

PSICO-ONCOLOGÍA BAJO HIPNOSIS CLÍNICA:

El actual foco de interés de la Psico-oncología, se centra en la investigación de los diversos modos de afrontamiento de la enfermedad oncológica, los factores que influyen sobre ella y las estrategias psicoterapéuticas útiles para mejorar la calidad de vida. (Vidal y Benito M. 1998).

La intervención psicológica y psicoterapéutica bajo hipnosis clínica, en el campo de la oncología no está aun extensamente difundida y disponible para todos los pacientes emocionalmente afectados por el cáncer.

Surge entonces la necesidad de proporcionar abordajes y estrategias psicoterapéuticas, que sean útiles y sensibles a los requerimientos de los pacientes oncológicos que sufren el tratamiento médico activo.

Las aproximaciones e intentos para combatir el sufrimiento, la discapacidad, el temor y el dolor, suelen denominarse "tratamientos". Toda sociedad capacita a algunos de sus miembros para aplicar esta forma de influencias. (Frank J. 1977). La administración de esta influencia, deberá serlo dentro de una cultura, un apoyo teórico, un encuadre y la correspondiente consideración bio-psicosocial de cada paciente.

El que las personas puedan influirse entre sí por medios estrictamente psicológicos es decididamente innegable. El tratamiento en sí, siempre implica una relación interpersonal entre el que cura -cuida- (terapeuta) y el que sufre (paciente).

Cada escuela psicoterapéutica se caracteriza, básicamente, por tener un esquema conceptual y un procedimiento que la distingue y diferencia de las otras. Pero sí, hay un punto en común en todas ellas, y es que el hombre enfermo, no quiere estar enfermo y sufre los síntomas de su enfermedad.

Como terapeuta tengo que persuadirlo que no sufra más o bien que cambie algunas de sus sensaciones y malestares para aliviar su dolor y si fuera posible orientarlo en el afrontamiento y hacia la resistencia, esto es, transformar pérdidas en ganancias. (Erickson M. 1975).

La Hipnosis Clínica como recurso:

La hipnosis clínica incluida dentro del approach psicoterapéutico, puede ser utilizada como método seguro, no invasivo y eficaz en relación con el costo-beneficio, concebido para reducir niveles de ansiedad, enseñar al paciente a emplear conductas motivadoras, una participación más activa en beneficio de su salud y mejorar el control de su dolor. (Sleisinger & Fordtran.2000).

Hoy debemos comprender la hipnosis clínica como una modalidad comunicacional clínica "sui generis", un estilo particular, puntual de terapia con el paciente que lo motive a utilizar los potenciales existentes dentro de él.

Las terapéuticas que incorporan hipnosis clínica, pueden colaborar enormemente como herramienta adicional independientemente del esquema y apoyo conceptual a que cada profesional adhiera.

La clínica psicoterapéutica que incorpora hipnosis clínica o hipnoterapia por sus modos comunicacionales favorece al paciente en estimularlo a hacer un uso más profundo, intenso y activo de sus propios recursos y potenciales de reserva que su organismo posee.

Obrando como facilitadora del abordaje y de la colaboración, en la solución de problemas potencialmente modificables por medios psicológicos, como náusea y vómito anticipatorio, dolor, ansiedad, depresión e insomnio (Bayes R. 1985).

Facilitando de este modo, la labor del equipo transdisciplinario, consolidando la relación vincular del paciente con los diferentes profesionales interventores, al motivarlo una mejor actitud y respuesta frente a las prácticas, estudios y tratamientos, al permitirle vivenciar y verificar que puede ser un participante activo en optimizar sus propios recursos dentro del proceso que le acontece vivir. (Malvezzi Taboada C. 2000). Coincidiendo esto, con los criterios y conceptos formulados por Bayes, orientados hacia una terapéutica comportamental que facilite la consecución del tratamiento por parte del paciente lo más fielmente posible y le proporcione recursos para el afrontamiento psicológico (coping) de la enfermedad.

La Sugestión:

“Triste época la nuestra. Es más fácil desintegrar un átomo que un prejuicio” decía Albert Einstein, citado en un escrito sobre humanización de la Salud. (Bosnic M. 1999). Pero, cuál es el ataque que se le hace a todas las terapias desde una determinada posición: se las ataca diciendo que son terapias sugestivas..., refiriéndose a las que no son pretendidamente profundas.

Los psicoanalistas de 1901, llamaban “psicoterapias sugestivas” a todas aquellas que no eran psicoanálisis.

