

297  
29



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

## LA ACEPTACION DEL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO A TRAVES DE LA HIPNOSIS EN ODONTOLOGIA PEDIATRIA

TESIS PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
CIRUJANO DENTISTA  
P R E S E N T A :  
MARIA MARGARITA RODRIGUEZ LOPEZ

ASESOR: MARTHA CASTAÑEDA DIAZ

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F.

1990



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INTRODUCCION

Un buen número de pacientes infantiles rechazan el tratamiento dental, ya sea por experiencias previas que fueron muy desagradables o por comentarios escuchados, en donde los adultos han sufrido por algún tratamiento de este tipo, siendo esto captado por los niños como una agresión, formándoseles una barrera ante el Dentista.

Considerando que las primeras experiencias odontológicas marcarán en el paciente infantil la huella de la aceptación o no aceptación a estos tratamientos, es muy recomendable tener un adecuado manejo del niño para preservar en él la confianza, seguridad y respeto que debe sentir en adelante hacia el Odontólogo.

Por ello la siguiente tesis presenta las diversas formas de conseguir una adecuada inducción del pequeño al tratamiento dental reduciendo su ansiedad y proporcionándole un estado de relajación adecuado, que nos permitirá obtener mejores resultados lográndolos a través de la Hipnosis; instrumento de incalculable valor utilizado solo por algunos odontólogos desde tiempos inmemorables, su difusión y aceptación no ha sido total quizá por la falta de conocimientos e información acerca de ella, pero tomando en cuenta todos los beneficios que proporciona, es un instrumento necesario en todos los consultorios dentales en general, especialmente en aquellos que se dedican a la Odontopediatría.

## INDICE

INTRODUCCION .....	1
--------------------	---

### CAPITULO I

#### REACCIONES INFANTILES ANTE LA EXPERIENCIA

<u>ODONTOLOGICA</u> .....	8
• Temor .....	8
• Ansiedad .....	9
• Resistencia .....	10
• Timidez .....	10

### CAPITULO II

#### CONDUCTA DEL NIÑO Y CLASIFICACION DE LOS DIFERENTES

<u>TIPOS DE CONDUCTA</u> .....	12
• Niño tímido, vergonzoso, asustadizo .....	13
• Niño consentido o incorregible .....	13
• Niño desafiante .....	15
• Niño miedoso .....	16
• Niño enfermo .....	17

### CAPITULO III

#### PSICOFISIOLOGIA DE LA HIPNOSIS ..... 18 |

• Definición de la hipnosis .....	18
• Cambios fisiológicos producidos por la hipnosis .....	25

C A P I T U L O VI

CARACTERISTICAS DE LA CONDUCTA HIPNOTICA .....27

\* Características Fisiológicas de la conducta  
Hipnotica .....27

\* Características Psicológicas .....28

\* Aspecto Psicológico .....29

\* Fenomenología de la Hipnosis .....30

\* Etapas de la Hipnosis .....31

C A P I T U L O V

APLICACION DE HIPNOSIS .....33

\* La angustia y el sintoma .....33

\* Aplicación en medicina .....34

\* Aplicación en Psicología .....35

\* Aplicación en Odontología .....36

\* Otras aplicaciones .....37

C A P I T U L O VI

HIPNOSIS ODONTOLOGICA .....38

\* Definición .....38

\* Proposito .....38

\* Objetivo .....38

\* Prejuicios .....38

\* Rapport .....40

\* Rapport e Historia Clínica .....40

\* Personalidad el Hipnoodontólogo .....44

\* Etica del Hipnoodontólogo .....45

• Terapeutica Hipnodontica .....	40
• Procedimientos dentales en los varios niveles de hipnosis .....	48
a) Hipnosis de trance ligero .....	48
b) Hipnosis de trance medio .....	49
c) Hipnosis de trance profundo .....	50
• Principales usos de la Hipnosis en Odontologia .....	51
1) Obtención de relajamiento .....	51
2) Lograr la cooperacion de los que son resistentes .....	52
3) Reducción de ansiedad y temor .....	52
4) Preparación del paciente para la anestesia local o general .....	54
5) Producción de analgesia .....	54
6) Produccion de amnesia .....	55
7) Control de desiallecimiento .....	55
8) Control de sangrado .....	56
9) Control de la salivacion .....	56
10) Induccion de rigidez muscular en el maxilar y en el cuello .....	57
11) Extension del periodo de analgesia .....	57
12) Tolerancia de la toma de impresion sin ahogos o náuseas .....	58
13) Mejoramiento del esfuerzo necesario para soportar el uso de aparatos protésicos o de Ortodoncia .....	58
• Analgesia hipnotica .....	59
- Distribución de la analgesia hipnotica .....	60

* Analgesia en la boca .....	61
* Hipnodoncia - hipno-anestesia .....	62
* Sugerión Post-hipnótica .....	66
* Anestesia .....	67
* Anestesia Post-hipnótica .....	67
* Náuseas .....	70
* En dentaduras postizas .....	71
* En vigilia .....	72
* Salivación y sangrado .....	74
* Rigidez .....	75

#### C A P I T U L O VII

<u>LA RELACION CON EL SUJETO</u> .....	76
* Condiciones del sujeto .....	77
* Condiciones del medio ambiente .....	78
* Condiciones del operador .....	78
* Procedimiento para entrenar a los sujetos en la hipnosis .....	78
* Sugeriones no verbales .....	81
* Susceptibilidad Hipnotica .....	82
* Escala de sugestibilidad en la relación con las etapas de avance de la hipnosis .....	83

#### C A P I T U L O VIII

<u>TECNICAS DE INDUCCION HIPNOTICA</u> .....	86
* Relajación Progresiva .....	89
* Fijación de mirada .....	94

* Técnica de visualización en T.V. ....	95
* Técnica de aprendizaje .....	95
* Método de hipnodisco .....	100
* Técnica de Hiperventilación .....	101

C A P I T U L O IX

<u>TECNICA DE PROFUNDIZACION HIPNOTICA</u> .....	104
* Técnica de Profundización por sugestión directa .....	104
* Técnica de Profundización por respiración .....	105
* Técnica de Profundización por visualización .....	105
a) Método de ascensor o elevador que baja.....	106

C A P I T U L O X

<u>TECNICAS DE DESINDUCCION</u> .....	108
* Por estímulo-senal .....	108
* Por conteo .....	108
* Rutina típica de desinducción .....	109
* Técnica de emergencia .....	110
* Periodo de readaptación a la realidad de los mecanismos de defensa .....	112

C A P I T U L O XI

<u>FACTOR TIEMPO EN LA HIPNOSIS DENTAL</u> .....	113
--	-----

C A P I T U L O XII

<u>VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA HIPNOSIS</u> .....	115
--	-----



CAPITULO XIII	
<u>RECOMENDACIONES</u> .....	117
CAPITULO XIV	
<u>CONCLUSIONES</u> .....	118
BIBLIOGRAFIA .....	119

## CAPITULO I

### REACCIONES INFANTILES ANTE LA EXPERIENCIA ODONTOLOGICA

El tratamiento dental significa una serie de estímulos ante los cuales el niño reacciona y retiene como experiencias; el Odontólogo debe tener conocimientos de las reacciones, además de los estados emocionales y saber manejar estas reacciones adecuadamente.

Hay 4 tipos de reacciones, las cuales al combinarse tornan más difícil el manejo del niño, estas son:

- \* Temor
- \* Ansiedad
- \* Resistencia
- \* Timidez

\* Temor.

El temor es una de las emociones que más frecuentemente se presentan en la infancia, los niños parecen tener ciertos temores naturales, tales como los asociados con la inseguridad.

Los niños mayores experimentan un segundo tipo de temor, este es un temor adquirido por imitación de aquellos que temen, un tercer temor resulta de experiencias propias desagradables.

No se debe suponer que todos los niños temen al tratamiento dental, sino pensar que pueden estar imitando a alguien o haber adquirido el temor como resultado de una experiencia real.

El Odontólogo deberá comenzar con el niño y procurará enterarse de la causa del temor, el Odontólogo procederá a borrar la imagen equivocada del tratamiento odontológico mediante explicaciones o demostraciones.

Las explicaciones deberán enfocarse hacia lo que hará o está haciendo, desde mostrarle el uso del instrumental, hasta llegar a los procedimientos normales de rutina, que sean necesarios para el servicio dental. Si bien el control con la voz es suficiente para superar los temores del niño, en algunas acciones será necesario emplear restricción para poder probar al niño que el procedimiento es en verdad, distinto de lo que él imagina o se le había dicho.

#### \* Ansiedad.

La ansiedad o inseguridad está probablemente relacionada con el estado de temor.

Los niños angustiados, se aultan ante toda nueva experiencia, su reacción puede ser el berrinche, cuando el niño que hace demostraciones de rabietas en su hogar se le recompensa, ésto puede convertirse en hábito. Cuando el niño se comporta en forma similar en el consultorio, el Odontólogo demostrara comprensión y deberá proceder con lentitud.

• Resistencia.

La resistencia es una manifestación de ansiedad e inseguridad, que provoca que el niño se revele contra el miedo, este niño puede hacer rabietas y provocar vómitos, cuando no se desea adaptar, otros se convierten en retraídos, como por ejemplo, no participando en juegos o no hablando con extraños y en algunas ocasiones ni con los conocidos.

El Odontólogo debe mostrarse decidido a efectuar el tratamiento dental, pero siempre explicándole el tratamiento, nunca debe dejarse regresar al niño, sin haberle efectuado un tratamiento ligero; ya que la resistencia puede aumentar en las consultas siguientes.

• Timidéz.

Es otra reacción que se observa en los niños, en el consultorio dental, este caso es generalmente, en niños que

se presentan por primera vez en el consultorio dental, la timidez puede reflejar una tensión, resultante de que los padres esperan demasiado del niño o es protegido con exceso. éste generalmente presenta una relación social con poca experiencia, a este niño tenemos que crearle la seguridad permitiendo que el niño tímido pase al consultorio dental con sus padres o acompañante. Es conveniente que observe en el consultorio dental a otro niño bien adaptado al tratamiento dental.

Núcleo de Odontopediatría S.U.A.O. 1980.

## CAPITULO II

### CONDUCTA DEL NIÑO

La conducta del niño en una situación determinada puede modificarse habitualmente por técnicas adecuadamente controladas, antes que estas puedan aplicarse, es fundamental conocer bien la naturaleza exacta de la conducta que se requiere del niño en cada momento, y un cuadro definido de los patrones de conducta indeseables.

Una vez que esto está en claro entonces, las conductas deseables deben ser recompensadas y las indeseables castigadas, de esta forma el paciente será estimulado para que se acerque a la conducta deseada.

Tipos de conducta en el niño:

- Niño tímido, vergonzoso, asustadizo.
- Niño consentido o incorregible.
- Niño desafiante.
- Niño miedoso.
- Niño enfermo.

\* Niño tímido, vergonzoso, asustadizo.

El temor es uno de los estados emocionales que frecuentemente se experimentan en la infancia, hay varias razones por las cuales el niño se convierte en tímido, vergonzoso o asustadizo, en algunas ocasiones puede deberse a una experiencia social limitada o a una sobre protección de los padres, por ser hijo único.

El niño asustadizo lo reconocemos por que tratará de esconder la cara, detrás de su madre o padre, mirará a otra parte, cuando se le esté dirigiendo la palabra. Este niño responde con pocas palabras y hace pocos comentarios, esta es una de las reacciones comunes en los niños de edad preescolar o en niños que no han ido al jardín de niños.

En estos casos, el Odontólogo deberá conocer al niño a través de la madre. Investigar que es lo que le gusta al niño, que hobby tiene, conocer su nombre de pila y como se le llama de cariño.

\* Niño consentido o incorregible.

El Odontólogo distingue al niño mimado o incorregible, por la exagerada facilidad que los padres demuestran al perdonarlo o por el rechazo hacia los padres.

