

## LA ESCALA DE GRUPO DE SUSCEPTIBILIDAD HIPNOTICA DE HARVARD (FORMA A): ESTUDIO EN UNA MUESTRA ESPAÑOLA

*J. Lamas*

*F. del Valle-Inclán\**

*M.J. Blanco*

*M. Alcaraz*

*Departamento de Psicología Fisiológica  
Universidad de Santiago*

### RESUMEN

*El trabajo presenta los resultados de aplicar la HGSHS: A (Harvard Group Hypnotic Susceptibility Scale, form A) (Shor y Orne, 1962), en una muestra de universitarios españoles. La escala ha demostrado ser un instrumento de investigación también aplicable en nuestro país. Los resultados se sometieron a análisis factorial y tanto la composición factorial de la escala como los estadísticos univariados dan resultados similares a los obtenidos en otras culturas por otros investigadores. Uno de nuestros resultados resalta claramente respecto a la mayoría de las investigaciones previas: un alto porcentaje de amnesia posthipnótica. Los resultados se discuten a la luz de las concepciones actuales de la hipnosis.*

*PALABRAS CLAVE: evaluación psicológica, evaluación de susceptibilidad hipnótica, propiedades psicométricas de HGSHS.*

---

\* La información referente a este artículo debe dirigirse a: F. del Valle-Inclán, Dep. Psicología Fisiológica, Facultad de Filosofía y CC. de la Educación, Santiago.

## SUMMARY

*The article presents the results of a HGSHS: A (Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, form A) (Shor and Orner, 1962) study made on Spanish population. The scale has shown to be a useful investigation tool also in our country. The results were submitted to a factorial analysis and the factorial composition of the scale (together with the univariate statistics) are in fact very similar to those obtained by other previous investigators. Among our results, one of them clearly stands up according to previous works: the posthypnotic amnesia. In our work, posthypnotic amnesia was one of the most "easy" items (around 30% is the usual). Results are discussed with the conceptions about hypnotic state nowadays more influents.*

**KEY WORDS:** *assessment of hypnotic susceptibility, psychometrical properties of HGSHS, crossvalidation of HGSHS.*

La hipnosis, quizás debido a sus orígenes, no goza de buena imagen ante la comunidad científica, y sirva como índice la clasificación de la UNESCO, que la incluye bajo el epígrafe "Parapsicología" (código 611-02). Si bien esa es también la opinión predominante entre los psicólogos, no es menos cierto que las cosas están cambiando. Hay un resurgimiento notable del interés por la hipnosis pero, a diferencia de otras épocas en que la investigación se centraba en sus aplicaciones clínicas, en la actualidad los fenómenos hipnóticos son un área de investigación con identidad propia (Hilgard, 1977; Scheehan, 1982) -es de notar que el aumento del interés por la hipnosis como estado de conciencia está ligado al resurgir del tema de la conciencia (Hilgard, 1980)-. Pero quizás lo más notable del resurgir actual sea la utilización de la hipnosis como procedimiento experimental (por ej., Maslach, 1979; Bower, 1981).

Las escalas de hipnotizabilidad proporcionan un método estandarizado de inducción hipnótica y son especialmente útiles para seleccionar sujetos experimentales. Este es el aspecto que más nos interesa resaltar. Las escalas de hipnotizabilidad son un instrumento de aplicación relativamente sencillo que capacita a cualquier investigador para seleccionar sujetos hipnotizables con vistas a experimentos posteriores. Existe una larga experiencia con muchas de ellas, lo que garantiza, hasta cierto punto, que no se producirán situaciones desagradables. De entre todas las publicadas, las más utilizadas en contextos experimentales han sido SHSS (forma C) y (Weizenhoffer y Hilgard, 1962), la SHSS (formas A y B) (Weizenhoffer y Hilgard, 1959) y la HGSHS: forma A (Shor y Orne, 1962). Esta última es una adaptación para aplicaciones en grupo de la SHSS (forma A). No puede decirse que sea un procedimiento ideal, y posiblemente excluye a muchos sujetos que demostrarían ser hipnotizables con otro procedimiento, pero a menos que uno esté interesado en estudiar las técnicas de inducción, ésta es la vía más rápida para conseguir una muestra de sujetos hipnotizables.

