PELIGROS DE LA HIPNOSIS

Por los
Drs. L. J. WEST y G. H. DECKERT

La hipnosis en la práctica médica tiene cierto peligro para el paciente, para el médico, para la medicina como disciplina y para el hipnotismo en sí como fuente de información y metodología. Los peligros pueden reducirse mediante mejores y más amplios programas de investigación sobre la hipnosis, tanto para no graduados como para postgraduados en las Facultades de Medicina, y mayor información sobre las ocasiones en que debe recurrirse a ella.

Los peligros de la hipnosis existen y deben analizarse para sacar provecho de su estudio.

Peligros para el paciente

Los peligros que se conocen están relacionados con el proceso de inducción, el significado que tiene para el paciente aquella situación y la respuesta adversa a ciertas sugestiones específicas. En estos peligros se incluyen los siguientes:

Peligro de desencadenar una enfermedad psiquiátrica cuyos síntomas estuviesen apareciendo ya o bien una temprana reacción esquizofrénica. También puede provocar reacciones paranoicas, reacciones de ansiedad y varios trastornos psicosomáticos.

Peligro de empeorar la enfermedad.—La hipnosis se ha utilizado especialmente en enfermos esquizofrénicos con objeto de diferenciar lo que parecían ser componentes neuróticos de la enfermedad. Puede suceder que en alguna ocasión tal maniobra dé por resultado una exacerbación de la sintomatología esquizofrénica, probablemente como resultado del aumento de ansiedad motivado por la hipnosis en el paciente. Algunos depresivos pueden llegar al suicidio después de la intervención de la hipnosis. Incluso en histerias monosintomáticas simples aparentes cualquier amenaza prematura o real para el síntoma puede ser profundamente perjudicial, de modo que el tratamiento hipnótico puede ocasionar el empeoramiento del enfermo. El empleo inexperto de medicamentos e hipnosis en combinación puede dar resultados imprevisibles.

Cuando el esquizofrénico mejora, puede haber llegado a un estado de equilibrio más o menos optimista. Después del tratamiento hipnótico los síntomas neuróticos pueden conducir a una reaparición más intensa de los síntomas esquizofrénicos. Muchos

de los datos obtenidos sobre secuelas perjudiciales después del tratamiento hipnótico han sido en pacientes esquizofrénicos, algunos con historias clínicas que denotan variaciones en la sintomatología durante largos períodos de tiempo.

Peligro de prolongar la enfermedad.—La hipnosis puede prolongar el tratamiento en ciertos casos. Este peligro es difícil de concretar, puesto que nadie puede decir qué hubiera ocurrido en los casos en que hay varias terapéuticas a escoger. No obstante, se han visto casos en que se utilizó la hipnoterapia cuando un tratamiento no hipnótico podía haber logrado una considerable mejoría.

Peligro de enmascarar el resultado.—Una reacción de agravio en el individuo hipnotizado puede conducir a éste a demostrar un estado aparente similar al que él cree que el médico desea. Mientras hace esfuerzos internos desesperados para competir con su propia psicología, ya que debe necesariamente ocultarla al médico, a quien está tratando de obedecer.

Peligro de una mejoría superficial.—El enfermo puede sentirse mejor que el día que acudió al médico, y esto puede ser convincente para ambos. Mientras tanto la enfermedad sigue sin conocerse, puesto que los síntomas externos han sido curados o aliviados artificialmente.

Un paciente que padecía cefaleas encontró alivio con la hipnosis y sugestión con que le trató un especialista durante unos seis meses. Poco tiempo más tarde le fue extraido un glioblastoma de la cabeza.

Peligro de una dependencia excesiva.—Algunos individuos hipnotizables presentan reacciones de dependencia muy profundas. Se cita el caso de una mujer que presentó una dependencia patológica de tal magnitud que llegaba a entrar en trance con sólo oir hablar al hipnotizador dentro de una reunión normal. Hipnotizada repetidas veces, llegó un momento en que no podía tomar ninguna decisión sin consultar con el hipnotizador.

Peligro de seducción sexual.—Se conocen algunos casos de seducción sexual que han tenido lugar gracias a la sugestión hipnótica. Por otro lado, uno de los autores dice haber empleado la hipnosis para fortalecer la virtud de una desposada, cuyo marido estaba en la guerra, frente a la angustia y desasosiego de un nuevo seductor.

