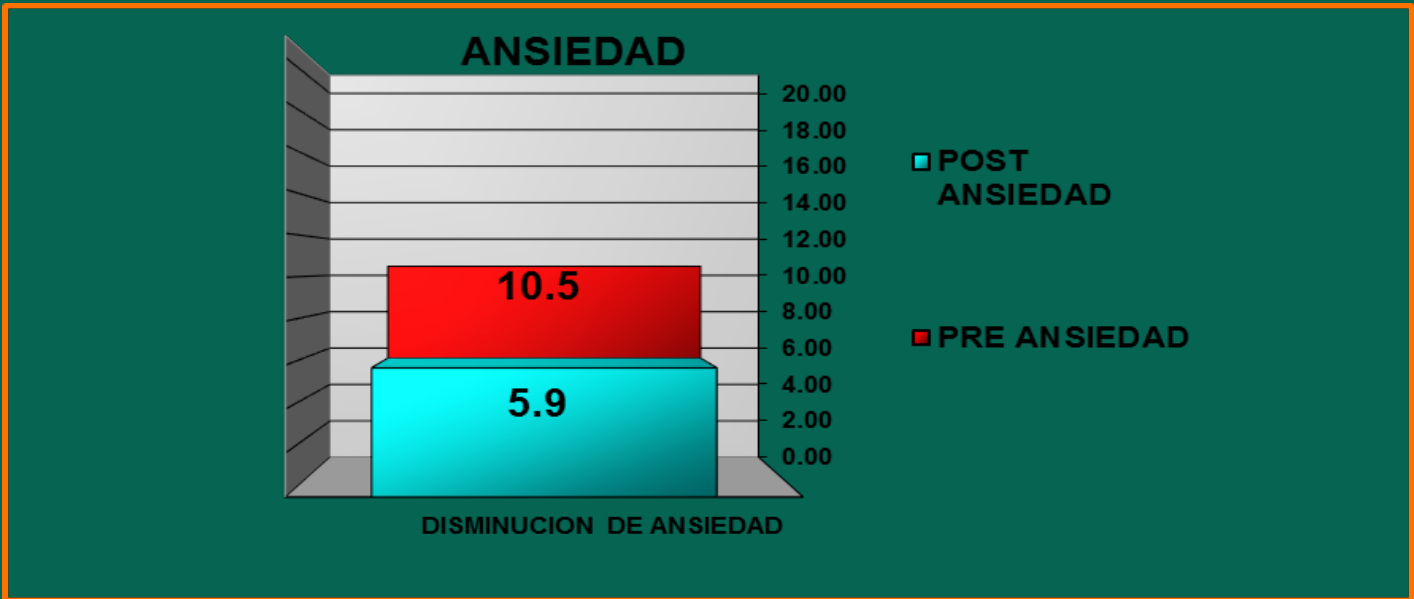
Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia los 16 pacientes presentaron en promedio un índice de 10.50 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían presencia de ansiedad;

Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 5.88, dentro del rango de lo normal según esta escala.

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 19 y una  $t = 3.87$  con 15 grados de libertad = 2.13.

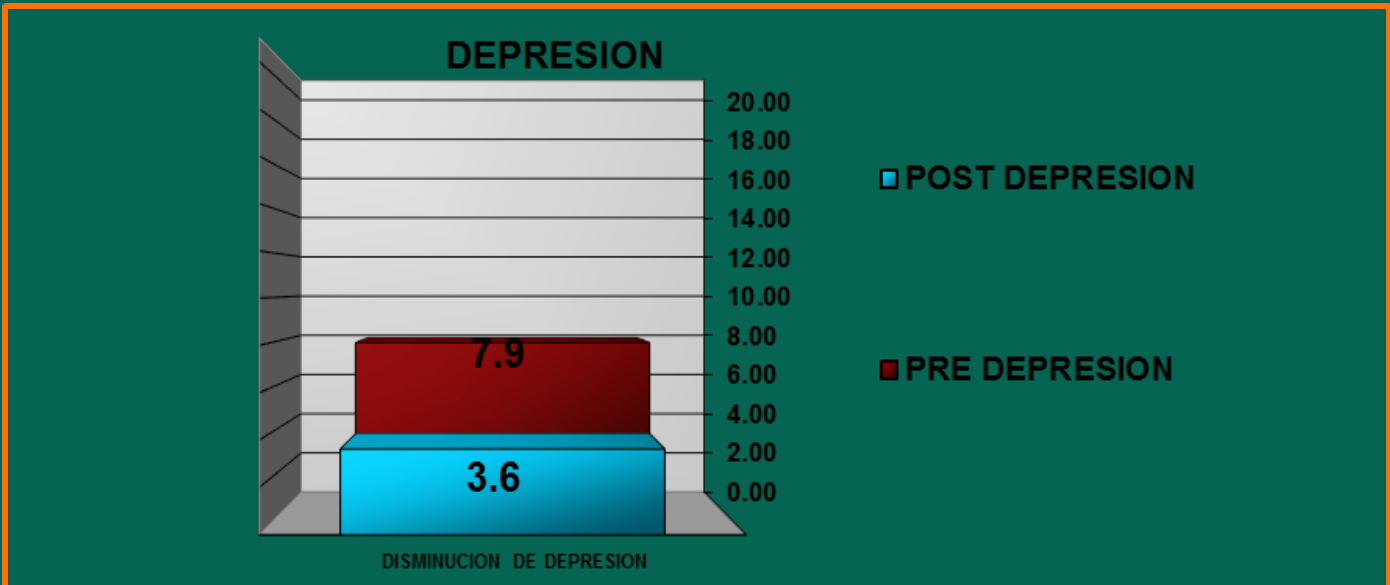




Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la depresión, fueron:

7.88 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala probable de depresión; se redujo a 3.63 promedio al final de la Hipnoterapia.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 18.58 y una  $t = 3.87$  con 15 grados de libertad = 2.13.

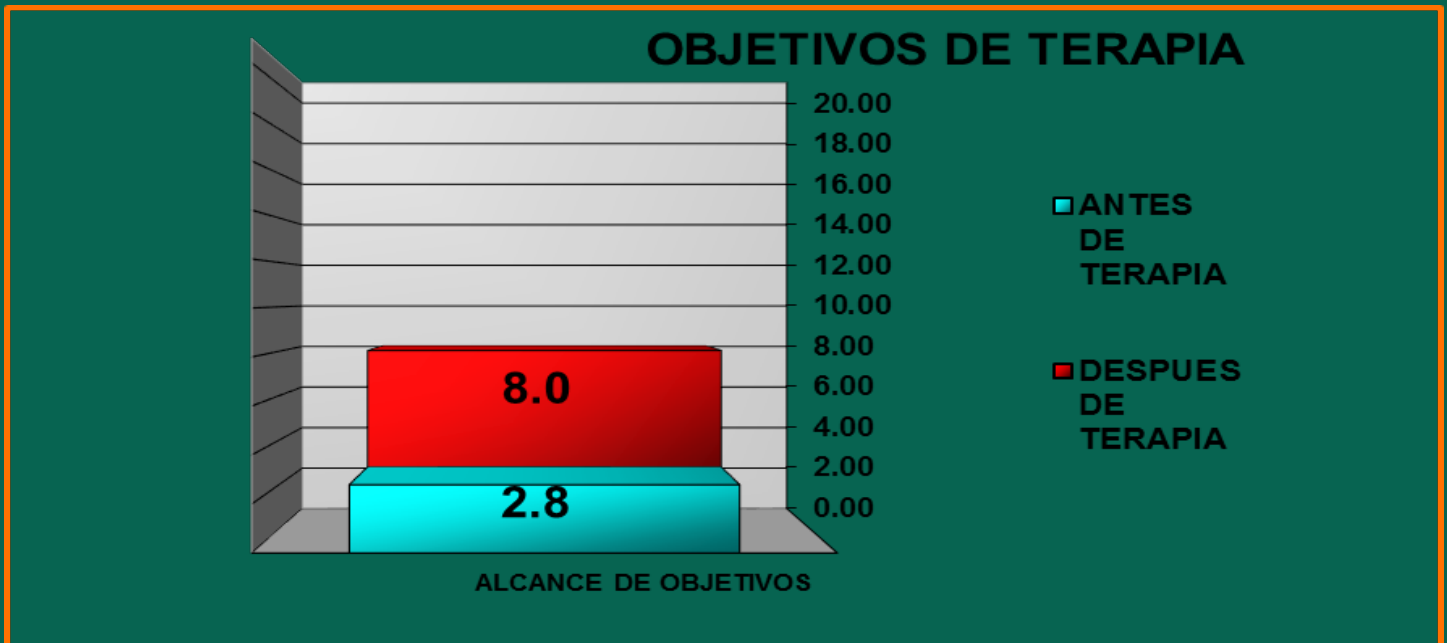




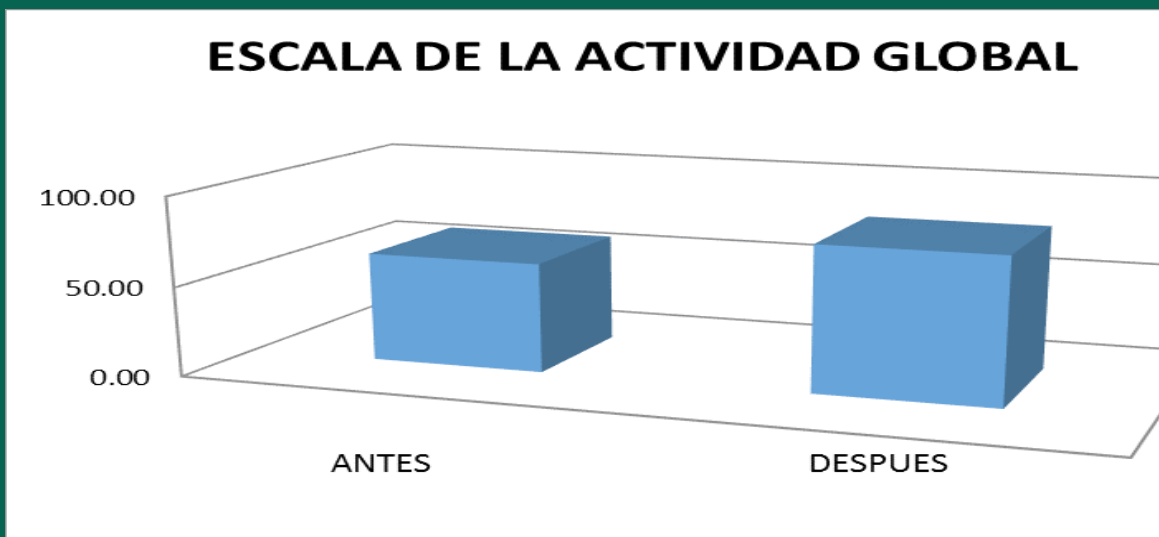
Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron los pacientes sus objetivos en un promedio de 2.79/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 8.03/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 21.06 una  $t = 3.85$  con 15 grados de libertad = 2.13.



La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG), que se evalúa sobre 100-1, donde 100 es el grado más alto de Evaluación de la Actividad Global y 1 es el mínimo de la misma; al inicio de la Hipnoterapia los terapeutas calificaron en un rango promedio de 61.13/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 80.84/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 7.9 y una  $t = 3.87$  con 15 grados de libertad = 2.13.



## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

---

Como hemos podido observar, los pacientes atendidos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Los pacientes evaluaron que consiguieron un 80.3% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 80.84% de acuerdo a la Escala de Actividad Global, cuestión que nos permite demostrar una interesante coherencia entre lo que percibe el paciente de sus propios resultados conseguidos y los que observa el terapeuta que le atendió.

Además, en las 3 escalas que aplicamos diferencia estadística significativa de pre y post test obtuvimos una  $p < 0.05$  con una razón  $t$  superior a la mínima solicitada por la tabla de razón.

Además, de cada caso contamos con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió al paciente, el expediente donde se anotan la técnica hipnótica aplicada, las sugerencias utilizadas para el trance ex profeso diseñadas para el paciente en particular y las respuestas del paciente durante el trance; además de contar con todas las sesiones videograbadas.

De los casos atendidos, sucedió:

Para Hipnoterapia Médica (Hipnosomatoterapia), se aplican 5 sesiones a diferencia de las 10 que se ofrecen para Hipnoterapia para Psicoterapia; un paciente que recibió 5 sesiones de Hipnosomatoterapia, consiguió el control de dolor, retirando el medicamento para dolor (con el que solo conseguía reducir un 30% el dolor) y redujo sus niveles de glucosa importantemente (de 140 a 115 mg).