Existen muchos estudios descriptivos y factoriales de estas escalas (por ej., Hilgard, 1965; Coe y Sarbin, 1971; Peters y

cols., 1974; McConkey y cols., 1980) pero son incipientes aún los trabajos con ellas en nuestro país. Los resultados que presentamos se obtuvieron con la HGSHS: A (*Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility: Form A*).

## SUJETOS

La muestra se compuso de 133 sujetos, 24 hombres y 109 mujeres, estudiantes de primer curso de Psicología cuyas edades oscilaban entre los 18 y 20 años. Todos ellos se prestaron voluntarios para servir como sujetos experimentales en trabajos sobre hipnosis y no recibieron remuneración alguna por su participación. Ninguno de ellos había sido previamente hipnotizado, si bien un escaso número había recibido entrenamiento en alguna técnica de relajación.

## MATERIALES Y SALA EXPERIMENTAL

Las pruebas se realizaban en grupo, siempre a la misma hora y en la misma sala. La iluminación era la usual (no había "luces tenues") y se mantenía constante durante toda la sesión. En una pared había un espejo bidireccional y en una esquina una cámara de video. Utilizamos la HGSHS: A (Shor y Orne, 1962), que es una adaptación para pases colectivos de la SHSS: A (Weitzenhoffer y Hilgard, 1959). Los ítems que componen la escala utilizada, así como los criterios de puntuación, se exponen en la tabla 1. La escala se presentaba en una grabación magnetofónica (cassette) y se reproducía en un aparato comercial.

Al término de la sesión experimental, los sujetos rellenaban un cuestionario sobre sus experiencias. Una descripción detallada del cuestionario está fuera de los límites del presente trabajo, pero sí queremos resaltar que las puntuaciones que cada sujeto recibe son producto de sus autoevaluaciones (excepto en el caso del ítem "amnesia posthipnótica"). El cuestionario está diseñado de tal manera que los sujetos sólo pueden pasar, o no, el ítem, y la puntuación de cada sujeto es el sumatorio de las puntuaciones en cada ítem (1 ó 0).

Los inconvenientes que presenta la autoevaluación respecto a la observación externa pueden discutirse empíricamente. Existen correlaciones muy altas (superiores a .80) entre las puntuaciones obtenidas mediante cuestionarios de autoevaluación y mediante observación, tanto para la escala de Stanford (SHSS: A) como para la de Harvard (Shor y Orne, 1963; Bentler y Hilgard, 1963; Hilgard, 1965).

TABLA N° 1: Items de la HGSS: A y criterios de puntuación

ITEMS	CRITERIOS
1. Caída de la cabeza.	La cabeza cae hacia adelante al menos cinco centímetros.
2. Cierre ocular.	Los ojos se cierran antes de que se les pida explícitamente que lo hagan.
3. Descenso brazo izquierdo.	El brazo izquierdo baja al menos quince centímetros.
4. Inmovilización brazo derec.	El brazo derecho no se eleva más de dos centímetros en los 10 segundos permitidos.
5. Entrelazamiento de dedos.	Los dedos no se separan completamente antes de decirles a los sujetos que dejen de intentarlo (10 seg.).
6. Rigidez de brazo.	El brazo izquierdo se dobla menos de cinco centímetros en los 10 seg. permitidos.
7. Acercamiento de manos.	Las manos se acercan a una distancia no superior a quince centímetros.
8. Inhibición de la comunic.	La cabeza no llega a moverse de una manera reconocible para decir "No" en los 10 seg. permitidos.
9. Alucinación (oir una mosca).	Algún gesto o movimiento observable en relación a la mosca.
10. Catalepsia ocular.	Los ojos permanecen cerrados durante los 10 seg. permitidos.
11. Sugestión posthipnótica.	Al menos un movimiento parcial observable para tocar el tobillo.
12. Amnesia posthipnótica.	Recuerdo de tres o menos ítems antes de decirles a los sujetos: "Ahora ya podeis recordar todo" (señal de reversibilidad).

## PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL

Los sujetos se citaban en grupos constituidos al azar entre todos los que se habían prestado voluntarios. El tamaño de los grupos varió entre cuatro y siete personas. Los sujetos entraban en la sala y uno de nosotros los recibía, les explicaba qué había tras el espejo y hacía notar la cámara de video, justificando todo como controles experimentales. Tras esta exposición, se establecía una charla con los sujetos durante diez minutos siguiendo las instrucciones de Shor y Orne (1962). Terminada la introducción, se ponía en marcha el magnetofón que reproducía el *verbatim* de la escala y el experimentador que había recibido a los sujetos permanecía en la sala durante toda la sesión. Al terminar la cinta, los sujetos rellenaban el cuestionario y la sesión acababa.

## RESULTADOS

En líneas generales, nuestros datos coinciden con los obtenidos por otros autores. La puntuación media de hipnotizabilidad fue 7.17 (SD = 2.39), muy similar a la obtenida por Shor y Orne (1963) en una muestra de parecidas características. La tabla 2 recoge los porcentajes de sujetos que superaron cada ítem en nuestro trabajo y en las muestras normativas de la SHSS: A y B (Weitzenhoffer y Hilgar, 1959) y la HGS<sub>H</sub>SS: A (Shor y Orne, 1963). Como ilustra la tabla, las diferencias ítem a ítem son frecuentes, pero parecen afectar únicamente a los valores absolutos de los índices de dificultad de cada ítem. Estas diferencias posiblemente se deban a características de la muestra o a variaciones en los procedimientos de aplicación de la escala (por ejemplo, existen diferencias entre las muestras constituidas por voluntarios y las de no voluntarios, entre las aplicaciones en grupo e individuales, etc.). Sin embargo, el orden de dificultad es bastante estable a través de los estudios, de forma que los ítems más difíciles suelen ser los mismos en todas las muestras, y puede decirse lo mismo de los más fáciles. En este sentido hay una diferencia notable entre nuestros resultados y la mayoría de los publicados. Un ítem usualmente considerado como difícil, la amnesia posthipnótica, resultó ser el más fácil. A él dedicaremos el siguiente apartado.

### Amnesia posthipnótica

El 82% de la muestra satisfizo el criterio usual de amnesia (recordar tres o menos ítems al término de la sesión), y este porcentaje contrasta abiertamente con el obtenido en otros trabajos. Con la misma escala que utilizamos nosotros, Shor y Orne (1963) encontraron un 42% de sujetos con amnesia posthipnótica en una muestra de 132, y Kihlstrom y Evans (1976, 1977) con una muestra de 691 obtuvieron un 31% de sujetos con amnesia.

**TABLA N° 2: Porcentaje de sujetos que superan cada ítem**

ITEMS	ESCALAS		
	SHSS A y B: A(1)	HGHSS: A(2)	HGHSS: A(3)
1. Caída de cabeza	(a)	86	64
2. Cierre ocular	58	74	58
3. Descenso brazo izquierdo	81	89	50
4. Inmovilización brazo der.	14	48	61
5. Entrelazamiento de dedos	32	67	74
6. Rigidez del brazo izquier.	32	57	63
7. Acercamiento de manos	70	86	80
8. Inhibición comunicación	(b)	50	64
9. Alucinación (oir una mosca)	35	39	29
10. Catalepsia ocular	30	56	60
11. Sugestión posthipnótica	(c)	36	17
12. Amnesia posthipnótica	32	48	82

(1) Datos tomados de Weitzonffer y Hilgard (1959). N = 124.

