

Hipnosis, Una Larga Polémica

Al editor,

Bajo el título *Hipnosis ¿Mito o Realidad?*¹ el distinguido profesor de Psiquiatría, Dr. Germán Eduardo Rueda Jaimés hace críticas a mi artículo *Hipnosis, Un Recurso Terapéutico*² y pone en guardia a sus discípulos contra los cantos de sirena que cree advertir en mi relato.

A mi no me disgusta que me contradigan porque no me siento poseedor de la verdad absoluta. Al contrario, procuro mantener el espíritu abierto y considero que la controversia estimula la actividad intelectual. Y como disiento del Dr. Rueda debo expresar mis razones. Dice el distinguido colega que tuvo que volver a leer mi artículo, que en la primera ocasión le produjo curiosidad y en la segunda preocupación. Yo lo invito a que vuelva a leer uno de los trabajos que él cita³.

Dice como introducción: «Los últimos cuarenta años han confirmado a la hipnosis como un modo legítimo de intervención psicológica y médica en el tratamiento de numerosas enfermedades. Ha tenido larga evolución y su uso es difícilmente consistente a través del mundo clínico. Disponiendo de ciertas facilidades ahora se usa rutinariamente en el tratamiento del dolor, síntomas psicósomáticos, manejo del estrés, control de malos hábitos, disminución de la autoestima y similares. Más frecuentemente aparece como tratamiento de último recurso. Se conoce que produce marcados cambios en el funcionamiento mental y en la percepción, expectación, respuesta condicionada, autocontrol y motivación. Estos cambios pueden producir a su vez cambios útiles en el estado físico. Reportes tanto científicos como anecdóticos respaldan su efectividad y amplia aplicación. Todavía los buenos resultados en terreno clínico son recibidos con sospecha y suspicacia. Es verdaderamente cierto que la hipnosis sigue siendo controvertida. A no ser que los médicos estén familiarizados con sus demostrados beneficios, ellos son propensos a ver la hipnosis como ajena a la práctica médica. Ellos usualmente se sienten mejor refiriendo a los pacientes a *feedback* o a acupuntura.»

Más adelante anota: «En el siglo 19 la hipnosis se usó exitosamente como anestésico para cirugía. El Dr John Esdaile reportó el uso exitoso del sueño mesmérico en cientos de cirugías, muchas mayores, siendo de interés anotar que la rata de infección descendió dramáticamente».

En la página 14 agrega: «Sin embargo, hay un número de estudios controlados que respaldan el uso terapéutico de la hipnosis. Para médicos que estén interesados en la investigación básica de la hipnosis el libro de Fromm y Nash titulado *Contemporary Hypnosis Research* provee amplia información sobre teorías, metodológicas y amplias áreas de la actual investigación».

Con eso me parece que sería suficiente pero no sobra aclarar sobre otros aspectos.

Nunca he propuesto la hipnosis como panacea ni mucho menos como tratamiento para el cáncer, ni loco que estuviera. Relataba yo anecdóticamente mi experiencia con un paciente con cáncer de una pierna en quien utilicé la hipnosis para mitigar el sufrimiento, y que para mi sorpresa, la masa tumoral disminuyó ostensiblemente de tamaño, lo cual me explico como efecto favorable en la formación de anticuerpos, lo cual hoy pocos ponen en duda. Se sabe que los deprimidos son más propensos a las infecciones, al cáncer y a enfermedades cardiovasculares.

Podrá preguntarse por qué no remití yo a ese paciente a un centro con más recursos para manejo multidisciplinario en lugar de estar haciéndolo perder el tiempo. Pues sencillamente porque no era fácil convencer a un anciano campesino que nunca había salido de su pueblo para que emprendiera un viaje a tierras para él ignotas y amenazadoras de donde regresaría posiblemente con una pierna menos.

Naturalmente hay muchos medicamentos y mucha tecnología que hacen innecesaria la hipnosis, pero que no siempre están al alcance de todos ni cumplen lo que esperamos de ellos. En mi artículo hago referencia a que los recursos en ese entonces y en esa localidad eran muy escasos (por ejemplo, el presupuesto del hospital era de \$0.52 por cama/día). Con hipnosis logré mejorar a gran cantidad de pacientes (y aclaro que nunca cobré nada por practicarla). Muchos podrán decir que la hipnosis es solo un placebo. Pero si ese presunto placebo ayuda a mejorar la condición de un enfermo, ¡Bendito sea!

Dejé de practicar la hipnosis porque no disponía después del tiempo necesario, pero puedo decir que cada vez que hipnotizaba a un paciente me sentía afectivamente más cerca de él y esta empatía ayudada a los propósitos médicos. Y aprendí con la hipnosis a tener en cuenta el aspecto espiritual y psíquico de los pacientes. Y aprendí que la palabra y los ademanes en el ejercicio médico son poderosos instrumentos terapéuticos (o iatrogénicos), que hay que manejar conscientemente.

Respecto a la exhortación de Duprat que preocupa al Dr. Rueda, de aliviar las dolencias de los cancerosos con hipnosis, la interpreté como un llamado a la compasión dirigido a que los que éramos sus ocasionales discípulos y no como un anatema contra los que no tenían nada que ver (ni entonces ni ahora) con la hipnosis.

Alberto Franco Silva, MD

Presidente Junta Directiva

Fundación Cardiovascular del Oriente Colombiano, Bucaramanga.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rueda GE. Hipnosis: ¿Mito o realidad? MEDUNAB 1999; 2(6): 164.
2. Franco A. Hipnosis. Un recurso terapéutico. MEDUNAB 1999; 2(5): 101-3.
3. Margolis CG. Complementary and alternative therapies in primary care. Hypnotic trance the old and alternative therapies in primary care. Hypnotic trance the old and new, 1997.