Este niño puede golpear, patear, tirarse al suelo, estar de mal humor sin motivo alguno; intentando por estos medios

llamar la atención de los padres, hasta conseguir que lo lleven a casa o por lo menos que lo saquen del consultorio dental. Por lo general el padre o la madre empiezan, en ese momento, a ofrecer varias promesas. Si el Odontólogo muestra que está enojado, irritado o expresa antipatía por el niño, el padre se dará cuenta de tales situaciones y tendrá un motivo para asumir una actitud protectora hacia su hijo. Este niño, puede también percibir cualquier signo de enojo por parte del Odontólogo, la reacción del niño será inconveniente. Por lo cual, el Odontólogo no deberá mostrar enojo, debe hacer todo lo posible por tratar de explicar al niño las razones por las cuales tiene que acudir al tratamiento dental, el Odontólogo deberá tomar todas las precauciones, con el objeto de completar el tratamiento odontológico, actuando con gran afecto.

Cuando el paciente pone obstáculos, por algún tiempo o no acepta cualquier acercamiento o comentario razonable con el Odontólogo, se deberá acudir a conversar con el padre para estar de acuerdo en el procedimiento del niño. Si el padre coopera y decide continuar el tratamiento en la forma recomendada por el Odontólogo; el primer paso será convencer al pequeño paciente, para que acepte ser ayudado y tan pronto como el tratamiento se termine, podrá volver a su casa. En ocasiones se tendrá que separar al niño de la madre o acompañante, este deberá permanecer en la sala de espera. El niño en ocasiones se resistirá a los esfuerzos, para retenerlo en el sillón dental y no dejará de llorar.



Durante el llanto no puede oír ni entender los comentarios del Odontólogo y el resultado será una completa falta de cooperación del niño.

Una vez que el Odontólogo ya controló al pequeño paciente, será más fácil de realizar el tratamiento dental y, de ser posible deberá hacerle sentir importante tomando participación en el consultorio dental, como pedirle que se sostenga el espejo dental, etc. Posteriormente, cuando se ha terminado el tratamiento, se le dirá que se está orgulloso de él, se le comunicará a su madre o padre, cuál fue el tratamiento efectuado. El pequeño paciente ganará más confianza en cada nueva visita.

\* Niño desafiante.

Algunos pequeños pacientes que están demasiado protegidos por sus padres, desafían al Odontólogo para que intente hacerle cualquier trabajo. Estos niños no lloran y rara vez dicen mucho. La expresión más común es que el pequeño paciente no quiere abrir la boca.

Este niño por lo general es altanero y si se consigue cooperación, hay que soportar su fanfarronería. Cuando se ha obtenido la confianza y consentimiento del padre para que el niño pase sólo al consultorio dental, el problema está resuelto, estos niños llegan a ser buenos pacientes dentales y se convierten en amigos en corto tiempo.

\* Niño miedoso.

El Odontólogo se encuentra con obstáculos de ciertos comentarios leídos en diarios, revistas, películas, etc., esta publicidad desanima a mucha gente para visitar el consultorio dental.

En muchas ocasiones los padres amenazan a su hijos con llevarlos al dentista, si el niño no se porta bien; por lo tanto, esto provoca que el pequeño paciente tenga miedo a asistir a la consulta dental.

En otras ocasiones los padres o familiares hacen algún comentario negativo respecto al Odontólogo para crear en los niños miedo, causando falsas experiencias ajenas a él.

En la primera visita del niño al consultorio dental se le debe dar a conocer todo lo que el dentista hace realmente y explicar que no se extraen muelas solo que sea necesarios. Debe decirsele siempre la verdad y que se desea que el también nos la diga.

Al dar confianza al pequeño paciente será la forma en que pueda vencer el miedo.

• El niño enfermo.

El niño enfermo, debe de recibir un tratamiento mínimo y necesario, ya sea para calmar el dolor o eliminar cualquier infección. Es aconsejable que se complete el tratamiento dental hasta que esté lo suficientemente fuerte y reestablecido.

Salud dental Infantil 1979.

## CAPITULO III

### PSICOFISIOLOGIA DE LA HIPNOSIS

#### Definición de Hipnosis:

Es una conducta inducida por instrucciones verbales a fijación de latencia y modificación del tono muscular con aumento progresivo de la sugestibilidad para el manejo Psicofisiológico.

CD. Manuel Sánchez Mata

Toda conducta observable es producida por estímulos. Estos pueden ser físicos (temperatura, luz, sonidos y ruidos); Químicos (ambientales, alimentos, medicamentos o tóxicos que ingerimos); Biológicos (necesidades básicas como el hambre, la sed y el sexo); Psicológicos el estímulo básico es la palabra, el cual es evocador de la experiencia previa de los sujetos, y los estímulos sociales tales como las normas socioculturales y las derivadas de la comunicación interpersonal.

Iniciamos con el proceso psicofisiológico de la conducta, representada por el paradigma clásico:

E ----- O ----- R

Donde:

" E " representa toda la gama de estímulos que percibe el sujeto.

" R " representa la respuesta observable.

" O " representa el proceso psicofisiológico interno en el organismo.

El proceso se inicia cuando el estímulo es percibido por el receptor específico del sistema sensitivo sensorial, que una vez traspuesto, viaja a través de las vías aferentes específicas y paraespecíficas, a los centros superiores asociativo e integrativos del sistema nervioso.

El estímulo psicológico básico que permite inducir la hipnosis, es la " palabra ", que con su contenido semántico es evocador de la experiencia previa, refuerza la fijación de la atención e induce a la relajación muscular.

La palabra como estímulo físico y psicológico tiene las siguientes características:

A) Como estímulo físico tiene una determinada:

- altura
- intensidad
- timbre
- duración
- ritmo

B) Como estímulo psicológico:

- Es evocador de la experiencia previa.
- Tiene un contenido semántico o significado para el sujeto.

Asimismo la sugestión como estímulo tiene también las siguientes características:

A) Es una propiedad real de respuesta del organismo.

B) Se acepta sin juicio crítico.

C) Varía de sujeto dependiendo del tipo de interacción familiar y social previa.


Igual es importante para la producción de Hipnosis la relajación muscular, que es el proceso fisiológico que consiste en la disminución del tono muscular, ya sea en forma voluntaria, por medio de técnicas de autorrelajación o en la inducción hipnótica.

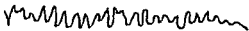
La primera fase de la relajación se obtiene voluntariamente por indicaciones de actitud cómoda, sentada o acostada.

Para que la relajación progrese es necesario que el estímulo específico, la palabra, se vuelva repetitivo, monótono y de mediana intensidad.

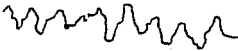
El primer proceso es el de selección de la información que está directamente relacionada con la atención y se efectúa a nivel de la formación reticular.

EL ELECTROENCEFALOGRAMA NORMAL

RITMO BETA  MAS GRANDE QUE  
12 CPS

RITMO ALFA  8 - 12 CPS

RITMO THETA  4 - 7 CPS

RITMO DELTA  MENOR QUE  
4 CPS

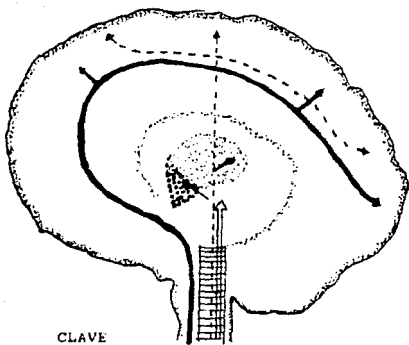


En base a su estructura multisináptica y conducción lenta, la formación reticular forma circuitos abiertos y de retroalimentación, que ejercen control sobre la conducción sensitivo - sensorial y motora, activándola o inhibiéndola. La formación reticular forma cuatro sistemas principales:


1. Sistema reticular ascendente activador:  
que mantiene el estado de vigilia.
2. Sistema reticular ascendente inhibidor:  
que es el indicador del sueño.
3. Sistema descendente activador:  
que da la respuesta de alerta y la atención.
4. Sistema reticular descendente inhibidor:  
que inhibe el tono muscular estriado, la motilidad y el tono vigil.


Después de haberse realizado la selección de la información, el impulso nervioso va a estimular los sistemas integradores y asociativos superiores: en el sistema límbico los procesos emocionales y en la corteza cerebral los procesos intelectuales, manifestándose esto como conducta observable.


## LOS SISTEMAS RETICULAR Y LIMBICO





CLAVE


 Talamo


 Hipotálamo

 Sistema límbico

 Tracto reticular ascendente

 Viaje del mensaje a la corteza a través del sistema límbico.

 Viaje del mensaje al sistema límbico.

 Viaje del mensaje directo a la corteza.

Manual Técnico Introducción a la Hipnosis

Grupo de Estudios Científicos sobre la Hipnosis 1990.

• Cambios Fisiologicos producidos por la Hipnosis.

Los cambios producidos por la hipnosis son los siguientes:

1. A nivel respiratorio. Disminucion del consumo del oxigeno, de la eliminacion de bioxido de carbono, de la frecuencia respiratoria y del volumen ventilatorio por minuto y tambien un cociente respiratorio sin cambio.
2. A nivel quimica sanguinea. PH disminuido con un crecimiento concomitante de exceso de bases y una disminucion del lactato sanguineo.
3. A nivel cardiovascular. Disminucion de la frecuencia cardiaca y ningun cambio en las presiones sistolicas y diastolicas o presiones parciales de oxigeno o bioxido de carbono separadamente.
4. A nivel electroencefalografico. Produccion aumentada de ondas alfa y theta.

5. A nivel temperatura corporal. Ningun cambio en la temperatura corporal y rectal.
  
6. A nivel de resistencia de la piel. Incremento de la resistencia basal.

Hipnosis en Odontopediatria.

CD. Manuel Sánchez Mata, 1990.

## CAPITULO IV

### CARACTERISTICAS DE LA CONDUCTA HIPNOTICA

Si consideramos a la hipnosis como una conducta psicofisiológica, podemos mencionar las siguientes características de cada parte del proceso:

\* Características fisiológicas de la conducta hipnotica:

A) La relajación muscular disminuye la percepción sensorial propioceptiva (relación de la ubicación de los miembros con el cuerpo, ubicación temporoespacial y los límites corporales).

B) La presión arterial, pulso, temperatura, reflejos tonales y electroencefalograma son similares al estado de vigilia en reposo y solo se modifican cuando hay sugerencias de experiencias intelectuales o emocionales aprendidas en cualquier etapa de la vida.

Estos dos procedimientos: fijación de la atención y la respuesta de relajación se refuerzan recíprocamente y encierran toda la llamada fenomenología tradicional.

Al ir progresando la relajación, el tono postural disminuye inhibiendo la información sensitivo - sensorial. las dimensiones del tiempo y el espacio se van distorsionando, la relación de los miembros con el cuerpo y los límites corporales van disminuyendo y si la relajación es muy profunda, se pueden perder.

Estas modificaciones progresivas del esquema corporal, facilita la selección de estímulos por intermedio de la formación reticular, disminuye progresivamente los estímulos perturbadores, aísla a la persona del mundo exterior y favorece la concentración de la atención en el estímulo auditivo evocador: la palabra.

\* Características psicológicas de la conducta Hipnótica:

- A) La atención se dirige al estímulo específico, la palabra.
- B) Se facilitan los siguientes procesos intelectuales:
  - a) Percepción auditiva
  - b) Procesos asociativos, principalmente el pensamiento
  - c) Memoria en sus dos fases
  - d) Condicionamiento y aprendizaje
- C) Se disminuye el juicio crítico del sujeto, por no haber elementos para hacerlo.

- D) Aumenta progresivamente la sugestibilidad
- E) Hay una recuperación progresiva y sistemática de la información.

Un aspecto elemental importante en el estado de hipnosis es la emoción. Esta es la percepción consciente de la respuesta de agrado - desagrado y contiene dos aspectos: uno fisiológico y otro psicológico.

