



Estados Alternativos de Consciencia

Alternative States of Consciousness



REVISTA ELECTRONICA PARA PROFESIONALES DE LA
SALUD Y LA EDUCACIÓN.

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

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 2012. Número 2 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
e-mail: administracion@institutoerickson.com.mx

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

INDICE

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 7 PACIENTES QUE RECIBIERON 15 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DEL VALLE, MEXICO, D.F.

3

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

10

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 17 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES GRUPALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DE DEL VALLE, MEXICO, D.F.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 7 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DEL VALLE, MEXICO, D.F.

18

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

27

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 65 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES GRUPALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE AGUASCALIENTES, AGS., MEXICO.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN SALTILLO, COAHUILA, MEXICO, AÑO 2012.

34

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

42

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 48 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES GRUPAL DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DEL VALLE, MEXICO, D.F.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 15 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DE LA UNAM FES IZTACALA, ESTADO DE MEXICO.

48

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

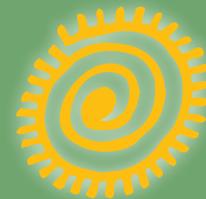
57

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

64



HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 7 PACIENTES QUE RECIBIERON 15 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DEL VALLE, MEXICO, D.F.

AUTHORS: JORGE ABIA, M.D & RAFAEL NÚÑEZ, M.A.

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 Ericksoniana Estratégica Individual para adultos, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, 7 alumnos supervisados, atendieron 7 adultos 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.

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 15 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 el 25 de Febrero del 2010 y terminó el 14 de Enero del 2012.

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, tales como: Trastorno Límite de la personalidad; Ansiedad Generalizada; Rasgos Paranoides; Duelo; Depresión; y Distimia.

Aunque se ofrecen originalmente 15 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 92 consultas, 13 en promedio para cada paciente, con un máximo de 15 sesiones y un mínimo de 10.

En total atendimos 7 adultos, 4 varones y 3 mujeres. La edad promedio fue de 41 años; con una máxima de 60 años y una mínima de 20 años.

Los diagnósticos que presentaron fueron: 2 pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad; ; 2 Trastorno de Ansiedad Generalizada; 1 Trastorno de Ansiedad con Fobia; 1 Trastorno por Duelo; 1 Trastorno Depresivo; 1 Trastorno Distímico. 2 con ideación 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

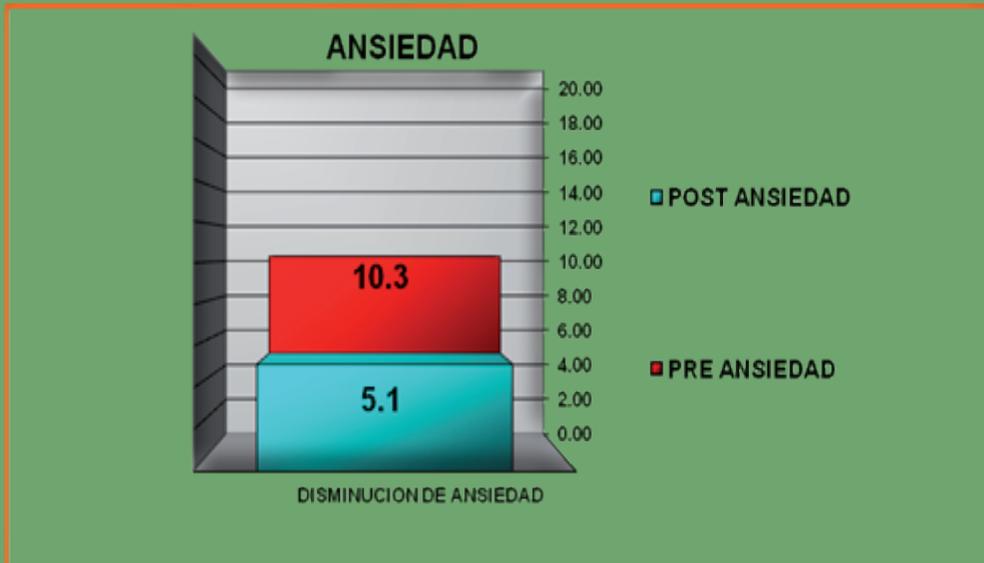
Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:

Al inicio de la hipnoterapia los 7 pacientes presentaron en promedio un índice de 10.29 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 5.14.

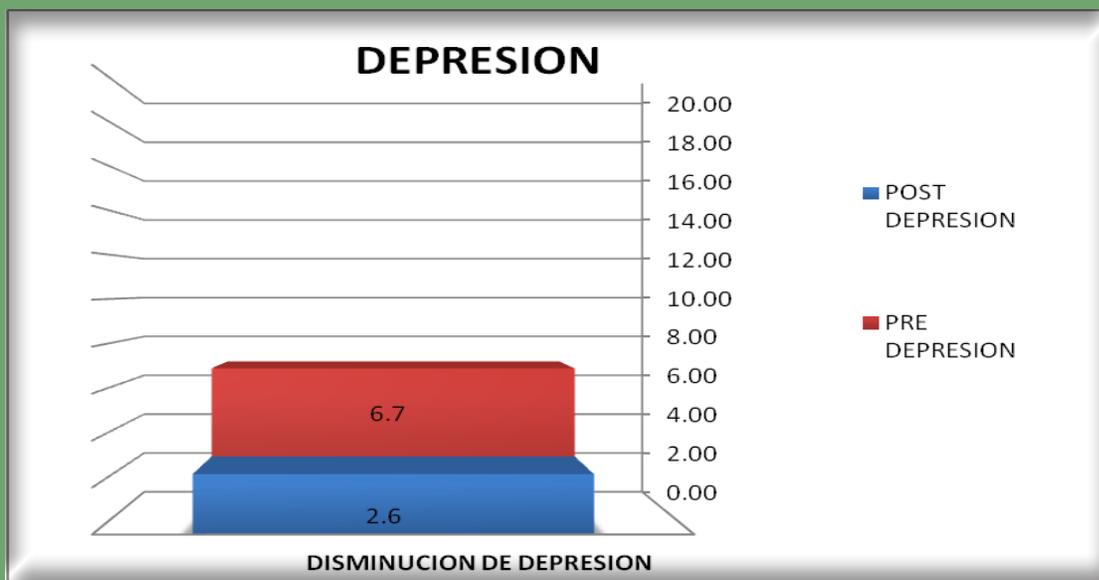
Obteniendo un diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$ de 2.4, con desviación estándar de 2.58 y un $t=4.86$ con 6 grados de libertad.





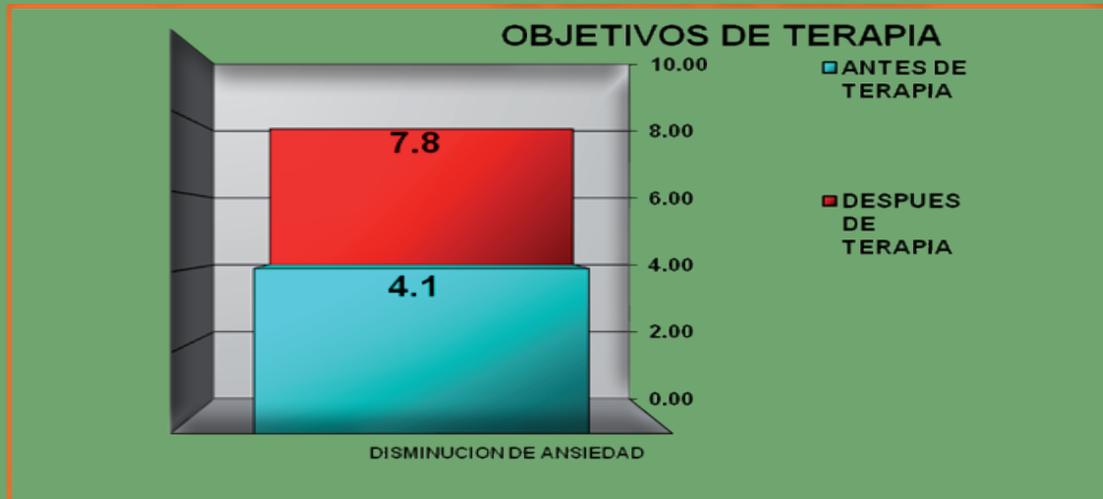
Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la depresión, fueron:
 6.71 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de depresión
 Sin embargo redujo de todos modos a 2.57 promedio al final de la Hipnoterapia.
 Como ya era muy bajo el rango de depresión es obvio que no se obtuvo diferencia estadística significativa.

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 4/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.80/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de 2.47, con una desviación estándar de 2.26, una razón $t = 4.02$ con $p < 0.05$ grados de libertad de 6.



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 61.57/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 81.29/100; conseguimos una diferencia estadística significativa de 2.44 con una $p < 0.05$, con una desviación estándar de 10.05; razón $t=4.81$ y 6 grados de libertad



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% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 81% 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.

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
19. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Lorigo, 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 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, 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 Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES DEL DIPLOMADO: Hipnoterapeutas (en orden alfabético): Amezcua Flores Juan Antonio; Amores Arín Gabriela; Archundia Vidal Rocío del Carmen; Gómez Zepeda María Teresa; Monroy Cazorla Eugenia; Ramírez Villatoro Alva Angélica; Saenz Espinosa Graciela. PONENTES: Lic. Eduardo Díaz Valdez; Lic. Gisela Miranda Serrano.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 17 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES GRUPALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 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 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, 7 alumno@s supervisados, atendieron 17 pacientes, distribuidos en 7 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 17 patients, by 7 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 alumno@s. 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.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un grupo de pacientes, mínimo 2 pacientes, con el fin de que cada uno atendiera a un grupo 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 1:30 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 el 22 de Noviembre de 2011 y terminó el 6 de Noviembre de 2012.

VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal (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, tales como: Adicción en recuperación, Depresión, Retraso Mental, Duelo, Ansiedad, Ideación suicida, Ideación homicida, fobia social.

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones, de 1:30 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

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

RESULTADOS

En cuanto al número de consulta, en total se dieron 70 sesiones grupales, 10 sesiones en promedio para cada paciente. Fueron 7 grupos en total, con 3 participantes promedio, máximo 3, mínimo 2.

En total atendimos 3 niños y 14 adultos, 4 varones y 13 mujeres. La edad promedio fue de 32 años; con una máxima de 62 años y una mínima de 6 años de edad.

Los diagnósticos que presentaron fueron: Adicción en recuperación, Depresión, Retraso Mental, Duelo, Ansiedad, Ideación suicida, Ideación homicida, fobia social.

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

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

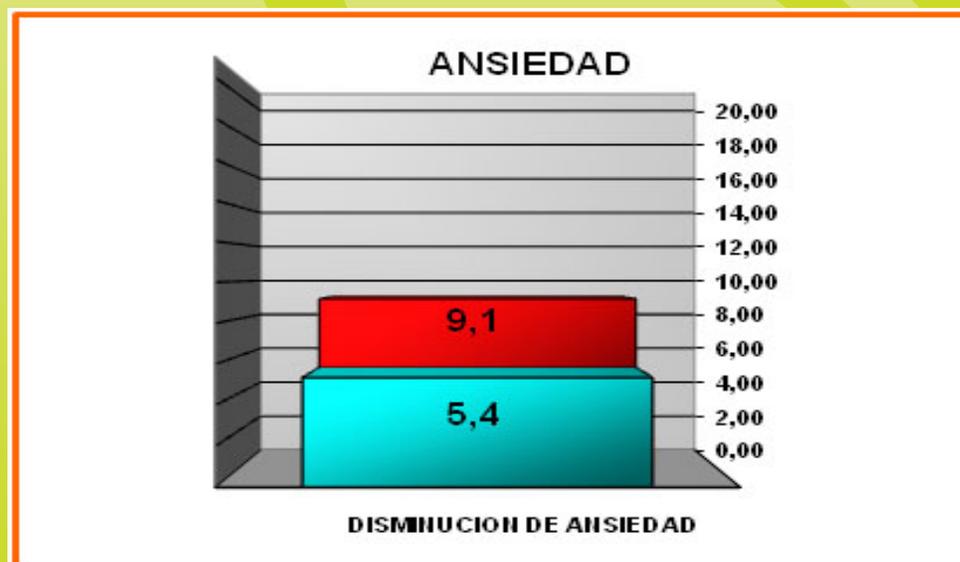
11-21 presencia de ansiedad o depresión

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

Al inicio de la hipnoterapia los 17 pacientes presentaron en promedio un índice de 9.06 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 5.35 dentro del rango normal.

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$ con una $t = 8.77$ con desviación estándar de 1.74 y con 16 grados de libertad.



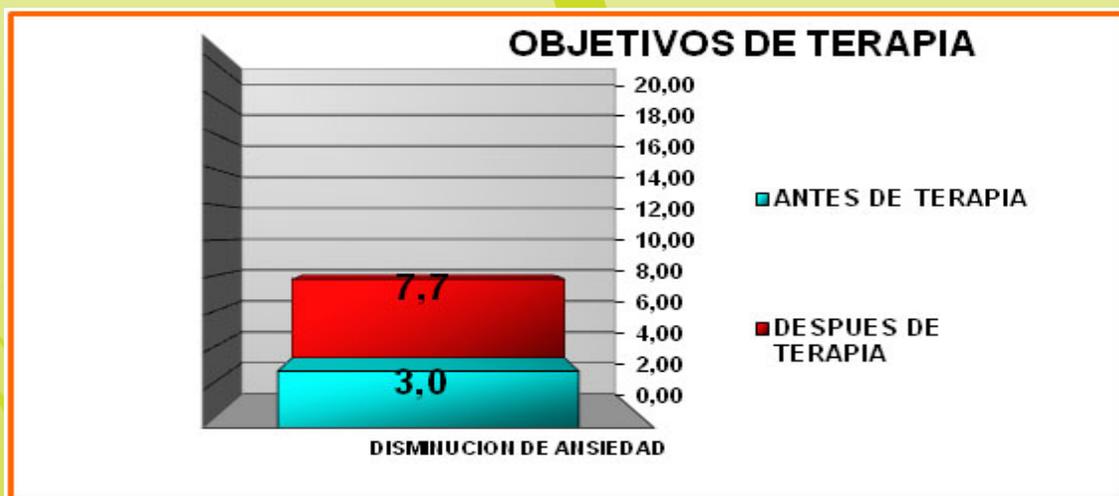
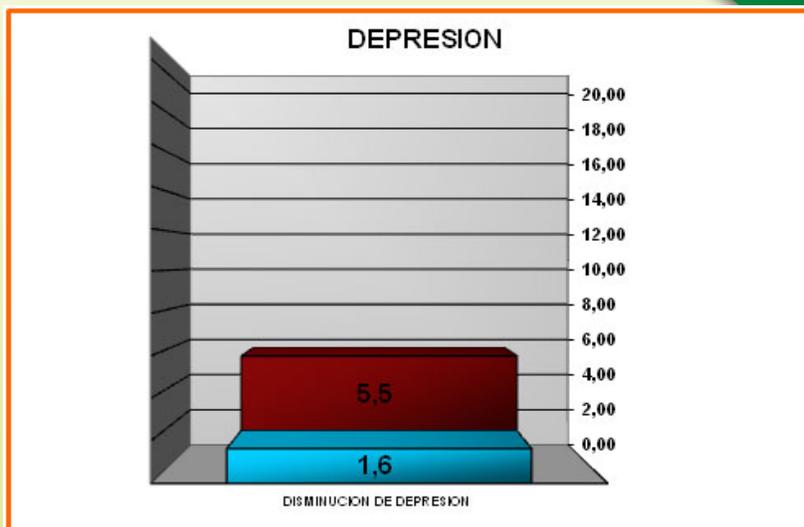
HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

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

5.53 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de Depresión

Sin embargo redujo de todos modos a 1.65 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 $t = 5.79$ con una desviación estándar de 2.76 y con 16 grados de libertad.