(2) Datos tomados de Shor y Orne (1963). N = 132.

(3) Datos de nuestro estudio N = 133.

(a) En la SHSS: A y B el primer ítem se refiere al control postural. La sugestión es de que todo el cuerpo se inclina hacia atrás. El porcentaje de sujetos que responden positivamente es 69.

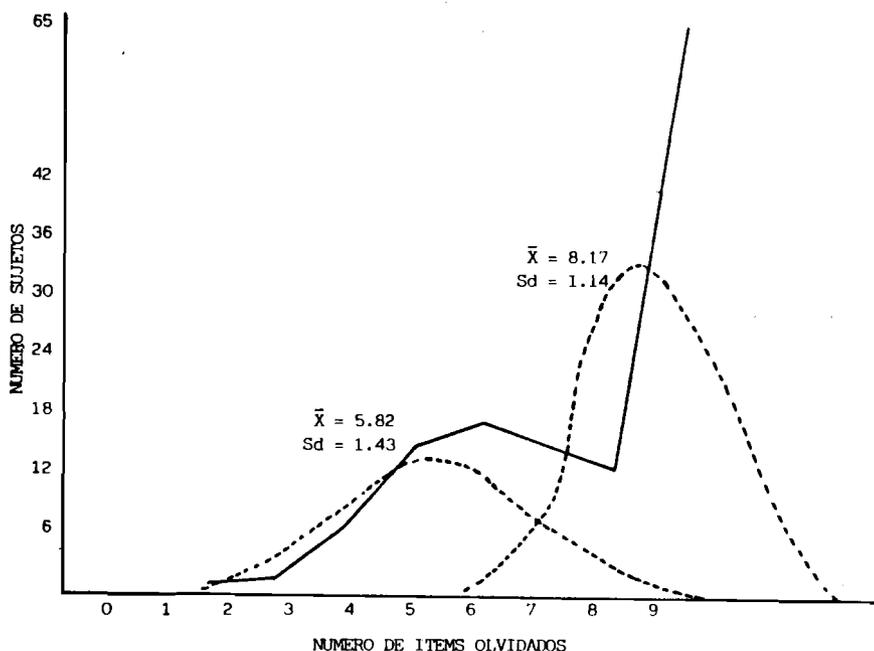
(b) En esta misma escala, en la forma A, el sujeto no puede decir su nombre. En la forma B, el nombre de su ciudad. El porcentaje global de sujetos que responde a la sugestión en las dos escalas es 23.

(c) En la forma A, el sujeto debe cambiar de silla ante cierta señal. En la forma B, levantarse y estirarse. El porcentaje global de sujetos que responden positivamente es 49.

En la figura 1 representamos la distribución de los 133 sujetos de la muestra para las distintas tasas de olvido. La curva resultante mantiene las mismas características que las curvas obtenidas en estudios anteriores (ver Hilgard, 1966; Cooper, 1979; Kihlstrom y Evans, 1979): es bimodal, situándose la moda inferior

en 6 y la superior en 9. Es clásico interpretar esta bimodalidad como resultado de dos procesos diferentes: la moda inferior correspondería a la curva de olvido "normal" y la superior a la amnesia posthipnótica.

**FIGURA Nº 1:** Distribución de los 133 sujetos en función de las distintas tasas de olvido. 0=0, 1=0, 2=1, 3=2, 4=7, 5=14, 6=16, 7=14, 8=12, 9=65. También aparecen solapadas (línea discontinua) las curvas "hipotéticas" (teóricas) de "olvido normal" y "amnesia".



