

Aplicación de hipnosis al miedo al contagio por COVID-19 en un cuidador de paciente oncológico

Tamara Redondo Elvira^{1*}; Celia Ibáñez del Prado²; Juan Antonio Cruzado³. Hector González Ordi⁴; Pilar Capilla Ramírez⁵; Sara Barbas Abad⁶

Recibido: 1 de julio de 2022 / Aceptado: 2 de septiembre de 2002

Resumen. Objetivo: Se presenta el caso de un familiar de paciente oncológico durante la situación generada por la pandemia de COVID-19, con el que se utiliza un programa multicomponente en el que se incluye la hipnosis clínica como herramienta para gestionar el miedo al contagio y la adaptación a la enfermedad oncológica en el cuidador principal. Método: Una intervención a través de hipnosis clínica para el manejo del miedo al contagio durante el proceso oncológico de su enfermedad. Resultado: Se produce la reducción de la sintomatología ansiosa, en relación con el miedo al contagio, permitiendo a PS abordar diferentes situaciones sin aplicar un afrontamiento evitativo, usando su miedo como una estrategia de protección frente al COVID-19. Ha conseguido mejorar el insomnio, reduciendo los problemas de conciliación y mejorar su autoestima y reforzar el autoconcepto. Conclusión: La hipnosis se revela como una técnica útil rápida y eficaz, que permite manejar de manera adecuada la sintomatología de carácter ansioso dentro de un programa multicomponente.

Palabras clave: Hipnosis clínica, miedo al contagio, COVID-19, cuidador principal, cáncer.

[en] Hypnosis applied to the fear of COVID-19 in a cancer caregiver

Abstract. Objective: Treatment of fear of contagion during the COVID-19 pandemic and the adaptation to the oncological disease through a multicomponent program that includes clinical hypnosis, in the main caregiver. Method: An intervention using clinical hypnosis to manage the fear of contagion during the process of caring for an oncological patient. Results: There is a reduction in anxiety symptoms,

1 Tamara Redondo Elvira. Asociación Española Contra el Cáncer Junta Provincial de Guadalajara. Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid, Spain.

E-mail: tamararedondo@ucm.es

2 Celia Ibáñez del Prado. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, Spain.

E-mail: ceibanez@ucm.es

3 Juan Antonio Cruzado. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, Spain.

E-mail: jacruzad@ucm.es

4 Hector González Ordi. Facultad Psicología y Facultad de Enfermería Fisioterapia y Podología de, Universidad Complutense de Madrid. Madrid, Spain.

E-mail hectorgo@psi.ucm.es

5 Pilar Capilla Ramírez. Facultad de Ciencias Biomédicas y, Salud Universidad Europea de Madrid. Madrid, Spain

E-mail: pilar_capilla@fremap.es

6 Sara Barbas Abad – Fundación Aladina. Madrid. Madrid, Spain.

E-mail: sarabarbasabad@ucm.es

* Dirección de correspondencia: Tamara Redondo Elvira. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Ciudad Universitaria. Campus Somosaguas. 28223-Madrid, Spain.

E-mail. tamararedondo@ucm.es

in relation to the fear of contagion, which allows the patient to address different situations without applying avoidant coping, using fear as a protection strategy against COVID-19. Insomnia problems were improved, reducing problems with conciliation insomnia, improving self-esteem and reinforcing self-concept. Conclusion: Hypnosis is revealed as a useful, fast and effective technique that allows to adequately manage anxiety symptoms within a multicomponent program.

Keywords: Clinical hypnosis, fear of contagion, COVID-19, primary caregiver, cancer.

Sumario: 1. Introducción 2. Identificación del paciente y motivo de consulta 3. Evaluación 4. Objetivos terapéuticos, plan de intervención y tratamiento 5. Resultados 6. Discusión y conclusiones 7. Referencias bibliográficas

Cómo citar: Redondo Elvira T, Ibáñez del Prado C, Cruzado JA, González Ordi H, Capilla Ramírez P, Barbas Abad S. Concordancia de información paciente-cuidador en cáncer avanzado. *Psicooncología* 2022;19: 319-326. <https://dx.doi.org/10.5209/psic.84043>

1. Introducción

A todo el malestar derivado de un diagnóstico oncológico, hay que añadir el impacto de la pandemia de COVID-19. Sus consecuencias han influido de manera significativa en la población oncológica^(1,2). Especialmente complicado ha sido el caso del cuidador, con el posible riesgo de contagiarse y, a su vez, transmitírselo a su propio familiar⁽³⁾.