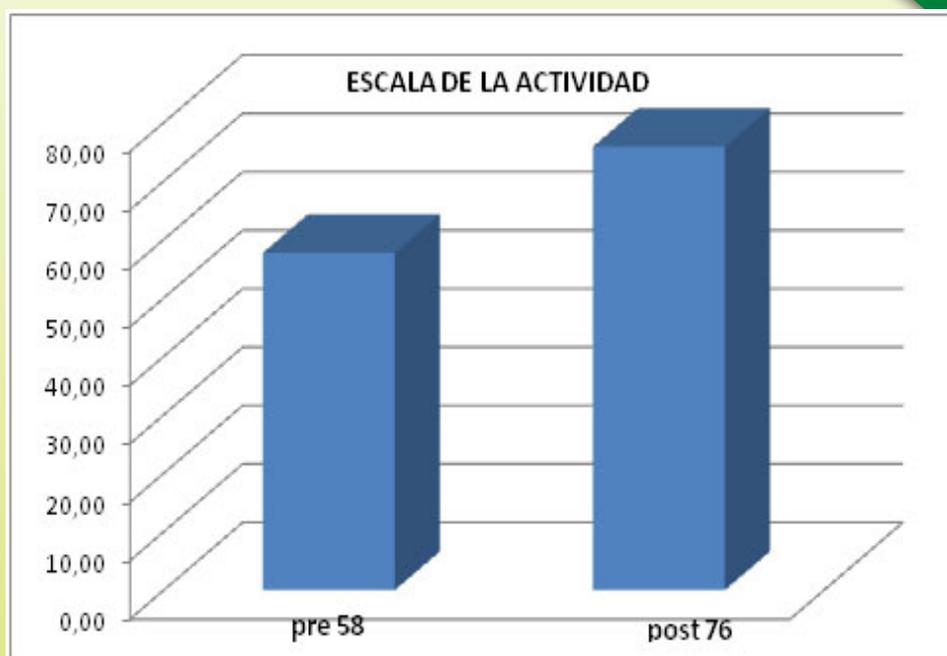
Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron sus objetivos en un promedio de 3.04/10 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 $t = 11.46$, con una desviación estándar de 1.67, y con 16 grados de libertad.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

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 57.71/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 75.88/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$, con una $t = 7.88$ con una desviación estándar de 9.5; y 16 grados de libertad.



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 77% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 76% 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. Se recomienda continuar haciendo este tipo de mediciones, para desarrollar métodos de intervención hipnoterapéutica que se basen en la evidencia de resultados

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

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; 2012; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal; 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. Corey, Gerald; 1995; Teoría y práctica de la terapia grupal; Editorial Desclée De Browuwer; España.
9. Díaz Portillo, Isabel. (2000), Bases de la terapia de grupo. México, Editorial Pax.
10. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hipnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
11. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
12. González Núñez, José de Jesús. (1999), Psicoterapia de grupos, teoría y técnicas a partir de diferentes escuelas psicológicas. México, Editorial Manual Moderno.
13. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
14. Haley, Jay. (1990). Terapia para Resolver Problemas. Amorrortu; Argentina.
15. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
16. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
17. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
18. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
19. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
20. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
21. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
22. 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
23. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Lorieo, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
24. 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.
25. 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.
26. Núñez Ortiz, Rafael. (2005), Para qué siento lo que siento. Libro para iluminar como apoyo hipnoterapéutico a niño@s, padres, maestros para el manejo estratégico de las emociones. México, Publicado por la Sociedad Mexicana de Hipnosis.
27. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

28. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
29. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
30. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.
31. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.; Nueva York.
32. 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.
33. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
34. Tramontana, Joseph. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
35. Yalom, Irvin; 1996; Guía Breve de Psicoterapia de grupos; Paidós; España.
36. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
37. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
38. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
39. Zigmund AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

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

BEJOS LUCERO MARIO CESAR
GARCIA GARCIA MARIO MIGUEL
GONZÁLEZ GUZMÁN JUANA ISABEL CRISTINA
LÓPEZ DÍAZ LOURDES ANGÉLICA
MELTZER MONDYAK ENRIQUETA
ROSAS ALVISO JOSE MANUEL
RODRIGUEZ RAMÍREZ ALMA ROSA



HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 7 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE 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 Ericksoniana Estratégica para niñ@s y adolescentes, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, 7 alumn@s supervisados, atendieron 7 pacientes 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, aplicando diferencia estadística significativa para muestras reducidas.

ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Children and Adolescents 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 7 patients, by 7 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. V

ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado y 1@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.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

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 Julio del 2011 y terminó en el mes de Julio de 2012.

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, tales como: Trastorno Distímico; enuresis; negativista-opocionista; de relación entre hermanos; ansiedad por separación.

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.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 70 consultas, 10 en promedio para cada paciente.

En total atendimos 1 adolescente y 6 niñ@s, todos varones. La edad promedio fue de 11 años; con una máxima de 17 años y una mínima de 7 años.

Los diagnósticos que presentaron fueron: Trastorno Distímico; enuresis; negativista-oposicionista; de relación entre hermanos; ansiedad por separación.

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

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

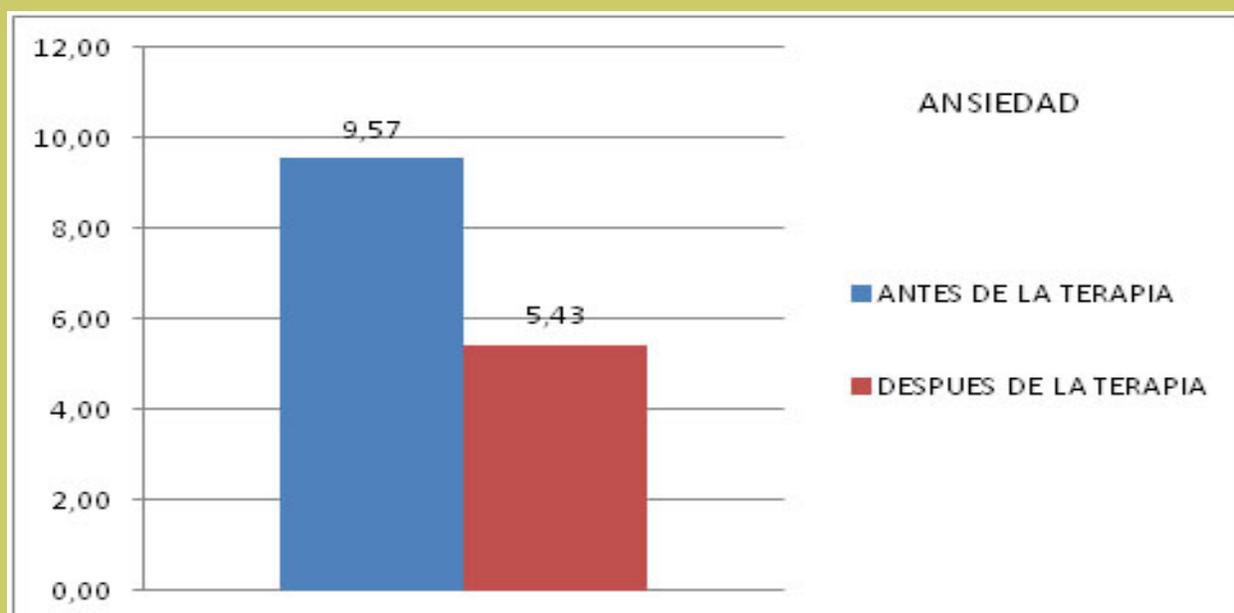
11-21 presencia de ansiedad o depresión

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

Al inicio de la hipnoterapia los 7 pacientes presentaron en promedio un índice de 9.57 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 5.43.

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$ con una $t = 2.17$, con desviación estándar de 1.90 y con 6 grados de libertad = 2.44.

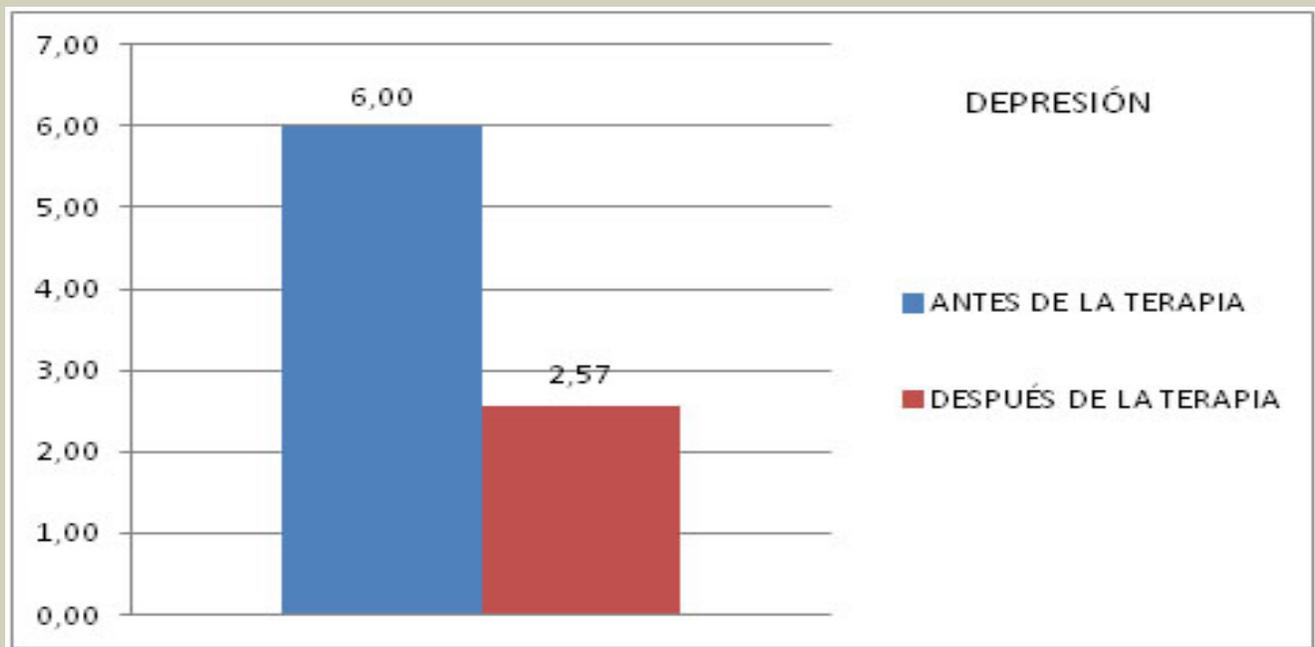


HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

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

6.00 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de Depresión; sin embargo se redujo de todos modos a 2.57 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 $t = 2.08$ con una desviación estándar de 1.64 y con 6 grados de libertad = 2.44.

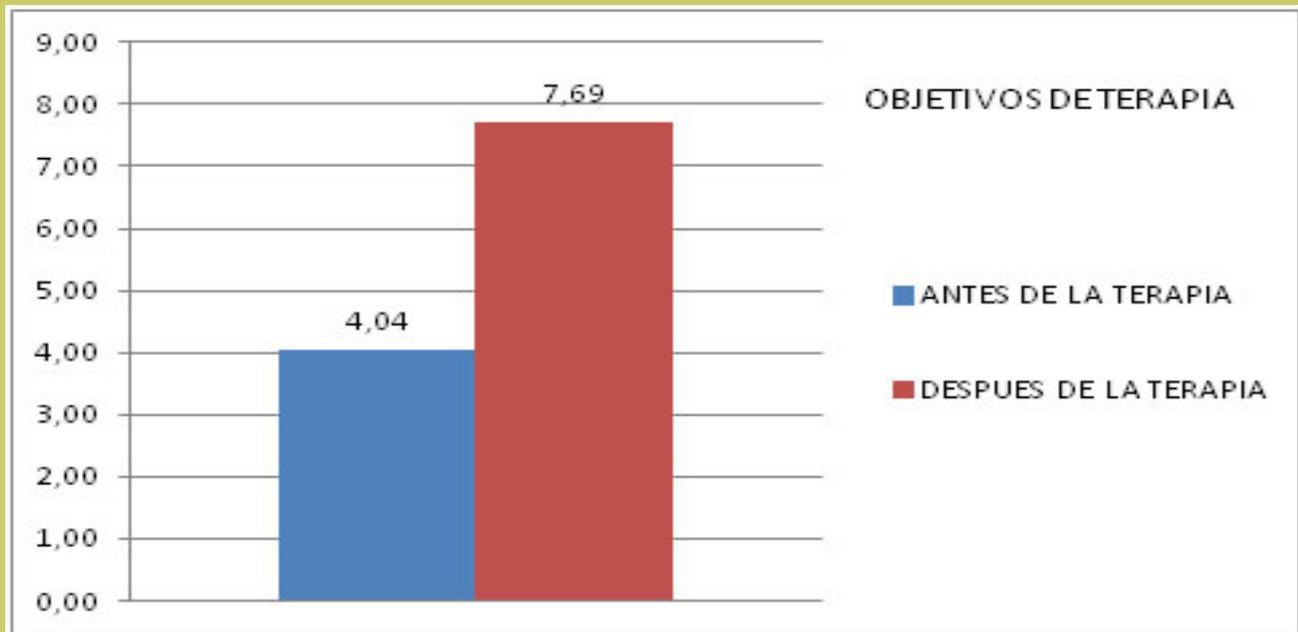


Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

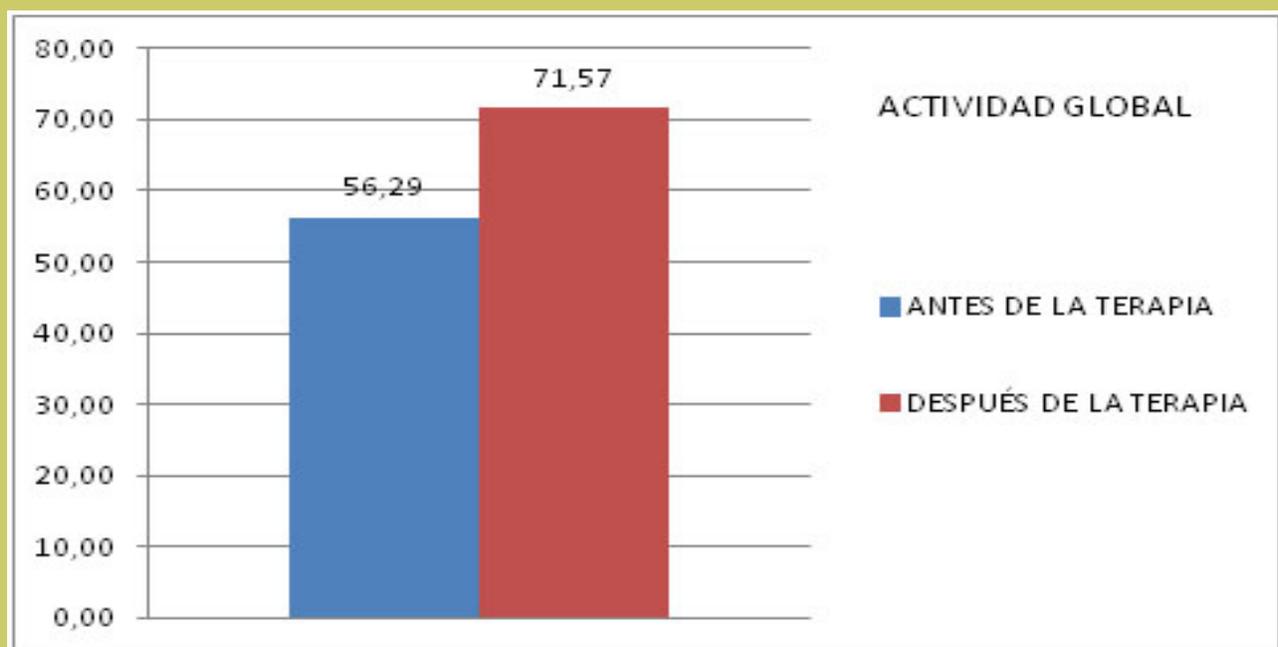
Al inicio de la Hipnoterapia calificaron sus objetivos en un promedio de 4.04/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.69/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de $p < 0.05$ con una $t = 4.7$, con una desviación estándar de 0.77, y con 6 grados de libertad = 2.44.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES



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 56.29/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 71.57/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$, con una $t = 5.25$ con una desviación estándar de 2.9; y 6 grados de libertad = 2.44



HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

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 76.9% 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 71.57% 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 niñ@s 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.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

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; Lorigo, 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.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

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; Shcaefer, 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.

ción hipnoterapéutica que se basen en la evidencia de resultados.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA PARA NIÑ@S Y ADOLESCENTES

AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S Y PONENTES:

Hipnoterapeutas (en orden alfabético):

Guerrero Maciel Ma. Olga; Hinojosa De León Ma. de Guadalupe; Ibarra Fariña Ma. del Carmen; Medina Espinoza Ma. del Socorro; Nikaido Albarrán Madelein; Sánchez Soto Iris; Villalobos Monroy Guadalupe; y a las Ponentes: Loeza Torres Ma. de los Angeles; Miranda Serrano Gisela; y Rodríguez Cuevas Rosalía.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 65 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES GRUPALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE AGUASCALIENTES, AGS., MEXICO.

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; Postgrado 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, 17 alumno@s supervisados, atendieron 65 pacientes, distribuidos en 17 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 65 patients, by 17 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 alumno@s. 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

METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a un grupo de pacientes, mínimo 2 pacientes, con el fin de que cada uno atendiera a un grupo 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 1:30 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 Signi-

VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal (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, tales como: Ansiedad Generalizada; Personalidad dependiente; Bipolaridad; Duelo; Depresión; y Distimia; sobrepeso; estrés laboral; adicciones; bajo aprovechamiento escolar; déficit de atención; trastorno adaptativo de identidad sexual; estrés postraumático; ideación suicida.

Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones, de 1:30 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 consulta, en total se dieron 170 sesiones grupales, 10 sesiones en promedio para cada paciente. Fueron 17 grupos en total, con 3 participantes promedio, máximo 6, mínimo 2.

En total atendimos 6 niños y 59 adultos, 12 varones y 53 mujeres. La edad promedio fue de 36 años; con una máxima de 57 años y una mínima de 9 años de edad.

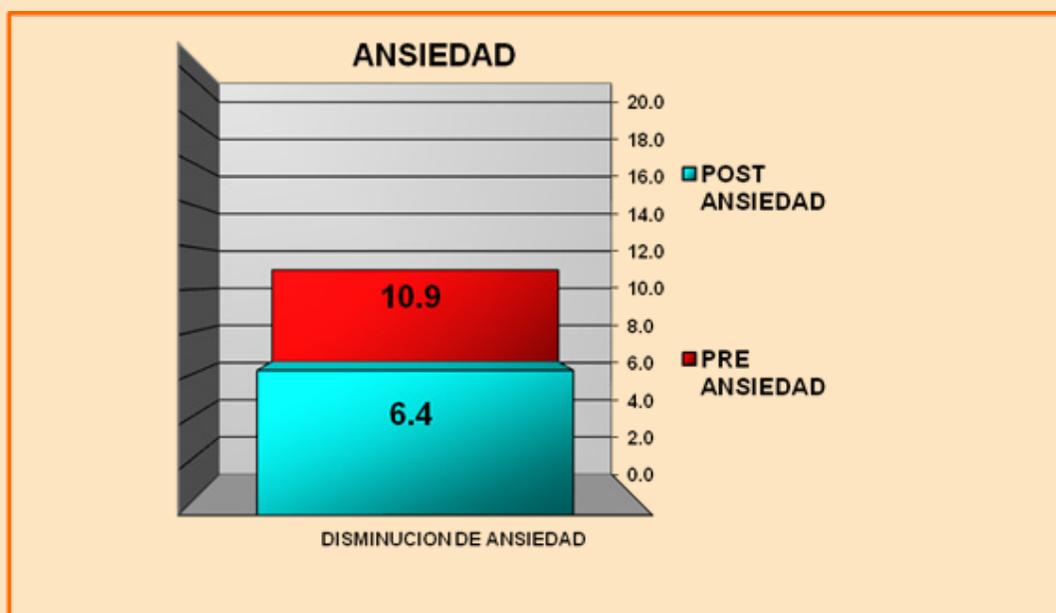
Los diagnósticos que presentaron fueron: 37 con algún tipo de Trastorno de Ansiedad; 28 Depresión; 8 Sobre peso; 6 con algún tipo de Adicción (5 internados en centro de rehabilitación); 6 algún tipo de Insomnio; 5 Intento suicida; 5 Estrés Postraumático; 3 Déficit de Atención; 2 Histrionismo; 1 Bulimia; 1 Narcisista; 1 Trastorno del Aprendizaje.

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 65 pacientes presentaron en promedio un índice de 10.94 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían ansiedad;

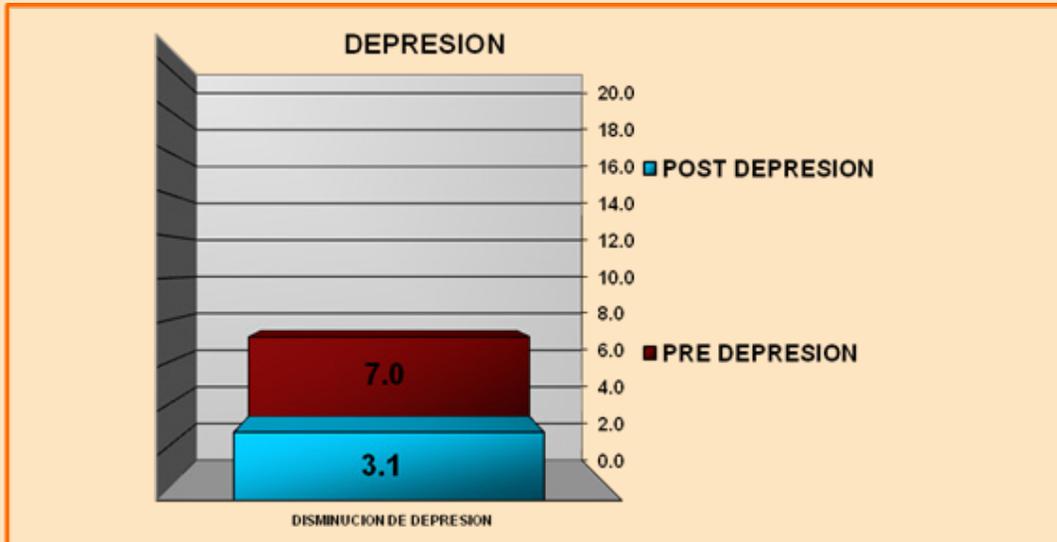
Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 6.4

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$ con una $t = 8.16$, con desviación estándar de 4.45 y con 60 grados de libertad.

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

7 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de Depresión Sin embargo redujo de todos modos a 3.1 promedio al final de la Hipnoterapia.

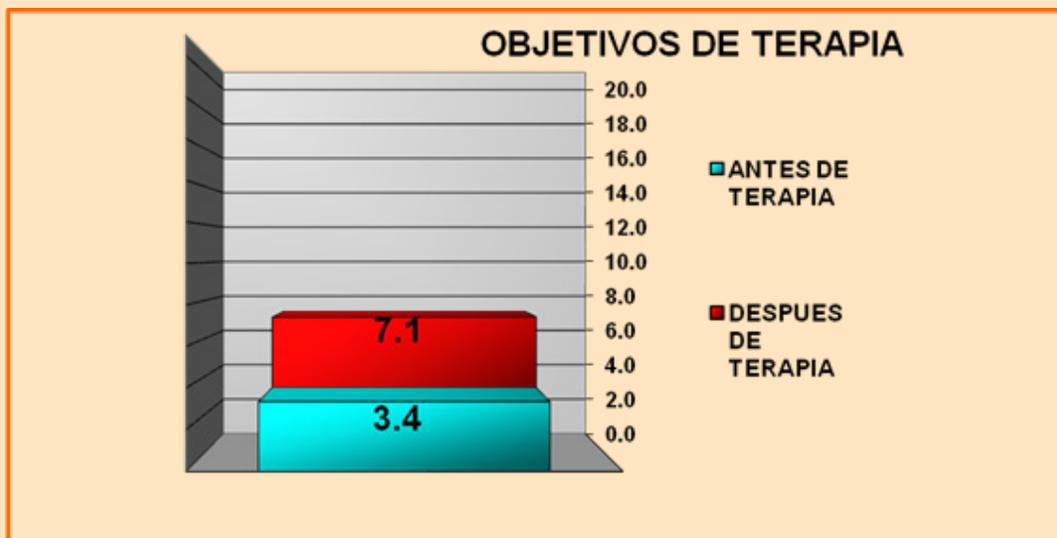
A pesar del bajo el rango de Depresión se obtuvo diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$ con una $t = 7.11$ con una desviación estándar de 4.49 y con 60 grados de libertad.



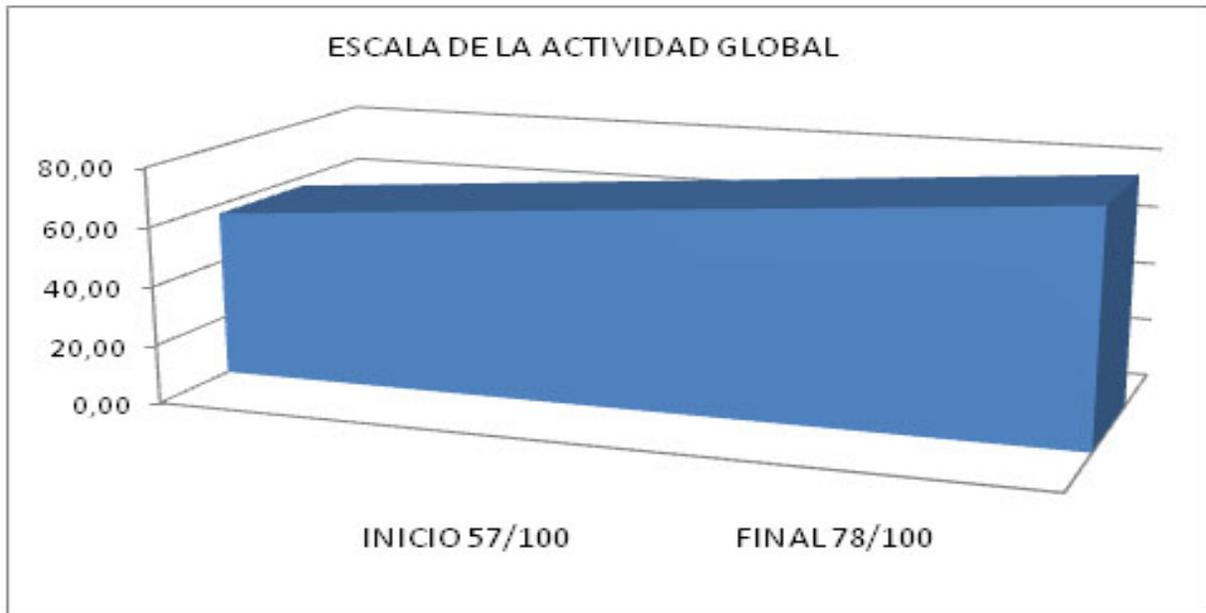
Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron sus objetivos en un promedio de 3.4/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.1/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de $p < 0.05$ con una $t = 10.04$, con una desviación estándar de 3.0, y con 60 grados de libertad



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 56.85/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 78/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$, con una $t = 10.04$ con una desviación estándar de 3.0; y 60 grados de libertad.



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 71% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 78% 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 expreso 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; 2012; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
3. Asociación Americana de Psiquiatría; 1994; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DS-MIV)/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. Corey, Gerald; 1995; Teoría y práctica de la terapia grupal; Editorial Desclée De Browuwer; España.
9. Díaz Portillo, Isabel. (2000), Bases de la terapia de grupo. México, Editorial Pax.
10. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hypnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
11. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
12. González Núñez, José de Jesús. (1999), Psicoterapia de grupos, teoría y técnicas a partir de diferentes escuelas psicológicas. México, Editorial Manual Moderno.
13. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
14. Haley, Jay. (1990). Terapia para Resolver Problemas. Amorrortu; Argentina.
15. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
16. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
17. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
18. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
19. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
20. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
21. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
22. 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-October 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
23. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Lorio, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
24. 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.
25. 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.
26. 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.
27. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
28. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
29. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
30. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.

31. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.; Nueva York.
32. 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.
33. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
34. Tramontana, Jospeh. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
35. Yalom, Irvin; 1996; Guía Breve de Psicoterapia de grupos; Paidós; España.
36. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
37. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
38. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
39. 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: Hipnoterapéutas (en orden alfabético):

AGUAYO LEYTTE JAVIER
 AGUIÑAGA SANTILLÁN CARMEN CAROLINA
 ARELLANO MUÑOZ MA. ADRIANA
 CUELLAR ROMO CECILIA SOCORRO
 DE LUNA BERUMEN RITA ARACELI
 DE LUNA CORTÉS MA. MAGDALENA
 DE LUNA CORTÉS MARTHA CECILIA
 JIMÉNEZ ZUÑIGA MARÍA DEL ROCÍO
 MARTINEZ OLMOS MARÍA MAGDALENA
 MC. DONELD WALLE MYRIAM
 MENDEZ ESPARZA ERIKA MARCELA
 MENDOZA ARROYO ROSALIA
 OLIVER VILLALPANDO MARIA ESTELA
 PÉREZ BALDERAS VIOLETA ALEJANDRINA
 PÉREZ BALDERAS WILFRIDO OCTAVIO
 PIÑA AVILA MARTHA LAURA
 ZURITA MATA MARICELA
 ADEMÁS A LA MAESTRA: ROSALIA RODRIGUEZ CUEVAS.



HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN SALTILLO, COAHUILA, MEXICO, AÑO 2012.

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, 21 alumnos supervisados, atendieron 21 familias en la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo en la Cd. de Saltillo, Coahuila, México. 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

ANTECEDENTES

Esta investigación fue llevada a cabo por los Responsables Académicos del Diplomado y alumn@s de postgrado. 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.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a una familia o pareja, con el fin de que cada uno atendiera a una familia o pareja y así supervisar su desempeño.

