

Roberto Aguado Romo. Psicólogo
especialista en Psicología Clínica.
Colegiado nº 00223 del Colegio Oficial de
Psicólogos de Castilla la Mancha y
Presidente del Instituto Europeo de
Psicoterapias de Tiempo Limitado.

EXPONE AL:

Sr. D. Javier Urra, presidente de la
Comisión Deontológica del Colegio Oficial
de Psicólogos de Madrid.

TENIENDO EN CUENTA:

- 1.- Que la Relajación Mental es una practica habitual en el colectivo de Psicólogos.
- 2.- Que muchos de los procedimientos terapéuticos utilizados por este colectivo tienen como técnica de intervención conseguir dicho estado de relajación mental, así como a través de este estado, realizar alguna otra técnica de intervención.
- 3.- Que siguiendo a personalidades en el campo científico de la hipnosis como Barber, Hilgard, Short y otros, los cuales indican que para alcanzar el estado hipnótico dentro de la modalidad de las

denominadas técnicas clásicas, es necesario conseguir una situación de calma o relajación en el paciente, fijar la atención del paciente en la voz del que le habla, conseguir una desorientación del tiempo, espacio y del si mismo, y crear automatismos. Por lo tanto cualquiera que practique relajación mental puede, sin saberlo, estar llegando al final del proceso, por lo que ya no estaría el paciente solo relajado, si no que se encontraría hipnotizado.

4.- Que los autores antes mencionados y otros muchos indican que cerca de un 60 % de la población consiguen un

estado hipnótico una vez se encuentran en una situación de relajación mental.

5.- Que muchos de los psicólogos que realizan relajación mental no advierten que el paciente puede haber entrado en estado hipnótico.

6.- Que muchos de los psicólogos no sabe diferenciar estado de relajación con estado hipnótico.

7.- Que esta demostrado que no se debe crear un estado hipnótico en trastornos psicóticos, trastornos graves de la personalidad, epilépticos y algunos enfermos cardiovasculares.

Y POR LO TANTO SABIENDO:

1.- Que el estado hipnótico en si, no implica problema alguno para ninguna otra persona fuera de estos colectivos, todo lo contrario, en este estado podemos manejar las estructuras neurológicas que están incidiendo en trastornos de ansiedad, afectivos, psicosomáticos, dolor, intervención en quirófano, tabaquismo, técnicas de concentración y mejora en deportistas, entre otros.

2.- Que a pesar, de esta falta de riesgo fuera de las poblaciones anteriormente

señaladas, no es de recibo que un profesional de la psicología este provocando con su actuación, que el paciente o cliente o persona con la que trabaja, entre en un estado mental que no conoce, no sabe que esta ocurriendo o no esta especializado en poder manejarse cuando ocurra.

3.- Que en el colectivo de psicólogos existe (generalmente desde la desinformación, la falta de conocimiento y la ignorancia), un sentimiento de alejamiento de la hipnosis clínica, y de mucho acercamiento de la relajación mental.

4.- Que paradójicamente personajes cualificados como **Pavlov, Bechterev, Thordike, Tolman, Hull, Wolpe. Schultz, Weakland, Jay Haley, Paúl Watzlawick, Stampfl, George Kelly, Albert Ellis, Aarón Beck y Donald Meichenbaum**, realizaron muchas de sus intervenciones en estado hipnótico, sabiendo que lo hacían en estado hipnótico, aunque luego lo llamaron relajación mental.

PROPONGO:

1.- Que el colectivo de psicólogos debe conocer las bases científicas, la forma de acceder y las respuestas características del estado hipnótico, para que de esa manera si luego no quiere que ocurra, pueda no inducirlo al realizar relajación mental.

2.- Que se tenga en cuenta que para no trabajar en estado hipnótico, primero tenemos que conocerlo y dominarlo, para posteriormente no inducirlo, ya que, fuera del control del psicólogo, lo induce en un porcentaje alto de personas, cuando trabaja con relajación mental.

Y CONCLUYO:

Que la mayoría de los psicólogos que desprecian, se alejan o rechazan cualquier estudio en el que se hable de hipnosis, realizan habitualmente relajación mental. Paradójicamente estos compañeros inducen en sus pacientes habitualmente estados hipnóticos.

Le agradecería que tuviera en cuenta y propusiera a la junta del comité deontológico, esta nota informativa. Y sin otro particular firmo la presente, en Talavera de la Reina, a 9 de Octubre de 2008.

Fdo.- Roberto Aguado