El objetivo de este estudio es presentar un caso clínico en el que se utiliza un programa multicomponente en el que se incluye la hipnosis clínica como herramienta para gestionar el miedo al contagio y la adaptación a la enfermedad oncológica en el cuidador principal de un paciente con cáncer, dentro de un programa de tratamiento multicomponente.

2. Identificación del paciente y motivo de consulta

PS, varón de 56 años, cuidador principal de su pareja diagnosticada de cáncer de mama en diciembre de 2019. Él es derivado a la consulta de psicooncología de la Asociación Española Contra el Cáncer de Guadalajara desde Atención Primaria para manejo de la sintomatología ansiosa, derivado del miedo a contagiarse del COVID-19 y de esta manera, contagiar a su pareja, controlado con medicación (Sertralina 50 mg y Lorazepan 1 mg). Además, refiere problemas de relación con su pareja derivados de su situación.

3. Evaluación

Se realizó una entrevista semiestructurada, que se completó con una valoración psicométrica a través del Cuestionario de Ansiedad-Estado-Rasgo (STAI)⁽⁴⁾; el Inventario de Depresión de BECK (BDI-II)⁽⁵⁾; Termómetro de distrés⁽⁶⁾ y el Inventario de Sugestionabilidad (IS)⁽⁷⁾ (tabla 1).

Tabla 1. Resultados de las pruebas diagnosticas

Test		Pretratamiento (septiembre 2020)	Postratamiento (3 meses después)
Termómetro de distrés		9	4
BDI-II		32	11
STAI	Ansiedad Rasgo	27	24
	Ansiedad Estado	34	27
Inventario de Sugestionabilidad	Fantaseo	40	
	Absorción	75	
	Implicación emocional	75	
	Influenciabilidad	60	
	Puntuación total	30	

PS presenta un estado físico acorde a su edad y estado, orientado en las tres esferas. Refiere problemas de atención, concentración y de recuperación de información. Presenta un pensamiento lógico y coherente con su estado de ánimo.

PS tiene un miedo intenso a la enfermedad, que junto al inicio de la pandemia, y el miedo a contagiarse a su mujer son el precipitante para que se incremente la intensidad de la conducta problema, caracterizada a nivel cognitivo por indefensión, pensamientos intrusivos y anticipatorios, sentimientos de inutilidad en su vida diaria y para con su pareja; a nivel emocional presenta una intensa ansiedad, tristeza, frustración, culpa e incertidumbre, a nivel físico, palpitaciones, inquietud e insomnio; y a nivel motor, disminución de actividades y conductas evitativas. Todo ello, ha derivado en aislamiento y en consecuencia pérdida de actividades gratificantes y autoreforzamientos, además de consolidarse la creencia de que la evitación conlleva protección, percepción de incontrolabilidad, sentimientos negativos y problemas relacionales con su mujer.

4. Objetivos terapéuticos, plan de intervención y tratamiento

Los objetivos que encuadran la intervención psicológica que se implementa a través de la técnica de hipnosis son:

1. Control del miedo al contagio
2. Manejo del insomnio
3. Potenciación de recursos de afrontamiento resiliente

Uso de la técnica de hipnosis

Se eligió como tratamiento para el miedo al contagio la exposición a través de hipnosis, se realizó durante cuatro sesiones, se completó con dos más para el manejo de los pensamientos negativos e insomnio, y una última sesión que tenía como objetivo potenciar el afrontamiento resiliente.

Las sesiones siguieron el protocolo estándar de aplicación de hipnosis clínica⁽⁸⁾: fase preinductiva, aplicación de la técnica de inducción hipnótica, administración de sugerencias específicas, sugestión posthipnótica y autohipnosis.

Para la fase preinductiva, al tratarse de sintomatología ansiosa, potenciamos la inducción hipnótica complementándola con relajación⁽⁹⁾. Mientras que la técnica elegida para la estabilización y refuerzo del proceso fue la del descenso de la montaña, puesto que PS está muy vinculado a su pueblo y su vía de escape es pasear por la naturaleza cuando tiene oportunidad⁽⁸⁾.

Las sugerencias específicas, siguiendo los objetivos previamente establecidos, se detallan a continuación (Tabla 2).

