

Hipnosis, Pseudoterapias y Pseudoterapeutas

Chema Nieto Castañón
Psicólogo, Médico, Cofundador de la Sociedad Hipnológica Científica

La hipnosis clínica es una herramienta útil, sencilla e inocua en manos de profesionales sanitarios. El refrendo clínico y de investigación es significativo y su valor está ampliamente documentado, tanto en ámbito médico -como adyuvante en el control del dolor, en sedoanalgesia en cirugía menor o en el control de secundarismos por quimioterápicos, entre otros- como en ámbito psicológico, en tanto que optimizador en terapias cognitivo-conductuales, por ejemplo.

En nuestro entorno más próximo, en los contextos francófono, germanófilo y en parte también en el sajón, la hipnosis es una herramienta que ha sido incorporada de manera natural en terapia psicológica y que es utilizada también con toda normalidad por equipos médicos, **anestesiastas por ejemplo**. En España, sin embargo, nos encontramos con un significativo retraso en el nivel de implantación de esta técnica en ámbito sanitario. Las causas de este retraso son múltiples, entre otras por una formación deficitaria a nivel curricular en carreras como psicología o medicina, pero también por un recelo social y profesional injustificado. Lo cierto es que, en el imaginario colectivo de nuestro país, la hipnosis y la “sugestión” se siguen relacionando con un tipo que cacarea como una gallina, lo que explica en parte la visión distorsionada que tenemos en general de las técnicas hipnóticas. También ayuda a incrementar la confusión la ausencia de regulación, que permite que pseudoterapeutas sin ninguna formación sanitaria utilicen la hipnosis y anuncien “tratamientos” y “curas” con ella, equiparando la hipnosis con una supuesta “terapia”.

La hipnosis es una herramienta psicológica, útil en distintos ámbitos, pero no es una terapia. Es lo mismo que referirnos a una “inyección” o a una “comunicación empática”; se trata de herramientas que pueden utilizarse en determinados ámbitos con una intención terapéutica, pero que por sí mismas no constituyen -ni pueden serlo- “terapias”. La terapia en estos casos sería el medicamento utilizado en una inyección determinada o el plan psicoterapéutico en que se inserta la comunicación empática. Plantear así la inclusión de la “comunicación empática” -o de las “inyecciones”- en un listado de “pseudoterapias” resultaría tan ridículo y extemporáneo como plantear la inclusión de la hipnosis clínica en un listado tal.

Planteamos esta cuestión porque los ministerios de ciencia y sanidad españoles están involucrados en una **interesante campaña** de información, que busca reducir el nivel de confusión general que existe en el ámbito terapéutico. Entendemos y compartimos el espíritu y necesidad de este tipo de campañas. Desde estos ministerios, sin embargo, debería legislarse para evitar que cualquiera sin una formación apropiada en ámbito sanitario pueda proponerse o anunciarse como terapeuta o arrogarse capacidad para curar, tratar o corregir problemas médicos o psicológicos. Una medida tal, por sí misma, conseguiría reducir significativamente la confusión que los mal llamados terapeutas generan en ámbito sanitario, y en relación a la hipnosis en particular.

Afortunadamente, la actual campaña ministerial no pone en tela de juicio la hipnosis clínica. Ni siquiera ha planteado que la hipnosis sea una técnica que haya que revisar o evaluar en este sentido. No obstante, ayudando a generar confusión y no al contrario, sí cuestiona a la hipnosis ericksoniana y naturalista.

La hipnosis ericksoniana alude a una diferenciación básicamente procedimental de la hipnosis clínica, que utiliza herramientas comunicativas que pueden insertarse en un contexto comunicativo “normal”, sin necesidad de etiquetar el procedimiento como hipnótico. En tanto que tal, la hipnosis ericksoniana es una técnica particular, con un cuerpo de conocimiento teórico y empírico asociado, que

resulta de utilidad en numerosos contextos clínicos. Personalmente, utilizo un modelo de comunicación basado en la hipnosis ericksoniana en mi práctica habitual como médico de urgencias hospitalarias, que resulta particularmente útil en la yugulación de crisis de angustia y de alteraciones del comportamiento así como en el pronto control de síntomas, permitiendo por ejemplo reducir la necesidad de analgesia y sedación médicas, entre otros. En la literatura especializada pueden encontrarse numerosos ejemplos de usos y aplicaciones efectivas de la hipnosis ericksoniana en distintos contextos clínicos, entendida siempre como una herramienta terapéutica y no como una terapia en sí misma.

Plantear así que la hipnosis ericksoniana supone una pseudoterapia, como propone la campaña ministerial *coNprueba*, **es un error de concepto**. La hipnosis ericksoniana, como la hipnosis clínica, no es una terapia. La hipnosis ericksoniana es una herramienta clínica que en manos de profesionales sanitarios puede resultar de enorme utilidad en distintos contextos terapéuticos.

A nivel social, la injustificada inclusión de la hipnosis ericksoniana en un listado de “terapias” sospechosas no puede sino aumentar la confusión, y hacer extensiva la infundada sospecha de que la hipnosis clínica no es una herramienta clínica útil. Una vez más, el problema real no es la técnica en sí, inocua, sencilla, potente y bien fundamentada, sino el mal uso que algunos pseudoterapeutas hacen de ella.

Más allá de la **solicitud de exclusión de la hipnosis ericksoniana del listado de pseudoterapias de la actual campaña ministerial**, por tratarse de una herramienta terapéutica útil en manos profesionales y no de una pretendida “terapia”, queremos incidir desde estas líneas en la **necesidad de regulación de los mal llamados terapeutas** y de quienes se arrogan capacidad de curar o tratar problemas médicos o psicológicos sin la formación necesaria en ámbito sanitario que avale sus pretensiones.

Ver también:

[Pseudociencias y política científica.](#)

Artículo de Miguel Maset, psiquiatra, director del [Institut Clinique de Neurosciences](#) (Génova, Suiza), miembro rector de la Sociedad Hipnológica Científica