\* Aspecto Fisiológico:

Es una descarga descendente con tres componentes:

- a) **Somático.** Se refiere a la respuesta tonal del músculo que varía con los distintos estados emocionales. Con los de agrado se relajan y con los de desagrado se tensan.
- b) **Visceral.** Por intermedio del sistema nervioso autónomo las vísceras son excitadas o inhibidas.
- c) **Endócrino.** El circuito límbico con la participación de la hipófisis y las glándulas suprarrenales, estimulan al sistema neuroendocrino.

\* Aspectos Psicológicos:

- a) **Percepción.** Es el registro interno de estímulos directamente relacionados con la atención.

- b) **Memoria.** Es el almacén de la información. Se le consideran principalmente en dos tipos: a corto y a largo plazo.
- c) **Pensamiento.** Proceso de asociación entre estímulos internos y externos, y la experiencia previa o aprendizaje.
- d) **Juicio.** Proceso de comparación por analogía o diferencia.
- e) **Razonamiento.** Conclusión entre dos o más juicios, y
- f) **Conducta motora.**

• Fenomenología de la Hipnosis.

Durante el estado hipnótico pueden ser producidos en los sujetos infinidad de fenómenos. Entre los principales encontramos los siguientes:

1) De inducción:

Fijación de la atención, modificación del tono muscular, aumento progresivo de la susceptibilidad y establecimiento del rapport.

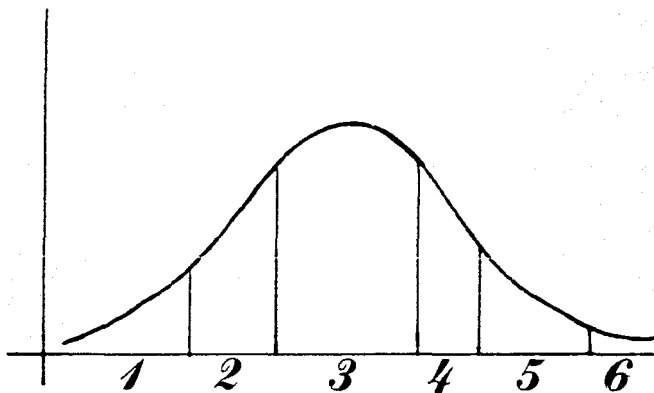


2) De profundización:

Catalepsias. movimientos automaticos, alucinaciones sensoriales (visuales, auditivas, gustativas, olfativas y sensitivas), rememoraciones, regresion de edad, progresion de edad, amnesias, autohipnosis, sugestiones posthipnoticas, y diversos tipos de condicionamientos.

Una vez obtenidos los dos procesos fundamentales de la induccion hipnotica: Fijacion de la atencion y relajacion muscular, el sujeto cambia su esquema corporal y su funcionamiento psicologico.

ESTAPAS DE AVANCE DE LA HIPNOSIS



1. RAPPORT Y PREHIPNOSIS
2. INDUCCION DE HIPNOSIS
3. PROFUNDIZACION DE LA HIPNOSIS
4. SUGESTIONES POSTHIPNOTICA
5. FASE DE DESINDUCCION
6. FASE DE REACOMODO A LA REALIDAD

Su sistema sensitivo - sensorial se reduce a la via auditiva, por donde vamos a proporcionar el estimulo psicologico evocador: la palabra. Esta va a estimular la memoria del sujeto y los procesos asociativos, principalmente el pensamiento.

Manual Técnico Inducción a la Hipnosis

Grupo de Estudio Científico Sobre la Hipnosis 1990.

## CAPITULO V

### APLICACION DE LA HIPNOSIS

El uso de la hipnosis no intenta reemplazar a otras formas de tratamiento médico o Psicológico. Es una técnica auxiliar al tratamiento y debe versele de esta manera, reconociendo sus potencialidades y sus limitaciones.

La mayoría de los especialistas coinciden en que los problemas asociados con la angustia, tales como la neurosis y las enfermedades psicosomáticas responden muy bien a la técnica hipnótica, asimismo existen aplicaciones adicionales que ocurren en diversas áreas y que se relacionan con la ansiedad, tales como en el alivio del insomnio, la disminución del dolor y en los problemas de conducta de los niños, como el mojar la cama (enuresis).

#### \* La angustia y el sintoma.

Cuando esa entidad psicológica denominada como "yo", no es capaz de controlar los impulsos provenientes del "ello", estos tienden a desequilibrarlos. Los mecanismos de defensa se vuelven no exitosos, y surge un mecanismo de emergencia que ha sido denominado como angustia o ansiedad.

Este mecanismo es el responsable de una cantidad de trastornos psicológicos y psicosomáticos.

La simple relajación hipnótica, proporciona un gran alivio a la tensión nerviosa y a los síntomas asociados del paciente.

\* Aplicación en medicina.

La hipnosis ha demostrado ser de gran utilidad en las llamadas enfermedades psicosomáticas. Cualquier lesión corporal, lleva asociada un contenido emocional. Algunas aplicaciones terapéuticas de la hipnosis en medicina, son las siguientes:

- 1) En enfermedades psicosomáticas
- 2) En enfermedades sistémicas
- 3) En enfermedades de dolor
- 4) En Oncología
- 5) En Inmunología
- 6) En Cardiología
- 7) En Cirugía
- 8) En Ginecología
- 9) En Gastroenterología
- 10) En Sistema Urinario
- 11) En Dermatología
- 12) En Sistema Musculo-Esquelético
- 13) En el tratamiento de las jaquecas
- 14) En el tratamiento del insomnio
- 15) Partos bajo hipnosis

En ocasiones es recomendable utilizar lo que hemos denominado como la " ley de la prioridad ", la cual establece que si el paciente se presenta a la hipnoterapia con sintomas muy problematicos, se deberá eliminar los que se puedan eliminar en ese momento y posteriormente modificar en una hipnoterapia a largo plazo los demas.

\* Aplicación en Psicología.

Cuando hablemos de eliminar conductas indeseables en hipnoterapia debemos tener en cuenta de que existen tratamientos especializados para problemas especificos.

La psicoterapia familiar para problemas familiares. Es deseable que se empleen dichas técnicas y no experimentar con hipnosis.

Existen diversos padecimientos psicologicos que reaccionan muy bien al tratamiento de hipnosis, tales como:

- 1) En el control del stress
- 2) En el control del alcoholismo
- 3) En Psicopatología
- 4) En problemas psicosexuales
- 5) En tratamiento de ansiedad
- 6) En el tratamiento de fobias
- 7) En estados obsesivos

- 8) En neurosis histerica
- 9) En estados de fuga
- 10) En problemas de personalidad
- 11) En el tratamiento de tics
- 12) En el control de la conducta de  
juego excesivo
- 13) En anorexia nerviosa
- 14) En tabaquismo
- 15) En obesidad

\* Aplicaciones en Odontología.

La aplicación de la hipnosis en problemas dentales es muy importante. En los pacientes que se presentan en el consultorio dental por lo regular se aumenta la ansiedad y los temores; por otro lado algunas personas presentan intolerancia a ciertos anestésicos. En estos casos la hipnosis puede ser de gran utilidad ya que al reducir la ansiedad por su efecto relajante y no representa un peligro ya que no es inducido por drogas, representa una técnica auxiliar muy importante para el cirujano dentista.

Algunas aplicaciones terapéuticas de la hipnosis en Odontología son las siguientes:

- 1) Reduccion de ansiedad en pacientes
- 2) Tratamiento de fobia a las agujas

- 3) Analgesia y anestesia
- 4) Eliminación de náusea
- 5) Salivación excesiva
- 6) Sangrado excesivo

Otras aplicaciones de la hipnosis en otras áreas son las siguientes:

1. En deportes
2. En criminología
3. En problemas de aprendizaje
4. En mejoramiento de habilidades escolares

Manual Técnico Introducción a la Hipnosis

Grupo de Estudios Científicos sobre la Hipnosis 1990.

## CAPITULO VI

### HIPNOSIS ODONTOLOGICA

• Definición.

Es una rama de la hipnosis aplicada en la práctica de la Odontología.

• Propósito.

Ayudar al dentista a valorar correctamente la Hipnosis Odontológica en relación con la práctica odontológica.

• Objetivo.

Que conozcan la naturaleza del fenómeno hipnótico, junto con las diversas técnicas de inducción de la hipnosis adecuadas a la Odontología.

Este será el primer contacto con el estudio científico y serio del fenómeno hipnótico. Se intentará desvirtuar tales prejuicios, mala información y distorsiones de la hipnosis.

• Prejuicios.

Se requieren decirle al paciente y convencerlo de:

1. No se sentirá disminuido, por el hecho de ser un buen sujeto.



2. No se le privará de su voluntad.
3. No se le obligará a hacer nada que humille o atemorice.
4. No permanecerá en hipnosis para siempre sino que se despertará sin dificultad.

Además de los malentendidos mencionados, existen otros como:

5. La debilitación de la voluntad.
6. El estado de dependencia con el hipnólogo.

Dicho estado de dependencia no existe en una interrelación psicoterapéutica, donde se cambia la estructura de la personalidad. En la transferencia entre el paciente y el psicoterapeuta, esta puede ser de valor terapéutico estratégico. No está dentro del alcance del dentista penetrar en el inconsciente o en la estructura personal del paciente. En consecuencia, no hay tal posibilidad en las interrelaciones paciente - dentista.

7. Las personas inteligentes son los mejores sujetos.
8. La fuerza de voluntad no se relaciona de ningún modo con la susceptibilidad.

Una persona de poca voluntad puede ser obstinadamente resistente y por lo tanto ser refractario, mientras que un individuo inflexible, dinámico, agresivo, puede resultar un buen sujeto hipnótico.

▪ Rapport.

El Rapport es, principalmente, una situación de comunicación vocal, en un grupo de dos personas más o menos, voluntariamente integrado, sobre una base progresivamente desarrollada de experto-cliente, con el propósito de elucidar pautas características de vivir del paciente, y qué pautas o normas experimenta como particularmente productoras de dificultades o especialmente valiosas, y en la revelación de las cuales espera obtener algún beneficio.

Se trata de lograr alguna noción de la identidad de la persona: quien es, como ha sido, cuales son sus gustos y preferencias.

En el rapport se va a llegar a un estado de conocimiento, que consiste en irse dando cuenta (previa eliminación de resistencias) de los contenidos no conscientes, adaptados y conflictivos para el paciente.

▪ Rapport e Historia Clínica.

Estas dos fases deben ir incluidas una dentro de la otra:

**INFORMACION GENERAL**

Nombre \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Fecha \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Domicilio de trabajo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Pediatra o médico familiar \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Hermanos (as) Nombres y edades \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Acompañante o responsable del tratamiento \_\_\_\_\_

Motivo de la consulta \_\_\_\_\_

**RAPPORT**

- Que sabe acerca del dentista \_\_\_\_\_

- Teme el niño ir al dentista \_\_\_\_\_

- Ha tenido experiencias previas dentales SI \_\_\_ NO \_\_\_

- Como ha reaccionado ante esas experiencias \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
- Cada cuando va a visitar al dentista \_\_\_\_\_

- Cuales son sus pasatiempos favoritos \_\_\_\_\_

- Cual es su deporte favorito \_\_\_\_\_

- Cual es su programa favorito \_\_\_\_\_
- Cual es su deportista favorito \_\_\_\_\_
- Cual es su cantante favorito \_\_\_\_\_
- Cual es su canción o canciones favoritas \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Cual es su grupo musical favorito \_\_\_\_\_
- Cual es su artista favorito \_\_\_\_\_
- Que tipo de lectura es la que más le agrada \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Cual es su color favorito \_\_\_\_\_
- Que tipo de ropa le gusta vestir \_\_\_\_\_
- Que tipo de comida es la que más le gusta \_\_\_\_\_
- Le gusta coleccionar objetos SI \_\_\_ NO \_\_\_
- Cual es su golosina preferida \_\_\_\_\_
- Cual es su idolo y héroe \_\_\_\_\_

**HISTORIA CLINICA MEDICA**

Fecha de la última visita del niño (a) a su médico \_\_\_\_\_

Razón \_\_\_\_\_

Intervenciones quirúrgicas padecidas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medicamentos que toma regularmente \_\_\_\_\_

Problemas en el embarazo y/o perinatales \_\_\_\_\_

¿ Ha padecido el niño algunas de las enfermedades siguientes?

