

HIPNOSIS EN UN CASO DE ANSIEDAD

HYPNOSIS IN A CASE OF ANXIETY

Eric Álvarez*

Enfermero, Licenciado en Enfermería. Diplomado en Hipnosis Clínica. Magíster © Psicología en Salud. Universidad de Concepción. Docente, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción

Artículo recibido el 28 de marzo, 2008. Aceptado en versión corregida el 7 de mayo, 2008

RESUMEN

*En el presente artículo se analiza por pasos el abordaje de enfermería a través de hipnosis del caso de un estudiante universitario de tercer año, que presentó un bloqueo mental durante un examen oral al finalizar un curso. Esta situación ocurre a pesar de haber presentado un buen rendimiento durante el semestre académico. Durante el procedimiento, el paciente hace una regresión espontánea hacia una situación estresante de su vida que requirió del manejo específico por el enfermero especialista. **Palabras clave:** Hipnosis, enfermería, ansiedad, exámenes.*

ABSTRACT

*The current article analyzes, step by step, the nursing approach through hypnosis in the case of a third year university student. The student presented with a mental block during an oral final exam. The situation occurred in the student despite having demonstrated a good academia performance during the semester. During the procedure, the patient had a spontaneous regression to a stressful life situation, requiring management by the nurse specialist. **Key words:** Hypnosis, nursing, anxiety, exams.*

INTRODUCCIÓN

La ansiedad ante la evaluación es un concepto amplio que engloba todas aquellas situaciones en las que una persona percibe de forma amenazante el hecho que se evalúa su nivel de competencia. Sobre todo si esta anticipa consecuencias negativas derivadas de un mal desempeño (Iruarrizaga & Salvador, 1999).

La ansiedad ante los exámenes es un tema especialmente relevante en estudiantes universitarios (Papalia & Windocks, 2001). Si bien es cierto los estudiantes suelen sentirse tensos ante la evaluación, no toda la ansiedad es negativa, ya que en cierto grado tiene un efecto beneficioso, en cuanto que facilita el rendimiento, activando los recursos del alumno (Trianes, 2003).

Según Bausela (2005), los efectos de la ansiedad se dan en lo fisiológico (taquicardia, tensión muscular, náuseas, sequedad en la boca o sudoración), en lo emocional (aprensividad, inquietud, sentimiento de invalidez) y en lo psicológico (imposibilidad de actuar, de tomar decisiones, de expresarse o de manejar situaciones cotidianas, lo que puede llevar a tener dificultad a la hora de leer y entender preguntas, organizar pensamientos o recordar palabras o conceptos). Altos niveles de ansiedad, en lo psicológico, también pueden producir un bloqueo mental o lo que se conoce popularmente como "quedarse en blanco" (Barber, 2000).

En el caso particular de la carrera de Enfermería, las evaluaciones orales son frecuentes, destacando especialmente el examen de título, cuya modalidad por lo común, supone la exposición del estudiante ante una comisión de docentes. En el estudio cualitativo realizado por Higginson (2006) con estudiantes de primer año de Enfermería, los exámenes resultaron ser una de sus preocupaciones más comunes.

Existen diversos enfoques para el tratamiento de la ansiedad ante los exámenes, entre los cuales se cuenta la hipnosis.

Para la división 30 de la American Psychological Association [APA] (2003), la hipnosis corresponde a un procedimiento en que una persona (el sujeto) es guiada

por otra (el hipnotista u operador) para que responda a sugerencias con cambios en sus experiencias subjetivas, alteraciones en la percepción, la sensación, la emoción, el pensamiento o el comportamiento. La hipnosis es útil en mejorar el aprovechamiento de los recursos internos de los estudiantes (Stanton, 1993), además de contribuir al control del estrés y de la ansiedad. Según Capafons (2001) como adjunto a los tratamientos cognitivos comportamentales, favorece el fortalecimiento del ego (incremento de la autoestima, autoeficacia y confianza). Carrese (1998) informa el uso con éxito durante cuatro años de la autohipnosis en más de 300 estudiantes que solicitaron ayuda para enfrentar la ansiedad ante los exámenes. Esto quedó en evidencia en el grupo experimental al mejorar sus calificaciones entre un 25% a 51% por sobre el grupo control. Por otro lado, en un estudio cubano se estableció un aumento significativo del rendimiento en estudiantes con posibilidades de desaprobación, al comparar sus desempeños con resultados anteriores (Rodríguez, Rodríguez, Santana, Piqueras, & García, 1997; Yapko, 1999).