Calculamos las dos curvas hipotéticas, siguiendo el procedimiento usual (ver Hilgard, 1966; Cooper, 1979). Ambas aparecen también en la figura 1. La curva hipotética de la izquierda (correspondiente al olvido normal) se ajusta bien a la distribución empírica (Chi cuadrado = 5.71;  $p < .80$ ). La media de la distribución de olvido normal ( $\bar{X} = 5.82$ ;  $Sd = 1.43$ ) fue superior a la de otros estudios (Cooper (1979), por ejemplo, obtuvo una  $\bar{X} = 4.06$  y  $Sd = 1.67$ ). Por el contrario, la media de la distribución hipotética de la derecha (amnesia posthipnótica,  $\bar{X} = 8.17$ ;  $Sd = 1.14$ )

es ligeramente inferior a la de los mismos estudios (Cooper(1979) obtuvo una  $\bar{X} = 9$  y  $Sd = 2.30$ ).

Nuestros datos parecen sugerir que un gran número de sujetos tuvo un olvido normal, no producido por sugerencias hipnóticas, superior al encontrado en otros estudios. Esta interpretación vendría apoyada por el número de casos en que la señal de reversibilidad de la amnesia no fue efectiva. Esta es una de las formas de diferenciar entre los sujetos que tienen amnesia posthipnótica y los "pseudoamnésicos" (Kihlstrom y Evans, 1979). Si bien no es éste el criterio utilizado en las escalas, parece correcto considerar como casos de amnesia posthipnótica únicamente a los sujetos que, tras la señal de reversibilidad, recuerdan más ítems. En nuestra muestra, sólo un 36% de los sujetos recordó tres o más ítems nuevos (no recordados en la primera prueba de memoria) después de la señal de reversibilidad y, probablemente, sólo este porcentaje debería considerarse como propio del ítem amnesia posthipnótica.

#### Composición factorial de la escala

Los datos se sometieron a un análisis factorial, por el método de componentes principales, con un programa BMDP-P4M (Dixon, 1981). En la tabla 3 aparece la matriz de correlaciones entre los 12 ítems de la escala. La tabla 4 recoge los factores ortogonales rotados, con una varianza explicada mayor de 1. La varianza que explican estos cuatro factores es un 54.67% del total.

**TABLA Nº 3: Matriz de correlaciones**

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Caida de la cabeza (1)	1.00											
Cierre ocular (2)	.31	1.00										
Descenso de brazo (3)	.03	.00	1.00									
Inmovilización brazo (4)	-.08	.00	-.14	1.00								
Entrelazamiento de dedos(5)	.01	.07	.02	.39	1.00							
Rigidez de brazo (6)	.05	.12	.03	.45	.54	1.00						
Acercamiento de manos (7)	.02	.07	.08	.18	.09	.03	1.00					
Inhibición comunicación(8)	.02	.18	-.08	.32	.36	.38	.10	1.00				
Alucinación (9)	.14	.14	.07	.11	.19	.20	-.09	-.06	1.00			
Catalepsia ocular (10)	.09	.08	.02	.29	.42	.29	-.01	.25	.15	1.00		
Sugestión posthipnótica(11)	.17	.02	.09	.12	.13	.07	-.07	.05	.27	.16	1.00	
Amnesia (12)	.05	.07	-.03	.10	.11	.14	.01	.13	.08	.09	.05	1.00

Estudios previos sobre composición factorial de las escalas de hipnotizabilidad han dado resultados bastantes similares, y sobre ellos se construyeron dos formas de explicación. Según la mayoría de los autores, la HGSHS: A y la SHSS: A y B reflejan la existencia de factores diferentes como responsables del estado de hipnosis (Hilgard, 1965; Peters y cols., 1974; McConkey y cols., 1980) Coe y Sarbin (1971) piensan, sin embargo, que los distintos factores encontrados reflejan únicamente los distintos grados de dificultad de los ítems.