	EDAD		EDAD
Asma	( ) _____	Sarampión	( ) _____
Paladar hendido	( ) _____	Tosferina	( ) _____
Epilepsia	( ) _____	Varicela	( ) _____
Cardiopatías	( ) _____	Escarlatina	( ) _____
Hepatitis	( ) _____	Difteria	( ) _____
Enf. Renal	( ) _____	Tifiodea	( ) _____
Enf. hepática	( ) _____	Paperas	( ) _____
Poliomelitis	( ) _____	Tuberculosis	( ) _____
Fiebre reumática	( ) _____	Fiebres eruptivas	( ) _____
Trastornos del lenguaje	( ) _____		

Otras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Ha presentado el niño hemorragias excesivas en operaciones o accidentes? SI \_\_\_ NO \_\_\_

¿Tiene dificultades en la escuela? SI \_\_\_ NO \_\_\_

Antecedentes familiares, patológicos y no patológicos \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Elaboracion de Odontograma e Historia Clinica Dental.
- Al finalizar es de vital importancia la obtencion de la firma de autorización para efectuar el tratamiento tanto dental como hipnótico.

Estoy de acuerdo con el tratamiento completo a mi hijo, y me hago responsable de los datos proporcionados en la historia clinica.

-----  
Firma de autorización y responsiva  
del padre o tutor.

• Personalidad del Hipnoodontologo.

El hipnoodontólogo debe ser una persona de la mayor integridad, siempre y en todo momento conciente de sus obligaciones para con sus pacientes. Debe hallarse firmemente instruido en el estudio y comprensión de la Psicología y sus técnicas; ser de comportamiento afable y de actitud simpática; con un modo de ser agradable y que inspire confianza, de manera que el conjunto de su personalidad cree el rapport favorable tan esencial al buen éxito de su tarea hipnotica.

Debe tener, en primer lugar, plena confianza en si mismo y en su eficiencia tecnica, ya que para ejercer real influencia es necesario que en su voz se halle el tono de la autoridad mas vigorosa, fuerte que pueda controlar firmemente al sujeto.

No debe nunca vacilar ni titubear al ejecutar los ejercicios, y si se le formulan preguntas dar una respuesta rápida y segura, es necesario ofrecer una explicación aceptable, aunque sea de caracter general, de manera que no se produzca una pérdida de prestigio que afectaria definitivamente la conclusión perfecta del trance hipnótico.

\* Etica del Hipnoodontologo.

Son principios del Código Etico que debe tener el hipnoodontólogo:

ART. 2. Ejercer su profesion en condiciones eticas y materiales que garanticen la calidad cientifica y profesional de la misma y los eminentes fines humanos que deben caracterizarla.

ART. 3. Respetar la integridad de la persona humana en los distintos ámbitos donde actue profesionalmente, y velar siempre por el bienestar individual y social en la prestación de servicios de toda índole.

ART. 7. Guardar el secreto profesional, que es inherente al ejercicio de la disciplina y obligatorio para proteger los intereses del individuo y de la sociedad según las modalidades de la actividad específica del odontólogo y conforme a las leyes generales en vigor.

• Terapéutica Hipnodontica.

1. Relajación del paciente:

Los músculos del paciente, particularmente los faciales, pueden ser relajados haciendo más fácil el trabajo en la boca. Es uno de los recursos principales de la hipnosis, se logra en trance medio sin llegar a una hipnosis profunda.

2. Eliminación de los temores del paciente:

Muchos pacientes (niños, jóvenes y adultos), se acercan a la cita con temor. los niños son llevados muchas veces a la fuerza, se niegan a abrir la boca, aun para un simple examen, debido a su miedo y sospechas de que será herido.

Es necesario en algunas oportunidades, a los niños cantarles canciones infantiles como un medio de lograr un buen rapport.



Nunca debemos emplear la fuerza si se quieren evitar traumas. Muchas fobias dentales han sido provocadas por experiencias dolorosas olvidadas en consultorio. Si bien es cierto que existe temor a la hipnosis, por el desconocimiento mayoritario sobre sus utilidades exentas de riesgo.

Este inconveniente lo podemos afrontar por medio del acercamiento directo del caso es decir diciéndole que la agradable sensación que experimentara es producto de los beneficios de la hipnosis, lo que contribuirá a que el paciente se sienta más tranquilo y confiado frente al hecho de ser hipnotizado. Lo contrario sucede con el acercamiento disfrazado (no se pronuncia la palabra hipnosis, más bien otra palabra como relajamiento) que produce recelo o desconfianza cuando se da cuenta que fué hipnotizado.

### 3. Mantenimiento de la comodidad del paciente durante el tratamiento:

Es posible, ya que el estado hipnotico puede ser mantenido de 2 minutos a 3 horas, siempre y cuando se mantenga las sugerencias dadas para el caso repitiéndolas periódicamente.

\* Procedimientos dentales en los varios niveles de hipnosis.

Desde luego, el mayor número de pacientes solo lograrán los trances ligero o medio, a menos que el hipnoodontólogo esté preparado a dedicar mucho tiempo y esfuerzo. en todos estos pacientes, la inducción del estado hipnotico aliviara sus temores, reducirá su ansiedad y aprension, producirá sensaciones de relajamiento, tranquilidad y bienestar. Bajo hipnosis, el dentista puede sugerir directamente al paciente que podrá relajarse, que no hay necesidad de que se preocupe, que disminuirá su tensión y su aprehension, y que podrá tratar de ayudar al dentista en cualquiera que sea el procedimiento que este aplicando.

Si en la primera visita llega el niño con alguna emergencia, como por ejemplo dolor o accidente dentario se le dará el tratamiento lo menos traumático posible.

a) Hipnosis de trance ligero.

Incluso este nivel de trance, en el cual las sugerencias pueden ser muy potentes y efectivas, constituye uno de los usos mas valioso y aplicables de la hipnosis en Odontologia.

Aún cuando el paciente solo logre una hipnosis ligera, todavia será posible contar con mayor cooperacion de su

parte y un grado considerable de relajamiento. Tambien se puede esperar que reduzca su ansiedad y temor, e inducir cierto grado de somnolencia y letargo como preparacion para la anestesia, sea esta general o local. Mas aun, los esfuerzos hechos por el paciente para tolerar el uso de dentaduras o aparatos de Ortodoncia con frecuencia pueden mejorarse.

b) Hipnosis de trance medio.

Un numero considerable de pacientes pueden alcanzar una etapa intermedia de analgesia. Si bien no hay duda de que sienten algun dolor, sienten mucho menos bajo hipnosis que el que sienten en estado de vigilia. Aun cuando de ninguna manera estan completamente analgicas, pueden ser ayudadas mucho por la hipnosis. Puede mitigarse mucho el piquete de la aguja al aplicar una inyeccion hipodermica por la sugestion directa bajo hipnosis que la analgesia del mucoperiostio que se haya obtenido en el area de la inyeccion.

En la hipnosis de profundidad media, se puede lograr todo lo anterior aun mas facil y completamente. Tambien pueden producirse grados variables de analgesia, junto con cierto control sobre los desfallecimientos, sangrado y salivacion. El ahogo y la nauseas, durante la toma de impresiones, tambien puede reducirse, lo mismo que la obtencion de la rigidez del maxilar y del cuello.

c) Hipnosis de trance profundo.

Es obvio que con los pacientes que pueden lograr un estado de trance profundo al primero o segundo intento, la Odontología no presentará problemas. La mayoría de ellos lograrán éxito al producir una analgesia completa, y muchos desarrollarán una amnesia total para operaciones tales como las que se ejecutan.

En estas circunstancias, no existe una forma más rápida o más fácil de practicar cualquier operación dental. Puede sentarse al paciente en el sillón y hacerlo entrar en forma instantánea al estado de trance por una señal condicionada, o en unos 10 segundos, y el dentista puede continuar con su rutina a los 30 segundos de que el paciente entro al consultorio.

En hipnosis profunda, además de lo anterior, se puede obtener una analgesia completa y quizá algo de amnesia. Sin embargo, en algunas experiencias de hipnotizadores, no es necesario obtener tanto la analgesia como la amnesia en todo sujeto de trance profundo. Puede haber analgesia completa sin amnesia, o viceversa.

Desafortunadamente, los fenómenos que pueden producirse a distintos niveles de hipnosis varían considerablemente de paciente a paciente, y es justo decir que ninguna regla general puede formularse respecto a lo que se puede esperar de cualquier individuo.

\* Principales usos de la hipnosis en Odontología.

1. Obtención de relajamiento.
2. Lograr la cooperación de los que no cooperan.
3. Reducción de ansiedad y temor.
4. Preparación del paciente para la anestesia local o general.
5. Producción de analgesia.
6. Producción de amnesia.
7. Control de desfallecimientos.
8. Control del sangrado.
9. Control de la salivación.
10. Inducción de rigidez muscular en el maxilar y en el cuello.
11. Extensión del periodo de analgesia.
12. Tolerancia de la toma de impresiones sin ahogos o náuseas.
13. Mejoramiento del esfuerzo necesario para soportar el uso de aparatos protéticos y de Ortodoncia.

1. Obtención de relajamiento.

Es bien sabido que el paciente que es muy nervioso tiene un umbral de dolor mas bajo, y en consecuencia estará bajo tensión creciente a medida que continua la operación.

También se reconoce que si se puede reducir este estado de tensión ya sea por drogas o, en el caso de la hipnosis dental, por sugestión, se elevará el umbral de dolor del paciente a un grado tal que resultará tolerable para el las operaciones sencillas que no impliquen mucho dolor.

## 2. Obtención de la cooperación.

Incluso sin la indicación de la hipnosis, se ha encontrado que muchos pacientes a quienes se da ánimo y se les habla con tranquilidad en estado de vigilia, en tanto progresa su tratamiento, llegan a estar más relajados y son más cooperativos, facilitando así mucho el procedimiento. En los estados de trance ligero y medio, este efecto puede aumentarse tremendamente.

## 3. Reducción de ansiedad y temor.

La mayoría de los pacientes normales que visitan a su dentista sienten algo de temor. Quienes nos han estado visitando por mucho tiempo quizá ya no nos temen. Pero los más recientes, cuya confianza no nos hemos ganado por completo por falta de oportunidad y quienes han experimentado sensaciones un tanto desagradables en el pasado, mostrarán un temor muy activo.

Si pueden tomarse medidas adecuadas para eliminar esto, se producirá un estado mental en el cual el

tratamiento resultara más aceptable, y se elevara una vez más el umbral del dolor. esto se puede lograr en algunas ocasiones mediante una platica franca con el paciente en estado de vigilia, en el curso de la cual se obtiene su confianza.

En otras ocasiones, la hipnosis puede usarse con mucha ventaja, ya que se puede sugerir directamente que sus temores de una cita con el dentista dejaran de existir, que podra permitir que se lleve a cabo el tratamiento necesario, que no experimentara temor de ninguna especie durante todo el tiempo que este con el dentista.

En forma similar, puede emplearse la sugestion directa bajo hipnosis para reducir el temor a una operación determinada que se proponga. por fortuna, las sugestiones de esta clase pueden resultar muy efectivas en los estados de hipnosis más ligeros, de manera que la gran mayoría de nuestros pacientes pueden realmente ser ayudados en esta forma.

En verdad, respecto a la disminución de la ansiedad y temor, y al logro del relajamiento, diria que cuando menos nueve de diez pacientes pueden ser ayudados con el uso de la hipnosis.