- Manejo de la sintomatología ansiosa asociada al miedo al contagio y a las situaciones evitadas:

Inicialmente se hizo un análisis topográfico de la conducta problema, y se exploró cuando apareció la conducta, en este caso, al decretarse el estado de alarma e iniciarse el confinamiento domiciliario y cómo apareció, al tener que llevar a su pareja al hospital en Madrid en plena pandemia, se exacerbaron los síntomas físicos. Además, exploramos la secuencia de menos a mayor intensidad de los ítems temidos:

1. Ver noticias sobre COVID-19
2. Buscar información sobre síntomas relacionados con COVID-19
3. Escuchar que algún conocido se ha contagiado
4. Ir al supermercado
5. Ir al fisioterapeuta
6. Ir al hospital
7. Contagiarse
8. Contagiar a sus padres
9. Contagiar a su mujer

Se presenta cada uno de los ítems en la pantalla, a continuación, para reducir la intensidad emocional se proyectan en blanco y negro, mientras que se gestiona la sintomatología física y pensamientos asociados. Hasta que el ítem no se supere con éxito, no se pasa al siguiente (Tabla 2).

- Manejo del insomnio y de los pensamientos negativos

Entrenamiento en dos semanas. En la primera fase se practica entrenamiento autógeno, centrado en la pesadez y la semana 2 la inducción hipnótica mezcla relajación y la técnica de trenes de pensamiento.

- Potenciar resiliencia

Tabla 2. Sugestiones específicas

<p>Manejo de la sintomatología ansiosa y asociada al miedo al contagio y a las situaciones evitadas</p>	<p><i>“Ahora imagina que estás solo en el cine, en un cine antiguo como los de antes, con sus butacas de terciopelo granate, donde en el fondo hay una gran pantalla en blanco. La pantalla se ilumina y ves en letras negras la palabra COVID-19. ¿Cómo te sientes? A medida que voy hablando te vas sintiendo tranquilo, seguro y confiado, las palabras no te afectan porque estás tranquilo, seguro y confiado. Cuando estás tranquilo, seguro y confiado, las cosas de fuera no te afectan, porque estás tranquilo, seguro y confiado estás protegido y esa tranquilidad, seguridad y confianza es tu escudo, las palabras no pueden hacerte daño. ¿Cómo te sientes?</i></p> <p><i>Ahora la pantalla se apaga de nuevo y cuando se ilumina ves que aparece la imagen de la apertura del telediario de las 21.00, en el que aparece la cifra de contagios y de muertos, acompañado de la imagen de las ambulancias en la puerta del Palacio de Hielo, y luego la imagen de un hombre tumbado boca abajo en una UCI, la imagen está difuminada....¿Cómo estás?...¿Qué sientes?... (Él contesta presión en el pecho) Ahora quiero que imagines que tu pecho es como una tableta de chocolate a la que le da el sol, a medida que el sol le ilumina se empieza derretir, notas que tu pecho es ese chocolate, nota como el calor se extiende por tu pecho, siente como ese calor invade tu pecho, el chocolate se derrite, se derrite y tú te sientes cada vez más y más relajado, nota como una agradable sensación de calor inunda tu pecho y notas como esa zona estás más y más relajada, más y más caliente. ¿Cómo te sientes?</i></p> <p><i>La pantalla se vuelve apagar... (así con cada uno de los ítems).</i></p>
<p>Potenciar resiliencia</p>	<p><i>“Ahora que estás tranquilo, imagina que eres un junco, un junco largo, espigado junto a la ribera, pero resistente, notas como una suave brisa te balancea, es una brisa agradable, que te mueve, te balancea, pero te sientes seguro, confiado, anclado al suelo. La brisa sólo te mece, te bambolea, te mueve, pero te notas seguro, confiado, anclado al suelo. ¿Lo notas? A medida que yo vaya contando del 1 al 10, cada una de tus preocupaciones van a ir llegando a ti en forma de viento, un viento fuerte, que tratará de romperte, de desequilibrarte pero que conseguirá moverte, pero nunca romperte porque te sientes seguro, confiado, anclado al suelo, porque tú puedes soportar ese viento que viene y que va, pero tú sigues anclado al suelo, tranquilo, seguro y confiado. 1... La primera racha de viento llega, te mueve ligeramente, te mece, notas como los pensamientos tratan de doblarte, notas que te mueven, que tratan de quebrarte, pero tú no te dejas doblar, sigues anclado al suelo, seguro, tranquilo y confiado, el viento no puede doblegarte. 2...El viento sigue a tu alrededor, te mueve, te mece... ¿lo sientes? Pero no puede contigo, tú estás seguro, confiado, anclado al suelo. 3...Las rachas de viento son cada vez más fuertes, los pensamientos se acumulan a tu alrededor, te mueven, tratan de doblegarte, sopla con más fuerza, pero tú te sientes seguro, confiado, anclado al suelo. Los pensamientos se acumulan a tu alrededor, te mueven, tratan de doblarte, sopla con más fuerza, pero tú te sientes seguro, confiado, anclado al suelo. 4...</i></p>