Otro caso que atendimos fue a una mujer con ceguera adquirida, que además sufrió la muerte de su esposo y su hijo en un accidente en el que ella también iba. Con la Hipnoterapia ella deseaba manejar el miedo a salir sola a la calle y dedicar sus esfuerzos para formar en Cancún un grupo de apoyo a invidentes, ya que no existe todavía dicha atención en esta Ciudad.

Otra consultante que acudió a control de tabaquismo, redujo importantemente de 35 cigarrillos diarios a 8 y posterior al cierre de la Hipnoterapia en la 10ª sesión, reportó haber entrado en abstinencia completa de consumo de tabaco.

Una paciente más, recibió Hipnosomatoterapia para dificultades de infertilidad, de los tres implantes, conserva 2 en las 7 semanas que lleva de embarazo. Antes de implantar los embriones, se percibió con dos bebés recién nacidos. Otra paciente que recibió el tratamiento y no se embarazó, se sintió aliviada, que ya les dio gusto a todos y no va a volver a intentarlo, se siente contenta de intentar realizarse como ser humano sin tener que ser madre.

Madre con hijo de 14 años de edad, mismo que padece cuadriparesia espástica degenerativa (imposibilidad de mover sus cuatro extremidades) acude a Hipnoterapia para control y manejo de estrés por desgaste de atención a enfermo crónico. La madre sufre de explosiones de enojo que imposibilita se acerquen a apoyarla. Durante la Hipnoterapia, por primera vez en 14 años, consigue que su esposo y padre del hijo, la acompañe a la Cd. de México para alargamiento de tendones del muchacho.

Enfermera con alergia al latex, talco y tapabocas, respondía con prurito y amenaza de choque anafiláctico (anafilaxia). Por su actividad laboral está obligada a utilizar guantes de latex. Padece estrés traumático debido que a su esposo se encuentra preso por delito de secuestro. Después de la 3ª sesión dejó de necesitar Antihistamínicos y Esteroides. En la 4ª refiere haber entrado a quirófano como enfermera instrumentista y no presentó reacción alérgica alguna.

Mujer de 26 años de edad, con un hijo de 2 años de edad y su esposo con el que cuenta incondicionalmente. Cuyo hermano se suicidó, la madre intentó suicidio, ella ha intentado dos veces el suicidio, acude a Hipnoterapia para romper el patrón depresivo, diferenciar la depresión de su personalidad. Al cierre de la Hipnoterapia reporta haber conseguido un empleo que le gusta y le provee de los recursos económicos que le están permitiendo mejorar su calidad de vida.

Una joven de 16 años de edad, con lesión cerebral severa, a través de la Hipnoterapia consiguió diferen-

ciar dolor físico del emocional, logró llorar por el abandono de su padre, se atrevió a pedirle a su madre que la deje sola por un momento. Fue sometida a una cirugía de fémur y no había podido regresar a la silla de ruedas, debido al dolor tan intenso que se lo impedía, mediante el control de dolor con hipnosis, consiguió volver a utilizar la silla de ruedas más frecuentemente. Aprendió a manejar el dolor físico y emocional, pudo aumentar su sensación de tranquilidad, la relación con su madre mejoró y está logrando salir más fuera de su casa. Una consultante de 43 años, con ataques de pánico al conducir el auto, en el primer trance hipnótico percibió que el miedo es una opción; cuando acudió a la segunda sesión, reportó no haber padecido ningún ataque de pánico.

Otro paciente presentaba Disfemia Tónica Psicógena (dificultad para iniciar las palabras) que a pesar de ello es muy buen vendedor; en trance hipnótico se le prescribió que para vender siguiera con la Disfemia y en sus relaciones personales la evitara. Ocurrió lo esperado en la prescripción, dejó de presentar Disfemia al momento de vender, mejorando aún más sus ventas y en sus relaciones interpersonales disminuyó significativamente.

Varón de 35 años de edad, con Depresión Severa, Desempleado, acude a Hipnoterapia para realizar un nuevo proyecto de vida. Durante la Hipnoterapia decidió probar suerte trabajando por su cuenta y está teniendo tanto trabajo que tuvo cierta dificultad para seguir acudiendo a la terapia.

## BIBLIOGRAFÍA

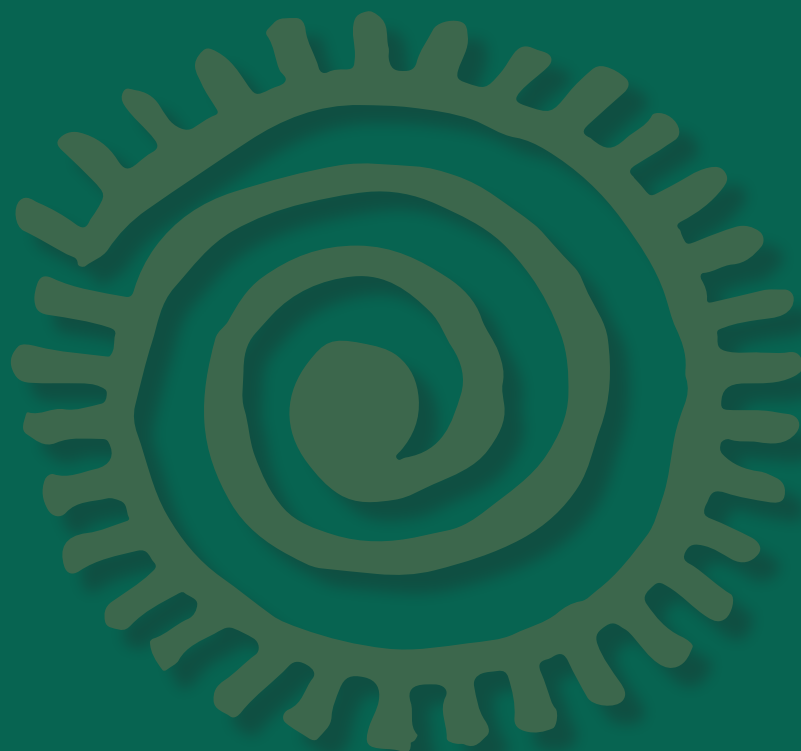
1. Abia, Jorge; 1990; Dos Hemisferios cerebrales, dos formas de aprehender el mundo; en CONCIERTO PARA CUATRO CEREBROS; Abia, Jorge; et al; Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México; México.
2. Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2003; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Individual para Adultos; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; Barcelona, España.
4. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 1, Neuroscience, Personality and Cultural Factors. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
5. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 2, applications in psychotherapy and medicine. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
6. Bramwell, J.M.; 1903/1956; HYPNOTISM: ITS HISTORY, PRACTICE AND THEORY; Julian Press, New York. El trabajo original fue publicado en 1903.
7. Brown, Donald. (2009), Advances in the use of hypnosis for medicine, dentistry and pain prevention management. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
8. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hipnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
9. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
10. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
11. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
12. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
13. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
14. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
15. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
16. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
17. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
18. López.Alvarenga, Juan Carlos; et al; 2002; Exactitud y utilidad del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos; Revista de Investigación Clínica; Vol. 54; Num. 5; Septiembre-Octubre 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
19. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loriedo, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
20. Núñez Ortiz, Rafael. (2002), Hipnoludoterapia familiar. Tesis que se presentó para obtener el título de Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de las Américas, México.
21. Núñez Ortiz, Rafael. (2003), Papá y mamá ya no pueden vivir juntos. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a familias con niños y niñas que están pasando a través de una experiencia de divorcio y/o separación entre sus padres. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
22. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niños, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
23. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
24. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
25. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
26. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
27. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.;

Nueva York.

28. Schreiber, H. Elliot, P M McSweeney. (2004), "Use of group hypnosis to improve academic achievement of college freshmen". Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis (Nov 2004) Vol. 32(2), p.p.153-156.
29. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
30. Tramontana, Josep. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
31. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
32. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
33. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
34. Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES DEL DIPLO-  
MADO: Hipnoterapéutas (en orden alfabético):

AGUILAR SÁNCHEZ ELENA  
AHUJA ALFONSIN HÉCTOR  
BRAVO RUIZ GUADALUPE  
DEL RÍO PACHECO PABLO  
DOMÍNGUEZ BERLANGA MARÍA DEL CARMEN  
ESPINOSA GARCÍA LAURA FÁTIMA  
ESPINOSA GARCÍA ROSAURA  
FORTUNATO CRUZ EMILIO  
HERNÁNDEZ LUISA ENRIQUETA  
JAIMES PÉREZ GUERRERO JORGE ENRIQUE  
NORIEGA ECHEVERRIA MARÍA DEL CARMEN GLORIA  
PADILLA SOBRADO ALEJANDRO  
PAREDES SÁNCHEZ ALEJANDRA  
SALAZAR TRINKER GABRIELA  
SÁNCHEZ RAMÍREZ BLANCA MARGARITA  
VERDUZCO GÓMEZ JUAN MANUEL



# HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

## RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 22 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO.

**AUTORES: DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO Y MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ**

DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO: Médico Cirujano; Especialidad en Medicina Interna; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

### ABSTRACT EN ESPAÑOL:

Dentro del Diplomado en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, alumn@s supervisados, atendieron pacientes, distribuidos en grupos en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo de nuestro Instituto. Obtuvimos resultados importantes de mejoría aplicando varias técnicas de hipnoterapia y recabando los resultados con pruebas de pre y post test.

### ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Grupal Ericksonian Strategic Hypnotherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 10 average sessions of 1:30 hr. each one, this treatment was applied to patients, by post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnotherapy Clinic in the University. We obtained very good results applying different hypnotic techniques. Results were measured through pre and post tests with  $p < 0.05$  difference statistical.

## ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado, Ponentes y alumnos. Con el fin de medir los resultados que obtenemos al aplicar las técnicas hipnoterapéuticas. Nos dimos a la tarea de aplicar de manera imparcial pre-tests y post-tests que nos permitieran conocer el grado de mejoría o no, que pudieran lograr o no los pacientes que recibieron atención como parte de la formación de nuestros alumnos.

## METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un paciente, con el fin de que cada uno atendiera a un adulto como parte de su entrenamiento.

Nuestra Hipótesis de Investigación es que obtendremos diferencia estadística significativa de pre y post test una vez que los pacientes hayan recibido el beneficio de la Hipnoterapia.

Como prioridad ética tenemos al bienestar del paciente y supeditado a ello el desarrollo de las habilidades del alumno.

Se les ofreció a los pacientes atenderles un total de 10 sesiones de hipnopsicoterapia, una sesión cada semana o cada dos semanas, con una duración de 1 hora cada sesión; ó 5 sesiones en caso de ser atendidos en hipnosomatoterapia (hipnosis médica).

Todas las sesiones fueron videograbadas y además supervisadas por los profesores del diplomado. Todas las sesiones cuentan con el reporte de cada una y su respectivo expediente.

Se aplicaron Pre y Post-tests de las siguientes escalas para medir los resultados de manera objetiva: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Zigmond, et al, 1983; López, 2002); la Escala de la Actividad Global (AAP, 1994); Escala de Evaluación de Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia. Y se aplicó Diferencia Estadística Significativa para muestras reducidas (Levin, 1990).

Estos pacientes fueron atendidos dentro del Diplomado que dio inicio el 8 de Febrero del 2013 y terminó el 18 de Enero del 2014



## VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez, 2003) y se les capacitó 240 horas con protocolos precisos a seguir, para la aplicación de la Hipnoterapia con el fin de disminuir las variables extrañas y mejorar la medición de la efectividad de las técnicas utilizadas y la reproducción de resultados. Bastaba con que el adulto presentara una disfunción para ser atendido, así que se ofreció Hipnoterapia a pacientes con distintas condiciones. Para estandarizar la medición de mejoría o no de los consultantes, se utilizó la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, en pre y post test. Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones de hipnopsicoterapia, de 1 hora cada una, cada semana o cada dos semanas, esto puede variar según las necesidades de cada paciente. Todas las sesiones fueron videograbadas y supervisadas; además, se procuró supervisar en vivo el caso por lo menos una vez.

## RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 207 consultas, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 22 adultos, 6 varones y 16 mujeres. La edad promedio fue de 37 años; con una máxima de 63 años y una mínima de 18 años.

Los diagnósticos que presentaron fueron: Distimia; Trastorno Paranoide de la Personalidad; Ansiedad Generalizada; Agorafobia; Trastorno adaptativo; Estrés Postraumático; Dependencia a nicotina; Trastorno límite de la personalidad; Depresivo Mayor con Ideación Suicida; Anorexia; Fobia específica a las alturas y conducir automóvil; Vitíligo; Esquizofrenia; Abuso de Cannabis; Virus de Papiloma Humano; Cefalea crónica.

Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

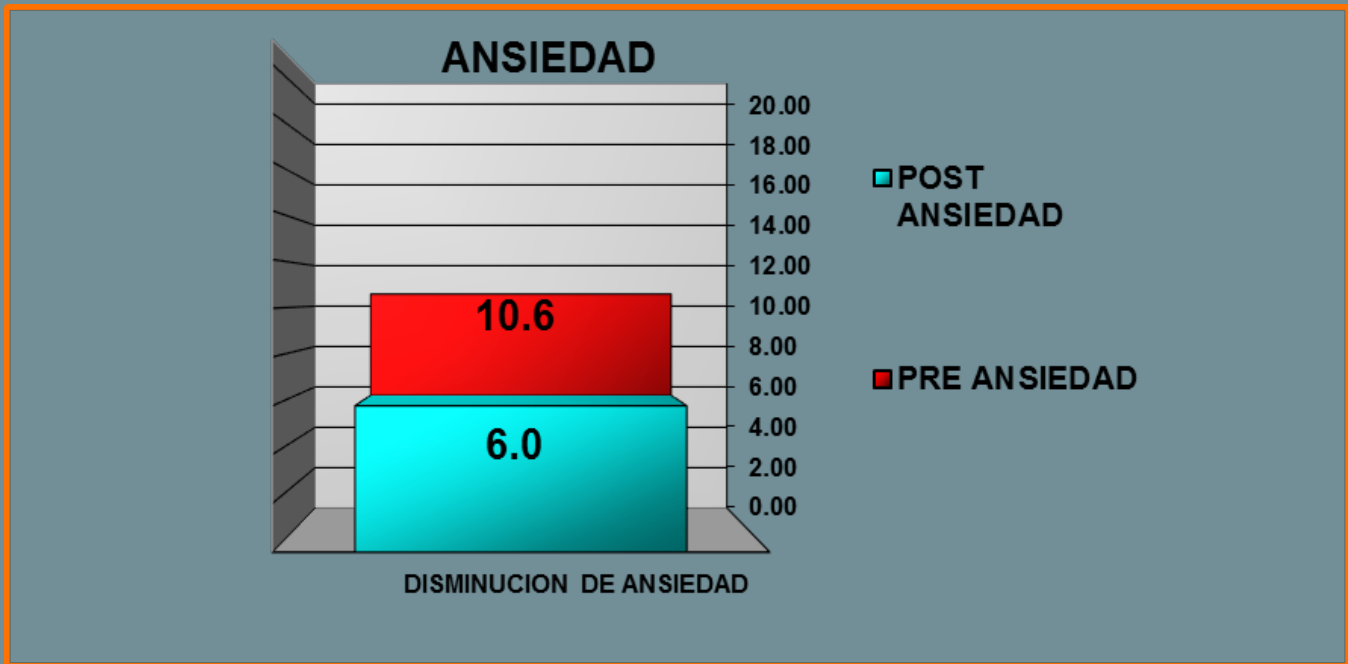
11-21 presencia de ansiedad o depresión

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia los 22 pacientes presentaron en promedio un índice de 10.59 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían presencia de ansiedad;

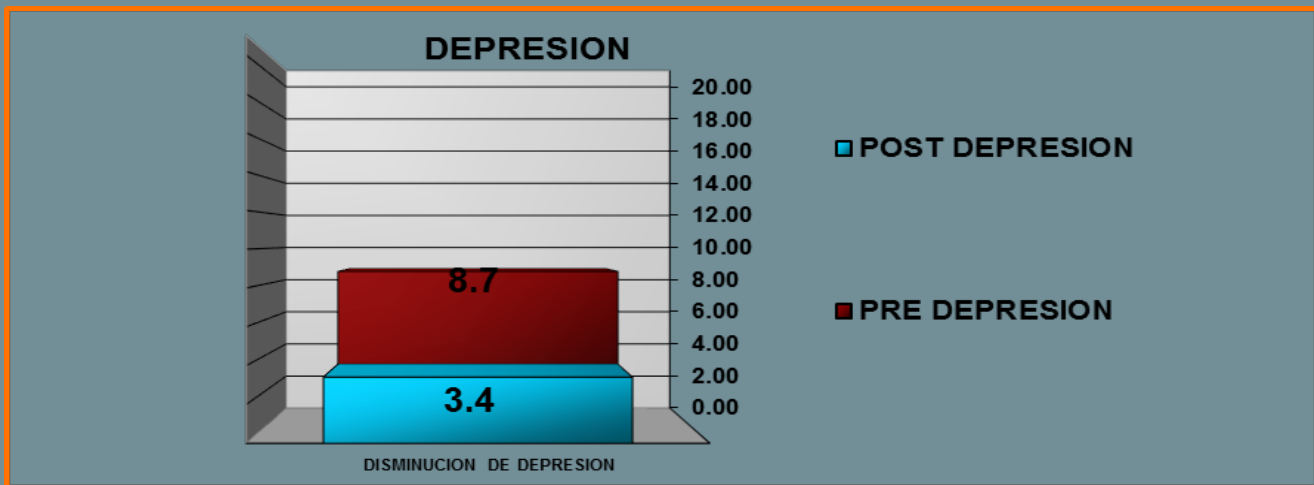
Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 6, dentro del rango de lo normal según esta escala.

Obteniendo un diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 22 y una  $t=4.58$  con 21 grados de libertad = 2.08.



Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la depresión, fueron:

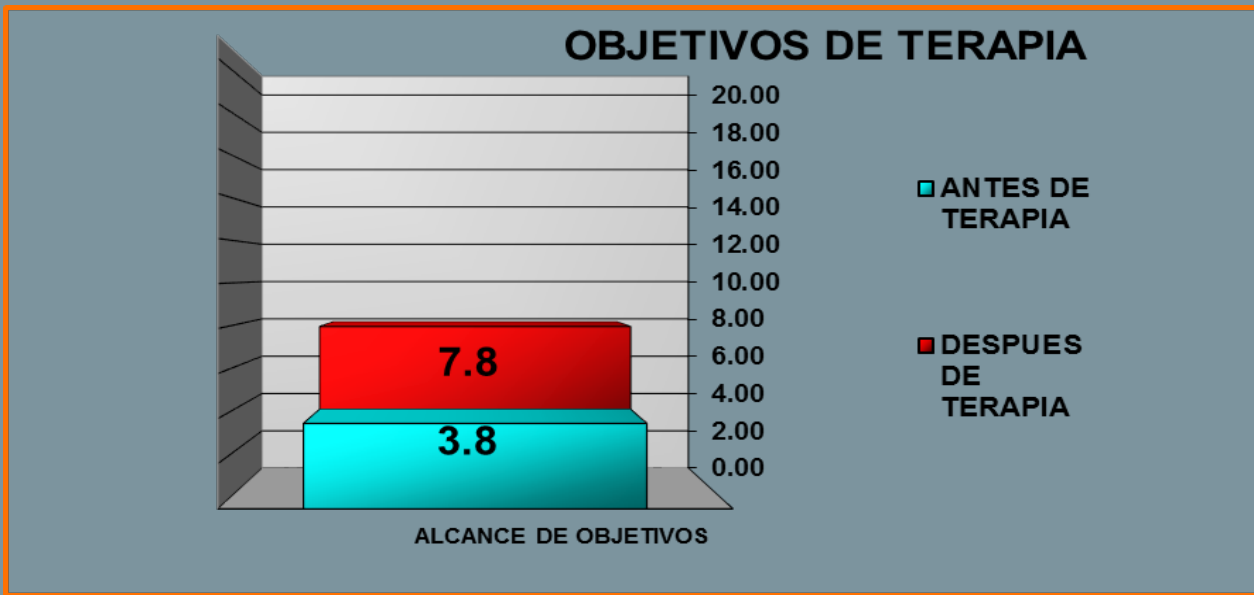
8.68 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala probable de depresión; se redujo a 3.41 promedio al final de la Hipnoterapia. Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 25.3 y una  $t = 4.58$  con 21 grados de libertad = 2.08.



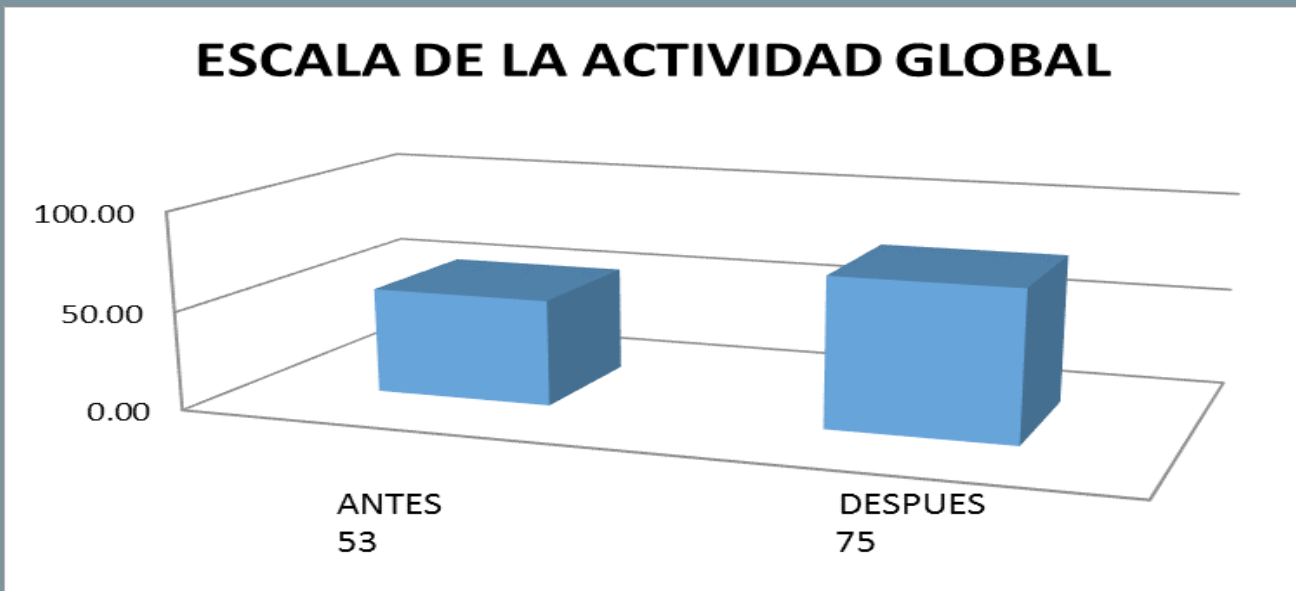
Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron los pacientes sus objetivos en un promedio de 3.79/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.84/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 21.23 y una  $t = 3.60$  con 21 grados de libertad = 2.08.



La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG), que se evalúa sobre 100-1, donde 100 es el grado más alto de Evaluación de la Actividad Global y 1 es el mínimo de la misma; al inicio de la Hipnoterapia los terapeutas calificaron en un rango promedio de 53.73/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 75.50/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 8.13 y una  $t = 4.58$  con 21 grados de libertad = 2.08.



## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, los pacientes atendidos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Los pacientes evaluaron que consiguieron un 78.40% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 75.50% de acuerdo a la Escala de Actividad Global, cuestión que nos permite demostrar una interesante coherencia entre lo que percibe el paciente de sus propios resultados conseguidos y los que observa el terapeuta que le atendió.

Además, en las 3 escalas que aplicamos diferencia estadística significativa de pre y post test obtuvimos una  $p < 0.05$  con una razón t superior a la mínima solicitada por la tabla de razón.

Además, de cada caso contamos con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió al paciente, el expediente donde se anotan la técnica hipnótica aplicada, las sugerencias utilizadas para el trance ex profeso diseñadas para el paciente en particular y las respuestas del paciente durante el trance; además de contar con todas las sesiones videograbadas.

Una joven de 32 años de edad, reporta tener una relación de noviazgo con un hombre viudo de 70 años, con el que desea formalizar la relación; pero su pareja no desea casarse. Durante la terapia sintió que ya podía terminar la relación con él sin demasiado apego.