#### 4. Preparación para anestesia local o general.

La mayoría de los especialistas anestesiólogos tienen la costumbre de emplear una técnica relajante al hablar con sus pacientes antes de aplicar la anestesia.

En la cirugía dental, este método puede adoptarse provechosamente antes de administrar monóxido de nitrógeno y oxígeno, y posiblemente algunos agentes anestésicos intravenosos. Se hacen las sugerencias adecuadas en un tono de voz tranquilo y adormitado, y se mantiene la monotonía durante toda la real inducción de la anestesia.

La hipnosis suele sobrevenir mucho antes de que la anestesia sea completa. Si solo se requiere una anestesia local, puede inducirse un estado mental completamente relajado y somnoliento usando una técnica hipnótica similar, y es interesante hacer notar que en estas circunstancias la cantidad del anestésico local necesario para obtener una anestesia adecuada para la operación que se proponga, con frecuencia puede reducirse sustancialmente.

#### 5. Producción de analgesia:

Se puede obtener cierto grado de analgesia, parcial o total, en no más del 30 por ciento de los pacientes, pero la analgesia completa solo se podrá obtener en un 10 por ciento, e incluso entonces, esto suele requerir varias



visitas para lograrla. Por lo tanto, la analgesia completa, si bien es preciosa para trabajar con ella cuando puede lograrse, debe ser considerada como la excepcion más que como la regla, en tanto que si pueden lograrse diversos grados de analgesia parcial.

#### 6. Producción de amnesia:

Con frecuencia puede inducirse una pérdida completa de la memoria para un procedimiento dental en los sujetos de trance profundo que puedan lograr un alto grado de analgesia. Esto puede ser utilizado con gran beneficio para el paciente siempre que una operación sea prolongada o particularmente molesta. Bajo tales circunstancias, se puede tratar de aumentar la susceptibilidad del paciente a la amnesia mediante varios subterfugios, tales como la sugestión de que la mente se ha quedado en blanco.

#### 7. Control de desfallecimientos:

Este es fácilmente susceptible al tratamiento por métodos hipnóticos. Todos estamos demasiado familiarizados con el tipo de paciente que, cuando se le aplica una inyección hipodérmica o inmediatamente después de ella, suda copiosamente, se pone blanco o gris, y casi de inmediato se desmaya en el sillón. Si, al principio de un ataque, se le dice con confianza y autoridad que coloque su cabeza entre las rodillas, comprimiendo así sus vísceras

abdominales, le regresará el color en cosa de segundos y terminará todo el episodio en un minuto o dos. Puede impedirse cualquier recurrencia de esto y evitarse hipnotizando a tales pacientes y haciendo sugerencias energicas, positivas y autoritarias de que ese desfallecimiento no ocurrira en ninguna ocasion futura.

Esto es prácticamente efectivo si tambien se le explica que el desfallecimiento se debe directamente al temor, pero que en la proxima ocasión ya no sentirá ese temor.

#### 8. Control del sangrado:

El sangrado derivado de una lesión de postexodoncia o siguiendo de inmediato a una exodoncia puede ser controlado mediante una enérgica sugestión hecha a un sujeto profundamente hipnotizado en el sentido de que el flujo de sangre de una área determinada se reducirá por algunas horas. Bajo estas circunstancias, el sangrado con frecuencia cesará por completo. Por lo general, una extracción puede ejecutarse sin que se pierda mas de una o dos gotas de sangre si el flujo sanguineo puede reducirse por sugestión hipnótica antes de que se haga la extraccion.

#### 9. Control de la salivacion:

En forma similar, las sugerencias directas de que la saliva del paciente se secará por un periodo limitado resultará en una disminucion definida del flujo de saliva.

Esto puede ser de gran ayuda en el tipo de paciente que tiene saliva profusa o viscosa que constituye una molestia creciente durante la preparación de una cavidad en alguna pieza inferior.

10. Inducción de rigidez muscular en el maxilar o en el cuello:

Esto puede producirse con la máxima eficiencia en el estado hipnótico por una sencilla sugestión directa. Esto por lo general se hace a la cuenta de cinco, y que sugiere al paciente que los músculos del maxilar, cabeza y cuello se pondrán completamente tiesos y rígido con el maxilar trabado y abierto por completo hasta que la operación se termine. Después se elimina la rigidez con una cuenta inversa.

11. Extensión del periodo de analgesia.

Cuando se anticipa que una operación producirá cierta cantidad de dolor consecutivo, es muy razonable sugerirle al paciente que el área de la operación seguirá análgica por las siguientes doce o veinticuatro horas, con lo cual se le proporciona cierto grado de consuelo postoperatorio que no existiría por tanto tiempo si se hubiera utilizado un anestésico local ordinario.

Sin embargo, tales instrucciones deberán ser estrictamente limitadas en su aplicación, ya que un dolor agudo a continuación de una operación puede indicar el principio de la propagación de una infección o que alguna otra cosa ha salido mal. En este caso, es esencial que el paciente reciba un aviso adecuado de la necesidad de volver a visitar al dentista.

12. Tolerancia a la toma de impresiones y control de náuseas.

El control de la náusea y el vomito puede sin duda, ser efectuado por la sugestión hipnótica. Se le dice al paciente que el paladar y la parte superior de la faringe están quedando anesteciados, que en consecuencia no sentirá necesidad de vomitar. Esto hace que la toma de impresiones que deben permanecer en la boca por tres minutos o más, sea mucho más fácil en pacientes que son susceptibles a este tipo de padecimiento.

13. Tolerancia de aparatos protésicos y de Ortodoncia:

Bajo hipnosis, se puede lograr la cooperación activa de los pacientes en el uso de dentaduras nuevas, y eso también es aplicable a los niños para el uso de aparatos de Ortodoncia fijos o removibles.

Cuando se hagan sugestiones para este fin, siempre es aconsejable subrayar las razones para la colaboración del

paciente y los beneficios que va a obtener por el uso de los aparatos.

Un uso adicional de la hipnosis en el campo de la Ortodoncia al tratar con el tipo normal de niño que se chupa los dedos o que empuja con la lengua, cuyas anormalidades dentales se deben en cierto grado a estos dos factores. Se le puede decir a un niño bajo hipnosis que, si debe chupar algo, que se chupe otro dedo en vez del pulgar.

Esto tiene la ventaja de reducir considerablemente el tamaño del objeto que chupa. Se puede llevar más adelante el asunto y decirle al niño que cualquier parte de cualquier mano que se lleve a la boca tendrá un gusto tan desagradable que tendrá que dejarlo de hacer. Se ha sabido que esto ocurre despues de solo una sesión de hipnosis.

\* Analgesia Hipnótica.

Terminos:

1. ANESTESIA: Se refiere a la pérdida de toda capacidad sensorial.
2. ANALGESIA: Se refiere sólo a la perdida de la sensación del dolor.
3. HIPNOANALGESIA O HIPNOANESTESIA: Se refiere a la anestesia o a la analgesia inducida sólo por

hipnosis, sin ninguna droga específica anestésica o analgésica como suplemento.

4. DOLOR: El dolor es uno de los síntomas más comunes, y (a pesar de ser desagradable), muchas veces es de importancia fundamental para advertir la presencia de alguna perturbación orgánica. El dolor puede ser clasificado: como superficial o profundo.

a) Dolores superficiales: son causados por lesiones de la piel o de estructuras inmediatamente subyacentes, y en general resulta fácil al paciente localizar su origen.

b) Dolores profundos: Originado en las estructuras internas del cuerpo, es de mucho más difícil localización, debido a que es detectado por una parte muy distinta del sistema nervioso. Además el dolor profundo puede tener muchas características, punsada o puntada, ardor, dolor lacerante, dolor continuo, dolor intermitente, dolor espontáneo, etc.

- Distribución de la analgesia hipnótica:

Es consecuencia, siempre que se vaya a inducir analgesia hipnótica, deberá indicarse al sujeto con claridad la zona exacta que se va a hacer insensible. Siempre que sea posible deberá ser tocada, o incluso frotada con alcohol o éter para hacer que se sienta fría de manera que el sujeto no tenga ninguna duda respecto a donde se va a producir la analgesia.

Cuando se requiere una anestesia dental, el operador debe recorrer con el dedo la encía para indicar con claridad el área exacta en donde se va a producir la anaestesia.

Nunca deberá olvidarse que, a menos que sea necesaria una prolongación de la anaestesia hipnoticamente inducida, para aliviar dolores postoperatorios, en cuyo caso puede imponerse un tiempo límite, siempre debe suprimirse la analgesia antes que el paciente sea despertado.

- Inducción de la anaestesia hipnotica:

Esta se logra por medio de sugerencias repetidas de pérdida progresiva de sensación en el área deseada.

\* Anestesia en la boca (Para trance medio).

" Cuando cuente hasta cinco, ... sus encías se entumecerán y no sentirá dolor ... (cuente y al hacerlo de la sugerencia de que la sensación sigue)... sigue... " Ahora sus encías están tan entumecidas que cuando empuje con este instrumento sus encías, no sentirá ningún dolor ... (Notese que se usa la palabra " empujar ", en lugar de pinchar ).

\* Amnesia (Para trance medio).

Diga al paciente que eliminara de su mente la memoria de su nombre, pero vuelva a asegurarse que sera solo temporalmente. Digale que visualice su nombre en el cielo, como escrito por un aeroplano; y cuando el nombre desaparezca en el cielo, no lo recordara. Digale que al contar hasta cinco, el viento borrara su nombre del cielo, hasta hacerlo desaparecer. Luego siga: ... Su nombre ha desaparecido... no lo puede recordar... de ha ido flotando como una nube... puede intentar decirme su nombre... pero verá que no puede recordarlo... Cuanto mas trate... etc."

Otra variacion de la amnesia es decirle al paciente que imagine un pizarrón, sobre el cual escribió tres palabras. Se le dirá que borre las tres palabras imaginarias del supuesto pizarrón. Después de un intervalo, se le preguntan las palabras que ha escrito, pero si no puede recordarias, tiene parcial o completa amnesia y está en trance medio.

Para profundizar más la hipnosis, se le dice al paciente que después de contar hasta tres recordara las palabras que escribió en el pizarrón.

\* Hipnagogia - Hipno-anestesia.

Una vez que el paciente ha sido llevado a un nivel hipnótico adecuado y antes de empezar un trabajo en la boca, es imperativo asegurarse de que no salga del trance



cuando se le indique que abra la boca. En muchos casos, especialmente cuando se administraron tests, el pedir que abra la boca puede ser la primera ocasión en que se le instruye para que lleve a cabo una actividad motora. esto puede despertarlo.

Para asegurarse contra tal posibilidad, siempre se emplea la siguiente fórmula de verbalización:

- "... y ahora mantenga sus ojos cerrados y permanezca dormido... pero abra su boca... Los ojos cerrados y duerma profundamente...

- La boca abierta ... los ojos cerrados ... duerma profundamente... ( Varias veces hasta que abra la boca ).  
.... su boca permanecerá abierta durante el procedimiento... no se cerrará hasta que yo lo indique ...  
( Aquí puede emplearse un desafío o test. Masajear la mandíbula inferior ligeramente por fuera durante un momento, y luego continuar)... " Cuando masajee su mandíbula inferior verá que sus músculos se vuelven rígidos cada vez... justo como un tornillo de acero... Esto será solo temporal... Ahora su mandíbula está tensa como un tornillo de acero... tanto... que no pueda cerrar su boca o mover su mandíbula... Usted puede intentarlo pero verá que se pondrá más rígida cada vez que intente abrirla... No trate más...