En este artículo se analiza el abordaje del caso de un estudiante universitario de tercer año que presentó un bloqueo mental durante examen oral. La intervención de enfermería se basó en la utilización de la técnica hipnótica presentada por Voss (2005) que se resume en cuatro fases: Búsqueda de fortalezas internas utilizadas en el pasado, Proyección al futuro en una situación de éxito académico, Transferencia al presente de fortalezas internas proyectadas en el futuro y Anclaje de fortalezas.

Además, se observó durante el proceso inicial, una regresión espontánea del paciente a una situación estresante en su vida, la que se trató oportunamente.

CASO CLÍNICO

Estudiante universitario de carrera vespertina. 38 años al momento de la intervención. Casado, trabaja en el área de servicios. Tiene 3 hijos, dos universitarios y uno en enseñanza media. Cursa por segunda

vez una asignatura del área de la disciplina del tercer nivel la que reprobó el año anterior. Al rendir el examen final presentó sintomatología ansiosa: palidez, sudoración, taquicardia y bloqueo mental durante la evaluación. Los resultados indicaron que debía rendir examen de repetición. Cabe hacer notar que al reprobar por segunda vez, el estudiante quedaría en causal de eliminación, y por lo tanto no podría continuar sus estudios.

El paciente fue derivado por el docente encargado de la asignatura, quien señala que a juzgar por el rendimiento académico del estudiante durante el semestre debería haber aprobado. Este dato es relevante, debido a que el éxito académico en un examen no depende solo de la actitud con que se enfrenta este, sino también de la preparación académica y el estudio del alumno. Tema que se aclara en la primera sesión de trabajo con hipnosis, a fin de evitar falsas expectativas.

La intervención se realizó en dos sesiones:

INTERVENCIÓN

Sesión I: Se realizó entrevista, valoración y establecimiento del rapport. A la entrevista el estudiante señala no tener antecedentes de enfermedades psiquiátricas ni trastornos emocionales, en general ha sido sano y no ha presentado problemas de funcionamiento en otras áreas de su vida. Respecto a su rendimiento académico, ha sido de regular a bueno y en general no tiene problemas para enfrentar evaluaciones escritas. Respecto de las evaluaciones orales, relata que suele sentirse nervioso, pero siendo capaz de controlarse y responder. Al preguntarle por su situación actual, refiere que es primera vez que se bloquea en un examen.

Se le pide que relate detalladamente lo que ocurre durante la evaluación. Señala que la ansiedad se encuentra en un nivel máximo al entrar a la sala, por lo cual tiene mucha dificultad para leer la pregunta y pensar, siente que no puede recordar y que su mente se pone en blanco, comenzando

a presentar sintomatología ansiosa. Por lo anterior, no logra articular respuestas aun cuando juzga dominar el tema sobre el cual era examinado. Al finalizar el examen, el paciente comienza con labilidad emocional y sentimientos de frustración, culpabilidad, depresión e impotencia.

A través de la entrevista, además de la obtención de información, se estableció rapport (transferencia emocional entre el operador y el paciente), se construyó una relación de confianza, se explicó el procedimiento, se aclararon dudas y se estableció el diagnóstico de enfermería prioritario.

El diagnóstico de enfermería con que se trabajó fue "Ansiedad relacionada con exposición a situación estresante (examen oral) manifestado por palidez, sudoración, taquicardia y bloqueo mental durante la evaluación".

El objetivo de la intervención realizada estuvo centrada en el control de la ansiedad por parte del estudiante en futuras evaluaciones. Para lo anterior se focalizó en la utilización de recursos internos de fortaleza que le permitirán enfrentar la situación de examen.

La intervención se realizó mediante el establecimiento del trance y visualización de la situación.

Con el fin de profundizar en la valoración de la situación específica de examen, se inició un trabajo de relajación y construcción del trance. Se le solicitó que permitiera a su mente inconsciente revivir el momento del examen. El estudiante relata: "...me veo sentado en la silla frente a la comisión, muy pequeño, mis pies no tocan el suelo y estoy mirando hacia arriba a la comisión que son como gigantes enormes que me miran... intento hablarles, pero mi voz es muy pequeña y no pueden escucharme...siento mucho miedo...".

Se finaliza la sesión sugiriendo salir de la situación, trasladándose a un momento de tranquilidad y seguridad, apoyándolo con sugerencias de fortaleza y autocontrol. Se incorpora una clave posthipnótica auditiva y se le indica repetir en su casa los ejercicios de relajación. Además se realiza un "anclaje

de fuerza”, proceso mediante el cual se asocia un estímulo o ancla con una conducta o con un recurso personal del paciente, en este caso, contactar a la persona, a través de un ancla, con su “fortaleza interna”, aquella que le ha permitido en otro contexto, enfrentar de manera exitosa alguna dificultad anterior.

