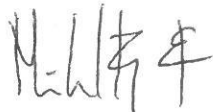


UNIVERSIDAD CEU SAN PABLO
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Comunicación
Departamento de Psicología



**APLICACIONES DE LA HIPNOSIS
AL TRATAMIENTO DE PACIENTES
ONCOLÓGICOS**

Vº Bº Director



Prof. Maribel Rodríguez Fernández

Firma del alumno



Miguel A. Winter Cabrera

Grupo 01. 5º Psicología

Julio 2006

Existen varios tipos de hipnosis y distintas maneras de aplicarla y comprender su funcionamiento. En la actualidad se han publicado numerosos trabajos e investigaciones que confirman la eficacia de la hipnosis clínica, en relación a la mejora de un gran conjunto de dolencias asociados a patologías médicas y psicológicas. Entre los enfermos de cáncer se han descrito numerosos síntomas tales como el dolor, la ansiedad, la depresión o el insomnio, así como vómitos y náuseas anticipatorias relativas al tratamiento con quimioterapia. La hipnosis parece producir un notable incremento de la eficacia de los distintos tratamientos, a los que se la añade cómo coadyuvante, a la hora de paliar eficazmente dichos síntomas, produciendo una mayor calidad de vida en pacientes oncológicos. Distintos autores apelan al mayor empleo y difusión de esta técnica, al mismo tiempo que advierten de la necesidad de un mayor número de investigaciones rigurosamente diseñadas en este campo.

Palabras clave: Hipnosis, sugestión, cáncer, psico-oncología, quimioterapia, dolor, vómitos y náuseas anticipatorias, sufrimiento, analgesia hipnótica, relajación.

There are different types of hypnosis as well as different ways to apply it and understand its function. Nowadays, we have witnessed the publication of various works and investigations confirming the effectiveness of clinical hypnosis with respect to the improvement of a set of illnesses associated to medical and psychological pathologies. Pain, anxiety, depression and insomnia, as well as vomits and anticipatory nausea derived from chemotherapy are some of the symptoms described by cancer patients. Hypnosis seems to improve noticeably effectiveness of different treatments applied to the patient when added as coadjuvant in order to relieve those symptoms. Consequently, quality of life improves in cancer patients. Various authors suggest both a wider use and dissemination of this method and, at the same time, claim an increase in the number of researches rigorously articulated in this field.

Keywords: hypnosis, hypnotic power, cancer, psycho-oncology, chemotherapy, pain, vomits and anticipatory nausea, suffering, hypnotic analgesia, relaxation.

AC Compendio

Resad
Vigilancia: S.M. Gecbar
Atención: V. Linares
Selección: A. Pinares
Coordinación: López López / Pinares

Vigilancia → S.M. Gecbar
Atención → V. Linares
Selección → A. Pinares
Coordinación → A. Pinares / L. López

Introducción.

El campo de la hipnosis parece estar ciertamente soslayado y descuidado en la formación de los distintos profesionales de la salud, así como rodeado de mitos y falsas creencias entre la opinión pública, e incluso entre el propio personal sanitario (Capafons, 2001; Montgomery y Schnur, 2004). Al mismo tiempo ha sido y es un campo de investigación vastísimo con una tradición centenaria como atestiguan los pioneros trabajos de Mesmer, Charcot y Bernheim, entre otros ilustres (Álvarez, 1996).

Como puede comprobarse este trabajo lleva el nombre de "aplicaciones de la hipnosis en pacientes oncológicos". Esto quiere decir que el tema central del documento hace referencia a cómo la hipnosis puede incrementar la eficacia de otros tratamientos a los que se la añade cómo coadyuvante en relación a pacientes con cáncer. Sin embargo se le dedican XX páginas, mientras que al apartado "aspectos generales de la hipnosis", se le dedican XX. Este hecho puede generar cierta confusión, cuya explicación tiene su razón de ser en que la hipnosis, como se advierte al comienzo de esta introducción, es un término que genera cierta confusión. Por lo tanto se ¹torna imprescindible realizar una descripción pormenorizada a cerca de las cuestiones relativas a esta técnica.