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

Se les ofreció a las familias o pareja atenderlas 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 supervisadas con los profesores del diplomado.

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 Noviembre de 2011 y terminó en el mes de Octubre de 2012.

VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez; 2005) con protocolos precisos a seguir para la aplicación de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja con el fin de disminuir las variables extrañas. Bastaba con que la familia presentara una disfunción para ser atendida, así que se ofreció Hipnoterapia Familiar y de Pareja (HFP) a familias y/o parejas con distintas condiciones, tales como: violencia intrafamiliar; adicciones; dificultades de manejo de jerarquías; bajo aprovechamiento escolar; dificultades de resolución de conflicto; etc.

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 familia o pareja.

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).

Todas las sesiones fueron videograbadas, algunas fueron supervisadas en vivo por el Ponente-Supervisor.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, tomando en cuenta que se ofrecieron 10 sesiones dentro del protocolo, en promedio recibieron 9.62 sesiones, siendo el número máximo de sesiones 10 y el mínimo 6, con una moda de 10. En total se dieron 202 sesiones.

En total atendimos 18 familias y 3 parejas; compuestas por 69 sujetos; de los cuales fueron 15 infantes, 12 adolescentes y 42 adultos; participaron 36 mujeres y 33 varones. El máximo de miembros asistentes a sesión de una familia fue de 5 y el mínimo fue de 2.

Con la disfunción de la Violencia Familiar, agravada por sobre-involucramiento entre algunos miembros, mientras otros se comportaban desligados al sistema, la pareja desviaba su conflicto hacia los hijos, había deficiencia en el manejo de patrones de conducta en los menores. 6 pacientes con Depresión; 6 con Ansiedad; 4 Déficit de Atención; 2 Violencia Familiar; 2 Adicciones; 2 Oposicionista Negativista; 2 Ideación de Muerte; 2 Duelo; 2 Disfunción sexual; y un miembro padecía: Ideación suicida; Problemas de Aprendizaje; Estrés Postraumático; Rasgos Autistas; Convulsión por epilepsia; Esquizofrenia Paranoide; Convulsión conversiva; 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

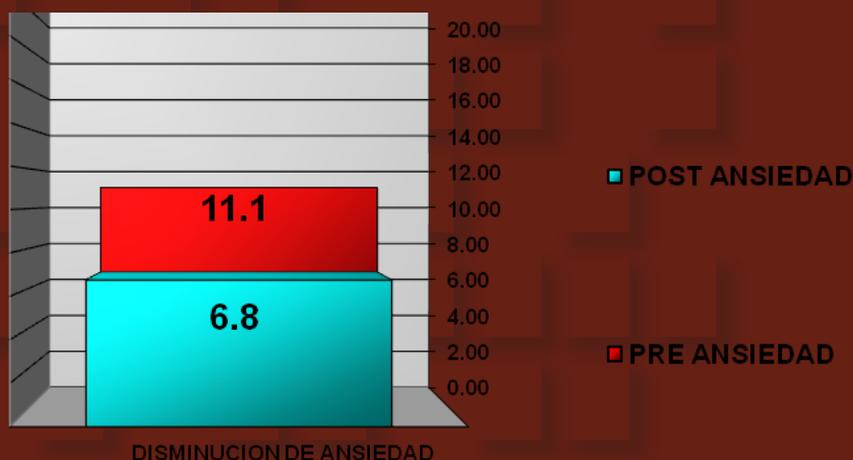
Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:

11.07 promedio al inicio de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja (HFP), esto es, presencia de ansiedad.

Al final el promedio fue 6.76, esto es, un rango normal de ansiedad.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con una razón $t = 7.55$ con $p < 0.05$

Desviación estándar de 2.61 con 20 grados de libertad



HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



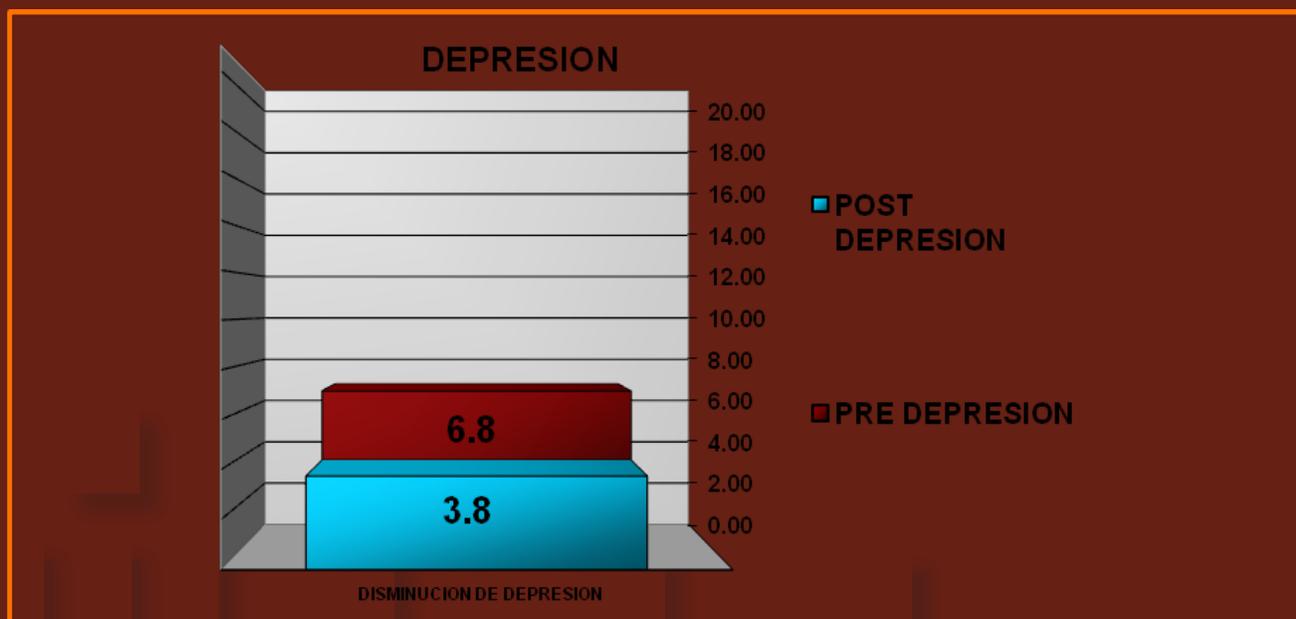
Los resultados promedio que obtuvimos de Depresión en la EHAD fueron:

6.81 promedio al inicio de la HFP, esto es, rango normal de depresión

3.75 promedio al final de la HFP, esto es, rango normal de depresión.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 6.03$ con $p < 0.05$

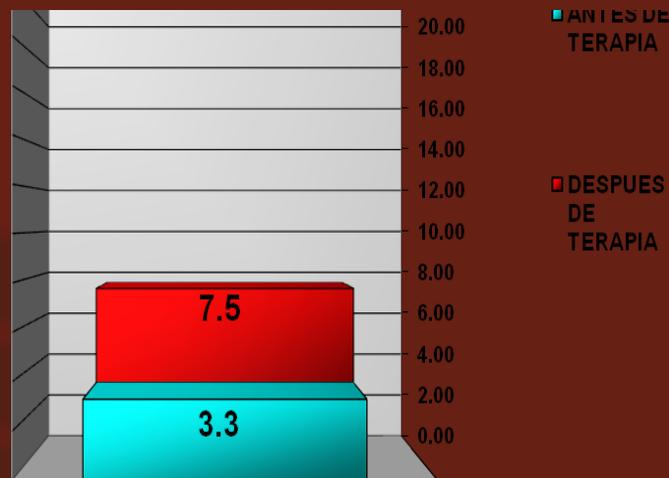
Con una desviación estándar 2.32 y 20 grados de libertad.



Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja, pedimos que los pacientes planteen sus propios 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 HFP las familias o parejas calificaron sus objetivos en un promedio de 3.3/10 y al final de la HFP los pacientes calificaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.5/10. Esto es, una mejoría de 4.2/10, esto es, un 42% de mejoría en el alcance de sus objetivos, logrando alcanzar un 75% de sus objetivos en total.

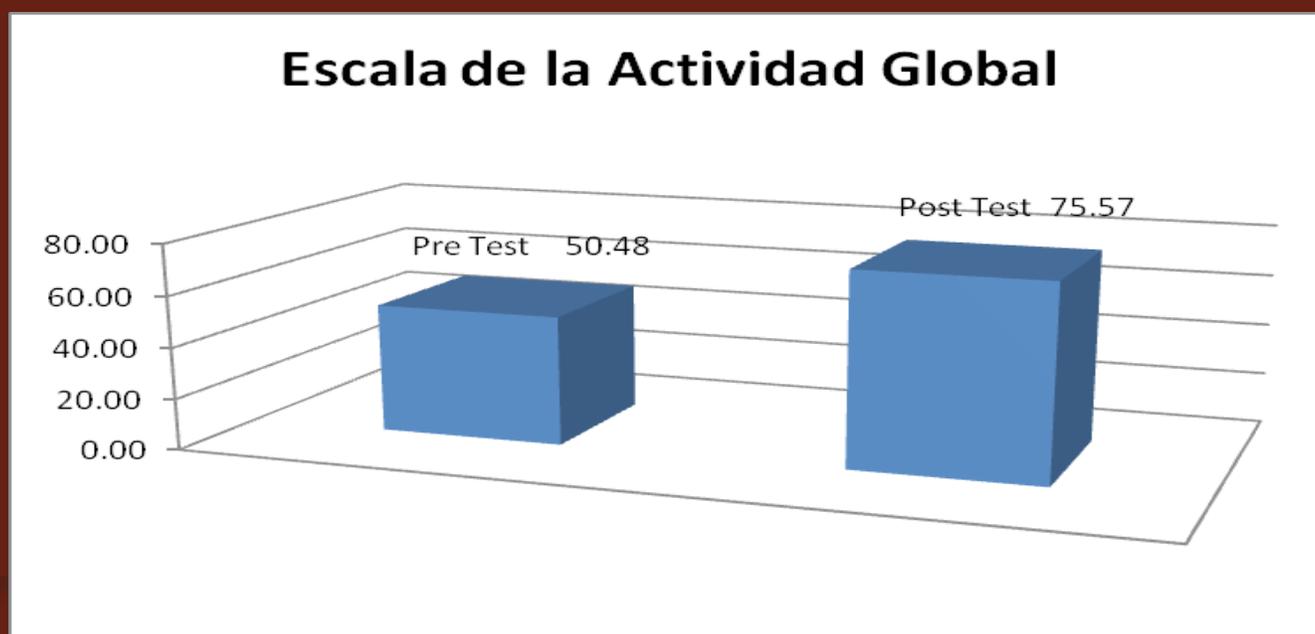
Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 16.6$ con $p < 0.05$ desviación de estándar 1.15 con 20 grados de libertad.



HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



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; las familias y parejas al inicio de la HFP fueron calificadas por su terapeuta en un rango promedio de 50.48/100 y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 75.57/100; esto es, consiguieron una mejoría de 25.09/100 puntos en la EEAG. Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 11.08$ con $p < 0.05$ desviación de estándar 10.37 con 20 grados de libertad.



CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, las familias y parejas que atendimos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Se consiguió un 75% del logro de sus objetivos reportado por la propia familia o pareja, esto quiere decir, que al atender familias con esta modalidad en Saltillo, Coahuila, es probable que reporten una mejoría promedio de dicho porcentaje. Los terapeutas percibieron una mejoría del 75.57% 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 Hipnoterapeuta de familia o pareja que los 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.

Así mismo, de cada caso contamos además con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió a la familia y/o pareja y las sesiones videograbadas.

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

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



BIBLIOGRAFÍA

- 1) Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2005; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Familiar y de Pareja; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
- 2) Araoz, Daniel; Negley-Parker, Esther; 1988; THE NEW HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 3) Araoz, Daniel; Negley-Parker, Esther; 1988; THE NEW HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Brunner/Mazel; New York, USA
- 4) Asociación Americana de Psiquiatría (AAP); Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; 1994; Barcelona, España.
- 5) Barber, J.; Adrián, C.; 1982; PSYCHOLOGICAL APPROACHES TO THE MANAGEMENT OF PAIN; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 6) Barber, T.X.; 1985; Hypnosuggestive procedures as catalysts for psychotherapies; in S.J. Lynn & J.P. Garske (eds.); CONTEMPORARY PSYCHOTHERAPIES: MODELS AND METHODS; Merrill; Ohio, USA
- 7) Baudouin, C; 1922; SUGGESTION AND AUTOSUGGESTION; Dodd Mead; New York, USA.
- 8) Bloch, Marc; 1961; THE GROWTH OF TIES OF DEPENDANCE; The University of Chicago Press; Phoenix, Books.
- 9) Boszormenyi-Nagy, I.; Spark, G.M.; 1973; INVISIBLE LOYALTIES; Harper & Row; USA.
- 10) Bowen, M.; 1976; Theory in the practice of psychotherapy; en P.J. Guerin (compilador), FAMILY THERAPY: THEORY AND PRACTICE; Gardner Press, Nueva York, pp. 42-90.
- 11) Bowen, M.; 1978; FAMILY THERAPY IN CLINICAL PRACTICE; Jason Aronson; New York, USA.
- 12) Carter, E.; 1978; Transgenerational scripts and nuclear family stress: Theory and Clinical implications; Georgetown Family Symposia: Vol. III, 1975-1976; Ruth Riley Sagar, Ed.; Georgetown University; Washington D. C.; USA.
- 13) Carter, E.; McGoldrick, M. (comps); 1980; THE FAMILY LIFE CYCLE: A FRAMEWORK FOR FAMILY THERAPY; Gardner Press; Nueva York, USA.
- 14) Coolican, Hugh; 2005; Métodos de investigación y estadística en Psicología; Editorial Manual Moderno; México.
- 15) Davy, Georges; 1931; LA FAMILLE ET LA PARENTÉ D'APRÈS DURKHEIM; en "Sociologues d'hier et d'aujourd'hui; Francia.
- 16) De Shazer, S.; 1985; KEYS TO SOLUTION IN BRIEF THERAPY; Norton; New York, USA.
- 17) Diamond, M.J.; 1986; Hypnotically augmented psychotherapy; American Journal of Clinical Hypnosis; Vol. 29, No. 4, pp. 238-247.
- 18) Duvall, Evelyn; 1962; FAMILY DEVELOPMENT, Lippincot; USA, Filadelfia.
- 19) Eden, J; 1974; ANIMAL MAGNETISM AND THE LIFE ENERGY; Exposition Press; New

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



York, USA.