**TABLA Nº 4: Resumen del análisis factorial con todos los ítems (sólo aparecen los pesos factoriales mayores de .25)**

ITEMS	FACTOR I	FACTOR II	FACTOR III	FACTOR IV
5. Entrelazamiento de dedos	.771	----	----	----
6. Rigidez del brazo	.749	----	----	----
4. Inmovilización brazo der.	.937	----	----	----
8. Inhibición comunicación	.644	----	----	----
10. Catalepsia ocular	.558	.299	----	----
9. Alucinación	----	.701	----	----
11. Sugestión posthipnótica	----	.656	----	----
2. Cierre ocular	----	----	.806	----
1. Caída de la cabeza	----	----	.749	----
3. Descenso brazo izquierdo	----	----	----	.818
7. Acercamiento de manos	----	-.493	----	.544
12. Amnesia	----	----	----	-.300
Varianza explicada	2.587	1.477	1.399	1.097
% de varianza acumulada	22.73	35.38	45.63	54.67

Es relativamente frecuente que aparezcan tres factores: el primero de ellos, denominado "de reto", exactamente igual al factor I de nuestro análisis. El segundo, usualmente llamado "ideomotor", recoge los ítems 1,2,3 y 7. Por último, suele reconocerse un tercer factor donde pesan los ítems cognitivos (9, 11 y 12). Este último es el más inestable a través de los distintos estudios, y aún así, algunos investigadores (por ej., Orne y Hammer, 1974) piensan que lo verdaderamente peculiar de la hipnosis radica precisamente en las sugerencias cognitivas.

El primero de nuestros factores se compone con los ítems que tradicionalmente se llaman "de reto". El nombre viene de que las sugerencias se dan en forma de reto: "no podrás separar los dedos... inténtalo", "no podrás doblar el brazo... inténtalo", etc. Los que más peso tienen en este factor son *entrelazamiento de dedos*, *rigidez del brazo*, *inmovilidad del brazo*, *inhibición de la*

*comunicación y catalepsia ocular*. El segundo factor contiene dos de los items que suelen denominarse "cognitivos": *sugestión posthipnótica y alucinación auditiva* (en nuestro trabajo, la amnesia posthipnótica no cargó por encima de .40 en ninguno de los factores). El tercer factor recoge los items que se presentan primero en la escala: *caída de cabeza y cierre ocular*. Este podría llamarse factor de "inducción". El cuarto factor lo forman dos items de movimiento: *descenso del brazo y acercamiento de manos*. Es de notar que estas dos últimas sugerencias no tienen la forma de reto y son las únicas en las que se sugiere movimiento (dejando a un lado la caída de la cabeza que se presenta al inicio del procedimiento).

## DISCUSION

Comparando este análisis con los de otros estudios, destacamos la ausencia de cargas factoriales del item "amnesia posthipnótica" y la partición del factor "ideomotor" en dos (factores III y IV). Respecto a la amnesia debemos señalar que las sugerencias cognitivas son las que más afectadas se ven cuando se emplean procedimientos de factorización distintos al de componentes principales (McConkey y cols., 1980), o cuando se introducen algunas modificaciones en el procedimiento de aplicación de la escala (Curran y Gibson, 1974). Tanto en un caso como en otro (diferente procedimiento de factorización y/o variación del método de aplicación de la escala), la sugestión de amnesia es la más afectada. Nuestros resultados son muy similares a los de Curran y Gibson (1974), si bien estos autores utilizaron una muestra muy inferior a la muestra (n=45).

La otra diferencia notable se refiere al factor "ideomotor" de otros autores. En nuestro estudio, los items que suelen componerlo (1, 2, 3 y 7) se separaron en dos (como ya ocurrió en el trabajo de Gibson, 1974). La interpretación más plausible a nuestro entender es que las variaciones de procedimiento (y, quizás, ciertas características de las muestras), hacen emerger un factor de "inducción" (items 1 y 2) o, en otras palabras, los items que no son ni de reto ni cognitivos se agrupan en dos factores atendiendo al orden de presentación. Es difícil, sin más datos, dar por buena esta hipótesis. Sin embargo, los datos sí parecen sugerir que el factor cognitivo no es el único inestable y podría ser conveniente incluir nuevos items ideomotores en la escala, como ya han recomendado algunos autores en relación al factor cognitivo (McConkey y cols., 1980).