Peligro de actividad criminal.—Se han proyectado gran número de ensayos para demostrar lo que un individuo hipnotizado es capaz de hacer y no hacer en relación con sus «convicciones íntimas». Algunos de estos experimentos demuestran que el individuo es capaz de pasar el límite de lo permitido y violar las leyes. Otros pretenden demostrar que no existe dicho límite. Los restantes discuten sobre si los individuos sabían realmente que la situación era solamente un ensayo de investigación, y que en él no había ninguna actividad criminal real. Lo que sí es

importante es que un centenar de experimentos negativos no descartan la posibilidad de que un individuo sugestionado por hipnotismo sea capaz de cometer un acto criminal. Los autores conocen dos casos en los que esta influencia se ha aplicado con éxito, y tienen referencias de otros tres más.

Peligros para el inductor

Por su habilidad para producir hipnosis e influir en los demás, el hipnotizador puede llegar a convencerse de que es superior a la demás gente o que disfruta de un poder superior a los demás hombres.

Cualquier profesional muy especializado llega a absorberse tanto en una técnica, que prescinde de otras facetas de su profesión y deja de adquirir otros conocimientos que le son necesarios. Un individuo bien enterado sobre hipnotismo puede bloquearse, cercado por sus conocimientos sobre este tema.

Después de observar varios hipnotizadores que habían padecido trastornos psiquiátricos se pudo comprobar que se hallaban abrumados por su preocupación y devoción hacia la práctica de este método.

Uno de estos casos tratado por los autores condujo a una «locura a dos» entre hipnotizador e hipnotizado.

Peligros para la medicina

Al ser utilizado cada vez más por los médicos y ser identificado con la psiquiatría como método psicoterapéutico, también es susceptible de ciertos peligros:

Un empleo sin experiencia del hipnotismo puede acarrear fallos importantes, que pueden perjudicar a la psicoterapia, en general.

Los éxitos con el hipnotismo pueden llegar a inducir insospechadas esperanzas de triunfos más o menos imaginarios. La psiquiatría ya ha recogido algunos frutos amargos por haber sido malbaratada, y se ha de considerar como peligrosa una nueva cosecha fertilizada por el hipnotismo.

El que se dedique a la terapéutica por hipnotismo, tanto si es psiquíatra o más posiblemente uno que no sea médico, puede ser un gran competidor. Sus curaciones son a menudo difundidas ampliamente; sus fallos se ignoran. Los enfermos que sufren laboriosos, prolongados y costosos psicoanálisis verdaderos o una psicoterapia intensiva pueden llegar a cansarse y marcharse.

Estos hechos no pueden considerarse como una casualidad, posibilidad o probabilidad de que el hipnotizador llegue a ser considerado de hecho como psiquíatra. Esto sería en detrimento del paciente y un descrédito de la medicina como profesión.

Peligro de la hipnosis en sí

Aun aquellos que emplean el hipnotismo sólo como un medio terapéutico de la medicina son mirados de reojo por muchos. Los médicos no adictos a estos métodos son los críticos más severos. Aquellos que aún propagan el empleo y el estudio del hipnotismo están en peligro de ser calificados de lunáticos entre sus compañeros.

Es necesario puntualizar algunos métodos para eliminar, disminuir, aclarar y respetar los peligros de la hipnosis.

1) Investigación clínica, incluyendo controles bien organizados para definir más claramente las indicaciones y contraindicaciones de la hipnosis.

2) Investigación sobre: hipnotizabilidad, psicofisiología, psicodinamia, etc.

3) La incorporación de conocimientos sobre hipnotismo en los estudios de medicina.

4) Cursos adelantados de hipnotismo, integrados en la disciplina apropiada y relacionada con la materia objeto principal del estudio, de modo que en caso de necesidad el psiquíatra tenga conocimientos científicos sobre ello.

5) Continuar trabajando para impedir el uso y abuso del hipnotismo por aficionados.

6) Hacer que los Colegios de Médicos pongan especial empeño en que el uso del hipnotismo se haga como terapéutica de confianza y respetabilidad, y que en manos del médico sea un instrumento más de terapéutica.

7) Evitar el abuso del hipnotismo como técnica psicoterápica.

8) Tener relación con las sociedades que se dedican al hipnotismo, interviniendo en su organización sobre datos científicos, clínicos y de investigación.

9) Una actitud firme para lograr que estas responsabilidades sean de nuevo asumidas por las organizaciones profesionales

10) Informar sobre los peligros del hipnotismo.