Se recomienda continuar haciendo este tipo de mediciones, para desarrollar métodos de intervención hipnoterapéutica que se basen en la evidencia de resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abia, Jorge; 1990; Dos Hemisferios cerebrales, dos formas de aprehender el mundo; en CONCIERTO PARA CUATRO CEREBROS; Abia, Jorge; et al; Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México; México.
2. Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2003; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Individual para Adultos; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; Barcelona, España.
4. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 1, Neuroscience, Personality and Cultural Factors. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
5. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 2, applications in psychotherapy and medicine. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
6. Bramwell, J.M.; 1903/1956; HYPNOTISM: ITS HISTORY, PRACTICE AND THEORY; Julian Press, New York. El trabajo original fue publicado en 1903.
7. Brown, Donald. (2009), Advances in the use of hypnosis for medicine, dentistry and pain prevention management. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
8. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hipnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
9. Gafner, George. (2010), Techniques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
10. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
11. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
12. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
13. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
14. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
15. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
16. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
17. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
18. López.Alvarenga, Juan Carlos; et al; 2002; Exactitud y utilidad del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos; Revista de Investigación Clínica; Vol. 54; Num. 5; Septiembre-Octubre 2002; pp. 403-409; México; [www.imbiomed.com.mx](http://www.imbiomed.com.mx)
19. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loredano, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
20. Núñez Ortiz, Rafael. (2002), Hipnoludoterapia familiar. Tesis que se presentó para obtener el título de Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de las Américas, México.
21. Núñez Ortiz, Rafael. (2003), Papá y mamá ya no pueden vivir juntos. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a familias con niños y niñas que están pasando a través de una experiencia de divorcio y/o separación entre sus padres. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
22. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niños, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
23. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
24. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
25. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
26. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
27. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.;

Nueva York.

28. Schreiber, H. Elliot, P M McSweeney. (2004), "Use of group hypnosis to improve academic achievement of college freshmen". Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis (Nov 2004) Vol. 32(2), p.p.153-156.
29. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
30. Tramontana, Joseph. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
31. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
32. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
33. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
34. Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatrica Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

**AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES  
DEL DIPLOMADO: Hipnoterapéutas (en orden alfabético):**

AGUILAR ROCHA ITZIAR DEL ROCIO  
ALFARO HERNANDEZ ELVIA  
ARAUJO SALAZAR DUBY  
AZUETO RIOS PATRICIA GUADALUPE  
BLANCA ARELI CRUZ PEREZ  
CRUZ BASURTO LETICIA BEATRIZ  
DAVISON HERNANDEZ MA. DEL CARMEN  
FONSECA CARTAGENA ANGELICA MARIA  
HERNANDEZ AGUILAR MARIA LETICIA  
HERRERA SANGUINO DANIEL  
LOPEZ GUTIERREZ GEORGINA  
LOPEZ PEREZ JUAN JOSE  
LOPEZ TOALA JOSELITO  
LOZANO CRUZ AURORA  
MOLINA ZEBADUA ARMINDA  
MONTES DE OCA MARIA CONCEPCION  
PENAGOS MONTOYA ELIZABETH  
PEREZ MELGAR IRIS MELINA  
RUIZ PEREZ IRENE DE JESUS  
SANTILLAN FARRERA MARCO ANTONIO  
VILLALOBOS ENCISO GEMA ARECELI  
ZENTELLA DE LA FUENTE GABRIELA

Y a los Ponentes y Supervisores: Mtra. Ma. De los Angeles Loeza Torres;  
Dr. Jorge Luis Cañas Martínez.

# HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

## RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 3 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE DE DEL VALLE, MEXICO, D.F

AUTORES: DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO Y MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ.

### CURRICULUM DE LOS AUTORES.

DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO: Médico Cirujano; Especialidad en Medicina Interna; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

### ABSTRACT EN ESPAÑOL:

Dentro del Diplomado en Hipnoterapia Familiar y de Pareja Ericksoniana Estratégica, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria, impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, alumnos supervisados, atendieron familias en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo. Obtuvimos resultados importantes de mejoría aplicando varias técnicas de hipnoterapia y recabando los resultados con pruebas de pre y post test.

### ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Ericksonian Strategic Family and Couple Hypnotherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 10 average sessions of 1 hr. each one, this treatment was applied to families, by post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnotherapy Clinic. We obtained very good results applying different hypnotic techniques. Results were measured through pre and post tests with  $p < 0.05$  difference statistical.



## ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado, Ponentes y alumnos. Con el fin de medir los resultados que obtenemos al aplicar las técnicas hipnoterapéuticas. Nos dimos a la tarea de aplicar de manera imparcial pre-tests y post-tests que nos permitieran conocer el grado de mejoría o no, que pudieran lograr o no los pacientes que recibieron atención como parte de la formación de nuestros alumnos.

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un paciente, con el fin de que cada uno atendiera a un adulto como parte de su entrenamiento.

Nuestra Hipótesis de Investigación es que obtendremos diferencia estadística significativa de pre y post test una vez que los pacientes hayan recibido el beneficio de la Hipnoterapia.

Como prioridad ética tenemos al bienestar del paciente y supeditado a ello el desarrollo de las habilidades del alumno.

Se les ofreció a los pacientes atenderles un total de 10 sesiones de hipnopsicoterapia, una sesión cada semana o cada dos semanas, con una duración de 1 hora cada sesión; ó 5 sesiones en caso de ser atendidos en hipnosomatoterapia (hipnosis médica).

Todas las sesiones fueron videograbadas y además supervisadas por los profesores del diplomado. Todas las sesiones cuentan con el reporte de cada una y su respectivo expediente.

Se aplicaron Pre y Post-tests de las siguientes escalas para medir los resultados de manera objetiva: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Zigmond, et al, 1983; López, 2002); la Escala de la Actividad Global (AAP, 1994); Escala de Evaluación de Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia. Y se aplicó Diferencia Estadística Significativa para muestras reducidas (Levin, 1990).

Estos pacientes fueron atendidos dentro del Diplomado que dio inicio el 7 de Octubre del 2013 y terminó el 20 de Septiembre del 2014.

## METODOLOGÍA

## VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez, 2003) y se les capacitó 240 horas con protocolos precisos a seguir, para la aplicación de la Hipnoterapia con el fin de disminuir las variables extrañas y mejorar la medición de la efectividad de las técnicas utilizadas y la reproducción de resultados.

Bastaba con que el adulto presentara una disfunción para ser atendido, así que se ofreció Hipnoterapia a pacientes con distintas condiciones. Para estandarizar la medición de mejoría o no de los consultantes, se utilizó la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, en pre y post test.

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones de hipnoterapia, de 1 hora cada una, cada semana o cada dos semanas, esto puede variar según las necesidades de cada paciente.

Todas las sesiones fueron videograbadas y supervisadas; además, se procuró supervisar en vivo el caso por lo menos una vez.

## RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 30 consultas de bajo costo, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 3 mujeres adultas. La edad promedio fue de 32 años; con una máxima de 38 años de edad y una mínima de 24 años de edad.

Los diagnósticos que presentaron fueron:

Trastorno obsesivo compulsivo, ataques de pánico y problemas relativos al grupo primario de apoyo.

Distimia, violencia familiar por infidelidad del esposo y golpes.

Trastorno de ansiedad generalizada y violencia de pareja.

Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

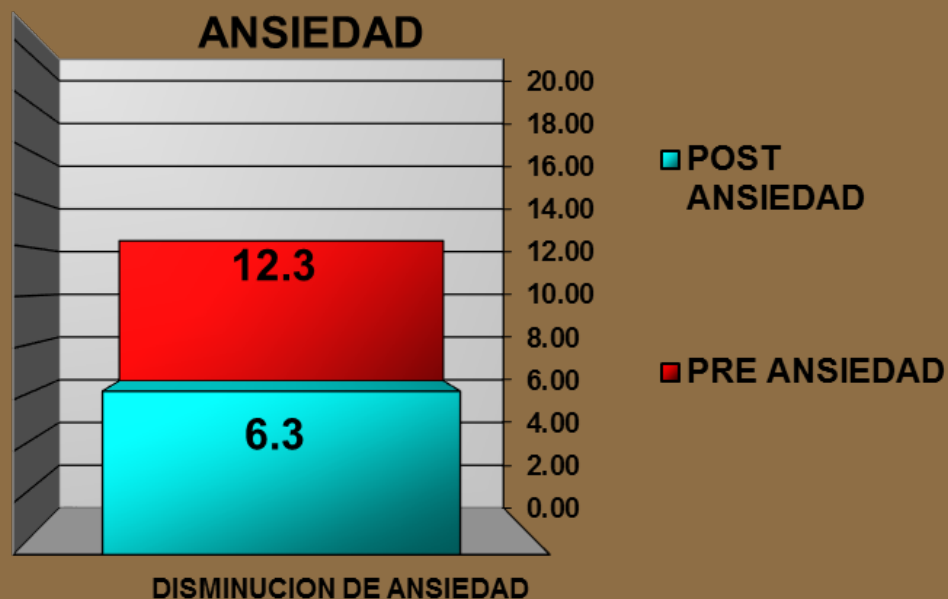
11-21 presencia de ansiedad o depresión

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia las pacientes presentaron en promedio un índice de 12.33 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían presencia de ansiedad;

Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 6.33, dentro del rango de lo normal según esta escala.

Obteniendo un diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 12.6 y una  $t = 1.42$  con 2 grados de libertad = 4.303.

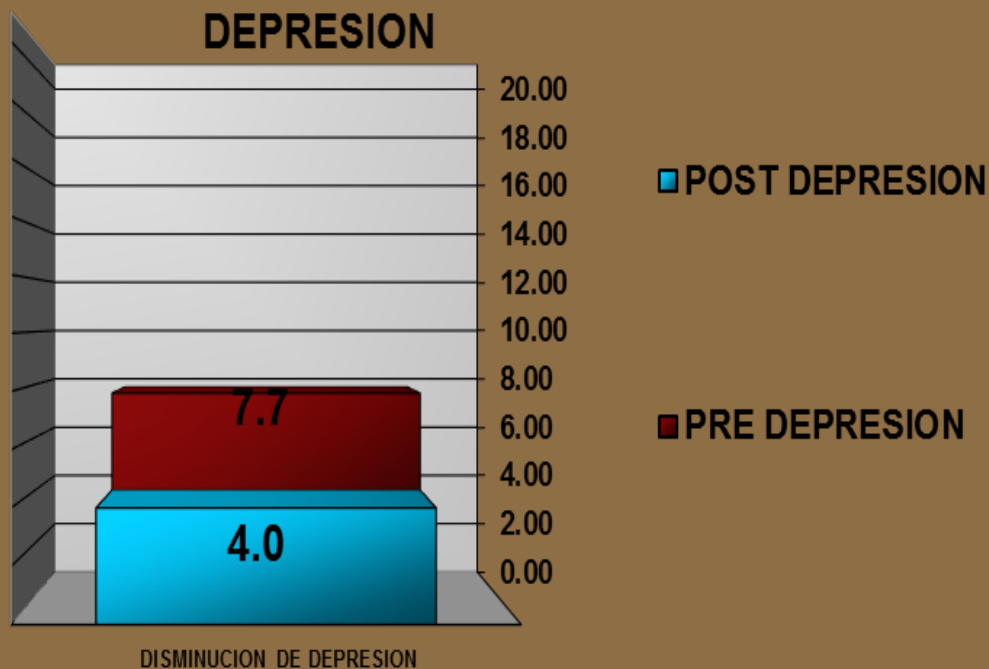


## RESULTADOS

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la depresión, fueron:

7.67 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala probable de depresión; se redujo a 4 promedio al final de la Hipnoterapia.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 7.65, con una  $t = 1.43$  con 2 grados de libertad= 4.303.