Potenciar resiliencia	<p><i>Ahora el cielo se tiñe de gris, las rachas de viento están acompañadas de lluvia, te mojan, son incómodas... ¿lo sientes? 5...Te mueven, te sacuden, tratan de tirarte, cada vez más fuerte, cada vez con más insistencia, tú no te resistes, sólo te mueven, te doblan, pero nunca te tiran porque estás anclado al suelo, tus raíces son firmes, te sientes seguro, confiado, anclado al suelo, tú puedes afrontar lo que viene, tú puedes soportar el viento, pero sabes que no te va a derribar. 6.... 7...El viento sigue soplando con fuerza, cada vez más frío, cada vez más húmedo, te mueve, te dobla, trata de tirarte, pero no puede, sigues sujeto al suelo, tus raíces son fuertes. Tú estás seguro, confiado, anclado al suelo, el viento ruge, como esos pensamientos que pueden aparecer, pero tú te sientes seguro y confiado, tú puedes gestionarlos porque sabes que no pueden romperte. 8 ...9...El viento te bambolea con fuerza, pero no puede contigo, te sientes seguro, confiado, anclado al suelo, tus raíces son fuertes. 10 La tormenta es casi un huracán que te dobla hasta casi tocar el suelo, pero no te rompe, es como esas preocupaciones que aparecen y te afectan pero que no te paralizan, tú sigues porque te sientes seguro, confiado, las preocupaciones te afectan, pero no pueden romperte, sigues anclado al suelo y te sientes seguro, tranquilo y confiado... ¿Cómo te sientes? Ahora miras al cielo y ves como los nubarrones negros comienzan a disiparse, el viento cada vez es menos fuerte, es una brisa suave, fresca, ligera que te mece, porque tú sigues en pie. La tormenta ha venido con mucha intensidad, ha tratado de tirarte al suelo, de destruirte, pero no ha podido contigo, es como esas preocupaciones que tratan de desestabilizarte, de tirarte al suelo como al junco, pero, aunque te afecten, te sientes seguro, confiado, anclado al suelo. Eres como ese junco que a pesar del viento sigue en pie. Y a partir de ahora, ante cada adversidad sentirás que eres ese junco, que, aunque se doble, siempre vuelve a su estado original”.</i></p>
-----------------------	---

5. Resultados

Se constata la reducción de la sintomatología ansiosa (Tabla 1), en relación con el miedo al contagio, permitiendo a PS abordar diferentes situaciones sin aplicar un afrontamiento evitativo, usando su miedo como una estrategia de protección frente al COVID-19 sin que la intensidad del mismo sea paralizante, es decir, consigue acudir a todos los lugares que previamente evitaba e incluso participar de actividades sociales, tomando todas las precauciones necesarias. El paciente se plantea objetivos a corto plazo y ha aumentado la sensación de control. Ha conseguido mejorar el insomnio, reduciendo los problemas de conciliación, al mismo tiempo que maneja adecuadamente los pensamientos negativos. Lo que también ha favorecido su adaptación a la situación de enfermedad, proveyendo un apoyo efectivo y teniendo en cuenta su necesidad de autocuidado.

Ha reforzado su autoestima y autoconcepto, siendo capaz de reconocer sus fortalezas y haciendo una relectura en positivo del proceso recorrido.

6. Discusión y conclusiones

El estrés derivado de las demandas del cuidado del enfermo oncológico, junto a la problemática derivada de la pandemia ha influido negativamente en la salud mental y adaptación del cuidador^(10,11).