Los terapeutas de otras escuelas dicen que la forma más sutil de sugestión es el psicoanálisis... la más sutil y la más permanente: diez años, cuatro sesiones por semana... El resto de terapias son mucho más breves, donde el paciente puede defenderse para mal o para bien, de su enfermedad.

Al decir “psicoterapias sugestivas”, como restándole valor, se apunta erróneamente a descalificar o deslegitimar una condición humana, como la aceptación. Condición, que se halla indisolublemente ligada al ser humano desde los comienzos de su existencia misma sobre la tierra.

Esta condición es como la aceptación, la sugestionabilidad, la capacidad de aceptación de una idea sin crítica o con disminución de la crítica, es la sugestión. Sugestión del latín “sub-gerir”, guiar por debajo, para quedarnos con una de las definiciones.

En el estado de hipnosis, sucede que hay un incremento de esa cualidad o de esa condición propia de todos los seres humanos, Porque el paciente en estado de hipnosis tiene muy incrementada la capacidad de sugestión. Tal como ocurre en cualquier momento en que hay una modificación del estado de conciencia.

También por ejemplo, se vería incrementada la capacidad sugestiva, si una persona estuviera ante una situación de gran distrés, en los cuales existe asimismo un estado modificado de conciencia. Sería aún mucho más sugestionable que en una situación de relajación.

Salvo alguien que no tenga psiquismo, todos los demás somos sugestionables de algún modo, en mayor o en menor grado, en y de diferentes formas. Por supuesto que los elementos son distintos para una persona ilustrada, que para otra que no lo es tanto, pero somos sugestionables todos, de lo contrario, no podemos vivir en sociedad.

El paciente, que mediante las técnicas de hipnosis, se halla en una suspensión o con una modificación de sus percepciones protopáticas y cortico-visceralas, está en una situación en la que ha excluido de su mente la atención sobre un cúmulo de cosas de su mundo externo e interno, de algún modo está acercándose y alejándose con más atención hacia la voz y las palabras del terapeuta o el médico, como lo estudiaron Sechenov y Pavlov (Bikow K. 1958). Se encuentra entonces en forma análoga al navegante que focaliza su atención en la luz del faro que lo orienta y guía, en su derrotero, en su camino durante la tormenta.

En ese estado, se facilita el camino hacia una sugerencia o una siembra de ideas en él, y si esa idea tiene una validez, una ética, una fundamentación, responde a una conceptualización, a una teoría y a un encuadre, se estará cumpliendo una función terapéutica.

El Dolor y su tratamiento mediante hipnosis clínica:

El dolor un fenómeno psico-neuro-fisiológico complejo, afectado por múltiples factores contribuyentes, en el que el factor emocional juega un rol preponderante.

En el paciente con cáncer, el dolor, desde el punto de vista del enfermo, es uno de los aspectos más importantes y temidos.

La forma, el modo, el lenguaje, al que cada paciente recurre, para expresar o describir "su dolor", emocionalmente es única y al mismo tiempo es un recurso realmente importante a la hora de evaluar el modo en que podríamos intervenir en busca de producir una modificación en esa experiencia o de un cambio en el modo de vivir y sentir ese dolor.

En busca de un modo de alivio del mismo, de sus significados y también de los eventuales beneficios secundarios, que el mismo paciente percibe, cree, siente, fantasea o niega que le reporte "su dolor".

Si un paciente sufre de dolor neoplásico terminal, inducir hipnosis y darle sugerencias de analgesia puede proporcionar un alivio temporáneo, pero esto, muchas veces fantaseado

y otras tantas realizado, se inscribe en una ya pasada, terapéutica de tipo sugestivo-impositivo, basada en un acto mágico del:

“No te dolerá más o te sentirás mejor” sintetizando de algún modo, la terapéutica freudiana del 1900 junto a Breuer.

Hoy debemos saber que un alivio más duradero, requiere que el clínico combine el aprendizaje de analgesia bajo hipnosis con otras intervenciones psicológicas que incluyen el reconocimiento de la situación del paciente y de los problemas que pueda estar encarando. (Barber J. 2000) (Gibson H. 1994).

Dr. Carlos Malvezzi Taboada.

Delegado Nacional de la Sociedad de Hipnoterapia Clínica en Argentina.

Director del Instituto Gubel de Investigación y Docencia en Hipnosis Psicoterapias Breves y Medicina Psicosomática de Buenos Aires.