Este trabajo está conformado por tres partes claramente identificables. En la primera de ellas, se muestran los aspectos generales de la hipnosis. Se comienza con un breve recorrido sobre su historia y sus principales precursores, mostrando las distintas maneras que los investigadores sobre el tema tienen de definir, entender y ²conceptualizar la experiencia hipnótica, así como los tipos de hipnosis que existen y los distintos ámbitos médicos en los que puede aplicarse. Al mismo tiempo se muestran cuestiones relativas a los tipos de sugerencias, la medición de la sugestionabilidad y las contraindicaciones que han de tenerse en cuenta de cara a aplicar la hipnosis sin entrañar riesgos para la integridad física o psíquica del paciente (Meinhold, 1997).

La segunda parte del trabajo aborda ³los aspectos generales del cáncer. Se hace referencia a los distintos factores que pueden originar una neoplasia (Die Trill, 2003), así como al conjunto de síntomas que sufren los enfermos oncológicos. Tanto en relación a los síntomas físicos, directamente generados por la enfermedad, como al sufrimiento subjetivo de cada paciente, en relación a la vivencia personal que tiene de la situación que atraviesa (Arranz, Barbero, Barreto y Bayés, 2005). Se presentan además, de forma breve, los postulados

②
básicos de la psico-oncología y la medicina comportamental (Roales-Nieto y Ayllón, 1991). La tercera parte es el tema central de este documento. En ella se revisan los síntomas que sufren los enfermos de cáncer y se muestran importantes indicios que apuntan a que la hipnosis como coadyuvante, como sumada a otros tratamientos, ya sean psicológicos o farmacológicos, es capaz de incrementar, notablemente, la eficacia de éstos en la reducción de problemas como el insomnio, la ansiedad, el ánimo depresivo, los vómitos, náuseas o dolor crónico (Rajasekaran, Edmons y Higginson, 2005). ③

El manejo del dolor y producción de analgesia hipnótica es uno de los temas más investigados en el campo de la hipnosis y, al mismo tiempo, es donde se han obtenido resultados más interesantes (Barber, 1996). En esta parte del trabajo se ofrecen una serie de consideraciones clínicas en relación al fenómeno del dolor, a los tipos de dolor que existen y a la evaluación médica y psicológica de cara a tratarlo adecuadamente. Se muestran también los distintos mecanismos psicológicos y fisiológicos que se ponen en marcha a la hora de generar este fenómeno. ④

Otros síntomas comunes a los enfermos de cáncer, están relacionados con una serie de alteraciones gastrointestinales (Die Trill, 2003). Los vómitos y las náuseas anticipatorias, condicionadas al tratamiento con quimioterapia, conforman una parte importante de estos síntomas (Dupuis y Nathan, 2003). La hipnosis ha mostrado su eficacia en el control de los mismos.

No cabe duda de que dichos síntomas generan un malestar físico importante al enfermo. Este malestar puede agravarse como consecuencia de la percepción de impotencia y descontrol sobre el propio cuerpo por parte del paciente (Arranz y cols, 2005; Barber, 1996). Por lo tanto la aplicación de la hipnosis, y la posibilidad de que el paciente aprenda a auto-aplicarse la técnica (autohipnosis) (Barber, 1996; Hammond, 1990), proporciona una importante reducción de ciertos síntomas y posibilita que la persona vuelva a poseer un cierto control sobre sus funciones corporales.

Concluye esta introducción confirmando que la hipnosis, a partir de una revisión sobre las distintas investigaciones y trabajos en el campo (Rajasekaran y cols, 2005; Richardson, Smith y Pikington, 2006; Wild, Hons y Espie, 2004) parece mostrarse como útil a la hora de incrementar la eficacia de los tratamientos a los que se la añade como coadyuvante en relación a ciertas dolencias. En relación a los enfermos oncológicos, puede afirmarse que

ésta técnica ayuda a reducir notablemente los distintos tipos de dolor y controlar los vómitos y náuseas anticipatorias al tratamiento con quimioterapia, así como la ansiedad, el ánimo depresivo o el insomnio.

Objetivos.