... Cuando yo apriete su diente... usted sentirá una fuerte presión en la encía alrededor de dicho diente... ( Sostenga el diente entre el índice y el pulgar con la mano derecha y presionelo firmemente dentro del alveolo. Si se trata de la mandíbula inferior use la otra mano para sujetarla, apriete firmemente )... Pronto el diente y la encía comenzarán a adormecerse... ( Siga apretando firmemente dando cierto movimiento de vaiven hacia atrás y adelante )... Ahora, el diente y la encía están comenzando a adormecerse más y más... tanto que cuando cuente hasta cinco habrá anestesia completa (adormecimiento) en el diente y en el área alrededor del mismo. Uno... habrá pronto una sensación de suave hormigueo ..., dos... se nota más y más... tres... hay definitivamente un hormigueo y comienza a adormecerse más ... ahora... cuatro... cada vez está más adormecido... cinco..., y ahora hay anestesia completa... Nada que yo le haga puede causarle dolor en su diente... Usted no puede sentir dolor o molestias en este diente... Yo puedo hacerle ahora el trabajo dental y usted no sentirá más molestias... descance en un sueño profundo... Nada lo despertará...

( No mueva más el diente después de contar hasta cinco. Tome un instrumento (explorador) y suavemente apriete sobre las encías en varios puntos diciendo )... Ve... no tiene dolor... ¡No puede tenerlo... no lo tendrá!... ¡No necesita preocuparse más... ni tener miedo!... ¡Duerma profundamente!... Nada lo despertará, etc. ".

( Luego, para establecer un contraste definido entre el área anestesiada y el área normal sin anestesia, siga hablando como sigue )... Yo ahora pondré este instrumento en el lado opuesto de su boca y esta vez sentirá un agudo dolor hasta que lo retire ... ( Proceda con lo descrito e invariablemente producirá un reflejo exagerado ante el dolor causado por el instrumento. Esto será seguido por el estímulo en el área anestesiada para establecer en la mente subconsciente del paciente el hecho de que la anestesia existe sin duda alguna. Se acompañará con la verbalización correspondiente, como sigue )... " Ahora podrá nuevamente este instrumento agudo en el área adormecida y anestesiada y usted no sentirá absolutamente ningún dolor.... No puede sentir dolor...

( El procedimiento completo para producir anestesia demanda de 5 a 10 minutos.)

Usa tres métodos: le dice al paciente que le pondrá un poco de novocaina en la encía para asegurarse de que no sienta ningún dolor; procede a trabajar sobre el paciente, y le da una inyección solo si hay evidencia del dolor, diciéndole entonces que así eliminará toda sensación dolorosa; o procede a trabajar completamente ignorando la reacción reflejada y le dice al paciente mientras trabaja, que se está portando muy bien. " Siente compresión, pero no se aflija. Pronto lo aliviara ".

Debe tenerse mucha experiencia e induccion para elegir el método a seguir y decidirse por uno de los tres nombrados. A veces se necesita una estrategia posible de cambios.

Nuevamente se destaca que para producir anestesia no es necesario siempre tener al paciente en trance muy profundo. A veces una profunda anestesia puede producirse aunque el paciente esté en trance ligero o medio. Naturalmente, cuando más profundo sea el trance más probable será que la anestesia se produzca.

\* Sugestión Post-hipnótica.

Se usa al terminar el tratamiento para producir amnesia del dolor.

Es imperativo que se produzca amnesia del dolor antes de despertar al paciente, especialmente cuando se han manifestado reflejos de dolor.

Proceda como sigue antes de despertar al paciente:

... Usted sintió la presión de la pieza de mano... No fue dolor!... Pero así como a la mañana antes de despertarse usted olvida su sueño... ahora al despertarse olvidará toda molestia que recuerda en estos momentos... Desaparecerá de su mente... como un sueño... ( Repitalo ). Dé las habituales post-hipnóticas previas al despertar del paciente.

\* Anestesia.

El procedimiento para producir anestesia llevara de 5 a 15 minutos la primera vez, despues que el paciente ha sido inducido. Sin embargo, en sesiones subsiguientes, despues que el paciente ha sido inducido, simplemente digale que despues de contar hasta 5 el diente se adormecera ".

Aprieteo y muevalo suavemente; cuente sugiriendo al paciente todo el tiempo que se adormece, usando la formula anterior.

Una alternativa del metodo descrito es producir anestesia mediante una post-hipnotica. Con este metodo el paciente es sacado del trance y el trabajo se hace sobre pacientes despiertos que tienen anestesia post-hipnotica.

El procedimiento consiste en poner en trance al paciente y proceder como sigue:

\* Anestesia Post-hipnotica.

... Cuando se despierte... sentira una sensacion extraña de adormecimiento en su diente ... ( Apriete y haga oscilar el diente como antes )... Tendra anestesia que durará hasta que el trabajo dental sea realizado... No sentira ningun dolor... mientras se trabaja... su mandibula ... ( o diente ) estara completamente adormecida ...

Proceda a darle la sugestión post-nipnotica, luego despierte al paciente.

Con anestesia hipnotica deben tenerse en cuenta las mismas normas que con otras formas de anestesia. No se debe recalentar el diente, esto puede afectar la pulpa dentaria. En consecuencia, debe trabajarse despacio mientras el asistente vaporiza agua sobre el diente. Debe usarse el aspirador (eyector de saliva), de tal manera que el paciente no necesite salir de trance para salivar. Algunos pacientes tienen tendencia a despertarse cuando se les pide que se inclinen y saliven.

En consecuencia, cuanto menor sea la actividad que se demande al paciente, será mejor. Trateio como si tuviera anestesia general. Haga las cosas por el. Si se despierta, detenga el trabajo y reinduzcalo.

Siempre barra con la anestesia. Nunca permita a un paciente abandonar el consultorio sin dedicar un tiempo a hacer desaparecer la anestesia. Esto puede ser de 15 minutos a 2 horas despues que deja el consultorio. Para anestesia quirurgica, el procedimiento general es similar al anterior. Digale al paciente muchas veces que no habrá hemorragia durante la operacion, que no sentirá dolores post-operatorios; nada que no sea tolerable: solo una ligera molestia que será tolerable. La cicatrizacion sera rapida.

Todo esto, por supuesto, cuando el paciente está todavía en trance. Todas las sugerencias se harán de un modo firme y conveniente.

En resumen de lo expuesto para hipno-anestesia en trance:

1. Al producir anestesia presiones firmemente el área a anestesiarse, moviéndola.
2. Complete la operación mientras este en trance.
3. No moleste al paciente; trátelo como si estuviera dormido.
4. No recaliente el diente. Use agua pulverizada y un aspirador ( para trabajos operatorios ).
5. No interrogue al paciente después de despertarlo.
6. No provoque dolor al paciente después de despertarlo.
7. Siempre dedique un tiempo para poner fin a la anestesia.
8. De sugerencias con la convicción positiva de que serán llevadas a cabo.
9. Nunca intente demasiado la primera vez.
10. Use novocaina si está en duda (o cualquier otro anestésico como N2O). Este listo para cambiar de técnica.

• Náuseas.

La imaginación es incitada por una fuerza emocional que es el temor a las náuseas. Cuando mas grande sea el deseo de no tener náuseas, es mas probable que se produzcan. Si de alguna manera el dentista puede eliminar el miedo a tener náuseas, es enteramente posible eliminar el reflejo anormal de tener náuseas. Mas que eso, por sugestión hipnótica, el reflejo de náuseas puede eliminarse por completo.

Esto puede hacerse de dos maneras. Por la tecnica de sueño inducido, usando el metodo de hipnotizar a un individuo y luego darle la post-hipnotica de no tener náuseas en la siguiente forma:

" ... Ahora esta tan profundamente relajado y dormido... nada lo despertara hasta que yo lo haga... Usted sentira un adormecimiento en toda la parte posterior de la lengua y la boca... que eliminara toda sensacion de contacto... Usted no podra tener náuseas..., etc. ( Repetir la fórmula de un modo conveniente ).

Luego... " Cuando cuente hasta cinco... estara tan dormido que no le sera posible tener náuseas..., uno... no siente ni tiene conocimiento de la parte posterior de su boca... dos... es mas tolerable ahora que antes... Usted no tendra náusea completa... Tres... se vuelve cada vez más



insensible... Cuatro... no tiene practicamente ninguna sensacion en esa area... Cinco... ahora tiene anestesia completa... No puede tener nauseas... No tendra nauseas... Nada puede producirselas... ¡No trate mas! "

En este momento puede pedir al paciente que abra la boca y manipular un instrumento en la parte posterior diciendo: "¿Ve?... le dije que no podia tener nauseas...

\* En dentaduras postizas.

Al tratar las nauseas en pacientes que usan dentaduras postizas, el procedimiento sera el mismo, o sea poner al paciente en trance y luego verbalizar como sigue:

" Usted vera que cuando cuente hasta cinco... sus nauseas desaparecerán enteramente... Uno... etc. ( Repitiendo la formula enunciada ).

Luego continuar... " Ahora ve que no puede tener nauseas... Puede tratar... pero no podra tener nauseas... Cuando se despierte encontrara que no desea tenerlas... Su dentadura no le molestara y podra mantenerla en su lugar fácilmente... Cada dia que pasa su dentadura estara mejor en su boca y le molestara menos... Permanecera en su lugar y lo ayudara eficazmente en la masticacion... etc. ( Por supuesto, se supone que las dentaduras estan bien hechas, con un ajuste razonable y adecuado, de manera que no haya

irritación del paladar blando. Si no es así, cualquier post-hipnotica para eliminar las nauseas sera necesariamente solo de naturaleza transitoria ).

\* En vigilia.

Se da una potente sugestion hipnotica en estado de vigilia.

El tiempo requerido es menor a los dos minutos. No implica la preparación previa que requiere la otra tecnica. Tampoco se produce estado de trance. Y lo mejor de todo, es que es efectivo, en alrededor del 80 % de pacientes, incluyendo los casos hipersensibles, donde el factor psiquico es tan responsable de las nauseas.

Se puede aplicar al tomar impresiones, radiografias dentales, o al llevar a cabo cualquier labor operatoria en la cavidad bucal.

El procedimiento es el siguiente:

Párese frente al paciente a un nivel un poco más alto, para que le sea necesario mirar hacia arriba sus ojos. Luego dígame que le va a dar un ejercicio respiratorio para eliminarle su reflejo nauseoso. Séa confidente, serio y convincente ya que una duda en la actitud del dentista actuaría en contra del éxito. Obtenga su cooperación y entonces diga:

... Quiero que con su mirada firme... la fije en mis ojos... yo le voy a indicar un ejercicio respiratorio que le eliminara su reflejo nauseoso... Despues que lo haya hecho le voy a demostrar que no podrá tener nauseas ...

En este momento digale que mantenga su mirada firme y observe directamente los ojos del dentista. Esto es importante. Luego diga:

... Respire profundamente y mantenga el aire hasta que cuente hasta cinco... Uno.... dos.... no... usted no ha contenido el aire o no.... usted saco su mirada de la mia.... hagamoslo nuevamente... Uno.... dos.... tres.... cuatro.... cinco! ... ( Si, como se dijo, el paciente respira o saca su mirada, repitalo diciendo )... Usted no contuvo su respiracion... como le dije... hagamoslo nuevamente ... y repitalo... ( Una vez que el operador está satisfecho de que la sugestion ha sido llevada a cabo adecuadamente, dirá en forma conveniente )... Ahora le he anulado su reflejo nauseoso... No tendrá nauseas... Puede intentar... pero no podrá tener nauseas ...

El dentista puede ahora decirle al paciente que ponga sus dedos en la garaganta, no tiene que tener miedo, no tendrá nauseas.

Se puede observar que el ejercicio respiratorio es un " placebo " que, combinado con una potente sugestion

hipnótica en estado vigil, paraliza el centro de las náuseas y elimina momentáneamente el reflejo.

La actitud del operador debe estar llena de confianza y convicción en el éxito del procedimiento, para obtenerlo en mejor grado.

\* Salivación y sangrado.

Esto es verdad aquí y en toda la hipnodoncia. Controlar la secreción salivar no es una cosa sorprendente ni única ya que se puede llegar por hipnosis al sistema nervioso autónomo, a través de la mente inconsciente. Es posible producir vasoconstricción o vasodilatación de las venas periféricas y causar el rubor de la cara o hasta la palidez de las manos. Es un hecho común. No es sorprendente, en consecuencia, que pueda afectarse la secreción de saliva.