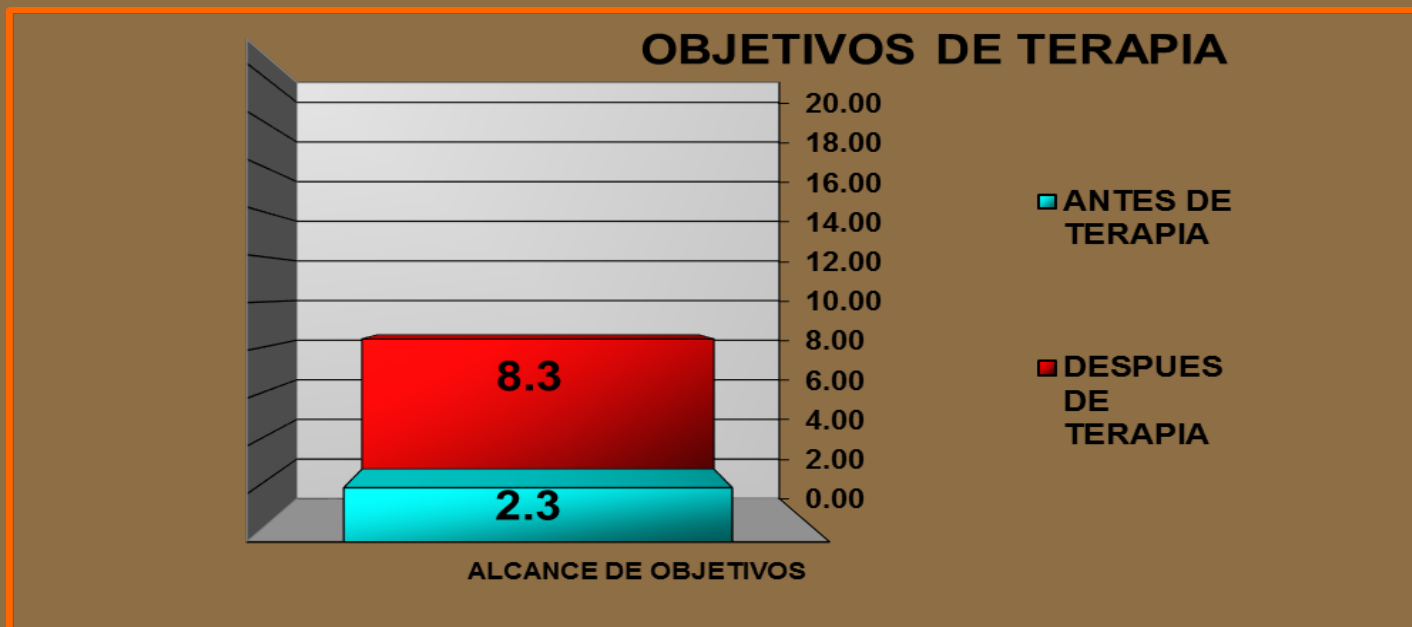


Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron los pacientes sus objetivos en un promedio de 2.27/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 8.27/10.

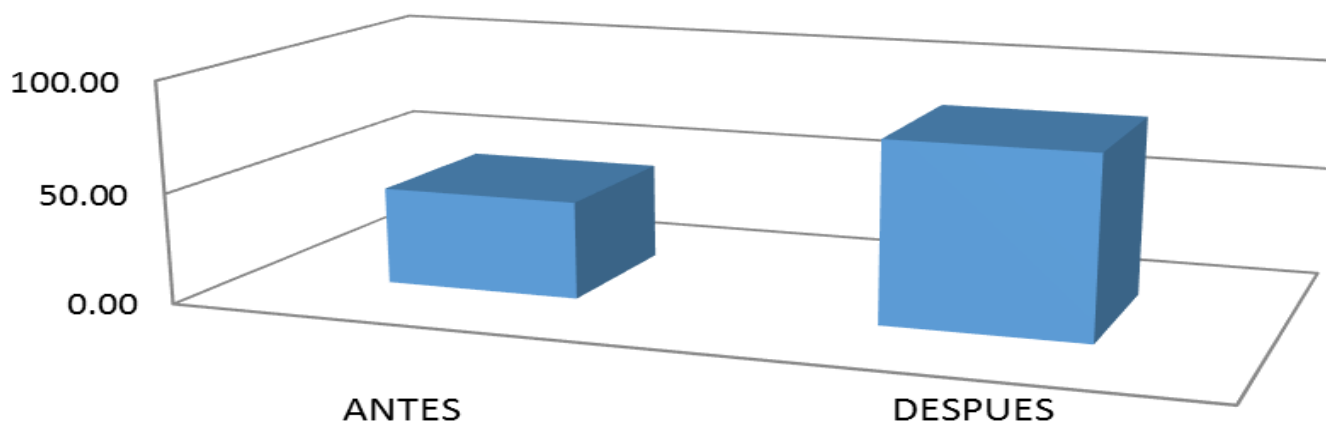
Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 10.39 una  $t = 0.79$  con 2 grados de libertad= 4.303.

## RESULTADOS



La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG) la resuelve el Hipnoterapeuta de acuerdo a los síntomas que presentaba el paciente al inicio de su Hipnoterapia y al terminar las 10 sesiones; se evalúa sobre 100-1, donde 100 es el grado más alto de Evaluación de la Actividad Global y 1 es el mínimo de la misma; al inicio de la Hipnoterapia los terapeutas calificaron en un rango promedio de 44/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 81.33/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 7.9 y una  $t = 1.41$  con 2 grados de libertad = 4.303. Obteniendo una diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 12.6 y una  $t = 1.42$  con 2 grados de libertad = 4.303.

### ESCALA DE LA ACTIVIDAD GLOBAL



## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, los pacientes atendidos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Los pacientes evaluaron que consiguieron un 82.7% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia; los terapeutas percibieron una mejoría del 81.33% de acuerdo a la Escala de Actividad Global, cuestión que nos permite demostrar una interesante coherencia entre lo que percibe el paciente de sus propios resultados conseguidos y los que observa el terapeuta que le atendió.

Además, en las 3 escalas que aplicamos diferencia estadística significativa de pre y post test obtuvimos una  $p < 0.05$  con una razón t superior a la mínima solicitada por la tabla de razón.

Además, de cada caso contamos con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió al paciente, el expediente donde se anotan la técnica hipnótica aplicada, las sugerencias utilizadas para el trance ex profeso diseñadas para el paciente en particular y las respuestas del paciente durante el trance; además de contar con todas las sesiones videograbadas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abia, Jorge; 1990; Dos Hemisferios cerebrales, dos formas de aprehender el mundo; en CONCIERTO PARA CUATRO CEREBROS; Abia, Jorge; et al; Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México; México.
2. Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2003; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Individual para Adultos; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; Barcelona, España.
4. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 1, Neuroscience, Personality and Cultural Factors. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
5. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 2, applications in psychotherapy and medicine. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
6. Bramwell, J.M.; 1903/1956; HYPNOTISM: ITS HISTORY, PRACTICE AND THEORY; Julian Press, New York. El trabajo original fue publicado en 1903.
7. Brown, Donald. (2009), Advances in the use of hypnosis for medicine, dentistry and pain prevention management. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
8. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hipnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
9. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
10. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
11. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
12. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
13. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
14. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
15. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
16. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
17. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
18. López.Alvarenga, Juan Carlos; et al; 2002; Exactitud y utilidad del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos; Revista de Investigación Clínica; Vol. 54; Num. 5; Septiembre-Octubre 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
19. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loredano, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
20. Núñez Ortiz, Rafael. (2002), Hipnoludoterapia familiar. Tesis que se presentó para obtener el título de Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de las Américas, México.
21. Núñez Ortiz, Rafael. (2003), Papá y mamá ya no pueden vivir juntos. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a familias con niños y niñas que están pasando a través de una experiencia de divorcio y/o separación entre sus padres. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
22. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niños, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
23. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
24. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
25. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
26. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
27. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.;

Nueva York.

28. Schreiber, H. Elliot, P M McSweeney. (2004), "Use of group hypnosis to improve academic achievement of college freshmen". Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis (Nov 2004) Vol. 32(2), p.p.153-156.
29. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
30. Tramontana, Jospeh. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
31. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
32. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
33. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
34. Zigmund AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.



AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES DEL DIPLOMA-  
DO: Hipnoterapeutas (en orden alfabético):

Claudia Erika Cruz Pérez

Vanessa Gutiérrez De Velazco Macías

José Tovar Ortega

A los Profesores:

Felipe Cruz Rosete

Jorge Luis Abia Guerrero

Rafael Núñez Ortiz



**AUTORES: DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO Y MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ**

DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO: Médico Cirujano; Especialidad en Medicina Interna; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

ABSTRACT EN ESPAÑOL:

Dentro del Diplomado en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, alumn@s supervisados, atendieron pacientes, distribuidos en grupos en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo de nuestro Instituto. Obtuvimos resultados importantes de mejoría aplicando varias técnicas de hipnoterapia y recabando los resultados con pruebas de pre y post test.

ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Grupal Ericksonian Strategic Hypnotherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 10 average sessions of 1:30 hr. each one, this treatment was applied to patients, by post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnotherapy Clinic in the University. We obtained very good results applying different hypnotic techniques. Results were measured through pre and post tests with  $p < 0.05$  difference statistical.

---

## ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado y l@s alumñ@s. Con el fin de medir los resultados que obtuvimos al aplicar las técnicas hipnoterapéuticas. Nos dimos a la tarea de aplicar de manera imparcial pre-tests y post-tests que nos permitieran conocer el grado de mejoría o no, que pudieran lograr o no los pacientes que recibieron atención como parte de la formación de nuestros alumnos.

---

---

## METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un infante o adolescente, como parte de su entrenamiento.

Nuestra Hipótesis de Investigación es que obtendremos mejoría con diferencia estadística significativa de pre y post test una vez que los pacientes hayan recibido el beneficio de la Hipnoterapia.

Como prioridad ética tenemos al bienestar del paciente y supeditado a ello el desarrollo de las habilidades del alumno. Se les ofreció a los pacientes atenderles un total de 10 sesiones, una sesión cada semana o cada dos semanas, con una duración de 1 hora cada sesión.

Todas las sesiones fueron videograbadas y además supervisadas por los profesores del diplomado. Todas las sesiones cuentan con el reporte de cada una y su respectivo expediente.

Se aplicaron Pre y Post-tests de las siguientes escalas para medir los resultados de manera objetiva: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Zigmond, et al, 1983; López, 2002); la Escala de la Actividad Global (AAP, 1994); Escala de Evaluación de Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia. Y se aplicó Diferencia Estadística Significativa para muestras reducidas (Levin, 1990).

Estos pacientes fueron atendidos dentro del Diplomado que dio inicio en el mes de Marzo del 2013 y terminó en el mes de Febrero de 2014.

---

---

## VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica para niñ@s y adolescentes (Abia, Núñez, 2012) y se les capacitó 240 horas con protocolos precisos a seguir, para la aplicación de la Hipnoterapia con el fin de disminuir las variables extrañas y mejorar la medición de la efectividad de las técnicas utilizadas y la reproducción de resultados.

Bastaba con que el paciente presentara una disfunción para ser atendido, así que se ofreció Hipnoterapia a pacientes con distintas condiciones. Para estandarizar la medición de la muestra, utilizamos escala hospitalaria de ansiedad y depresión, pre y post test (Zigmond, et al, 1983; López, 2002).

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones, de 1 hora cada una, cada semana o cada dos semanas, esto puede variar según las necesidades de cada paciente.

Todas las sesiones fueron videograbadas y supervisadas; además, se procuró supervisar en vivo el caso por lo menos una vez.

## RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 230 consultas, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 3 adolescentes y 20 infantes; 10 masculinos y 13 femeninas. La edad promedio fue de 10 años de edad; con una máxima de 18 años y una mínima de 4 años de edad.

Los diagnósticos que presentaron fueron: **Trastorno Distímico; Trastorno de Déficit de Atención; Trastorno Adaptativo Mixto con Angustia y de Comportamiento; Terrores nocturnos; Trastorno de Ansiedad por Separación; Trastorno Negativista Desafiante de la Conducta; Trastorno específico del Desarrollo; Trastorno de Ansiedad Generalizada; Asma; Trastorno de Lectura, Expresión Escrita y Sordera; Epilepsia; Problemas de Relación de Hermanos; Duelo; Depresión Mayor; Trastorno por Estrés Postraumático a consecuencia del suicidio de la madre embarazada; Autismo; Síndrome de Down.**

Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

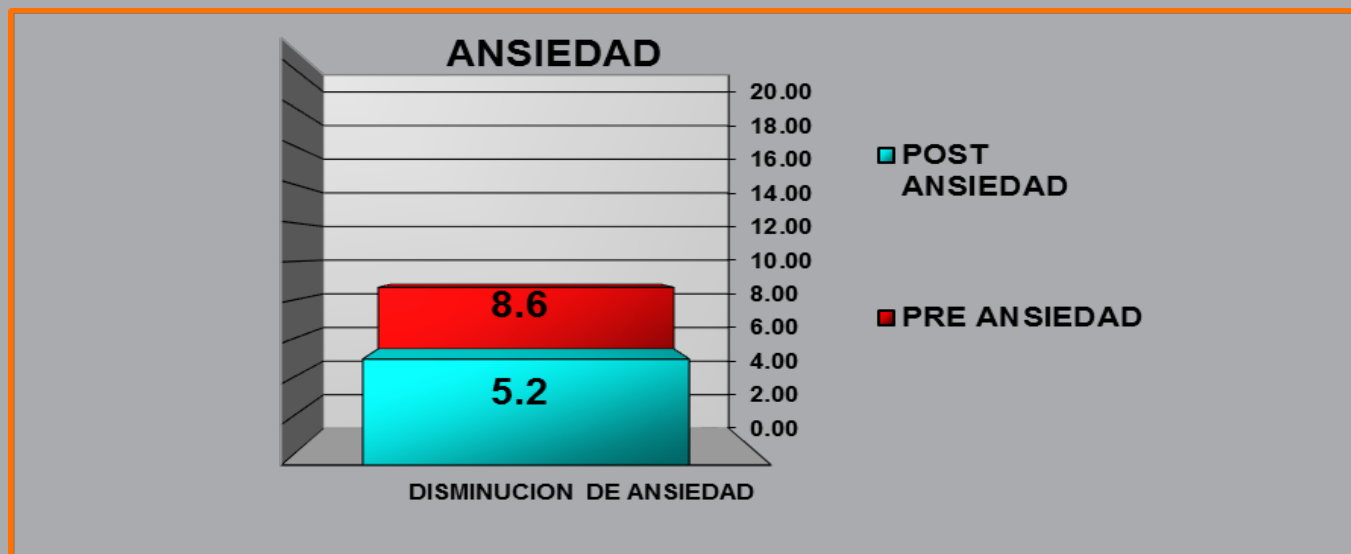
11-21 presencia de ansiedad o depresión

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en Ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia los 6 pacientes presentaron en promedio un índice de 8.6 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían probable ansiedad.

Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 5.2, dentro del rango normal.

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$  con una  $t = 4.58$ , con desviación estándar de 1.63 y con 22 grados de libertad = 2.08.

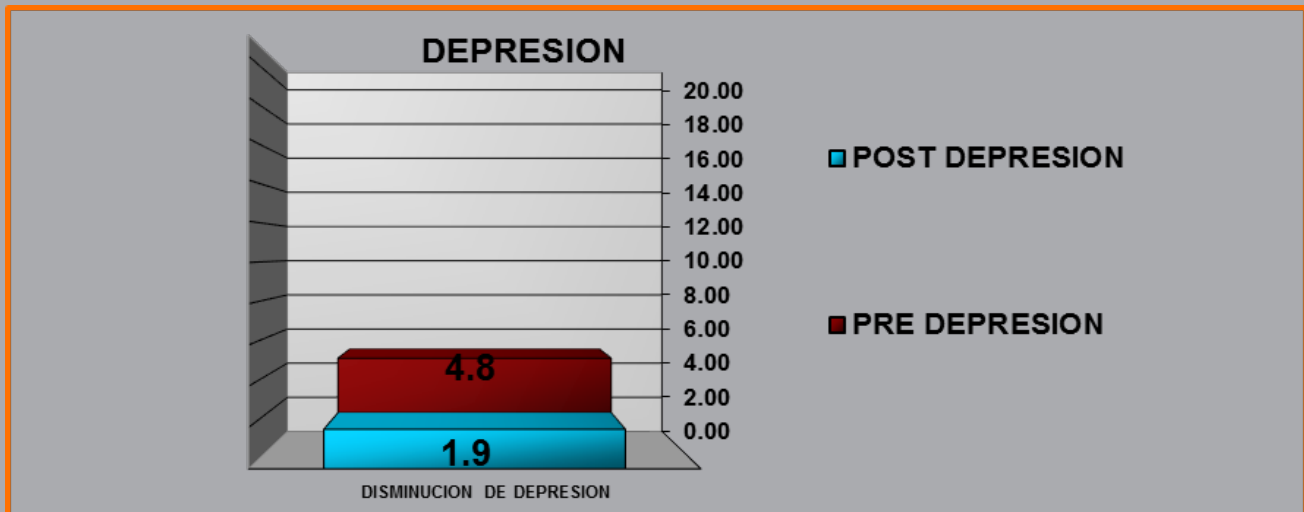


Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la Depresión, fueron:

4.80 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de Depresión; sin embargo se redujo de todos modos a 1.90 promedio al final de la Hipnoterapia.

A pesar del bajo el rango de Depresión se obtuvo diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$  con una  $t = 4.58$  con una desviación estándar de 1.43 y con 22 grados de libertad = 2.08.

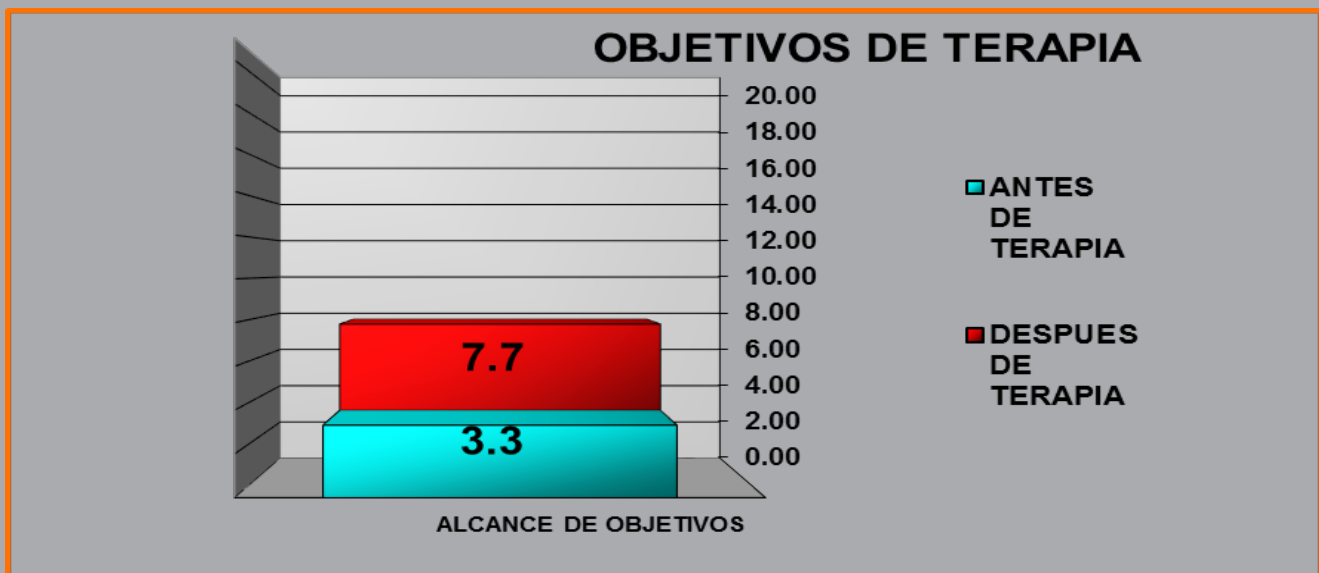
## RESULTADOS



Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

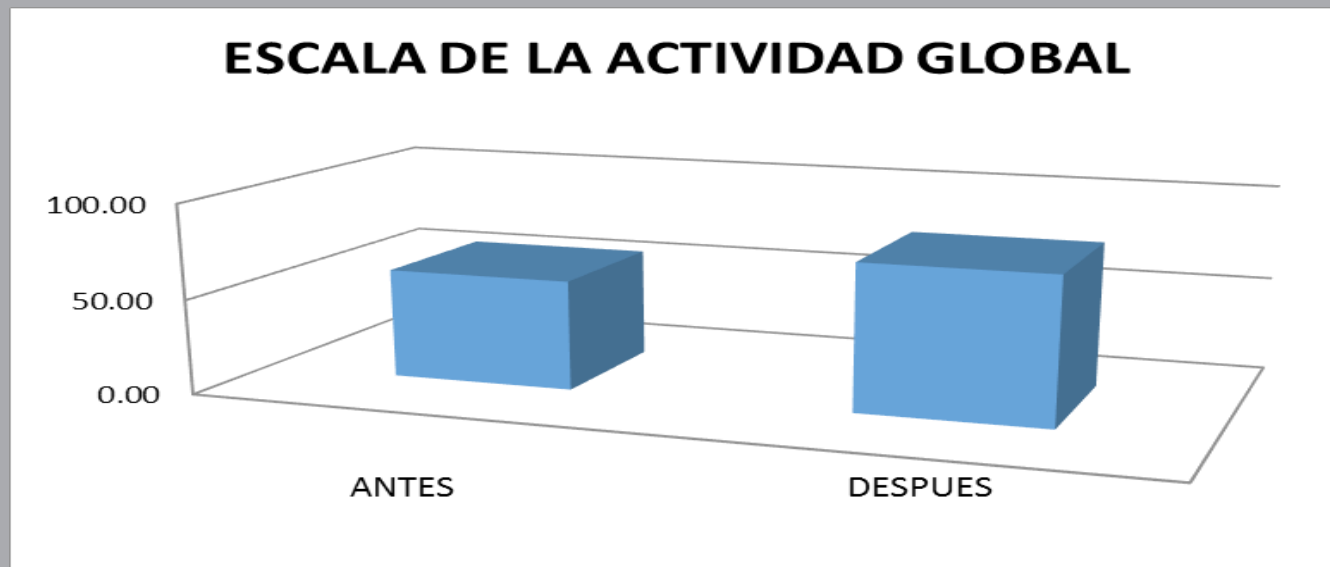
Al inicio de la Hipnoterapia calificaron sus objetivos en un promedio de 3.36/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.69/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de  $p < 0.05$  con una  $t=0.37$ , con una desviación estándar de 2.03, y con 22 grados de libertad = 2.08.



## RESULTADOS

La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG), que se evalúa sobre 100-1, donde 100 es el grado más alto de Evaluación de la Actividad Global y 1 es el mínimo de la misma; al inicio de la Hipnoterapia los terapeutas calificaron en un rango promedio de 58.14/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 77.13/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con una  $t = 4.58$  con una desviación estándar de 7.94; y 22 grados de libertad  $= 2.08$ .



## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, los pacientes atendidos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Los pacientes evaluaron que consiguieron un 76.90% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia. Al ser menores de edad, también se solicita a los padres y en el caso, sus escuelas, planteen objetivos, así como metas que el infante o adolescente desea conseguir con la terapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 77.13% de acuerdo a la Escala de Actividad Global, cuestión que nos permite demostrar una interesante diferencia entre lo que percibe el paciente de sus propios resultados conseguidos y los que observa el terapeuta que le atendió.

Además, en las 3 escalas que aplicamos diferencia estadística significativa de pre y post test obtuvimos una  $p < 0.05$  con una razón  $t$  superior a la mínima solicitada por la tabla de razón.

Además, de cada caso contamos con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió al paciente, el expediente donde se anotan la técnica hipnótica aplicada, las sugerencias utilizadas para el trance ex profeso diseñadas para el paciente en particular y las respuestas del paciente durante el trance; además de contar con todas las sesiones videograbadas.

Se recomienda continuar haciendo este tipo de mediciones, para desarrollar métodos de intervención hipnoterapéutica que se basen en la evidencia de resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abia, Jorge; 1990; Dos Hemisferios cerebrales, dos formas de aprehender el mundo; en CONCIERTO PARA CUATRO CEREBROS; Abia, Jorge; et al; Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México; México.
2. Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2009; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica para niños y adolescentes; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; Barcelona, España.
4. Baldwin, J.; 1891; Suggestion in Infancy; Science (Magazine); No. 17, pp. 113-117.
5. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 1, Neuroscience, Personality and Cultural Factors. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
6. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 2, applications in psychotherapy and medicine. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
7. Bramwell, J.M.; 1903/1956; HYPNOTISM: ITS HISTORY, PRACTICE AND THEORY; Julian Press, New York. El trabajo original fue publicado en 1903.
8. Brown, Donald. (2009), Advances in the use of hypnosis for medicine, dentistry and pain prevention management. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
9. Coolican, Hugh; 2005; Métodos de investigación y estadística en Psicología; Editorial Manual Moderno; México.
10. Epston, David; 1994; OBRAS ESCOGIDAS; Gedisa; Barcelona, España.
11. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hipnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
12. Freeman, Jennifer; Epston, David; Lobovits, Dean; 1997; PLAYFUL APPROACHES TO SERIOUS PROBLEMS; W. W. Norton & Co.; New York, USA.
13. Freeman, Jennifer; Loptson, C.; Stacey, K.; 1995; COLLABORATION AND POSSIBLY: APPRECIATING THE PRIVILEGE OF ENTERING CHILDREN'S NARRATIVE WORLDS; Notas del taller presentado en la 3ª Conferencia Internacional, Ideas Narrativas y práctica terapéutica; Vancouver, Canadá.
14. Freud, Anna; 1958; Adolescence. In Psychoanalytic Study of the Child; Vol. 13, pp. 255-278; International Universities Press; New York.
15. Fromm, E.; et al; 1994; APA definition of Hypnosis: Endorsements; Contemporary Hypnosis; Vol. 11, p. 144.
16. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
17. Gardner, G.G.; Hypnosis with Children: International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis; Vol. 28, pp. 289-293.
18. Giovachinni, P. ; 1985; Introduction: countertransference responses to adolescents; In S. Feinstein, et al; ADOLESCENTE PSYCHIATRY: DEVELOPMENT AND CLINICAL STUDIES; Vol. 12, pp. 447-480.
19. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
20. Haley, Jay. (1990). Terapia para Resolver Problemas. Amorrortu; Argentina.
21. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
22. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
23. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
24. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
25. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
26. Jenberg, A.; 1979; THERAPLAY; Jossey-Bass; San Francisco, USA.
27. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México



28. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
29. López.Alvarenga, Juan Carlos; et al; 2002; Exactitud y utilidad del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos; Revista de Investigación Clínica; Vol. 54; Num. 5; Septiembre-Octubre 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
30. Mills, Joyce; Crowley, Richard; THERAPEUTIC METAPHORS FOR CHILDREN; Brunner Mazel; Nueva York, USA.
31. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loriedo, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
32. Núñez Ortiz, Rafael. (2002), Hipnoludoterapia familiar. Tesis que se presentó para obtener el título de Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de las Américas, México.
33. Núñez Ortiz, Rafael. (2003), Papá y mamá ya no pueden vivir juntos. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a familias con niños y niñas que están pasando a través de una experiencia de divorcio y/o separación entre sus padres. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
34. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niñ@s, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
35. Núñez, Rafael; 2000; Juego dirigido con hipnosis; en TERAPIA INFANTIL; Compilado por Gutiérrez Felipe, Editorial CEFAP, México, 2000.
36. O'Connor, Kevin; Shcafer, Charles; 1997; MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO, VOLUMEN 2; Manual Moderno; México.
37. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
38. Oaklander, Violeta; 1992; VENTANAS A NUESTROS NIÑOS, TERAPIA GESTALTICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES; Cuatro Vientos; Chile.
39. Olnes, Karen; Kohen, Daniel; 1996; HYPNOSIS AND HYPNOTHERAPY WITH CHILDREN; Guilford Press; USA
40. Piaget, Jean; 1962; PLAY, DREAMS AND IMITATION IN CHILDHOOD; Routledge & Kegan Paul; London.
41. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
42. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
43. Rogers, Carl; 1951; CLIENT-CENTERED THERAPY; Constable; London.
44. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
45. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.; Nueva York.
46. Safer, D.; 1965; Conjoint play therapy for the young child and his parent; Archives of General Psychiatry; Vol. 13; pp. 320-326.
47. Schaefer, Charles; O'connor, Kevin; (compiladores); 1994; MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO; Editorial Manual Moderno; México.
48. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
49. Tramontana, Jospeh. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
50. Winnicott, D.; 1988; REALIDAD Y JUEGO; Gedisa; Argentina.
51. Yalom, Irvin; 1996; Guía Breve de Psicoterapia de grupos; Paidós; España.
52. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
53. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
54. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
55. Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.



AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES: Hipnoterapéutas  
(en orden alfabético):

Aguiñaga Rincón Fabiola América  
Arredondo Becerra Raymundo Israel  
Burgos Mendoza Cecilia  
Calzada Araiza Zenia Yudith  
De Loera Chávez José Manuel  
De Luna Cortéz Ma. Magdalena  
García Cajero Daniela Fuensanta  
González Barba María Alejandra  
Grimaldi Bernal Claudia  
Herrera Zúñiga Karina  
Jiménez Zúñiga María Rocío  
López Román Clara Luz  
Martínez Guzmán Edelmira  
Martínez Olmos María Magdalena  
Méndez Esparza Erika Marcela  
Monroy Jacobo Liliana  
Pérez Balderas Wilfrido Octavio  
Piña Ávila Martha Laura  
Reynosa Méndez Adriana  
Rivera Bernal Alma  
Rojas Valverde Andrea  
Villar Romero Malpica Mónica  
Zurita Mata Maricela  
Y a las Ponentes:  
Cuéllar Romo Cecilia  
Pérez Balderas Violeta Alejandrina

# HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA

## RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 8 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2013-2014 EN LA SEDE FES IZTACALA, ESTADO DE MEXICO.

### **AUTORES: DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO Y MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ**

DR. JORGE LUIS ABIA GUERRERO: Médico Cirujano; Especialidad en Medicina Interna; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto Rico. Co-Director del Centro de Estudios Superiores de Hipnosis Clínica; Responsable Académico de Diplomados en Hipnoterapia en la UNAM FES Iztacala Extensión Universitaria; Co-Presidente de la Sociedad Mexicana de Hipnosis.

### ABSTRACT EN ESPAÑOL:

Dentro del Diplomado en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, alumn@s supervisados, atendieron pacientes, distribuidos en grupos en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo de nuestro Instituto. Obtuvimos resultados importantes de mejoría aplicando varias técnicas de hipnoterapia y recabando los resultados con pruebas de pre y post test.

### ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Grupal Ericksonian Strategic Hypnotherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 10 average sessions of 1:30 hr. each one, this treatment was applied to patients, by post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnotherapy Clinic in the University. We obtained very good results applying different hypnotic techniques. Results were measured through pre and post tests with  $p < 0.05$  difference statistical.

# ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado, Ponentes y alumnos. Con el fin de medir los resultados que obtenemos al aplicar las técnicas hipnoterapéuticas. Nos dimos a la tarea de aplicar de manera imparcial pre-tests y post-tests que nos permitieran conocer el grado de mejoría o no, que pudieran lograr o no los pacientes que recibieron atención como parte de la formación de nuestros alumnos.

## METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un paciente, con el fin de que cada uno atendiera a un adulto como parte de su entrenamiento.

Nuestra Hipótesis de Investigación es que obtendremos diferencia estadística significativa de pre y post test una vez que los pacientes hayan recibido el beneficio de la Hipnoterapia.

Como prioridad ética tenemos al bienestar del paciente y supeditado a ello el desarrollo de las habilidades del alumno.

Se les ofreció a los pacientes atenderles un total de 10 sesiones de hipnopsicoterapia, una sesión cada semana o cada dos semanas, con una duración de 1 hora cada sesión; ó 5 sesiones en caso de ser atendidos en hipnosomatoterapia (hipnosis médica).

Todas las sesiones fueron videograbadas y además supervisadas por los profesores del diplomado. Todas las sesiones cuentan con el reporte de cada una y su respectivo expediente.

Se aplicaron Pre y Post-tests de las siguientes escalas para medir los resultados de manera objetiva: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Zigmond, et al, 1983; López, 2002); la Escala de la Actividad Global (AAP, 1994); Escala de Evaluación de Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia. Y se aplicó Diferencia Estadística Significativa para muestras reducidas (Levin, 1990).

Estos pacientes fueron atendidos dentro del Diplomado que dio inicio el 7 de Octubre del 2013 y terminó el 20 de Septiembre del 2014.

## VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez, 2003) y se les capacitó 240 horas con protocolos precisos a seguir, para la aplicación de la Hipnoterapia con el fin de disminuir las variables extrañas y mejorar la medición de la efectividad de las técnicas utilizadas y la reproducción de resultados.

Bastaba con que el adulto presentara una disfunción para ser atendido, así que se ofreció Hipnoterapia a pacientes con distintas condiciones. Para estandarizar la medición de mejoría o no de los consultantes, se utilizó la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, en pre y post test.

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones de hipnopsicoterapia, de 1 hora cada una, cada semana o cada dos semanas, esto puede variar según las necesidades de cada paciente.

Todas las sesiones fueron videograbadas y supervisadas; además, se procuró supervisar en vivo el caso por lo menos una vez.

# RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 80 consultas de bajo costo, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 3 varones y 5 mujeres. La edad promedio fue de 31 años; con una máxima de 54 años de edad y una mínima de 17 años de edad.

Los diagnósticos que presentaron fueron:

TRASTORNO DE LA IDENTIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES Y ADULTOS

TRASTORNO ADAPTATIVO CON ALTERACION MIXTA DE LAS EMOCIONES

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD NEUROTICA

TRASTORNO DE SOMATIZACION

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO

ABSTINENCIA DE NICOTINA ESTADO DE ANIMO DISFORICO IRRITABILIDAD IRA GASTRITIS COLITIS TRASTORNO ADAPTATIVO

POSIBLE FOBIA SOCIAL

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO POR DIFICULTAD PARA EMBARAZO

Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

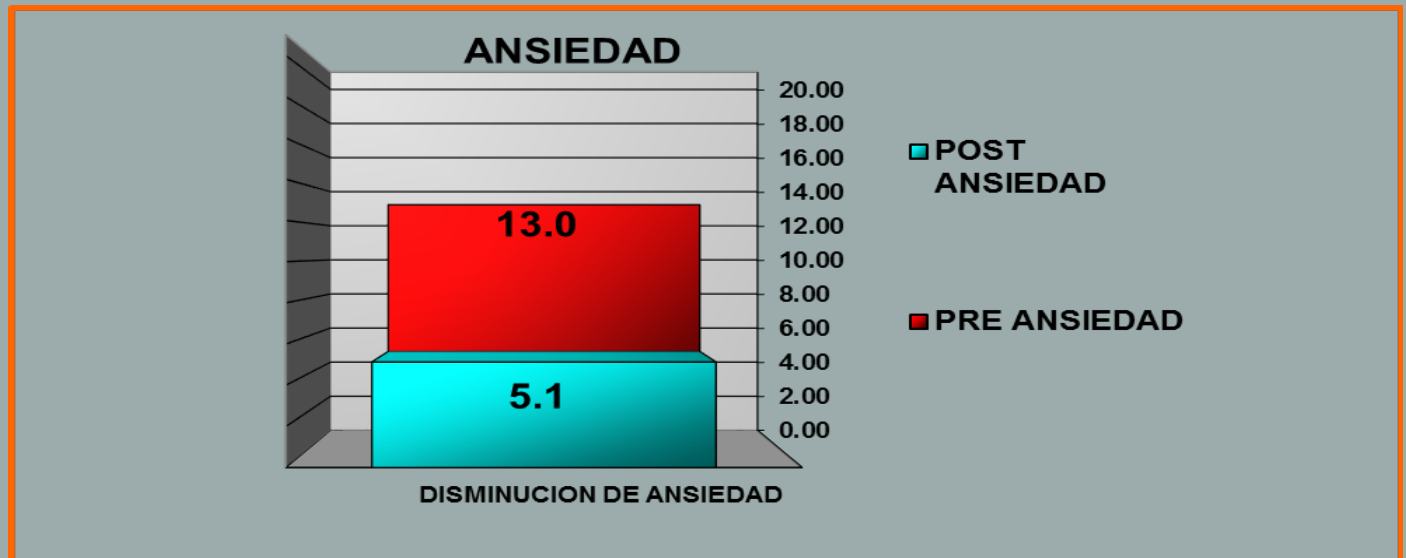
11-21 presencia de ansiedad o depresión

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia las pacientes presentaron en promedio un índice de 13 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían presencia de ansiedad;

Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 5.13, dentro del rango de lo normal según esta escala.

Obteniendo un diferencia estadística significativa con una  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 2.37 y una  $t = 2.64$  con 7 grados de libertad = 2.365.



Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la depresión, fueron:

8.63 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala probable de depresión; se redujo a 2.13 promedio al final de la Hipnoterapia.