El criterio de evaluación fue “Ansiedad controlada ante los exámenes”, demostrado en examen rendido sin bloqueo mental.

Sesión II: Búsqueda de fortalezas internas utilizadas en el pasado. El objetivo de esta fase fue buscar en trance, una situación de vida en que el paciente juzgue haber utilizado recursos internos que le permitieron enfrentarse de manera exitosa y salir fortalecido de la experiencia, para posteriormente “anclar” ese recurso y usarlo en la situación del examen.

Se retoma el trance a través de clave posthipnótica y se comienza trabajo de profundización, acompañando con sugerencias de relajación y tranquilidad. Al finalizar este trabajo habitualmente se continúa con la etapa siguiente; sin embargo en este caso en particular, el paciente cambia su facies relajada a otra de intranquilidad. Se le pide que cuente lo que está pasando: “...estoy en un cuartel... me tienen sentado en una silla, están todos los jefes... me están presionando... me exigen que les diga...”, en ese momento llora... Se le tranquiliza y se le pide que salga de esa situación. Se activa el anclaje de fortaleza apoyando con sugerencias de seguridad; luego de lo cual el paciente vuelve a presentar una facies relajada, refiriendo sentirse tranquilo. Se le solicita salir del trance para analizar lo sucedido. El paciente relata que durante el procedimiento recordó una situación muy estresante que había vivido durante su servicio militar, cuando fue sentado frente a sus superiores y había sido presionado para que entregara datos acerca de la posición política de sus familiares. El paciente asocia esa experiencia traumática con su bloqueo en el examen, por lo cual acordamos trabajar esta situación.

La asociación que existía entre el bloqueo mental y el recuerdo de la situación traumática que había vivido el paciente era del tipo fóbica, por lo cual el abordaje se realiza a través de la adaptación de técnica de doble disociación descrita por Voss (2005), utilizando el anclaje de recursos de fortaleza trabajado previamente con el paciente.

La técnica consiste en hacer que el paciente “reviva” en trance la situación traumática, pero “protegido”; es decir, contactado con sus recursos internos de fortaleza (como espectador frente a una pantalla imaginaria), mientras el terapeuta cumple un rol de “ancla” de esos recursos, apoyándolo con sugerencias de seguridad, fuerza y valor mientras el paciente efectúa el proceso. Durante el procedimiento se mantiene constantemente la comunicación con el paciente, quien “observa” la situación produciéndose finalmente la catarsis, luego de lo cual se le indica salir del trance en el momento en que juzgue “que ha puesto fuera, todo aquello que de estar adentro, le hace daño”.

Al analizar la situación el paciente refirió: “Me saqué un peso de encima y me siento mucho más tranquilo”. Luego, se hace un receso para conversar acerca de lo ocurrido y, debido a lo próximo del examen, se acuerda continuar la intervención.

Proyección al futuro en una situación de éxito académico. El paciente entra nuevamente en trance. Se le solicita proyectarse al futuro a un momento en que se encuentre “aprobandando el examen”, poniendo mucha atención en los detalles como por ejemplo, cómo está vestido, cómo está el clima, la cara de las docentes, la gente que está fuera de la sala y todo aquello que le llame la atención. Los rasgos del paciente se relajaron, lo mismo que su cuerpo y la facies se tornó alegre, mientras comentaba que se sentía muy bien.

Transferencia al presente de fortalezas internas proyectadas en el futuro. En este momento se motiva al paciente a disfrutar el momento y a guardar todos aquellos recursos que utilizó para tener éxito en el examen, trayéndolos al presente y uniéndolos a los que encontró en el pasado. El proceso

se acompaña dando sugerencias de apoyo y seguridad.

Anclaje de fortalezas. Se le solicita guardar esos recursos en el puño izquierdo y que lo cierre, reforzando con la sugestión "basta- rá empuñar la mano izquierda y pensar en ello para contactarse con esos recursos, cada vez que lo necesite". Se escoge este tipo de anclaje porque es sencillo y puede usarlo durante la situación de examen, sin que lo interrumpa.

Se le pide salir del trance y se analiza la situación. Antes de terminar, se le indica continuar practicando los ejercicios de relación enseñados y se finaliza la sesión.

RESULTADOS

Según información entregada por la comisión docente que examinó al estudiante posterior al trabajo presentado, les llamó la atención la serenidad con que se enfrentó en esa oportunidad al examen y la claridad con que defendió sus ideas.