La ventaja de ello para el dentista no necesita ser comentada. Afortunadamente el paciente no requiere estar en un trance muy profundo para esto. El control de la salivación puede ser influenciado por una sugestión post-hipnótica durante un tiempo razonable (así como durante el trance).

Esto es verdad si se puede afectar por sugestiones hipnóticas las funciones vasoconstrictoras y dilatadoras.

\* Rigidez.

El paciente esta en trance profundo.

... Abra su boca... ( El paciente cumple )... Mientras yo le masajeo su mandibula inferior ella se pondra rigida... Esto es temporario... no tema... Puede tratar de cerrar su boca... pero encontrara que cuanto más trata más imposible será... ( El paciente puede o no intentar, pero la boca no se cierra ).

... Ahora... mientras masajeo sus encias... desaparecera toda sensacion y cuando cuente hasta 5... no sentira nada más que un adormecimiento en todos sus dientes y encias de su mandibula inferior izquierda ... ( El hipnoodontologo masajea la superficie labial de la encia opuesta al primer molar y luego procede a contar hasta 5, lentamente. Al final de esto el hipnoodontologo le asegura al paciente que no sentira ningun dolor. Luego puede tomar el sindesmotomo y realizar sindesmotomia, o tomará la pieza de mano y perforara la dentina viva y preparara el diente para ser obturado. En ninguno de los dos casos habrá la menor evidencia de dolor ).

Hipnosis en Odontologia

CD. Manuel Sanchez Mata, 1990.

## CAPITULO VII

### LA RELACION CON EL SUJETO

La hipnosis en ultima instancia es un proceso de comunicacion; en la cual existe una persona que es quien dirige la sesion llamado hipnoterapeuta o hipnodontologo, y otro que recibe las sugerencias llamado sujeto o paciente.

Es necesario que este ultimo sepa exactamente para que se utilizara la hipnosis en el tratando de aclarar que todas sus dudas y sus temores. Por ejemplo el miedo al no poder ser deshipnotizado, el temor a revelar secretos desconocidos, el temor de ser obligado a actuar en contra de su voluntad y el temor de que las personas que son sujeto de hipnosis son debiles mentalmente.

Hay que recordar que el paciente reaccionara en medida de que el pueda y no en la medida de que el terapeuta quiera. Durante toda la sesion hipnotica, el hipnotizador sera el " guia " del sujeto.

Conviene hablar previamente con el paciente para conocer sus expectativas y temores, esto aumentara la fe en el tratamiento.

Asimismo se debe respetar la integridad del paciente, de acuerdo a lo marcado por la etica profesional y motivando desde el principio un rapport o confianza

terapeutica. De hecho, debido al tipo de comunicacion, el rapport hipnotico es mas intenso que el que se presenta en otros tipos de terapia. El modelo terapeutico que se debe utilizar en hipnoterapia, es el de medico - paciente, el cual permite realmente curar al paciente. Durante la sesion de hipnosis se deben de reunir varias condiciones por parte de quienes en ella intervienen, tales como:

\* Condiciones del sujeto:

- a) Debe estar motivado.
- b) Debe tener interes y disposicion a la experiencia hipnotica.
- c) Ser susceptible a la hipnosis.
- d) El estado emotivo del sujeto es muy importante, ya que la tension emocional puede disminuir o bloquear la atencion.
- e) El sujeto debe tener un coeficiente de inteligencia mayor a C.I.70 y no tener alterados sus mecanismos de atencion, debido a problemas organicos que los dispersan.
- f) La hipnosis es posible desde que el niño entiende el contenido semantico de las palabras y no se le dificulta su interpretacion. En caso de los ancianos con deterioro organico, estos pueden

presentar alteración en los mecanismos de atención.

\* Condiciones del medio ambiente:

El ambiente debe ser propicio para disminuir la intensidad de los estímulos perturbadores. Debe ser un lugar cómodo, de iluminación tenue y de temperatura agradable.

\* Condiciones del operador:

El hipnotizador debe ser una persona preparada técnicamente, de prestigio reconocido y sobre todo con mucha ética profesional.

Manual Técnico Introducción a la hipnosis.

Grupo de Estudios Científicos sobre la Hipnosis, 1990.

\* Procedimiento para entrenar a los sujetos en hipnosis.

Cada individuo tiene una cierta capacidad para responder a las sugerencias, parte de la sugestibilidad es innata, y parte es adquirida.

Pocos son los individuos que manifiestan su sugestibilidad potencial al máximo, esto se debe, en parte



a varios factores interferentes, tales como actitudes, creencias o ansiedad, y en parte porque normalmente el componente innato de la sugestibilidad es principalmente aquel que se manifiesta por si mismo.

La inducción de la hipnosis por el metodo estandar requiere la existencia de un cierto grado de sugestibilidad desde el comienzo mismo. De la misma manera, el exito de cada sugestión de vigilia requiere un minimo de sugestibilidad. De todos modos, puede ser necesario aumentar la sugestibilidad inicial del sujeto, si es posible, antes de que se pueda lograr el efecto buscado. Este paso preliminar es lo que se acostumbra denominar " Entrenamiento " del sujeto.

La homoaccion y la heteroaccion son los dos procesos basicos utilizados con este proposito, y tanto de este hecho como de sus propiedades se deducen ciertas reglas de procedimientos:

Cada vez que se comience a trabajar con un sujeto, particularmente la primera vez, debera emitirle varias sugestiones distintas en rápida sucesion. Cada una deberá contener muchas repeticiones de la idea sugerida, y si la respuesta fuese debil o ausente, debera repetirse por lo menos una vez mas. Se debe ir siempre de las sugestiones más simples a las más complejas, o de las faciles a las más dificiles.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

En particular, se emiten las sugestiones motoras al principio y luego las sensoriales, por cuanto las primeras parecen requerir menos sugestibilidad que las últimas para tener éxito.

Se debe tratar siempre de lograr respuestas fuertes, bien definidas y completas. Por esta razón, es muy importante que no se presione la sugestibilidad del sujeto. Si se comienza con una sugestión que requiere una sugestibilidad mayor de la que posee el sujeto, y por eso fracasa la respuesta, no se logrará ni homoacción ni heteroacción; si la respuesta fuera débil o incompleta, la heteroacción y la homoacción se verán perjudicadas. También esto es válido si aparece una respuesta inadecuada dentro de una secuencia de sugestiones exitosas. En realidad, debido a la naturaleza hipnótica de la heteroacción se podría esperar que el fracaso de la respuesta tendría a extinguir o aminorar la heteroacción lograda hasta entonces.

Se comienza con la sugestión que requiera el mínimo y se progresa más o menos ordenadamente hasta el máximo. Cada vez que el sujeto no da respuesta, o que esta sea débil o insatisfactoria, se considera como una indicación de que apenas ha alcanzado o no ha logrado aun el nivel característico de la sugestión empleada.

Si la respuesta es débil, se pueden repetir las sugerencias previas o introducir nuevas dificultades similares, volviendo eventualmente a probar al sujeto con las sugerencias fallidas.

Con un poco de experiencia se puede comprobar que se puede prescindir de ciertas sugerencias cuando se opera con sujetos que son a todas luces muy sugestionables. Como regla, si no hay evidencia de que el sujeto es muy sugestionable, pasó muy rápidamente por el balanceo postural, enlace de manos y catalepsia ocular en la preparación del sujeto para sugerencias posteriores, en particular las dirigidas a la inducción del trance.

#### \* Sugerencias no verbales.

Las sugerencias no verbales son un agregado importante en la emisión de sugerencias. Varían considerablemente en su naturaleza, pudiendo abarcar desde una expresión facial, un gesto, una postura, una calidad tonal de la voz, hasta un movimiento completo del cuerpo.

Como tantos otros procedimientos útiles, son de doble filo y pueden causar efectos no deseados. Esto ocurre particularmente con las expresiones faciales, que a veces son realizadas sin la menor intención ni conciencia por el operador, y llevan al sujeto a respuestas indeseables o inesperadas.

También podemos considerar dentro de este tema la cuestión de la expresión verbal: inflexión, acentuación, modulado, cambio en la velocidad de emisión, monotonía, variaciones en el volumen y otros aspectos del lenguaje oral, que pueden influir en la comunicación.

\* Suceptibilidad hipnótica.

Se entiende por susceptibilidad a la hipnosis la medida en que un individuo responde a los procedimientos que inducen la hipnosis. En la práctica se estima por profundidad máxima de la hipnosis o de la mayor sugestibilidad que puede alcanzar un sujeto como resultado de tales procedimientos.

Algunos hipnotizadores incluyen también en este término la rapidez o facilidad con que puede producirse un cierto grado de hipnosis.

Es aconsejable distinguir entre ambas, reservando el nombre de hipnotizabilidad para la segunda.

Evidentemente, la forma más directa de descubrir cuán susceptible puede ser un individuo a la hipnosis, es tratar de hipnotizarlo. Sin embargo, en determinada circunstancia uno desearía predecir esta susceptibilidad.

Uno de los modos más simples y correctos consiste en utilizar las sugerencias de vigilia. Distintos investigadores han demostrado que existe una alta relación

entre las respuestas de un individuo a ciertas sugerencias y su capacidad para entrar en estado de trance. Cuanto mejor responda a estas sugerencias, tanto mejor se le puede hipnotizar profundamente. Es mas, la profundidad de la hipnosis y la velocidad de induccion tienden a estar en relacion directa con la efectividad de las sugerencias de vigilia.

Cuando se realiza con el fin de predecir la sugestibilidad de un individuo, se llaman sugerencias de prueba.

\* ESCALA DE LA SUCEPTIBILIDAD EN RELACION CON LAS ETAPAS DE AVANCE DE LA HIPNOSIS

En esta escala se puede adecuar la profundización ya sea en trance leve, trance medio y trance profundo con las sugerencias post-hipnoticas y la fase de desinducción.

<u>PROFUNDIDAD</u>	<u>GRADO</u>	<u>RESPUESTA</u>	<u>ETAPA</u>
INSENSIBLE	0	Rapport y prehipnosis	1
HIPNOIDAL	1		1
	2	Relajamiento	2
	3	Temblor en los parpados	2
	4	Cierre de los ojos	2
	5	Relajamiento fisico total	2
TRANCE LEVE	6	Catalepsia ocular	3

<u>PROFUNDIDAD</u>	<u>GRADO</u>	<u>RESPUESTA</u>	<u>ETAPA</u>
	7	Catalepsias	3
	8	Catalepsias	3
	9	Catalepsia post-nipnotica	4
	10	Catalepsia rigida	3
	11	Analgesia	3
	12	Analgesia post-hipnotica	4
<b>TRANCE MEDIO</b>	13	Amnesia parcial	3
	14	Amnesia parcial post-hipnotica	4
	15	Anestesia parcial	3
	16	Anestesia post-hipnotica	4
	17	Cambios de la personalidad	3
	18	Sugestiones post-hipnoticas simples	4
	19	Sugestiones post-nipnoticas simples	4
	20	Alucinaciones sensoriomotoras; amnesia total	3
<b>TRANCE PROFUNDO</b>	21	Capacidad para abrir los ojos	3
	22	sin afectar el trance	3
	23	Sugestiones post-hipnoticas	4
	24	caprichosas	4
	25	Sonambulismo completo	3
	26	Alucinaciones visuales post-hipnoticas sistematizadas	4
	27	Alucinaciones auditivas post-hipnoticas sistematizadas	4

<u>PROFUNDIDAD</u>	<u>GRADO</u>	<u>RESPUESTA</u>	<u>ETAPA</u>
	28	Amnesia post-hipnótica sistemizada	4
	29	Alucinaciones auditivas negativas	3
	30	Alucinaciones visuales negativas, hiperestesia	3
	31	Alucinaciones visuales negativas, hiperestesia post-hipnóticas	4

Hipnosis en Odontopediatria.