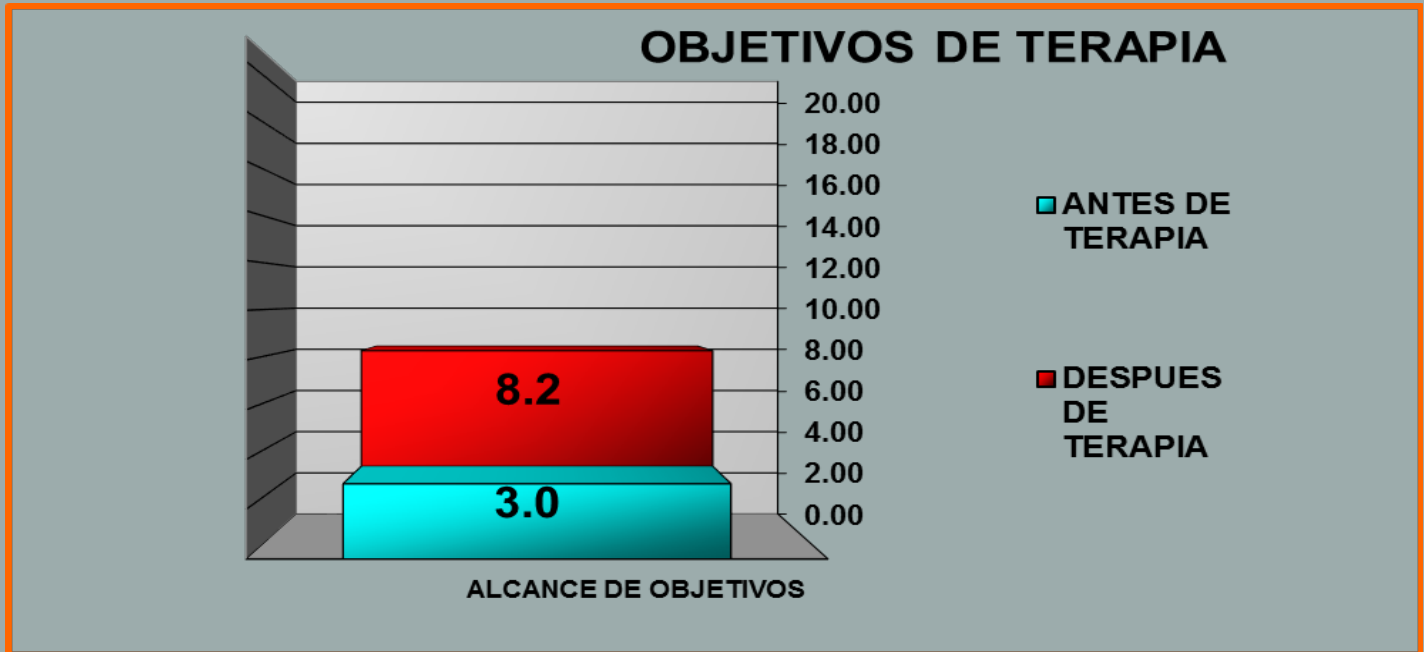
Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 1.96, con una  $t = 2.64$  con 7 grados de libertad = 2.365

# RESULTADOS

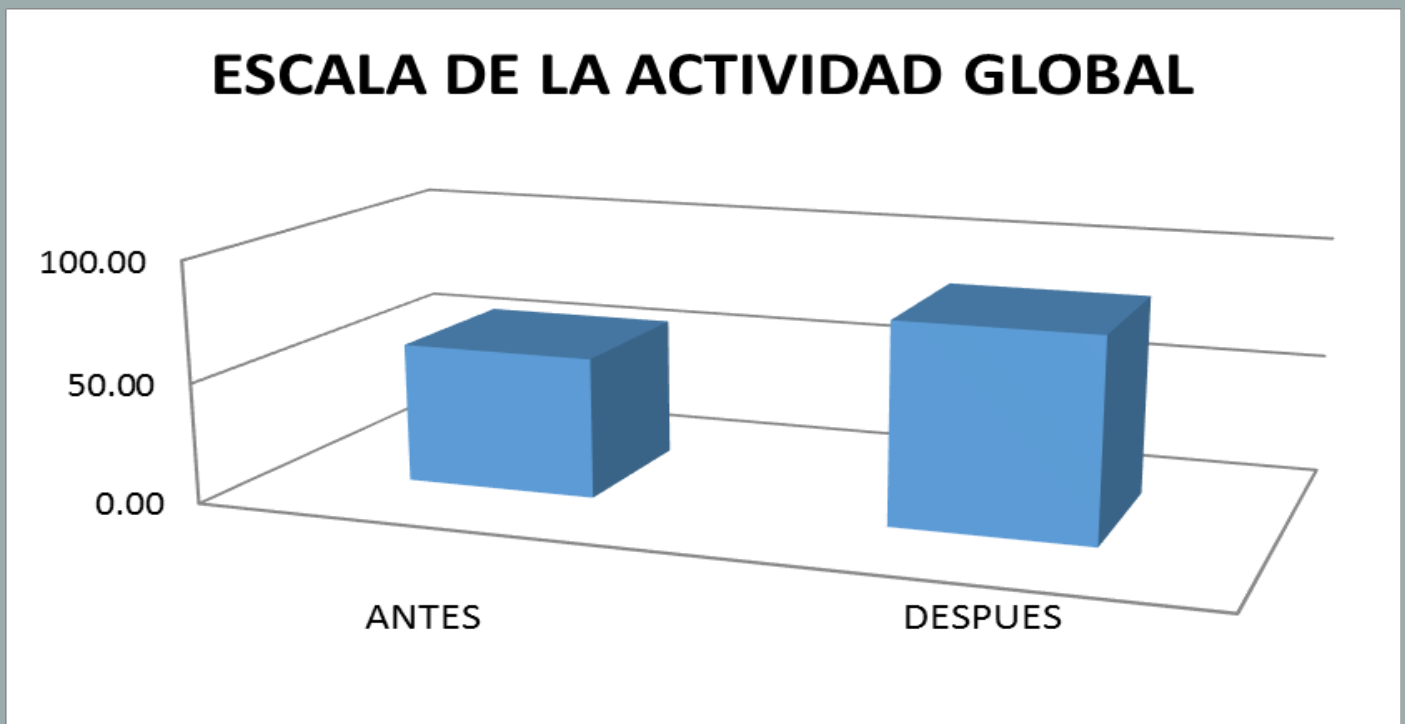
Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron los pacientes sus objetivos en un promedio de 3.03/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 8.15/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 14.49 una  $t = 0.56$  con 7 grados de libertad = 2.365.



La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG) la resuelve el Hipnoterapeuta de acuerdo a los síntomas que presentaba el paciente al inicio de su Hipnoterapia y al terminar las 10 sesiones; se evalúa sobre 100-1, donde 100 es el grado más alto de Evaluación de la Actividad Global y 1 es el mínimo de la misma; al inicio de la Hipnoterapia los terapeutas calificaron en un rango promedio de 58.13/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 82.75/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con  $p < 0.05$ , con desviación estándar de 7.44 y una  $t = 2.64$  con 7 grados de libertad = 2.365.



# CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, los pacientes atendidos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Los pacientes evaluaron que consiguieron un 81.5% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia; los terapeutas percibieron una mejoría del 82.75.% de acuerdo a la Escala de Actividad Global, cuestión que nos permite demostrar una interesante coherencia entre lo que percibe el paciente de sus propios resultados conseguidos y los que observa el terapeuta que le atendió.

Además, en las 3 escalas que aplicamos diferencia estadística significativa de pre y post test obtuvimos una  $p < 0.05$  con una razón t superior a la mínima solicitada por la tabla de razón.

Se dio atención a un joven de 24 años de edad, profesionista, cuya familia negaba, como si no existiera su preferencia homosexual, ello le provocaba confusión en su toma de decisiones, se sentía descalificado, falta de aceptación de sí mismo y la sensación de baja autoestima. Con la hipnoterapia consiguió mejorar en el manejo de fobias varias, ganó en asertividad, al apoyar a su hermano en un proyecto reconstruyeron la relación que era muy distante, está dispuesto en un futuro cercano, cuando formalice con una pareja, presentarlo antes sus padres.

También recibió Hipnoterapia una Ama de Casa de 40 años de edad, con trastorno de ansiedad generalizada, que estaba sujeta a las decisiones de su esposo y las de su hija, madre soltera, que le dejaba a su nieto a su cuidado, sin asumir responsabilidad alguna la madre sobre su hija. Su esposo recibió diagnóstico de cardiopatía, se encuentra incapacitado y la paciente se ve en la necesidad de tomar algunas decisiones que antes no tenía que enfrentar. Con las 10 sesiones de Hipnoterapia reportó haber dejado de ser gobernada por la ansiedad, haber resuelto la culpa irracional que le impedía tomar sus propias decisiones y desarrolló una autoimagen más favorable para sí misma; marcó límites a su esposo y a su hija, delimitó la atención a su nieta. Su esposo recibió la buena noticia de estar recuperado de la cardiopatía; sin embargo, la paciente, no volvió a someterse como lo hacía antes a las directivas de su esposo, mejorando la relación de pareja.

Otro caso que se atendió fue a una estudiante de Licenciatura de 22 años de edad, que sufrió infidelidad por parte de su novio y sufre las secuelas de una difícil separación entre sus padres y su madre maniaco-depresiva que acusa a su padre de incestuoso. Se encuentra obnubilada por el dolor de la traición de su novio. Gracias a su buen rendimiento escolar contaba con beca para sus estudios; pero a raíz de las dificultades con su novio perdió dicho apoyo. La paciente presenta rasgos de Trastornos Límite lo que ya la lleva a fantasear que solo acompañada por una pareja puede moderar sus sensaciones de malestar emocional. Con la Hipnoterapia consiguió mejorar, en soltería, el manejo de sus emociones lo que le brinda una sensación de independencia estabilizadora.

Paciente femenina de 54 años de edad acude a Hipnoterapia para aliviarse de sus ideas suicidas que surgen a raíz de recibir el diagnóstico de esclerosis múltiple. Al finalizar las 10 sesiones de Hipnoterapia, la consultante reportó haber aceptado su tristeza y al enfrentarla, ya solo se entristecía por unos momentos, para después continuar retomando lo que le gusta hacer como baile de salón, yoga, tejido y cerámica; superó por completo la idea suicida; enfrentó el diagnóstico de esclerosis múltiple, le hicieron más estudios y el resultado fue neuropatías resultado de su diabetes, por lo que mejoró el control de ingesta de alimentos para disminuir las secuelas del desbalance glucémico.

De la misma manera atendimos una chica de 18 años de edad, que presentaba trastorno adaptativo con alteración mixta de las emociones y el comportamiento. Se percibía negativa, tuvo ideación suicida y fue medicada por el Psiquiatra y con facilidad para pelear verbalmente con la gente, a gritos. Con la terapia reportó haber disminuido dichos arrebatos de ira, lo que mejoró notablemente su relación con su madre, hermanos y demás personas; mejoró en sus hábitos alimenticios y el amor por la vida.

Otro caso fue el de un muchacho de 25 años de edad, que presentaba fobia social, con las 10 sesiones de hipnoterapia evaluó que mejoró notablemente en el manejo de su responsabilidad sin caer en la aprensión, se sentía más equilibrado en el trato social, mejorando su confianza en sí mismo y los demás.

Por último un paciente tenía tabaquismo, fumaba dos cajetillas diarias y con 9 sesiones de hipnoterapia disminuyó a 6 cigarrillos al día, a la fecha no había acudido a su 10ª sesión para el cierre del tratamiento

De cada caso contamos con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió al paciente, el expediente donde se anotan la técnica hipnótica aplicada, las sugerencias utilizadas para el trance ex profeso diseñadas para el paciente en particular y las respuestas del paciente durante el trance; además de contar con todas las sesiones videograbadas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abia, Jorge; 1990; Dos Hemisferios cerebrales, dos formas de aprehender el mundo; en CONCIERTO PARA CUATRO CEREBROS; Abia, Jorge; et al; Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México; México.
2. Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2003; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Individual para Adultos; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; Barcelona, España.
4. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 1, Neuroscience, Personality and Cultural Factors. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
5. Barret, Deirdre. (2010), Hypnosis and hypnotherapy. Volumen 2, applications in psychotherapy and medicine. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Praeger.
6. Bramwell, J.M.; 1903/1956; HYPNOTISM: ITS HISTORY, PRACTICE AND THEORY; Julian Press, New York. El trabajo original fue publicado en 1903.
7. Brown, Donald. (2009), Advances in the use of hypnosis for medicine, dentistry and pain prevention management. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
8. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hipnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
9. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
10. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
11. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
12. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
13. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
14. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
15. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
16. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
17. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
18. López.Alvarenga, Juan Carlos; et al; 2002; Exactitud y utilidad del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos; Revista de Investigación Clínica; Vol. 54; Num. 5; Septiembre-Octubre 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
19. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loredano, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
20. Núñez Ortíz, Rafael. (2002), Hipnoludoterapia familiar. Tesis que se presentó para obtener el título de Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de las Américas, México.
21. Núñez Ortíz, Rafael. (2003), Papá y mamá ya no pueden vivir juntos. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a familias con niños y niñas que están pasando a través de una experiencia de divorcio y/o separación entre sus padres. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
22. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niñ@s, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
23. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
24. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
25. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
26. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
27. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.;

Nueva York.

28. Schreiber, H. Elliot, P M McSweeney. (2004), "Use of group hypnosis to improve academic achievement of college freshmen". Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis (Nov 2004) Vol. 32(2), p.p.153-156.
29. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
30. Tramontana, Josep. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
31. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
32. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
33. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
34. Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.



**AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES DEL DIPLOMADO: Hipnoterapeutas (en orden alfabético):**

**Hernández Turegano Susana**  
**Martínez Méndez Dolores Patricia**  
**Medina Mercado Eugenio**  
**Merino Flores Silvia Araí**  
**Oñate Ramírez Daniela**  
**Ramírez Arias Carolina**  
**Santos Sánchez Claudia Isabel**