(Per *J. A. M. A.*, 192, 9 Chicago 1965; per *Publ. DIF*, 86, 26, 1966.)

BIBLIOGRAFIA

Brickner, R M., y Kubie, L S.: *Psychoanal Quart.*, 5, 467 (1936)

Deckert, G. H., y West, L. J.: *Amer. J. Clin. Hypn.*, 5, 256 (1963); *Int. J. Clin. Exp. Hypn.*, 11, 205 (1963).

Erickson, M. H., y Bricknbr, R. M.: *Psychosom Med.*, 5, 59 (1943).

Gill, M.: *Bull. Menninger Clin.*, 12, 41 (1948).

Hilgard, J.; Hilgard, E. R., y Newman, M.: *J. Nerv. Ment. Dis.*, 133. 461 (1961).

Hofman-Bang, A.: *Acta Psychiat. Scand.*, 21, 365 (1946).

JOSEPH, E. D.; PECK, S. M., y KAUFMAN, M. R.: *J. Mount Sinai Hosp. N. Y.*, 15, 360 (1949).
MELDMAN, M. J.: *J. A. M. A.*, 173, 359 (1960).
PLUNKETT, R. J.: *J. A. M. A.*, 168, 186 (1958).
REITER, P. J.: «Antisocial or Criminal Acts and Hypnosis: Case Study». Springfield, III: Charles C. Thomas. Publishers, 1958.
ROSEN, H.: «Personal communication to the author», Nov. 30 (1960).
ROSEN, H.: *J. A. M. A.*, 172, 683 (1960).
ROSEN, H., y BARTEMEIER, L. H.: *J. A. M. A.*, 175, 976 (1961).
SCHNECK, J. M.: *Dis. Nerv. Syst.*, 11, 118 (1950); *Psychiat. Quart*, 24, 492 (1960); *Psychiat. Quart*, (suppl.), 30, 26 (1956); *J. Nerv. Ment. Dis.*, 106, 186 (1947).
SEITZ, P. F. D.: *Psychosom Med.*, 13, 255 (1951); 15, 405 (1953).
WEST, L. J.: *J. A. M. A.*, 172, 672 (1960).
WEST, L. J.; NIELL, K. C., y HARDY, J. D.: *Arch. Neurol.*, 68, 549 (1952).

SOFROLOGIA MEDICA

Recientemente se ha constituido una Asociación médica con el fin de aunar actividades relativas a la Sofrología.

La sesión inaugural fue presidida por el doctor García Miranda, Presidente a la sazón del Colegio de Médicos de Madrid.

El doctor Arias Blanco pronunció una conferencia sobre la puesta al día de la Sofrología. «El término hipnosis es inadecuado para nosotros, puesto que ni por el electroencefalograma, ni por el electrocardiograma, ni por métodos neumográficos podemos afirmar que nos encontramos ante un estado de sueño, sino ante un estado de vigilia o que se aproxima a él. La escuela española propone entonces la terminología sofrológica, término que se extiende a renglón seguido por Francia, Argentina, Estados Unidos, Suiza y Japón.» ¿Cuáles son las aplicaciones médicas de este ancho campo sofrológico? Se fijan en cuatro puntos: 1.° Sofroanestesia; 2.° Sofroanalgesia; 3.° Lucha contra la angustia; 4.° Manejo de la relación médico-enfermo.

La sofroanestesia, cuando se logra, es la anestesia ideal, por diversas razones que cita. La sofroanalgesia crea la posibilidad de actuar sobre el factor epicrítico, y también sobre el protepático y el emocional, y ello nos hace encontrarnos en poder de un arma que nos sirve para paliar, abolir, siempre que sea sensato, el dolor. En la lucha contra la angustia es la Sofrología de gran eficacia, puesto que los beneficios cosechables con el entrenamiento autógeno son inmensos, reduciéndose el tiempo de entrenamiento muchas veces hasta una sola sesión. Y sus beneficios son también importantes en la relación médico-enfermo.

Al finalizar la sesión fueron proyectadas unas películas en colores sobre intervenciones realizadas en pacientes bajo anestesia sofrónica, y que fueron comentadas por los doctores don Luis de la Macorra y don Luis García Vicente, este último presidente de la Asociación de Sofrología Médica.

Periódicamente se están celebrando cursillos de prácticas odontológicas y médicas de Sofrología.