

ETAPAS EN EL TRATAMIENTO CON HIPNOSIS CLÍNICA:

Preparación del paciente para una sesión de hipnosis clínica:

Incluye el establecimiento de la relación con el paciente (evaluación y diagnóstico), el informar y desmitificar la hipnosis clínica, y evaluar la capacidad del paciente para poder ser tratado mediante esta especialidad. Para este último propósito, se han desarrollado escalas específicas, como la Stanford Hypnotic Susceptibility Scales, o la Hypnotic Induction Profile, que en la práctica clínica no se utilizan, (solo en la investigación) ya que en la cotidianidad de una clínica, es suficiente un perfil relativamente bajo para andamiar una terapia efectiva. En este punto se recomienda vivamente a los terapeutas comenzar el proceso de andamiaje incluso antes de iniciar técnicamente la sesión de hipnosis clínica. En base a evitar resistencias en los pacientes, ocultaremos el contenido de este proceso (al entender que muchos lectores de este artículo pueden ser pacientes).

El Rapport del hipnoterapeuta:

El rapport es una interrelación armónica entre dos individuos. En hipnosis clínica, es la restricción atenta a uno o a todos los estímulos en el campo de la consciencia. Es un tipo especial de interrelación en la cual las sugerencias del terapeuta son aceptadas más fácilmente.

Rapport = confianza:

Especificar lo que se experimentará, lo que se realizará durante la sesión con el paciente y las reacciones que experimentará así como explicar las concepciones erróneas más frecuentes en relación a la hipnosis clínica, contribuye enormemente a inhibir defensas irracionales del protocolo.

Rapport = interrelación emocional intensa.

Como resultado de la cual se realiza el andamiaje necesario para la inserción de elementos asertivos que le son tan necesarias para la posterior re-estructuración de su trastorno.

El protocolo clínico con hipnosis:

A lo largo de la prolija y abundante historia de la evolución y perfeccionamiento de la hipnosis, para finalmente convertirse en la moderna y actual hipnosis clínica hubo un número casi infinito de técnicas que se intentaron o ensayaron en su momento, desde la relajación progresiva (Jacobson), hasta la fijación de ojos o la levitación del brazo, todas ellas ya obsoletas en función de las nuevas técnicas de intervención clínica.

Se calcula que de 2/3 a 3/4 de la población psiquiátrica ambulatoria es susceptible de ser tratada mediante terapia con hipnosis clínica, y 1 de cada 10 lo es en muy alto grado. Nosotros lo ciframos entre el 70 y el 80% de la población ambulatoria.

En el segundo paso del proceso de preparación del paciente se profundiza en su focalización a través del denominado P.I.E.A.F. (protocolo de introducción al estado de atención focalizada) usando un definido protocolo que alterna psico-imágenes con relajaciones sistemáticas inversas (método de la confusión de M. Erickson).

La Relajación Sistemática en hipnosis clínica:

Los métodos o sistemas de relajación son técnicas que nos inducen determinadas formas de distensión muscular. Las técnicas de relajación que se usaban en la terapia de orientación cognitivo-conductual (la relajación progresiva de Jacobson o el entrenamiento autógeno de Schultz), han evolucionado mucho en hipnosis clínica hasta la moderna relajación sistemática, más efectiva y rápida en su aplicación, que presenta resultados inhibidores y/o modificadores en su aplicación de tipo: perceptivo, emocional y motor en apenas 15 o 20 minutos de aplicación, así como una nueva percepción del propio cuerpo (Mahoney y Niemeyer, 1993).

La relajación sistemática consigue mediante la combinación de dos métodos de relajación ya conocidos y muy aplicados con anterioridad como son la relajación autógena de Schultz y el método de relajación progresiva de Jacobson. No se plantea una reducción drástica del tono muscular, sino que el resultado estaría más cerca del concepto de tono adecuado planteado por Gerda Alexander (1979), Conciencia de la piel (Alexander G. 1979) y Conciencia del espacio corporal interno. (Alexande G. 1979) así como Conciencia del espacio externo (Stevens 1977).

El abordaje clínico en hipnosis:

Las sugerencias, denominadas scripts o guiones, dependen básicamente del objetivo terapéutico. Existiendo por tanto scripts de reestructuración cognitiva, conductuales, aversivos, sistémicos, de refuerzo positivo y negativo, de desensibilización sistemática... y un largo etc. que el hipnoterapeuta introduce en su modelo de terapia al paciente, de acuerdo a su criterio clínico y diagnóstico del trastorno a tratar.