- 1) Mostrar una revisión pormenorizada sobre las cuestiones relativas a la hipnosis y su aplicación.
- 2) Presentar brevemente los aspectos generales del cáncer y la psicología oncológica.
- 3) Delimitar la sintomatología del paciente oncológico, tanto a nivel físico como psicológico
- 4) A partir de la bibliografía existente, mostrar las propiedades terapéuticas de la aplicación de la hipnosis en la reducción y mejoría de diversos síntomas enfermos de cáncer.
- 5) Detallar el papel de la hipnosis en el tratamiento del dolor y en el control de náuseas y vómitos anticipatorios en el tratamiento con quimioterapia.
- 6) Velar por la correcta comprensión de la hipnosis. Así como apelar al mayor desarrollo e investigación en el campo.

Exámenes
Exámenes → Escuela el campo - No trabajan

Consejo Schrier → atención - control -> gestión

Schrier - Bragg - SCS escuela de autoconciencia

Atención: (Según Schrier para Exámenes)

CLT → org. mental (experiencia)

CMT → mente consciente (experiencia)

1. Aspectos Generales de la Hipnosis.

① 1.1 Origen de la hipnosis.

{AUTORES

La hipnosis se viene practicando desde hace miles de años, sin embargo los primeros intentos científicos a la hora de explicarla y conceptualizarla se remontan a finales del siglo XVIII (Montgomery y Schnur, 2004). Se muestra a continuación un resumen sobre los primeros estudiosos de la hipnosis y sus aportaciones:

- Mesmer (1735-1815) cree descubrir una fuerza misteriosa que denomina " magnetismo animal " la cual activa mediante pases con gestos alrededor del paciente y lo utiliza con fines curativos. Mesmer consideraba que la salud del cuerpo dependía de la distribución de fluidos universales cuyo atasco producía las distintas afecciones. El proceso terapéutico consistía en generar al sujeto un estado de crisis en donde presumiblemente alcanzaba un estado alterado de conciencia. En Europa una serie de autores trabajaron bajo los postulados de Mesmer: Kluge (1782-1844), Wolfart (1778- 1832), Deleuze (1753-1835) (Whorwell, 2005; Álvarez, 1996; Spiegel, 1989).
- José Custodio de Faria "Abate Faria" (1755-1819) estudia las prácticas hindúes relacionadas con la hipnosis. Frente a la teoría del magnetismo animal, defiende el origen psíquico de los procedimientos de tipo hipnótico (Álvarez, 1996).
- James Braid (1795-1860) era oftalmólogo. Es el primero en acuñar el término " hipnosis ". Sus métodos de inducción se basan en la provocación de un agotamiento de los párpados y la inducción de un estado de relajación muscular (Álvarez, 1996; Whorwell, 2005).
- Charcot (1825-1893) era neurólogo. Crea la " Escuela de Hipnosis de París ", donde adquiriría parte de su formación Sigmund Freud. Charcot equipara hipnosis y sugestionabilidad con histeria con lo que da origen a un descrédito de la técnica que él mismo emplea con los enfermos del hospital de La Salpêtrière (Álvarez, 1996).
- Bernheim (1840-1919) era médico, y fue discípulo de Charcot. Discrepa de la teoría y praxis de su maestro al considerar que la hipnosis puede ser un fenómeno de tipo tanto somático como psicológico. Utiliza el término heterosugestión. Funda la escuela de Nancy, en contraposición a la de París (Álvarez, 1996), (Freud, 2006).
- S. Freud (1856-1939) fundador del psicoanálisis y precursor de la psicología del Yo (Gabbard, 2002). En sus inicios trabajó casi anecdóticamente con la hipnosis siendo discípulo

de Charcot. Afirmó que él era un mal hipnotizador, hecho que, sumado a otros, le lleva a abandonar la técnica (Whorwell, 2005).

- Pavlov (1849-1936) es conocido en el ámbito de la Psicología Científica por sus trabajo sobre el condicionamiento. Investigó los procesos cerebrales de excitación e inhibición encuadrando en éstos últimos los fenómenos de sueño, hipnosis y sueño profundo que él consideraba como un estado. Su aportación se basa en el establecimiento de unas bases neurofisiológicas sobre las que asentar el estudio de los fenómenos hipnóticos (Álvarez, 1996; Whorwell, 2005).