- 20) Engels, F.; 1948; L'ORIGINE DE LA FAMILLE, DE LA PROPIÉTÉ PRIVÉE ET DE L'ÉTAT; A Costes; Francia.
- 21) Framo, J.L.; 1982; EXPLORATION IN MARITAL AND FAMILY THERAPY; Springer; New York, USA.
- 22) Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
- 23) Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
- 24) Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
- 25) Hill, Reuben; 1964; THE DEVELOPMENTAL APPROACH; en H. CHISTENSEN (edit.), Handbook of Marriage and the Family; Chicago, Rand McNally.
- 26) Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México.
- 27) Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
- 28) Levinson, D.; 1974; The psychological development of men in early adulthood and the mid-life transition; Artículo Publicado por University of Minnesota Press; USA.
- 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) Michel, Andrée; 1991; SOCIOLOGIA DE LA FAMILIA Y DEL MATRIMONIO; Ediciones Península; España.
- 31) Minuchin, S; Fishman, C; 1981; FAMILY THERAPY TECHNIQUES; Harvard University Press; USA.
- 32) Neugarten, B.; 1968; Adult personality toward a psychology of a life cycle; en MIDDLE AGE AND AGING; University of Chigago; USA.
- 33) Núñez, Rafael; 2002; Hipnoterapia Familiar; Tesis para obtener el Master in Family Therapy; Universidad de las Américas (DF).
- 34) O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
- 35) Pratt, G.J.; Wood, D.P.; Alman, B.M.; 1984; A CLINICAL HYPNOSIS PRIMER; Psychology and Consulting Associates Press; California, USA.
- 36) Ritterman, M; 1983; USING HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Jossey-Bass; San Francisco, USA.
- 37) Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
- 38) Velasco Campos, María Luisa; Luna Portilla, María del Rocío; 2006; Instrumentos de Evaluación en Terapia Familiar y de Pareja; Editorial Pax; México.
- 39) Webster's; 1986; Dictionary; Rosetta Edition; Inglaterra.
- 40) Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
- 41) Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
- 42) Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA



AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S DEL DIPLOMADO, HIPNOTERAPEUTAS:

ACOSTA CORTÉS NORMA DOLORES
AGUIRRE GARZA MARIA MAGDALENA
ARROYO GALLEGOS MARÍA TERESA
CISNEROS GAONA ALICIA
DEL CASTILLO DAVILA ANA JESÚS
GARCIA MUÑIZ MARIA ELENA
GÓMEZ GARCÍA ARTEMISA
GONZALEZ LUNA JULIA JUDITH
GONZÁLEZ VILLALOBOS CLAUDIA
JUAREZ NUNCIO LUIS ANTONIO
LÓPEZ DÁVALOS MARIA DEL CARMEN
MARTINEZ CISNEROS NEICY GUADALUPE
MARTÍNEZ IBARRA MA. DE JESUS
MARTINEZ IBARRA MARIA DOLORES
MEDINA CÁZARES NETZAHUALCOYOTL
OCAMPO ANGARITA RUBY
ORTÍZ GARCIA GRACIELA
RAMÍREZ LUCIO MAYRA ELIZABETH
RANGEL CONTRERAS MARÍA ELENA
RODRIGUEZ TREJO JOSE LUIS
SAUCEDO SOLIS GUADALUPE SABINA
VAZQUEZ RODRÍGUEZ DIEGO ALBERTO
VERÁSTEGUI VALDÉS ANA GUADALUPE
VIGIL OBREGON JUAN JOSE
VIGIL ZÚÑIGA ELIUD IVÁN

Y a la Mtra. Rosalía Rodríguez Cuevas por su participación como ponente.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 48 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES GRUPALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE 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 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, 15 alumno@s supervisados, atendieron 48 pacientes, distribuidos en 15 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 48 patients, by 15 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 alumno@s. 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 grupo de pacientes, mínimo 2 pacientes, con el fin de que cada uno atendiera a un grupo 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 1:30 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 Junio de 2011 y terminó en el mes de Mayo de 2012.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal (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, tales como: Ansiedad Generalizada; Personalidad dependiente; Bipolaridad; Duelo; Depresión; y Distimia; sobrepeso; anorexia; bulimia; estrés laboral; adicciones; trastorno disocial; bajo aprovechamiento escolar; déficit de atención; trastorno adaptativo de identidad sexual; estrés postraumático; ideación suicida. Aunque se ofrecen originalmente 10 sesiones, de 1:30 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 412 consultas, 8.58 en promedio para cada paciente, con un máximo de 13 sesiones y un mínimo de 3. Fueron 15 grupos en total, con 3 participantes promedio, máximo 5, mínimo 2.

En total atendimos 4 adolescentes y 44 adultos, 10 varones y 38 mujeres. La edad promedio fue de 36 años; con una máxima de 66 años y una mínima de 13 años.

Los diagnósticos que presentaron fueron: 12 con Distimia; 5 con Depresión mayor con ideación suicida; 1 Bipolar; 5 Duelo Patológico; 16 Trastorno de Ansiedad Generalizada; 8 Trastorno de Estrés Postraumático; 6 con Trastorno de estrés agudo (laboral); 1 con Trastorno Obsesivo Compulsivo; 1 con Fobia Social; 9 con violencia familiar; 1 con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad; 1 con Trastorno Negativista Desafiante; 3 con Trastorno de alimentación; 11 con Trastorno de la personalidad; 1 con Trastorno Somatoforme (Dismorfofobia); 5 con Obesidad; 1 con síndrome metabólico; 1 con artritis reumatoide.

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

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

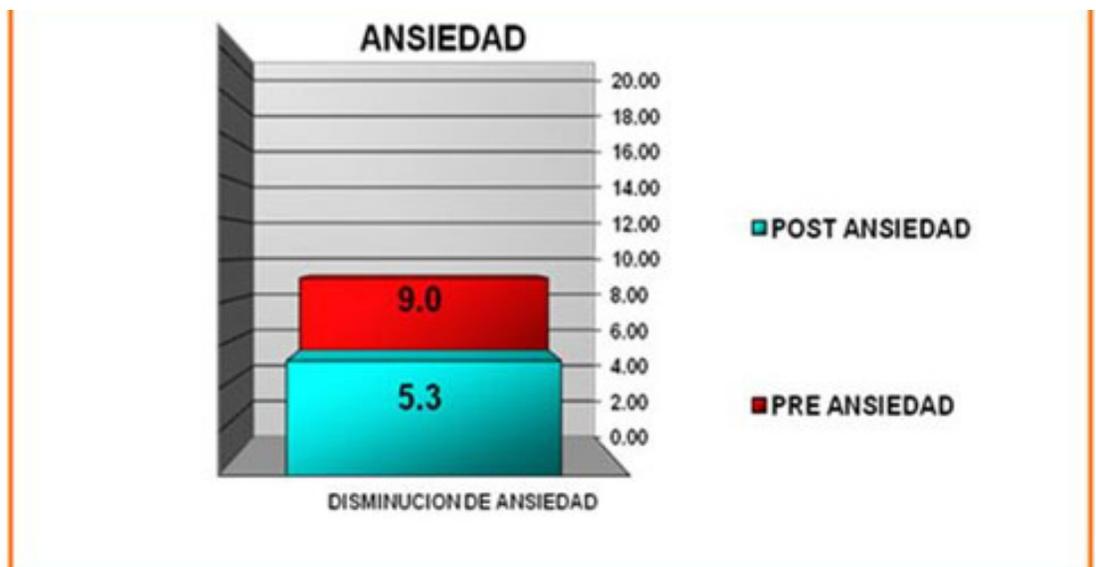
11-21 presencia de ansiedad o depresión

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

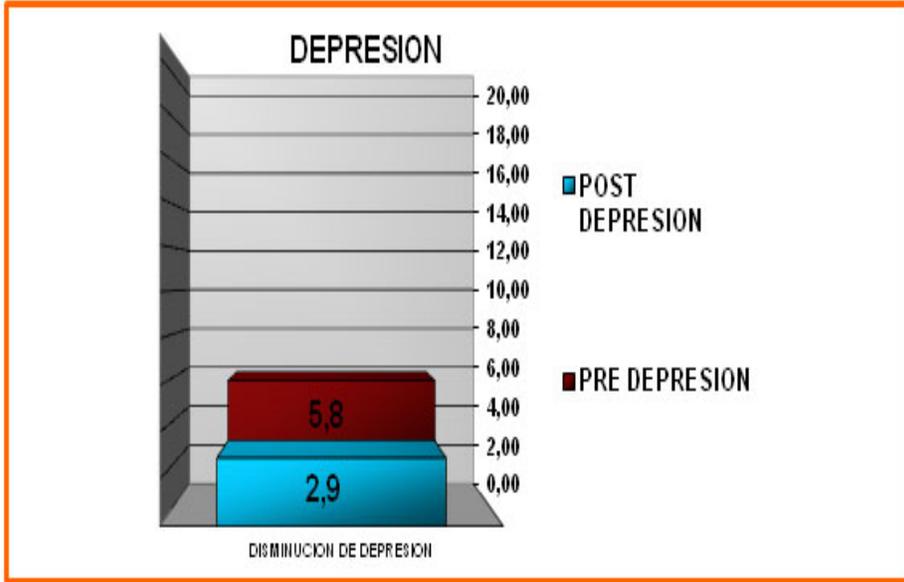
Al inicio de la hipnoterapia los 48 pacientes presentaron en promedio un índice de 9.04 de ansiedad, lo que significa que al inicio de la terapia tenían probable ansiedad;

Se registró una disminución en la escala de ansiedad al final de la hipnoterapia, siendo de un promedio de 5.33

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$ con una $t = 7.97$, con desviación estándar de 3.18 y con 60 grados de libertad.



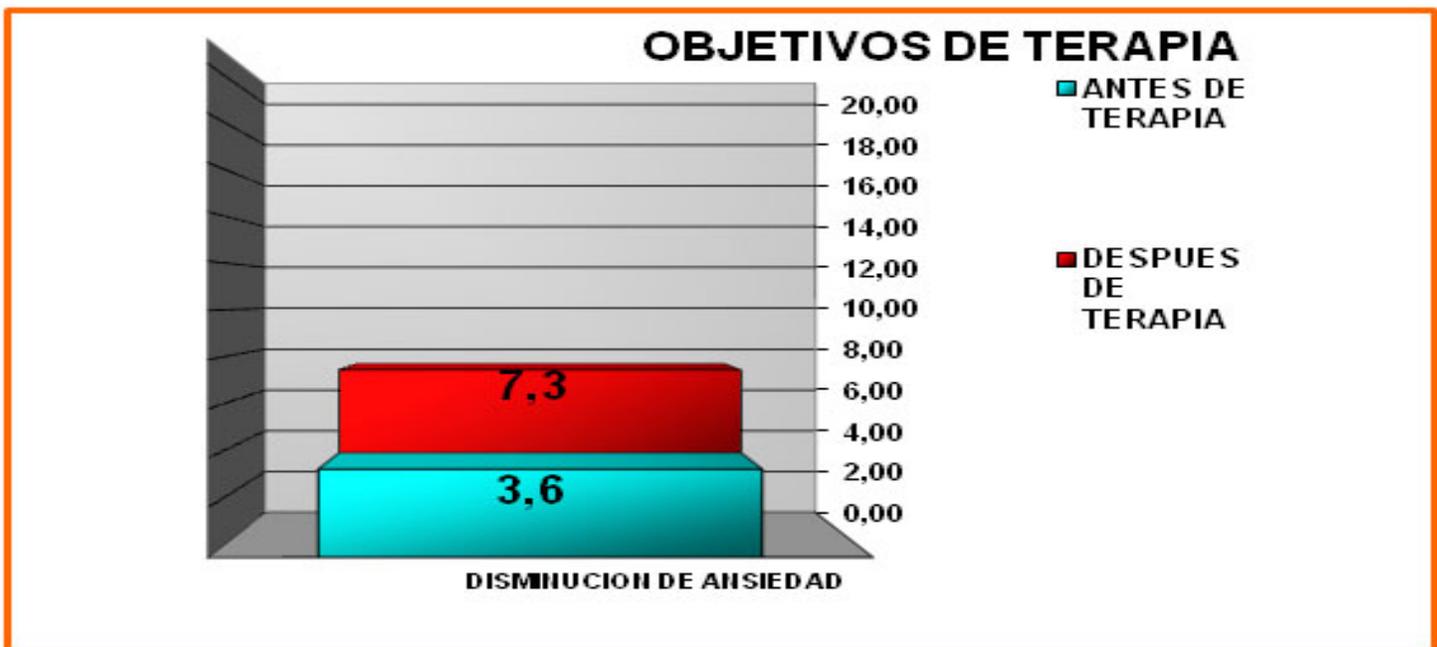
HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL



Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD respecto a la Depresión, fueron: 5.75 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de Depresión Sin embargo redujo de todos modos a 2.92 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 $t = 6.82$ con una desviación estándar de 2.84 y con 60 grados de libertad.

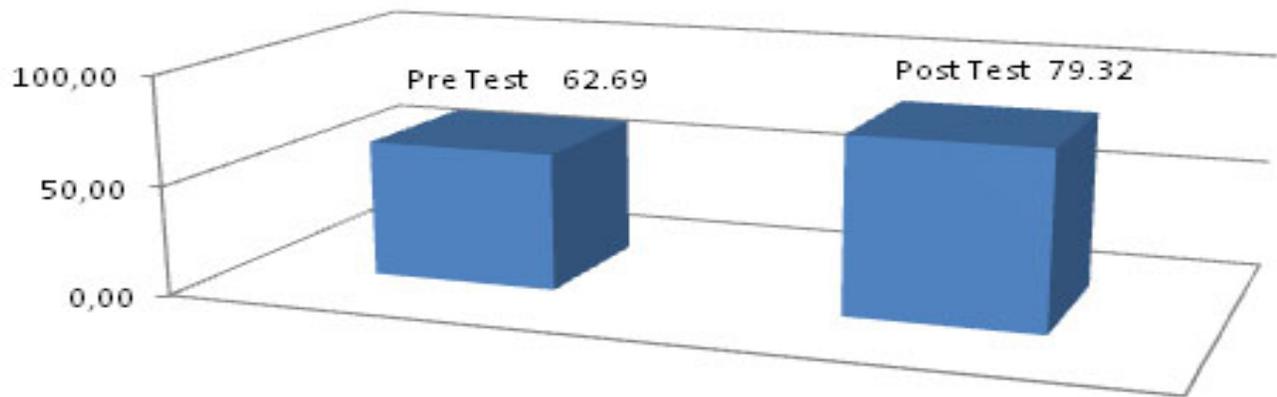
Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

Al inicio de la Hipnoterapia calificaron sus objetivos en un promedio de 3.57/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.28/10. Obtuvimos diferencia estadística significativa de $p < 0.05$ con una $t = 6.19$, con una desviación estándar de 4.1, y con 60 grados de libertad.



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 62.69/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 80.60/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$, con una $t = 10.23$ con una desviación estándar de 11.99; y 60 grados de libertad.

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 73% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 79% 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.