Estos datos ponen el foco en la necesidad de atención psicooncológica especializada para abordar todos los desafíos que acompañan el proceso oncológico⁽¹²⁾, y en especial, las complicaciones derivadas de la pandemia. En este contexto, la hipnosis se revela como una técnica útil y eficaz, sencilla, y aceptada por los pacientes que permite manejar de manera adecuada la síntomas de ansiedad y otros en programa multicomponente⁽¹³⁻¹⁶⁾. Como en el caso de PS, que aborda de manera rápida y eficaz dicho comportamiento fóbico lo que repercute de manera significativa en su bienestar y capacidad de afrontamiento.

7. Referencias bibliográficas

1. Fernández B., de Haro D., Fernández A., Blanco M., Amador M.I., Yélamos C. et al. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en personas afectadas por cáncer en España. Observatorio del Cáncer de la AECC: Madrid
2. Louvardi M, Pelekasis P, Chrousos GP, Darviri C. Mental health in chronic disease patients during the COVID-19 quarantine in Greece. *Palliat Suppor Care* 2020; 29:1-6. <https://dx.doi.org/10.1017/S1478951520000528>
3. Gulia A, Mishra S, Bhatnagar S. Multiple Caregiving role with the novel challenge of COVID-19 Pandemic: A crisis situation. *Indian J Palliat Care* 2020;26(Suppl 1):S163-S165. https://dx.doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_165_20
4. Spielberg CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI). Madrid. TEA, 2002.
5. Beck AT, Steer RA, Brown GK. BDI-II. Beck Depression Inventory Second Edition. San Antonio, TX: The Psychological Corporation; 1996.
6. Priede A, Ruiz M, Hoyuela F, Herrán A, González-Blanch C. El termómetro del estrés como prueba de cribado de ansiedad y depresión en pacientes oncológicos recién diagnósticos. *Psicooncología* 2014;11:31-43. https://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44915
7. González Ordi HG, Miguel Tobal JJ. Características de la sugestionabilidad y su relación con otras variables psicológicas. *Anales de Psicología* 1999;15: 57-75.
8. González Ordi H, Ramirez PC. Técnicas de hipnosis para trauma y disociación. Madrid: Editorial Síntesis; 2021.
9. Weitzenhoffer AM. The practice of Hypnotism. New York: John Wiley & Sons; 1989.
10. Greenberg NE, Wallick A, Brown LM. Impact of COVID-19 pandemic restrictions on community-dwelling caregivers and persons with dementia. *Psychol Trauma*. 2020;12(S1):S220-S221. <https://dx.doi.org/10.1037/tra0000793>.
11. Bennett JM, Fagundes CP, Kiecolt-Glaser JK. The chronic stress of caregiving accelerates the natural aging of the immune system. En: Bosch JA, Phillips AC, Lord JM, editors. *Immunosenescence*: Springer; 2013. p. 35-46. https://dx.doi.org/10.1007/978-1-4614-4776-4_3
12. Vázquez OG, Castillo ER, Huertas LA, García AM, Ponce JLA, Manzanilla EO, et al. Guía de práctica clínica para la atención psico-oncológica del cuidador primario informal de pacientes con cáncer. *Psicooncología* 2015; 12: 87-104. <https://dx.doi.org/10.5209/revPSIC.2015.v12.n1.48906>
13. González Ordi HG, Miguel Tobal JJ. La sugestionabilidad como variable moduladora en la imaginación de escenas ansiógenas. *Ansiedad y Estrés* 2001; 14: 89-110

14. González Ordi H. Técnicas de sugestión en el control del estrés. En: Fernández-Abascal EG, Jiménez Sánchez MP, editores. *Control del estrés*. Madrid: UNED Ediciones 2002; p. 301-25.
15. González Ordi H. Sobre la validez y eficacia de la hipnosis clínica. Valoración crítica del documento observatorio OMC contra las pseudociencias, pseudoterapias, intrusismo y sectas sanitarias en relación con la hipnoterapia. *Clinica y Salud* 2018; 29:45–7. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2018a8a>
16. González Ordi H, Vicente Colomina A, Capilla Ramírez P, Santamaría Fernández P. Evaluación de la sugestionabilidad en trastornos emocionales. Un estudio exploratorio. *Clinica y Salud* 2018; 29:139-45. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2018a20>
17. Ibañez Del Prado C, Cruzado JA, González Ordi H, Capilla Ramírez P. Use of hypnosis for the placement of a midline catheter in a patient at the end of life. *Palliat Support Care* 2020;18:113-7. <https://dx.doi.org/10.1017/S1478951519000579>