- Contemporáneamente, M. Erickson (1901-1980), psiquiatra norteamericano. Ha sido el creador de una escuela de hipnoterapia que lleva su nombre. Sus postulados sobre la hipnosis y su aplicación se han ido desarrollando y aplicando en numerosos campos de la salud. La hipnosis ericksoniana ha tenido una amplia repercusión en terapeutas reconocidos mundialmente (Bandler y Grinder, 1994), como por ejemplo Ernest Rossi, el cual colaboró estrechamente con el propio Erickson (Hammond, 1990). Entre los numerosos trabajos de Rossi, podemos " destacar sus investigaciones en lo referente a los ritmos ultradianos " (Álvarez, 1996, pag 87).

- E. Hilgard (1904-2001) fundó en 1957, el Laboratorio de la Hipnosis de la Universidad de Stanford. Los avances más importantes en la comprensión de los fenómenos hipnóticos, en general y particularmente de la analgesia hipnótica partieron de las investigaciones realizadas bajo la dirección de Hilgard en el mencionado laboratorio. A través del establecimiento de modelos para la evaluación de los procedimientos hipnóticos y para la medida de la analgesia hipnótica de la analgesia hipnótica, Hilgard y sus colaboradores demostraron que los fenómenos hipnóticos podían ser estudiados desde la perspectiva de la ciencia (Barber, 1996). Será recordado además de lo anterior por su papel en el desarrollo, junto a Weitzenhoffer, de la Escala de Susceptibilidad Hipnótica de Stanford, con vigencia actual (Whorwell, 2005). Además es el autor de las teorías neo-disociativas las cuales se exponen más adelante en este trabajo. Investigó en las distintas aplicaciones de la hipnosis en el campo médico (Barber, 1996).

1.2 Tipos de hipnosis y definición.

Existen varios tipos de hipnosis, entre los cuales han logrado mayor difusión la hipnosis Clásica o Tradicional y la hipnosis Ericksoniana. La hipnosis Clásica es la más antigua, sus

técnicas son directivas y ocupa diferentes elementos como péndulos, luces o discos hipnóticos para captar la atención del paciente (Álvarez, 1996). En algunas personas funciona mejor que otros tipos de hipnosis gracias a que éstas ponen grandes expectativas en la experiencia hipnótica y en el hipnoterapeuta, tomando con agrado que les indiquen de forma más directiva las posibles alternativas de solución. En general parece que cuesta más trabajo llevarla al cabo, pero conduce a la persona a estados más profundos de relajación. (Hammond, 1990; Capafons, 2001).

Por otro lado está la hipnosis Ericksoniana, cuyo enfoque es más moderno. Su creador Milton Erickson, la utilizó con gran éxito, proponiendo un método hipnótico más permisivo, en relación a que facilita que el paciente tenga un papel más activo, tomando sus propias decisiones, rutas y caminos para llegar a una interpretación de la realidad que le resulta más lógica dentro de su estructura mental (Hammond, 1990; Yapko, Barreta y Barreta, 1998; Álvarez, 1996; Capafons, 2001). Este estilo hace que resulte funcional aún con estados de trance ligeros. Es muy utilizada por los terapeutas actuales ya que desmitifica el hecho de tener que "dormir" o "perdersé" para poder lograr un cambio en los hábitos o en la forma de percibir los problemas (Hammond, 1990). Se emplean característicamente la narración de relatos metafóricos que incluyen sugerencias indirectas encaminadas a la resolución de las dificultades personales del consultante (Bandler y Grinder, 1994). Como muestra del estilo ericksoniano podemos tomar lo siguiente:

"Mientras permaneces sentado, respirando...quisiera que descubrieras cómo te puedes sentir al hacer una inspiración larga...profunda...y que te llene...tal vez comiences a sentir una agradable sensación de tibieza en torno al cuello o los hombros...a veces esa sensación de calidez puede comenzar en los pies para extenderse luego hacia el resto del cuerpo...

Otras veces baja desde la cabeza... comienza en las manos... En cualquier caso... no importa si comienza en el centro del cuerpo... o en cualquier otra parte... o tal vez llegues a percibir algunos de estos cambios simultáneamente... Puedes ahora realizar otras cuatro respiraciones profundas...muy agradables... y permanecer atento a las sensaciones que se produzcan... Y mientras expulsas el aire...puedes sentir tus párpados cerrados... y al aspirar...tu pecho se dilata...y al salir el aire...

Se relajan más profundamente los músculos del cuello y la nuca...y al volver a inspirar...puedes

Percibir el apoyo de tus brazos en la silla...mientras con la nueva espiración...tu trance se va