El estudiante manifestó haber utilizado el anclaje de fortaleza y haber enfrentado muy tranquilo a la comisión, sin dificultad para pensar y ordenar sus ideas. Agrega que este proceso favoreció su tiempo de estudio y preparación, por lo cual se sentía confiado y seguro.

El estudiante aprobó el examen con nota 6,8, en exámenes posteriores ha logrado sobreponerse a su ansiedad rindiendo de manera óptima.

CONCLUSIÓN

Durante el ejercicio profesional he tenido la oportunidad de realizar intervenciones utilizando esta técnica con otros estudiantes que han presentado ansiedad ante los exámenes, la cual es especialmente destacable por la rapidez de sus resultados.

Como queda de manifiesto en la descripción del procedimiento, durante el desarrollo de la intervención se produce un hecho imprevisto, que requiere un manejo específico por parte del enfermero. Esto reafirma la idea de que la hipnosis, como cualquier técnica de alto impacto en el paciente, debe ser ejercida exclusivamente por profesiona-

les de la salud formados en programas académicos específicos (Álvarez, 2006; Voss, 2005).

Aun cuando existen técnicas descritas para el abordaje con hipnosis, en estricto apego al principio de individualidad del paciente, la elaboración de las intervenciones debe ser específica para cada caso. La hipnosis, así como los cuidados de enfermería en sí, debe ser personalizada.

El resultado en este caso proporciona gran satisfacción personal al incorporar la hipnosis al trabajo de enfermería. Es importante reflexionar desde el rol docente, sobre las condiciones en que se encuentran los estudiantes al enfrentarse a una situación de examen, especialmente frente al tradicional examen de grado. La importancia de comprender esto y al mismo tiempo buscar estrategias que apoyen su desempeño académico.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Profesor Ricardo Voss por sus sugerencias y comentarios al revisar este artículo. Asimismo, al estudiante que permitió ayudarlo y a Dios por su guía, y confirmar mi vocación en la Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, E. (2006). La hipnosis clínica en el cuidado del paciente con cáncer. *Horizonte de Enfermería*, 17(1), 27-35.
- American Psychiatric Association. (2005). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales IV, Texto Revisado. Trastornos de Ansiedad*. Elsevier-Masson.
- American Psychological Association, División of Psychological Hypnosis. (2003). *The Division 30. Definition and Description of Hypnosis* [División 30. Definición y descripción de hipnosis]. Recuperado el 1 de febrero, 2007, de: http://www.apa.org/divisions/div30/define_hypnosis.html.
- Bausela, E. (2005). Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención psicopedagógica. *Educere* 9(31). Recuperado el 2 de enero, 2008, de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102005000400017&nrm=iso&tlng=pt

- Barber, J. (2000). *Tratamiento del dolor mediante hipnosis y sugestión*. Una Guía Clínica. Bilbao, España: Desclée de Brower.
- Capafons, A. (2001). *Hipnosis*. Madrid: Síntesis.
- Carrese, M. A. (1998). Managing stress for college success through self-hypnosis. *Journal of Humanistic Education and Development, 36*(3), 134-139.
- Higginson, R. (2006). Fears, worries and experiences of first-year pre-registration nursing students: a qualitative study. *Nurse Researcher, 13*(3), 32-49.
- Iruarrizaga, I., & Salvador, M. E. (1999). Intervención cognitivo conductual en los problemas de ansiedad de evaluación. Tratamiento de un caso. *Revista Electrónica de Psicología, 3*(1). Recuperado el 1 de febrero, 2007, de: http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/art_7.htm.
- Papalia, D., & Wendkos, S. (2001). *Psicología del desarrollo* (5ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Capafons, A. (2001). *Hipnosis*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Stanton, H. (1993). Using hypnotherapy to overcome examination anxiety. *American Journal of Clinical Hypnosis, 35*(3), 198-203.
- Rodríguez, M., Rodríguez, M., Santana, J., Piñeras, G., & García, A. (1997). Aprendizaje en hipnosis profunda. ¿Potenciación de capacidades mentales? *Multimed, 1* (2). Recuperado el 17 de enero, 2008, de: http://bvs.sld.cu/revistas/mul/vol1_2_97/mul08297.htm.
- Trianes, M. V. (2003). *Estrés en la infancia. Su prevención y tratamiento* (2ª ed.). Madrid: Nancea.
- Voss, R. (2005). *Descripción de la técnica para el tratamiento de la ansiedad ante los exámenes con hipnosis*. Manuscrito no publicado. Diplomado en Hipnosis Clínica, Universidad de Valparaíso, Chile.
- Yapko, M. D. (1999). *Lo esencial de la hipnosis*. Barcelona, España: Paidós.