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; 2012; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica Grupal; 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. Corey, Gerald; 1995; Teoría y práctica de la terapia grupal; Editorial Desclée De Browuwer; España.
9. Díaz Portillo, Isabel. (2000), Bases de la terapia de grupo. México, Editorial Pax.
10. Ewin, Dabney. (2009), 101 Things I wish I'd known when I started using Hypnosis. Reino Unido, Editorial Crown House Publishing, Ltd.
11. Gafner, George. (2010), Techinques of hypnotic induction. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
12. González Núñez, José de Jesús. (1999), Psicoterapia de grupos, teoría y técnicas a partir de diferentes escuelas psicológicas. México, Editorial Manual Moderno.
13. Grodner, Brian S. et al. (2010), Permanent habit control. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Springer Publishing Company, LLC.
14. Haley, Jay. (1990). Terapia para Resolver Problemas. Amorrortu; Argentina.
15. Haley, Jay; 1985; CONVERSATIONS WITH MILTON H. ERICKSON; Triangle, Vols. 1,2,3; Nueva York.
16. Haley, Jay; 1988; TERAPIA NO CONVENCIONAL; Amorrortu; Buenos Aires.
17. Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
18. Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
19. Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
20. Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México
21. Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
22. 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-October 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx
23. Nardone, Giorgio; Zeig, Jeffrey; Loredano, Camilo; Watzlawick, Paul, (2009). Hipnosis y terapias hipnóticas. España, Editorial Integral.
24. 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.
25. 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.
26. 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.
27. O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
28. Procter, Harry (2001). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 1. España, Editorial Paidós.
29. Procter, Harry (2002). Escritos Esenciales de Milton Erickson, Tomo 2. España, Editorial Paidós.
30. Rosen, Sidney; 1989; MI VOZ IRA CONTIGO, LOS CUENTOS DIDACTICOS DE MILTON ERICKSON; Argentina.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA GRUPAL

31. Rossi, Ernest; 1980; COLLECTED PAPERS OF MILTON ERICKSON IN HYPNOSIS; Irvington; 4 Vols.; Nueva York.
32. 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.
33. Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
34. Tramontana, Joseph. (2009), Hypnotically enhanced treatment for addictions. Estados Unidos de Norteamérica, Editorial Crown House Publishing, LLC.
35. Yalom, Irvin; 1996; Guía Breve de Psicoterapia de grupos; Paidós; España.
36. Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
37. Yapko, Michael. (2002). Lo esencial de la hipnosis. España, Editorial Paidós.
38. Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.

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

Aragón Benítez Elba; Baltazar Cruz Víctor; Cázares López Martha Verónica; Cruz Basurto Leticia Beatriz; García Ruíz María Guadalupe; Gómez Mendoza María Eugenia; Gómez Zepeda María Teresa; Guerrero Enriquez Karla Lorena; Hernández Sánchez Ana María; Juárez Vargas María Magdalena; Lecumberri Ustaran Begoña; Pedroza Flores René; Rivas Aviña Alicia; Rodríguez Cuevas Rosalía; Suárez Suárez Celia.



HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 15 PACIENTES QUE RECIBIERON 10 SESIONES INDIVIDUALES DE HIPNOTERAPIA EN EL DIPLOMADO 2011-2012 EN LA SEDE DE LA UNAM FES IZTACALA, ESTADO DE 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 Ericksoniana Estratégica Individual para adultos, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, 15 alumnos supervisados, atendieron 15 adultos 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 Ericksonian Strategic Hypnotherapy Individual for Adults, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 15 average sessions of 1 hr. each one, this treatment was applied to 15 adults, by 15 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.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

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; o 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 25 de Octubre del 2011 y terminó el 7 de Noviembre del 2012.

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, tales como: Ansiedad Generalizada, Depresión Mayor, Distimia, Trastornos de la Personalidad, Fobias, Adicción, Demencia por enfermedad médica.

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; o 5 en el caso de hipnosomatoterapia (hipnosis médica).

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

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, en total se dieron 140 consultas, 10 en promedio para cada paciente y dos casos de 5 sesiones de hipnosomatoterapia (hipnosis médica).

En total atendimos 13 adultos y 2 menores de edad (17 años cada uno), 7 varones y 8 mujeres. La edad promedio fue de 34 años; con una máxima de 63 años y una mínima de 17 años.

Los diagnósticos que presentaron fueron: Ansiedad Generalizada, Depresión Mayor, Distimia, Trastornos de la Personalidad, Fobias, Adicción, Demencia por enfermedad médica.

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

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

0-7 normal

8-10 probable ansiedad o depresión

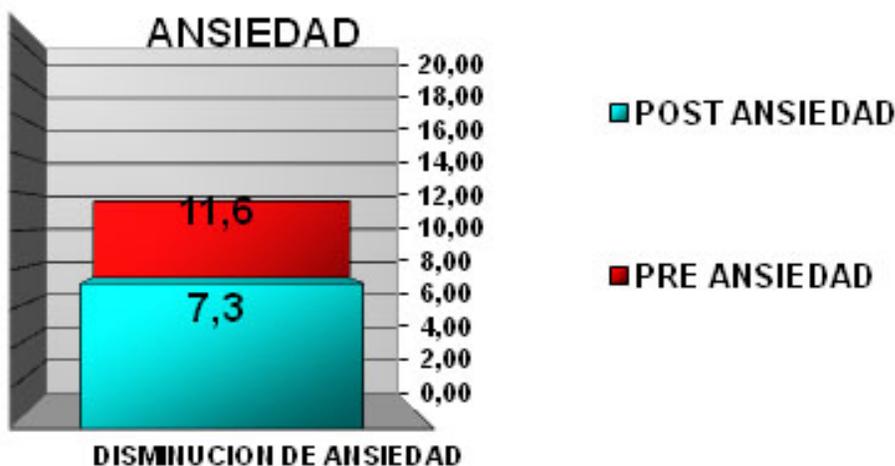
11-21 presencia de ansiedad o depresión

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

Al inicio de la hipnoterapia los 15 pacientes presentaron en promedio un índice de 11.60 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 7.33, dentro del rango de lo normal según esta escala.

Obteniendo una diferencia estadística significativa con una $p < 0.05$, con desviación estándar de 3.21 y una $t=5.14$ con 14 grados de libertad= 2.147.



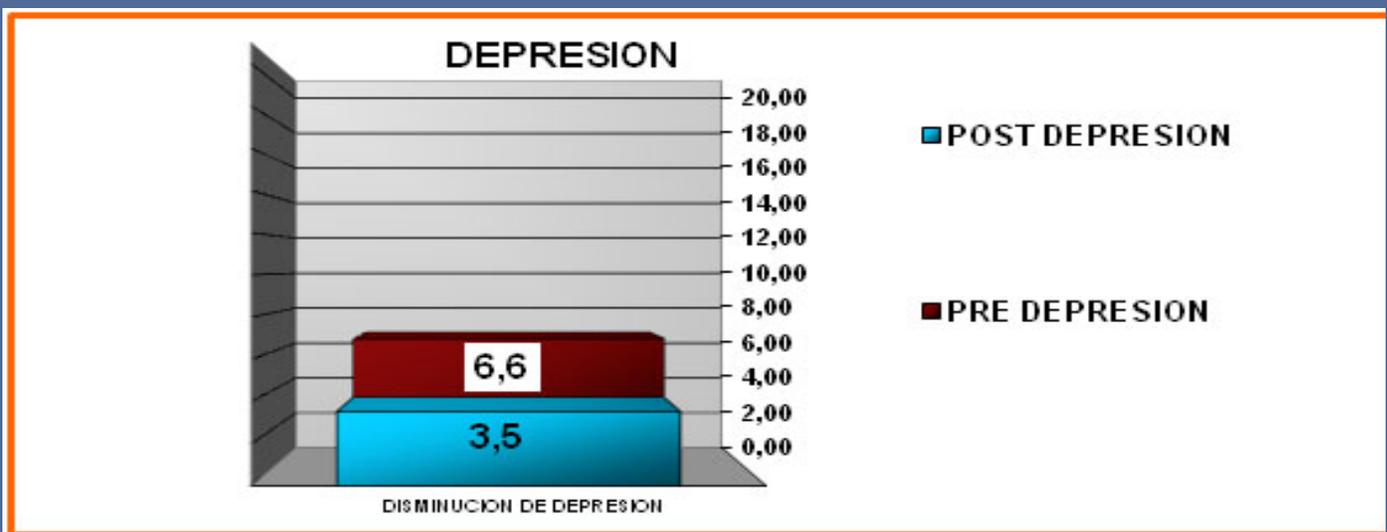
HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

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

6.60 promedio al inicio de la Hipnoterapia, esto es, escala normal de depresión

Sin embargo redujo de todos modos a 3.53 promedio al final de la Hipnoterapia.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con $p < 0.05$, con desviación estándar de 3.37 y una $t = 3.37$ con 14 grados de libertad = 2.147.

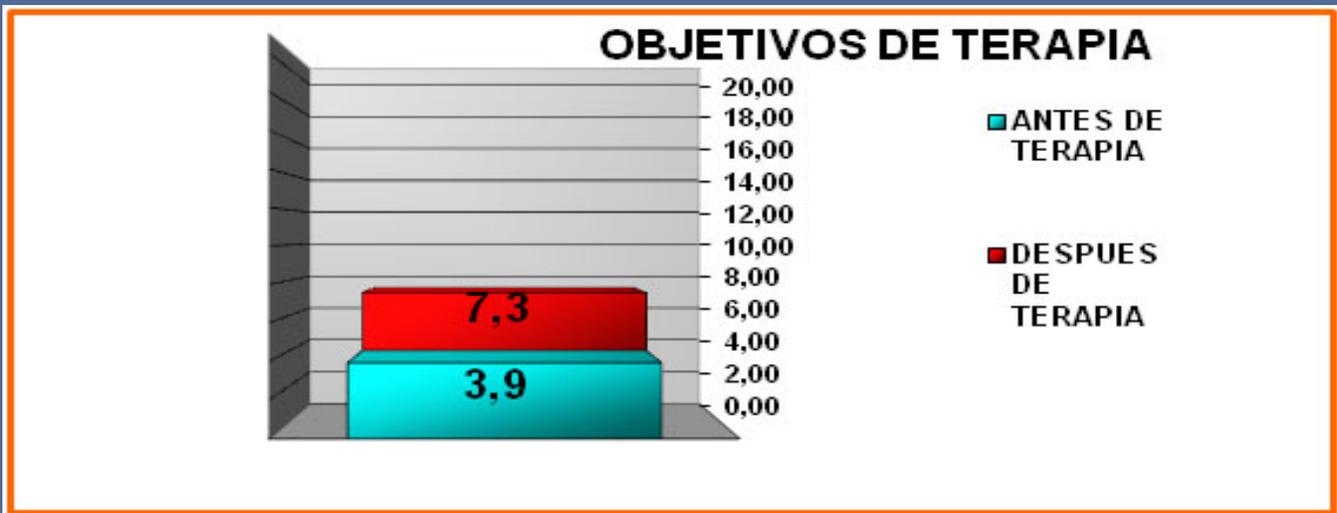


Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia, pedimos que los pacientes planteen sus objetivos a lograr con la terapia y los califican en una escala de 10-1; donde 10 es Objetivo Alcanzado y 1 es Objetivo no logrado.

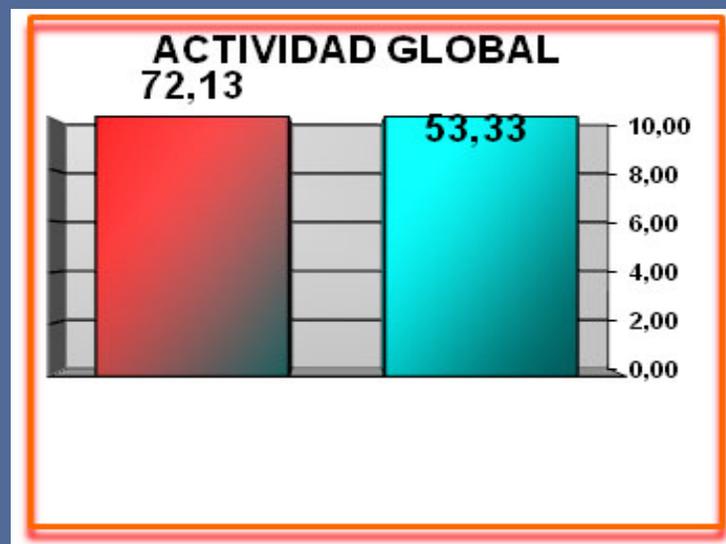
Al inicio de la Hipnoterapia calificaron los pacientes sus objetivos en un promedio de 3.95/10 y al final de la Hipnoterapia evaluaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.27/10.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con $p < 0.05$, con desviación estándar de 1.14 y una $t = 10.60$ con 14 grados de libertad = 2.147.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS



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 53.33/100 a sus pacientes y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 72.13/100; conseguimos una diferencia estadística significativa con $p < 0.05$, con desviación estándar de 12.18 y una $t = 5.95$ con 14 grados de libertad = 2.147.



HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

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 73% de los objetivos que se plantearon al inicio de la Hipnoterapia.

Los terapeutas percibieron una mejoría del 72% 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.

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

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

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-October 2002; pp. 403-409; México; www.imbiomed.com.mx

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

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 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, 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. Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatrica Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA ESTRATÉGICA INDIVIDUAL PARA ADULTOS

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

CABALLERO PEREZ SUSANA
CEJA MARTINEZ ANABEL E.
CRUZ ROSETE FELIPE
GARIBAY AVALOS EVANGELINA
GUERRERO ENRIQUEZ KARLA LORENA
GOMEZ IBARRA BRENDA V.
GOMEZ DEL VILLAR CERON MIGUELANGEL
HERNANDEZ GARCIA ENRRIQUE
JIMENEZ DIAZ MA.GICELA
MARTINEZ DURAN PATRICIA
MORA ARCOS MARIA GRACIELA
ORTIZ VICTORIA CARLOS
RIVAS AVIÑA ALICIA
RIVERA CABALLERO LAURA FAVIOLA
VAZQUEZ TIZCAREÑO LEONOR

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

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 alumn@s de postgrado. 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 una familia o pareja, con el fin de que cada uno atendiera a una familia o pareja y así supervisar su desempeño.

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

Se les ofreció a las familias o pareja atenderlas 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 supervisadas con los profesores del diplomado.

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 6 de Enero de 2012 y terminó el 8 de Diciembre de 2012.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

VARIABLES

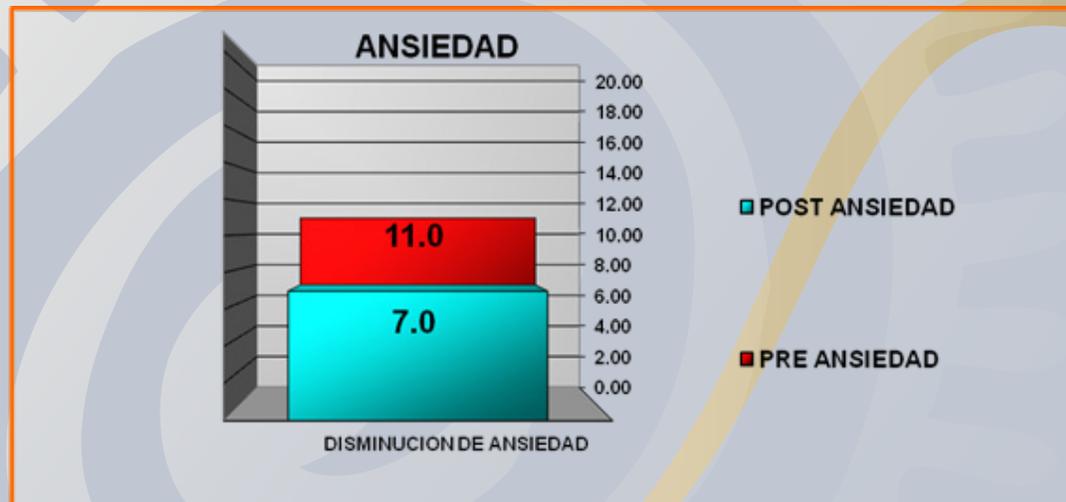
Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez; 2005) con protocolos precisos a seguir para la aplicación de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja con el fin de disminuir las variables extrañas. Bastaba con que la familia presentara una disfunción para ser atendida, así que se ofreció Hipnoterapia Familiar y de Pareja (HFP) a familias y/o parejas con distintas condiciones, tales como: violencia intrafamiliar; adicciones; dificultades de manejo de jerarquías; bajo aprovechamiento escolar; dificultades de resolución de conflicto; etc. 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 familia o pareja. 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).