Este protocolo de intervención que puede parecer a simple vista sencillo, no obstante, reviste una gran complejidad en la aplicación, construcción e intervención de las diferentes etapas (scripts) y requiere de una formación específica y especializada por parte del terapeuta en hipnosis clínica.

Aunque muchas veces se aduce al carácter inocuo y sin efectos secundarios de la aplicación terapéutica de la hipnosis, esto es una absoluta falsedad, e incluso en algunos casos especialmente destacables como pudiera ser las revivencias (hipnosis regresiva) puede tener efectos devastadores para el paciente que fácilmente puede generar un S.F.M. (síndrome de falsa memoria) de efectos condicionativos comportamentales que podrían derivar en un T.M.P. (trastorno de personalidad múltiple) o un T.D.P. (trastorno disociativo de la personalidad). Así pues, la hipnosis como cualquier otro modelo de

intervención clínica dista mucho de ser clínicamente aséptico y neutro. (Afortunadamente, ya que de lo contrario tampoco sería clínicamente eficaz, pero obviamente su intervención requiere de especialistas).

Por esta razón, la recomendación expresa de tratarse en una clínica especialista en hipnosis, o un hipnoterapeuta cualificado es de suma importancia para el paciente. Debe evitarse el sanitario sin especialidad específica en hipnosis clínica. Sobremanera si no es personal sanitario. Una adecuada medida cautelar, es buscar su acreditación en la especialidad de hipnosis clínica y su filiación a una organización profesional especializada en hipnosis clínica, que debe estar perfectamente visible en su sala de espera o en el despacho de su consulta. (Deben obviarse credenciales básicas como colegiaturas que no suponen especialidad alguna en hipnosis clínica).

Terminación de la intervención con hipnosis clínica:

La terminación o finalización de la focalización en hipnosis clínica se realiza mediante una re-sensibilización del S.N.P. (sistema nervioso periférico) con finalización de las parestesias y las inhibiciones motoras, retomado constantes cardiológicas, vasculares y vasales, así como de tensión arterial normales.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN CLÍNICA EN HIPNOSIS:

Aplicaciones de la hipnosis clínica:

Básicamente cualquier problema psicopatológico es susceptible de ser tratado mediante hipnosis, aunque los índices de eficacia clínica durante el siglo XIX han sido variables y a veces contradictorios, debido a la carencia de una estadística seria en cuanto a casuística (hecho éste compartido por tantas otras especialidades), en el transcurso de la segunda mitad del siglo XX la implantación de modernos métodos de clasificación clínica, casuística intervenida, recidivas, un mejor conocimiento de los trastornos de la conducta, y sobre todo, la incorporación de nuevas técnicas de exploración cortical y reticular como la tomografía axial computerizada, la ecografía, la resonancia magnética... etc., han demostrado la eficacia clínica de muchos modelos de intervención, entre ellos la hipnosis (especialmente meritorio es el arduo trabajo de investigación de la Dra. Helen J. Crawford y su equipo multidisciplinar), aunque también la ineficacia de otros que se tenían por válidos.

Entre las aplicaciones más documentadas destacan el control del dolor (especialmente para odontología y cirugía) crónico y episódico, en general, todos los trastornos adictivos (tabaco, alimentación, alcohol, ludopatía, drogas), los trastornos cognitivos, trastornos somatomorfos (enmarcado dentro de ellos según la clasificación actual al colon irritable, la fibromialgia, la dermatitis seborreica, oculodistrofias... entre otros.) y post-traumáticos, así como los trastornos de la ansiedad, trastornos disociativos y otros que la época más reciente se han apreciado intervenibles como pudiera ser la aplicación oncológica (psico-oncología) e inmuno-defensiva.

Efectos y características de la intervención clínica con hipnosis:

La aplicación de una intervención mediante hipnosis clínica produce una serie de respuestas en el paciente:

- Tendencia sinestésica en algunos pacientes.
- Parestesias.
- Inhibición motora estuporosa.
- Aumento de la sugestionabilidad.
- M.O.R. inducido.
- Focalización de la atención.
- Disminución de la ritmia cardíaca y ritmo respiratorio, así como hipotensión.

HPsis 2010