## BIBLIOGRAFIA

BENTLER, P.M. y HILGARD, E.R.: A comparison of group and individual induction of hypnosis with self-scoring and observer-scoring. *International J. of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1963, 11, 49-54.

- BOWER, G.H.: Mood and memory. *American Psychologist*, 1981, 36, 129-148.
- COE, W.C. y SARBIN, T.R.: An alternative interpretation to the multiple composition of hypnotic scales: a single role-relevant skill. *J. of Personality and Social Psych.*, 1971, 18, 1-8.
- COOPER, L.M.: Hypnotic amnesia. En E. Fromm y R.E. Shor (Eds.), *Hypnosis: developments in research and new perspectives*. Hawthorne, N.J.: Aldine, 1979.
- CURRAN, J.D. y GIBSON, H.B.: Critique of the Stanford Hypnotic Susceptibility Scale: british usage and factorial structure. *Perceptual and Motor Skills*, 1974, 39, 695-704.
- DIXON, W. J.: *Biomedical Computer Program*. Los Angeles: Univ. de California, 1981.
- HILGARD, E.R.: *Hypnotic susceptibility*. Nueva York: Harcourt, Brace and World, 1965.
- HILGARD, E.R.: Posthypnotic amnesia: experiments and theory. *International J. of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1966, 14, 104-111.
- HILGARD, E.R.: *Divided consciousness: multiple controls in human thought and action*. Nueva York: Wiley, 1977.
- HILGARD, E.R.: Consciousness in contemporary psychology. *Annual Review of Psychology*, 1980, 31, 1-26.
- KIHLSTROM, J.F. y EVANS, F.J.: Recovery of memory after posthypnotic amnesia. *J. of Abnormal Psychol.*, 1976, 85, 564-569.
- KIHLSTROM, J.F. y EVANS, F.J.: Residual effects of suggestions for posthypnotic amnesia: a reexamination. *J. of Abnormal Psychol.*, 1977, 86, 327-333.
- KIHLSTROM, J.F. y EVANS, F.J.: Memory retrieval of processes during posthypnotic amnesia. En J.F. Kihlstrom y F.J. Evans (Eds.), *Functional disorders of memory*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum, 1979.
- MASLACH, C.: Negative emotional biasing of unexplained arousal. *J. of Personality and Social Psychol.*, 1979, 37, 953-969.
- MCCONKEY, K.M., SHEEHAN, P.W. y LAW, H.G.: Structural analysis of the Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form A. *International J. of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1980, 28, 164-175.
- ORNE, M.T. y HAMMER, A.G.: Hypnosis. *Encyclopaedia Britannica*, 1974, 15.
- PETERS, J.E., DHANENS, T.P., LUNDY, R.M. y LANDY, F.S.: A factor analytic investigation of the Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form A. *International J. of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1974, 22, 377-387.

- SHEEHAN, P.W. y McCONKEY, K.M.: **Hypnosis and experience: the exploration of phenomena and process.** Hillsdale, N.L.: Erlbaum, 1982.
- SHOR, R.E. y ORNE, E.C.: **Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form A.** Palo Alto, California: Consulting Pschol. Press, 1962.
- SHOR, R.E. y ORNE, E.C.: Norms on the Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form A. **International J. of Clinical and Experimental Hypnosis**, 1963, 11, 39-47.
- TELLEGEN; A. y ATKINSON, G.: Complexity and measurement of hypnotic susceptibility: a comment on Coe and Sarbin's alternative interpretation. **J. of Personality and Social Psychol.**, 1976, 33, 142-148.
- WEITZENHOFFER, A. M. y HILGARD, E.R.: **Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Forms A and B.** Palo Alto, California: Cons. Psychol. Press, 1959.
- WEITZENHOFFER, A.M. y HILGARD, E.R.: **Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C.** Palo Alto, California: Cons. Psychol. Press, 1962.