RESULTADOS

En cuanto al número de sesiones, tomando en cuenta que se ofrecieron 10 sesiones dentro del protocolo, en promedio recibieron 9.52 sesiones, siendo el número máximo de sesiones 10 y el mínimo 5, con una moda de 10. En total se dieron 219 sesiones.

En total atendimos 18 familias y 5 parejas; compuestas por 59 sujetos; de los cuales fueron 14 infantes, 5 adolescentes y 40 adultos; participaron 38 mujeres y 19 varones. El máximo de miembros asistentes a sesión de una familia fue de 5 y el mínimo fue de 2.

Se atendieron síntomas tales como: 8 con Trastorno de Ansiedad; 5 Trastorno Depresivo; 3 Trastorno de la Personalidad; 3 Problemas conyugales; 2 Distimia; 2 Déficit de Atención; 2 Trastorno Narcisista; y un miembro con: Trastorno Psicossocial, Ansiedad por separación, Obsesivo Compulsivo, Tabaquismo, Personalidad Dependiente, Cáncer, Estrés Postraumático, Desafiante Negativista.



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: 11 promedio al inicio de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja (HFP), esto es, presencia de ansiedad.

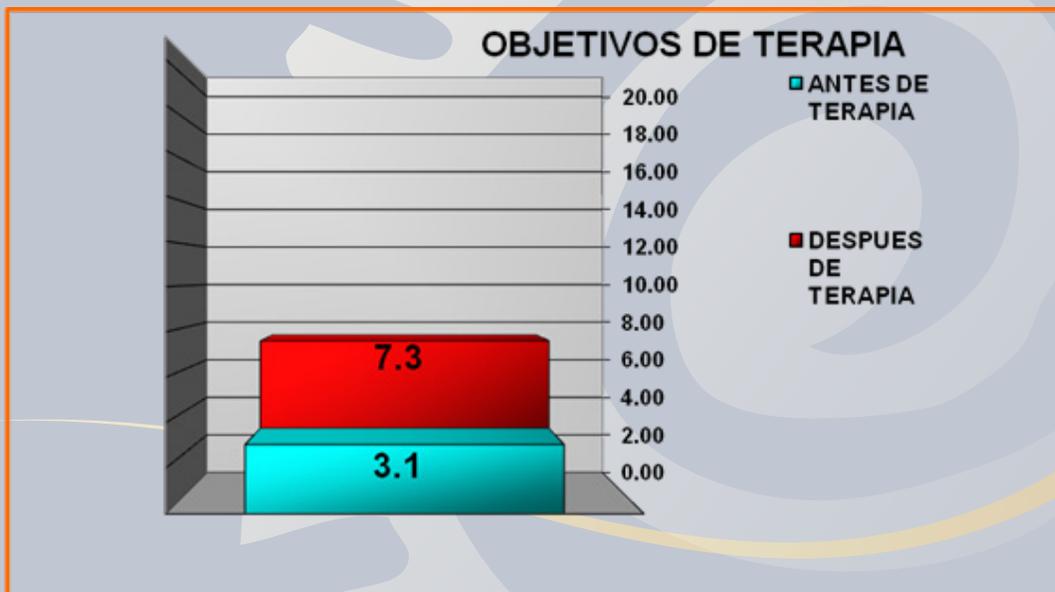
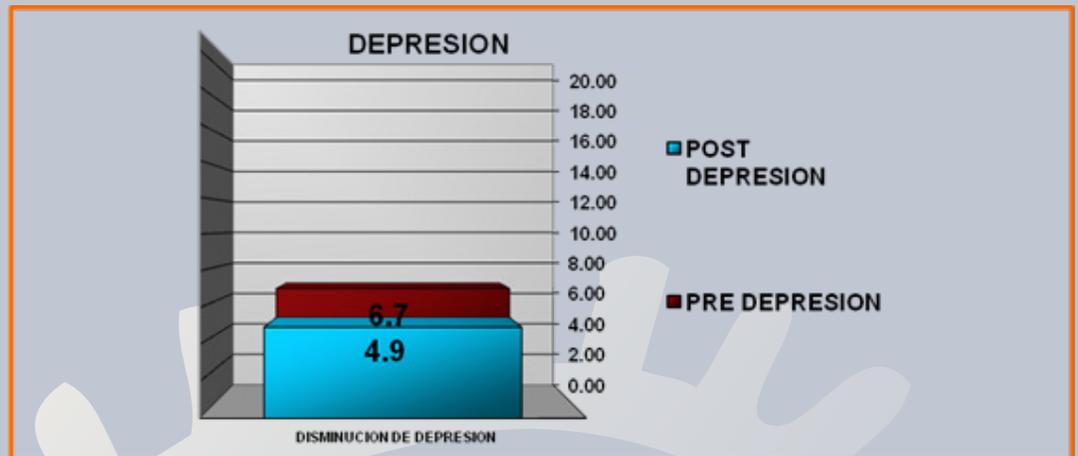
Al final el promedio fue 7, esto es, ansiedad normal.

Obtuvimos diferencia estadística significativa con una razón $t = 2.79$ con $p < 0.05$ Desviación estándar de 0.89 con 22 grados de libertad.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

Los resultados promedio que obtuvimos de Depresión en la EHAD fueron:
6.67 promedio al inicio de la HFP, esto es, rango normal de depresión
4.93 promedio al final de la HFP, esto es, rango normal de depresión.
Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 2.41$ con $p < 0.05$
Con una desviación estándar 0.72 y 22 grados de libertad.



Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja, pedimos que los pacientes planteen sus propios 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.

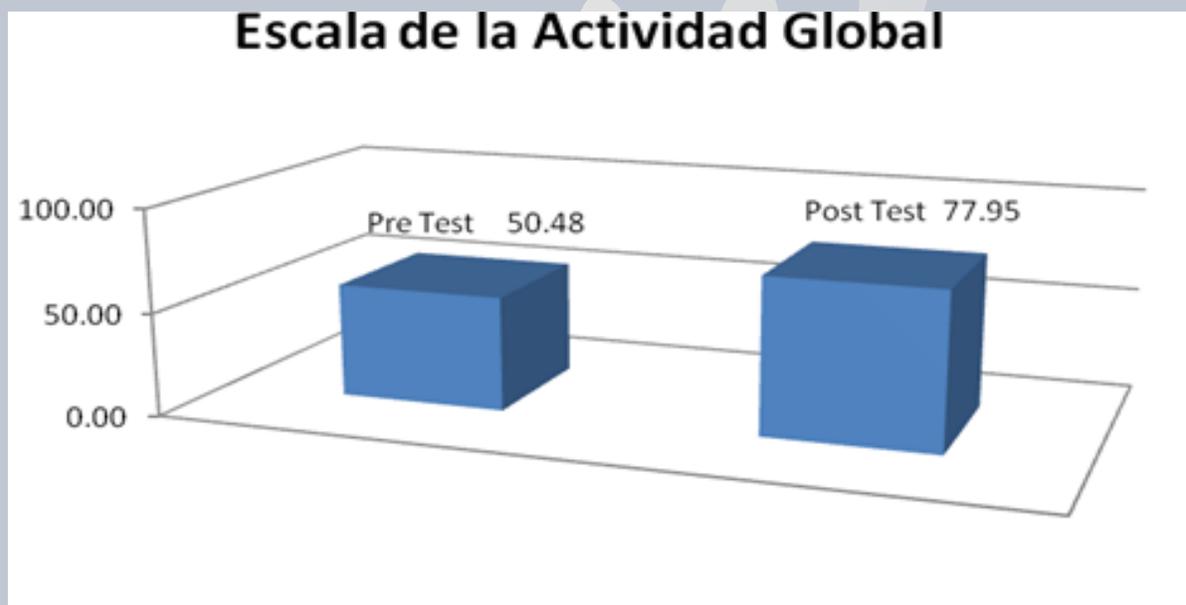
Al inicio de la HFP las familias o parejas calificaron sus objetivos en un promedio de 3.05/10 y al final de la HFP los pacientes calificaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.3/10. Esto es, una mejoría de 4.25/10, esto es, un 42.5% de mejoría en el alcance de sus objetivos, logrando alcanzar un 73% de sus objetivos en total. Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 18.63$ con $p < 0.05$ desviación de estándar 0.22 con 22 grados de libertad.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

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; las familias y parejas al inicio de la HFP fueron calificadas por su terapeuta en un rango promedio de 55.65/100 y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 75.87/100; esto es, consiguieron una mejoría de 20.22/100 puntos en la EEAG.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 10.23$ con $p < 0.05$ desviación de estándar 1.97 con 22 grados de libertad.



CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, las familias y parejas que atendimos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Se consiguió un 73% del logro de sus objetivos reportado por la propia familia o pareja, esto quiere decir, que al atender familias con esta modalidad, es probable que reporten una mejoría promedio de dicho porcentaje. Los terapeutas percibieron una mejoría del 77.97% 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 Hipnoterapeuta de familia o pareja que los 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.

Así mismo, de cada caso contamos además con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió a la familia y/o pareja y las sesiones videogradas.

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

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2005; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Familiar y de Pareja; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
- 2) Araoz, Daniel; Negley-Parker, Esther; 1988; THE NEW HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 3) Araoz, Daniel; Negley-Parker, Esther; 1988; THE NEW HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Brunner/Mazel; New York, USA
- 4) Asociación Americana de Psiquiatría (AAP); Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DS-MIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; 1994; Barcelona, España.
- 5) Barber, J.; Adrián, C.; 1982; PSYCHOLOGICAL APPROACHES TO THE MANAGEMENT OF PAIN; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 6) Barber, T.X.; 1985; Hypnosuggestive procedures as catalysts for psychotherapies; in S.J. Lynn & J.P. Garske (eds.); CONTEMPORARY PSYCHOTHERAPIES: MODELS AND METHODS; Merrill; Ohio, USA
- 7) Baudouin, C; 1922; SUGGESTION AND AUTOSUGGESTION; Dodd Mead; New York, USA.
- 8) Bloch, Marc; 1961; THE GROWTH OF TIES OF DEPENDANCE; The University of Chicago Press; Phoenix, Books.
- 9) Boszormenyi-Nagy, I.; Spark, G.M.; 1973; INVISIBLE LOYALTIES; Harper & Row; USA.
- 10) Bowen, M.; 1976; Theory in the practice of psychotherapy; en P.J. Guerin (compilador), FAMILY THERAPY: THEORY AND PRACTICE; Gardner Press, Nueva York, pp. 42-90.
- 11) Bowen, M.; 1978; FAMILY THERAPY IN CLINICAL PRACTICE; Jason Aronson; New York, USA.
- 12) Carter, E.; 1978; Transgenerational scripts and nuclear family stress: Theory and Clinical implications; Georgetown Family Symposia: Vol. III, 1975-1976; Ruth Riley Sagar, Ed.; Georgetown University; Washington D. C.; USA.
- 13) Carter, E.; McGoldrick, M. (comps); 1980; THE FAMILY LIFE CYCLE: A FRAMEWORK FOR FAMILY THERAPY; Gardner Press; Nueva York, USA.
- 14) Coolican, Hugh; 2005; Métodos de investigación y estadística en Psicología; Editorial Manual Moderno; México.
- 15) Davy, Georges; 1931; LA FAMILLE ET LA PARENTÉ D'APRÈS DURKHEIM; en "Sociologues d'hier et d'aujourd'hui; Francia.
- 16) De Shazer, S.; 1985; KEYS TO SOLUTION IN BRIEF THERAPY; Norton; New York, USA.
- 17) Diamond, M.J.; 1986; Hypnotically augmented psychotherapy; American Journal of Clinical Hypnosis; Vol. 29, No. 4, pp. 238-247.
- 18) Duvall, Evelyn; 1962; FAMILY DEVELOPMENT, Lippincot; USA, Filadelfia.
- 19) Eden, J; 1974; ANIMAL MAGNETISM AND THE LIFE ENERGY; Exposition Press; New York, USA.
- 20) Engels, F.; 1948; L'ORIGINE DE LA FAMILLE, DE LA PROPIÉTÉ PRIVÉE ET DE L'ÉTAT; A Costes; Francia.
- 21) Framo, J.L.; 1982; EXPLORATION IN MARITAL AND FAMILY THERAPY; Springer; New York, USA.
- 22) Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
- 23) Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
- 24) Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
- 25) Hill, Reuben; 1964; THE DEVELOPMENTAL APPROACH; en H. CHISTENSEN (edit.), Handbook of Ma-

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

riage and the Family; Chicago, Rand McNally.

26) Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México.

27) Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.

28) Levinson, D.; 1974; The psychological development of men in early adulthood and the mid-life transition; Artículo Publicado por University of Minnesota Press; USA.

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) Michel, André; 1991; SOCIOLOGIA DE LA FAMILIA Y DEL MATRIMONIO; Ediciones Península; España.

31) Minuchin, S; Fishman, C; 1981; FAMILY THERAPY TECHNIQUES; Harvard University Press; USA.

32) Neugarten, B.; 1968; Adult personality toward a psychology of a life cycle; en MIDDLE AGE AND AGING; University of Chicago; USA.

33) Núñez, Rafael; 2002; Hipnoterapia Familiar; Tesis para obtener el Master in Family Therapy; Universidad de las Américas (DF).

34) O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.

35) Pratt, G.J.; Wood, D.P.; Alman, B.M.; 1984; A CLINICAL HYPNOSIS PRIMER; Psychology and Consulting Associates Press; California, USA.

36) Ritterman, M; 1983; USING HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Jossey-Bass; San Francisco, USA.

37) Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.

38) Velasco Campos, María Luisa; Luna Portilla, María del Rocío; 2006; Instrumentos de Evaluación en Terapia Familiar y de Pareja; Editorial Pax; México.

39) Webster's; 1986; Dictionary; Rosetta Edition; Inglaterra.

40) Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.

41) Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.

42) Zigmond AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatric Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 21 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO, AÑO 2012

AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S DEL DIPLOMADO, HIPNOTERAPEUTAS:

AGUILAR ROCHA ITZIAR DEL ROCIO
ALFARO HERNANDEZ ELVIA
AZUETO RIOS PATRICIA GUADALUPE
CRUZ BASURTO LETICIA BEATRIZ
CRUZ PEREZ BLANCA ARELI
FONSECA CARTAGENA ANGELICA MARIA
FONSECA MORALES DORA LUZ
HERNADEZ AGUILAR MARIA LETICIA
LOPEZ GUTIERREZ GEORGINA
LOPEZ PEREZ JUAN JOSE
LOZANO CRUZ AURORA
MOGUEL TELLO KARLA ALEJANDRA
MOLINA ZEBADUA ARMIDA
MONTES DE OCA CHAVEZ MARIA CONCEPCION
MORALES PEREZ ROSARIO EUGENIA
PENAGOS MONTOYA ELIZABETH
PEREZ MELGAR IRIS MELINA
RALDA GOMEZ VICTOR RALDA
RAMIREZ CHANG JOANA LIZBETH
SOTO REYES FABIOLA
TOLEDO GARCIA CLAUDIA IVONNE

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

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.

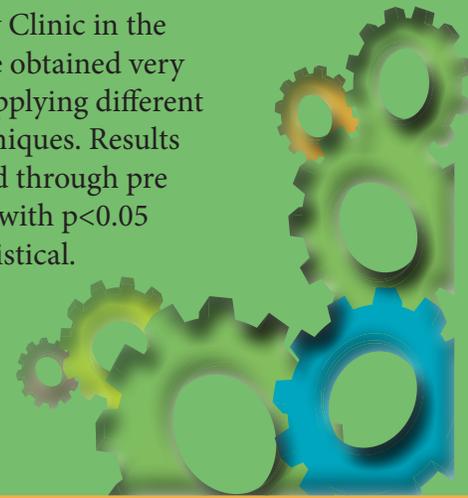
MTRO. RAFAEL NÚÑEZ ORTIZ: Lic. Relaciones Industriales; Post-grado Psicología Clínica; Mtro. en Terapia Familiar; Training en Hipnoterapia Ericksoniana Estratégica por la Milton H. Erickson Foundation; Co-Director del Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, de Chiapas y de San Juan de Puerto 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 Ericksoniana Estratégica para niñ@s y adolescentes, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, Extensión Universitaria; impartido por el Instituto Milton H. Erickson de la Cd. de México, 25 alumn@s de post grado supervisados, atendieron 25 pacientes 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, aplicando diferencia estadística significativa para muestras reducidas.

ENGLISH ABSTRACT:

In the Post-Graduate Program of Children and Adolescents Ericksonian Strategic Hypnototherapy, acknowledged by the National Autonomous University of Mexico (UNAM), with 11 average sessions of 1:00 hr. each one, this treatment was applied to 25 patients, by 25 post graduate students under supervision at the Low Fee Hypnototherapy 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.



HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

METODOLOGÍA

A cada alumno del diplomado le pedimos que ofreciera los servicios de la Clínica de Hipnoterapia de Bajo Costo a una familia o pareja, con el fin de que cada uno atendiera a una familia o pareja y así supervisar su desempeño.

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

Se les ofreció a las familias o pareja atenderlas 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 supervisadas con los profesores del diplomado.

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 4 de Noviembre de 2011 y terminó el 27 de Octubre de 2012.

VARIABLES

Se les entregaron a los alumnos 13 Manuales Clínicos (Abia, Núñez; 2005) con protocolos precisos a seguir para la aplicación de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja con el fin de disminuir las variables extrañas.

Bastaba con que la familia presentara una disfunción para ser atendida, así que se ofreció Hipnoterapia Familiar y de Pareja (HFP) a familias y/o parejas con distintas condiciones, tales como: violencia intrafamiliar; adicciones; dificultades de manejo de jerarquías; bajo aprovechamiento escolar; dificultades de resolución de conflicto; etc.

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 familia o pareja.

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).

Todas las sesiones fueron videograbadas, algunas fueron supervisadas en vivo por el Ponente-Supervisor.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

RESULTADOS

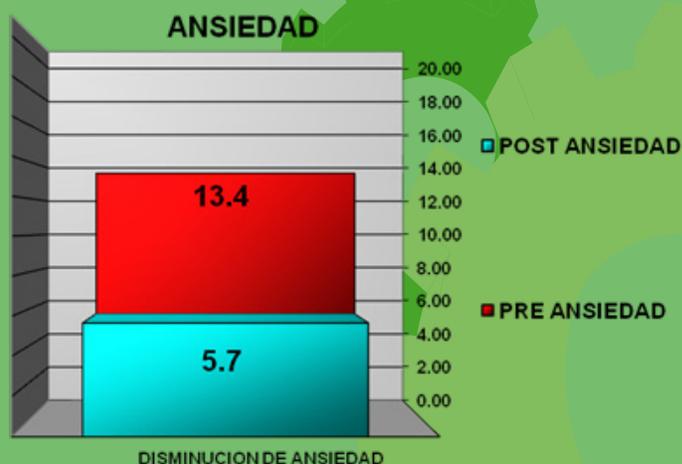
En cuanto al número de sesiones, tomando en cuenta que se ofrecieron 10 sesiones dentro del protocolo, en promedio recibieron 10 sesiones. En total se dieron 88 sesiones.

En suma atendimos 7 familias y 2 parejas; compuestas por 24 sujetos; de los cuales fueron 4 infantes, 4 adolescentes y 16 adultos; participaron 15 mujeres y 9 varones. El máximo de miembros asistentes a sesión de una familia fue de 4 y el mínimo fue de 2.

Se atendieron síntomas tales como: 5 con Violencia Familiar; 4 Trastorno de Ansiedad; 3 Trastorno Depresivo; y un miembro en cada familia con: Trastorno narcisista de la Personalidad; Trastorno dependiente de la personalidad; Trastorno límite de la personalidad; Intento suicida; Estrés Postraumático; Alcoholismo; Obesidad.

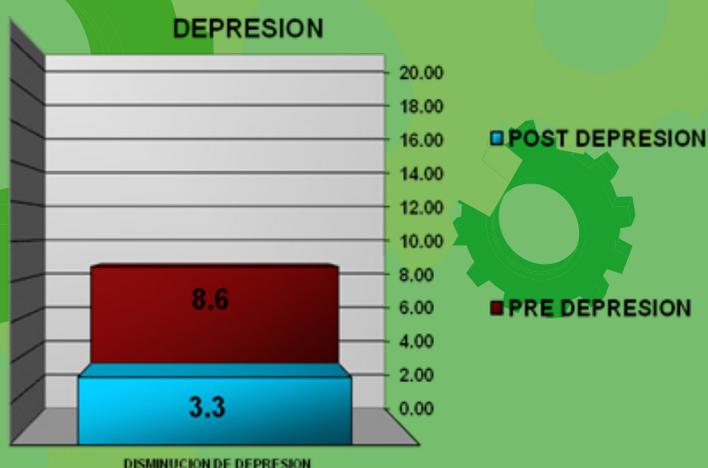
Para la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (EHAD), se manejan rangos de:
0-7 normal
8-10 probable ansiedad o depresión
11-21 presencia de ansiedad o depresión

Los resultados promedio que obtuvimos en la EHAD fueron, en ansiedad:
13.42 promedio al inicio de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja (HFP), esto es, presencia de ansiedad.
Al final el promedio fue 5.67, esto es, ansiedad normal.
Obtuvimos diferencia estadística significativa con una razón $t = 4.34$ con $p < 0.05$
Desviación estándar de 1.78 con 8 grados de libertad.



HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.



Los resultados promedio que obtuvimos de Depresión en la EHAD fueron:
 8.58 promedio al inicio de la HFP, esto es, rango de probable depresión
 3.33 promedio al final de la HFP, esto es, rango normal de depresión.
 Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 3.7$ con $p < 0.05$
 Con una desviación estándar 1.41 y 8 grados de libertad.

Para la escala del Alcance de Objetivos de la Hipnoterapia Familiar y de Pareja, pedimos que los pacientes planteen sus propios 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 HFP las familias o parejas calificaron sus objetivos en un promedio de 3.29/10 y al final de la HFP los pacientes calificaron el alcance de sus objetivos en un promedio de 7.75/10. Esto es, una mejoría de 4.46/10, esto es, un 44.6% de mejoría en el alcance de sus objetivos, logrando alcanzar un 77.5% de sus objetivos en total.

Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 6.74$ con $p < 0.05$ desviación de estándar 0.66 con 8



HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

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; las familias y parejas al inicio de la HFP fueron calificadas por su terapeuta en un rango promedio de 44.22/100 y al final del tratamiento alcanzaron un promedio de 76.89/100; esto es, consiguieron una mejoría de 32.67/100 puntos en la EEAG. Obtuvimos diferencia estadística significativa de una razón $t = 11.56$ con $p < 0.05$ desviación de estándar 2.82 con 8 grados de libertad.

CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Como hemos podido observar, las familias y parejas que atendimos reportan mejorías importantes de acuerdo a las escalas de pre-test y post-test que aplicamos.

Se consiguió un 77.5 % del logro de sus objetivos reportado por la propia familia o pareja, esto quiere decir, que al atender familias con esta modalidad, es probable que reporten una mejoría promedio de dicho porcentaje. Los terapeutas percibieron una mejoría del 76.89% 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 Hipnoterapeuta de familia o pareja que los 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.

Así mismo, de cada caso contamos además con una descripción cualitativa desarrollada por el terapeuta que atendió a la familia y/o pareja y las sesiones videograbadas.

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

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Abia, Jorge; Núñez, Rafael; 2005; 13 Manuales Clínicos de Hipnoterapia Familiar y de Pareja; Editorial de la Sociedad Mexicana de Hipnosis; México.
- 2) Araoz, Daniel; Negley-Parker, Esther; 1988; THE NEW HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 3) Araoz, Daniel; Negley-Parker, Esther; 1988; THE NEW HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 4) Asociación Americana de Psiquiatría (AAP); Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV)/Escala de Evaluación de la Actividad Global; Editorial Masson; 1994; Barcelona, España.
- 5) Barber, J.; Adrián, C.; 1982; PSYCHOLOGICAL APPROACHES TO THE MANAGEMENT OF PAIN; Brunner/Mazel; New York, USA.
- 6) Barber, T.X.; 1985; Hypnosuggestive procedures as catalysts for psychotherapies; in S.J. Lynn & J.P. Garske (eds.); CONTEMPORARY PSYCHOTHERAPIES: MODELS AND METHODS; Merrill; Ohio, USA.
- 7) Baudouin, C; 1922; SUGGESTION AND AUTOSUGGESTION; Dodd Mead; New York, USA.
- 8) Bloch, Marc; 1961; THE GROWTH OF TIES OF DEPENDANCE; The University of Chicago Press; Phoenix, Books.
- 9) Boszormenyi-Nagy, I.; Spark, G.M.; 1973; INVISIBLE LOYALTIES; Harper & Row; USA.
- 10) Bowen, M.; 1976; Theory in the practice of psychotherapy; en P.J. Guerin (compilador), FAMILY THERAPY: THEORY AND PRACTICE; Gardner Press, Nueva York, pp. 42-90.
- 11) Bowen, M.; 1978; FAMILY THERAPY IN CLINICAL PRACTICE; Jason Aronson; New York, USA.
- 12) Carter, E.; 1978; Transgenerational scripts and nuclear family stress: Theory and Clinical implications; Georgetown Family Symposia: Vol. III, 1975-1976; Ruth Riley Sagar, Ed.; Georgetown University; Washington D. C.; USA.
- 13) Carter, E.; McGoldrick, M. (comps); 1980; THE FAMILY LIFE CYCLE: A FRAMEWORK FOR FAMILY THERAPY; Gardner Press; Nueva York, USA.
- 14) Coolican, Hugh; 2005; Métodos de investigación y estadística en Psicología; Editorial Manual Moderno; México.
- 15) Davy, Georges; 1931; LA FAMILLE ET LA PARENTÉ D'APRÈS DURKHEIM; en "Sociologues d'hier et d'aujourd'hui; Francia.
- 16) De Shazer, S.; 1985; KEYS TO SOLUTION IN BRIEF THERAPY; Norton; New York, USA.
- 17) Diamond, M.J.; 1986; Hypnotically augmented psychotherapy; American Journal of Clinical Hypnosis; Vol. 29, No. 4, pp. 238-247.
- 18) Duvall, Evelyn; 1962; FAMILY DEVELOPMENT, Lippincot; USA, Filadelfia.
- 19) Eden, J; 1974; ANIMAL MAGNETISM AND THE LIFE ENERGY; Exposition Press; New York, USA.
- 20) Engels, F; 1948; L'ORIGINE DE LA FAMILLE, DE LA PROPRIÉTÉ PRIVÉE ET DE L'ÉTAT; A Costes; Francia.
- 21) Framo, J.L.; 1982; EXPLORATION IN MARITAL AND FAMILY THERAPY; Springer; New York, USA.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

- 22) Hammond, Corydon; 1988; LEARNING CLINICAL HYPNOSIS: AN EDUCATIONAL RESOURCES COMPENDIUM; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
- 23) Hammond, Corydon; 1995; HYPNOTIC INDUCTION & SUGGESTION: AN INTRODUCTORY MANUAL; The American Society of Clinical Hypnosis; USA.
- 24) Hernández, Roberto; et al; 1991; Metodología de la Investigación; McGraw Hill; Colombia.
- 25) Hill, Reuben; 1964; THE DEVELOPMENTAL APPROACH; en H. CHISTENSEN (edit.), Handbook of Marriage and the Family; Chicago, Rand McNally.
- 26) Kerlinger, Fred; 1991; Investigación del Comportamiento; McGraw Hill; México.
- 27) Levin, Jack; 1990; Fundamentos de Estadística en la Investigación Social; Editorial Harla; México.
- 28) Levinson, D.; 1974; The psychological development of men in early adulthood and the mid-life transition; Artículo Publicado por University of Minnesota Press; USA.
- 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) Michel, André; 1991; SOCIOLOGIA DE LA FAMILIA Y DEL MATRIMONIO; Ediciones Península; España.
- 31) Minuchin, S; Fishman, C; 1981; FAMILY THERAPY TECHNIQUES; Harvard University Press; USA.
- 32) Neugarten, B.; 1968; Adult personality toward a psychology of a life cycle; en MIDDLE AGE AND AGING; University of Chicago; USA.
- 33) Núñez, Rafael; 2002; Hipnoterapia Familiar; Tesis para obtener el Master in Family Therapy; Universidad de las Américas (DF).
- 34) O'Hanlon, William; Weiner-Davis, M; 1993; EN BUSCA DE SOLUCIONES; Paidós; España.
- 35) Pratt, G.J.; Wood, D.P.; Alman, B.M.; 1984; A CLINICAL HYPNOSIS PRIMER; Psychology and Consulting Associates Press; California, USA.
- 36) Rittnerman, M; 1983; USING HYPNOSIS IN FAMILY THERAPY; Jossey-Bass; San Francisco, USA.
- 37) Siegel, Sidney; 1988; Estadística no paramétrica; Trillas; México.
- 38) Velasco Campos, María Luisa; Luna Portilla, María del Rocío; 2006; Instrumentos de Evaluación en Terapia Familiar y de Pareja; Editorial Pax; México.
- 39) Webster's; 1986; Dictionary; Rosetta Edition; Inglaterra.
- 40) Yamane, Taro; 1990; Estadística; Editorial Harla; México.
- 41) Zeig, J.K.; 1980; A TEACHING SEMINAR WITH MILTON H. ERICKSON; Nueva York, USA.
- 42) Zigmund AS; Snaith RP; 1983; The Hospital Anxiety and Depression Scale; Acta Psychiatrica Scand; Vol 67; pp. 361-370; Suecia.

HIPNOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE 9 FAMILIAS QUE RECIBIERON 10 SESIONES PROMEDIO DE HIPNOTERAPIA FAMILIAR, EN MORELIA, MICHOACAN, MEXICO, AÑO 2012.

AGRADECIMIENTOS A L@S ALUMN@S DEL DIPLOMADO, HIPNOTERAPEUTAS:

GUTIERREZ CALDERO GERARDO ANTONIO
JANACUA ESCOBAR ROBERTO
LOEZA TORRES MARIA DE LOS ANGELES
LOPEZ OJEDA BEATRIZ
RAMIREZ BEDOLLA ALEJANDRA
RENTERIA ORTIZ MARIA DE LOS ANGELES
ROMERO OROZCO MARIA EUGENIA
SALGADO RIVAS ALEJANDRA JANETTE
TALAVERA ROMERO ANA EVANGELINA