CD. Manuel Sanchez Mata, 1990.

## CAPITULO VIII

### TECNICAS DE INDUCCION HIPNOTICA

El objetivo principal de las técnicas de inducción hipnótica es el producir el estado hipnótico en los sujetos. Estas técnicas son sugerencias elaboradas y planificadas, que permitan orientar al sujeto en una dirección determinada.

Existen diversos tipos de técnicas de inducción hipnótica, entre ellas podemos mencionar las siguientes:

1. Relajación progresiva
2. Fijación de mirada
3. Apretón de manos
4. Caída de moneda
5. Técnicas de visualización de T.V.
6. Técnicas de aprendizaje
7. Método de hipnodisco
8. Técnicas de hiperventilación
9. Levitación de la mano
10. Método fraccionado
11. Método sensoriomotor
12. Técnicas indirectas de hipnosis
13. Hipnosis química



14. Metodo de colores contrasrantes
15. Metodo de confision - distracción
16. Metodo del metronomo
17. Otras

Antes de iniciar el proceso de induccion hipnotica es necesario realizar un plan general de induccion o procedimiento en cuatro etapas:

1. Etapa preparatoria o de Introduccion.

Durante esta etapa el operador describira al sujeto los signos o sintomas que experimantara el sujeto cuando comience el trance hipnotico, hablando en tiempo futuro sobre los acontecimientos que se desarrollarán más adelante, se debera describir la ruta critica que se piensa seguir durante el proceso hipnotico. Es necesario que el sujeto sepa exactamente para qué se utilizara la hipnosis en el y cual seran los pasos a seguir.

Esta etapa Preparatoria o de Introduccion debera durar aproximadamente de 4 a 5 minutos. Tambien en esta etapa se le indicara la posición que debera adoptar el sujeto.

2. Etapa de ejecución de la técnica en si.

Esta etapa es la más importante, ya que las sugerencias producirán el estado de hipnosis en los sujetos.

Es necesario que el sujeto se concentre en las verbalizaciones que se le dicen. Dichas sugerencias se darán en tiempo presente tratando de guiar al sujeto cuando cierre su ojo. Su duración es variable dependiendo del tipo de técnica.

3. Etapa de control o de trance hipnotico.

En esta etapa el hipnotizador asume el control de la situación.

Se le dice al sujeto que está cayendo en un profundo sueño, un profundo y reparador sueño, debe abandonarse y dormir profundamente. El sujeto de hecho se halla bajo el control hipnotizador. La monotonía de las sugerencias soporíferas es reemplazada bruscamente por sugerencias directas, enfáticas, inequívocas, sugiriendo un sueño profundo y reparador.

4. Etapa de Profundización de la Hipnosis.

Para lograr mejores efectos terapéuticos en los sujetos es necesario profundizar el trance hipnotico. Existen muchas técnicas para profundizarla. Como por

conteo, por comprensión, por medio de visualización, por reacciones sensoriomotoras, etcetera.

Algunas técnicas de Inducción Hipnótica más comunmente usadas son las siguientes:

^ Técnica de Relajación Progresiva.

Esta técnica de Inducción Hipnótica es considerada por muchos como la " Reina de las técnicas de Inducción ". Desde hace mucho se han reportado las ventajas que ofrece el relajar al individuo. Estando relajado, el paciente se libera de las tensiones que lo bloquean e impiden el descanso y cambio terapéutico.

La técnica denominada como relajación progresiva se basa en la modificación del tono muscular por medio de la sugestión. En los músculos del cuerpo se encuentran anatómicamente situadas las fibras intrafusales, las que al dilatarse, por secreción de adrenalina, hacen que el músculo se ponga tenso. Al relajarse mentalmente el paciente, estas fibras intrafusales se contraen y el músculo se nota flojo y suelto. Al disminuir la tensión corporal, disminuye asimismo el stress emocional. Algunas respuestas fisiológicas como el consumo de oxígeno, la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca disminuyen ligeramente. El Electroencefalograma muestra ondas de 8 - 12 cps.

La relajacion progresiva es una tecnica ideal para el tratamientos de pacientes estresados y con angustia, con problemas de insomnio y problemas psicomaticos especialmente, aunque sirve tambien para otros problemas que tienen su base en un mal manejo de la ansiedad.

1. Posición del paciente.

Los pacientes deben estar sentados comodamente, con los pies un poco hacia enfrente sin cruzarlos y apoyarlos en el piso. Las manos deben estar apoyadas sobre sus piernas y con los ojos cerrados, tratando de estar atento en las verbalizaciones que se le indicarán; tambien pueden recostarse en algun lugar comodo, con los brazos descansados en los costados.

2. Rutina de Induccion.

" Cierra tus ojos tranquilamente y respira profundamente tres veces. Descansa... aflojate... suéltate... relaja todos tus musculos de tu cuerpo... tranquilo... La relajacion la haremos dirigida por tus pensamientos... sin hacer esfuerzo alguno... sin hacer movimientos... y solo simplemente pensando.

Ahora dirige tu atencion a los pies... y piensa profundamente... que a medida que imaginas tus pies... estos comienzan a relajarse poco a poco, lentamente y sin esfuerzo.

Ahora dirige tu atención a tus rodillas... y piensa profundamente e imaginalas... sientelas... relajadas lentamente... más y más... más y más.

Ahora dirige tu atención a tus piernas y relájalas... aflojalas... suéltalas más y más... más y más.

Ahora dirige tu atención desde la punta de los pies, hasta tu cintura. Relajate... afloja desde la punta de tus pies hasta tu cintura... afloja tus pies más y más... tus piernas más y más... hasta tu cintura... muy flojo... muy suelto... muy relajado... simplemente aflojate... simplemente suéitate... simplemente... deja caer tus músculos... más y más... más y más.

Ahora dirige tu atención a tu abdomen... y relájalo... aflojalo lentamente... poco a poco... más y más... más y más.

Ahora dirige tu atención a tu pecho... a los músculos de tu pecho y aflojalos... relájalos más y más... poco a poco... más y más... más y más.

Ahora dirige tu atención a tu espalda... a todos los músculos de tu espalda... y aflojalos... relájalos... suéltalos... poco a poco y sin esfuerzo... más y más... más y más... más y más.

Ahora dirige tu atencion a tus hombros... a los  
musculos de tus hombros... y aflojalos... sueltalos...  
poco a poco... lentamente... más y más... más y más...  
más y más.

Ahora dirige tu atencion a tus musculos, desde tu  
cintura hasta tus hombros aflojate más y más... poco a  
poco... mucho más flojo y suelto... aflojate...  
aflojate... simplemente aflojate... sueltate... dejate  
caer... más y más... cada vez más y más... más y más.

Ahora dirige tu atencion a tus manos...  
aflojalas... sueltalas... relajalas... poco a poco...  
más y más... más y más.

Ahora dirige tu atencion a tus brazos...  
aflojalos... sueltalos... relajate... poco a poco...  
más y más... más y más.

Ahora dirige tu atencion a tus musculos... desde  
la punta de los dedos de tus manos... hasta tus  
hombros... aflojalos... sueltalos... relajalos...  
simplemente sueltalos... dejalos caer... muy flojos...  
muy sueltos... muy relajados.

Ahora dirige tu atencion a tu cuello...  
aflojalo... suéltalo... relajalo... muy flojo... muy  
suelto... muy relajado.

Ahora dirige tu atención a los músculos de la cabeza... aflojalos... suéltalos... relájalos... relájalos... muy floja... muy suelta... muy relajada.

Ahora dirige tu atención a tu cara... afloja todos los músculos de tu cara... aflojalos... relájalos... afloja tu frente... afloja tus ojos... muy flojos... muy sueltos... tan flojos y sueltos... que no necesitas apretarlos... no necesitas esforzarte en cerrarlos... simplemente suéltalos.

Ahora afloja tu boca... tus mejillas... los músculos de tu mandíbula... aflojalos... suéltalos... relájalos... es más, abre tu boca un poco... para que se aflojen todos los músculos de tu boca... aflojalos... suéltalos... afloja tus dientes... siente como se aflojan todos tus dientes... sin apretarse... se aflojan... se aflojan... más y más... se aflojan... se relajan... se sueltan... más y más.

Bien, ahora tu cuerpo se encuentra totalmente flojo y suelto... más flojo... más suelto... más relajado... simplemente aflojalo... deja caer todos tus músculos... aflojate... aflojate... afloja todo tu cuerpo... desde la punta de los pies... hasta tu cabeza... aflojalo... suéltalo... relájalo... más y más... poco a poco... más y más... solo dejalo caer flojo y suelto... más y más... más y más... se afloja... se afloja... descansa... descansa... "

#### \* Técnica de Fijación de Mirada.

Fue diseñada en 1841 por James Braid (1795 - 1861) en Inglaterra. Este sugirió que la Hipnosis no era provocada por pases magnéticos, como anteriormente se creía, sino que este estado era producido por la fijación nerviosa de la mirada, la cual paralizaba los centros nerviosos de los ojos y sus dependencias, y destruía el equilibrio del sistema nervioso.

Actualmente sabemos que la hipnosis como fenómeno psicofisiológico es el resultado de la fijación de la atención y el aumento progresivo de la sugestibilidad. Aunado esto al cansancio producido por la posición en la cual se encuentra el sujeto.

La técnica de fijación de mirada es hoy en día, una de las preferidas para inducir rápidamente Hipnosis en los pacientes.

Debido a las bondades de esta técnica ha sido utilizada con éxito para lograr estados profundos de Hipnosis.

#### 1. Posición del paciente.

Los pacientes deben estar sentados cómodamente, con los pies un poco hacia enfrente sin cruzarlos y apoyarlos en el piso. Las manos deben estar apoyadas sobre sus piernas.



El hipnotizador colocara un objeto visible, y pedira al paciente que fije su vista en el. Este se colocara entre 20 y 40 cm. sobre la frente, de modo que produzca la mayor tension de los ojos y parpados, y se permitira al paciente mantener una mirada constante y fija sobre el objeto. Se le sugerira un cansancio que aumentara gradualmente el cansancio ocular y la sugestibilidad del paciente.

#### 4. Rutina tipica de induccion.

" Mira detenidamente el objeto... sin desviar tu atencion.

A medida que observas el objeto, tus ojos se comienzan a cansar... poco a poco... mas y mas... comienzas a sentir como tus ojos comienzan a arder... poco a poco... y empiezan a parpadear... poco a poco... mas y mas... mas y mas... a medida de que comienzan a parpadear tus ojos... éstos se cierran... poco a poco... mas y mas... tus ojos se cierran... ya que se sienten muy cansados y se llenan de lagrimas... naciendote parpadear... y comienzas poco a poco, a sentir un arco que quesa... y tus ojos se cierran... se cierran... ya que quieren descansar... se cierran... mas y mas... mas y mas... se cierran... se cierran... quieren descansar... y se cierran... se cierran... se cierran... cuando tus ojos se cierran

por completo... no podras abrirlos, ya que ellos querran descansar... y se cerraran... se cerraran, se cerraran, quieren descansar... y se cierran, se cierran... se cierran mas y mas... se cierran ".

NOTA: Estas verbalizaciones de cierre de ojos, se mantendran hasta que el paciente los cierre totalmente cuando haya sucedido, las verbalizaciones continuaran de la siguiente manera:

" Ahora deja tus ojos descansar... descansa... relajate... descansa... aflojate y descansa... respira profundamente... y descansa... aflojate... suelta tu cuerpo y descansa... aflojate... descansa y sueltate... deja caer tu cuerpo y descansa... descansa profundamente ".

Manual de Introduccion a la Hipnosis.

Grupo de Estudios Cientificos sobre la Hipnosis, 1990.

\* Tecnica de visualizacion de I.V.

Esta tecnica consiste en la visualizacion de imagenes, provocando alucinaciones entrando en un trance profundo en base a la escala de la sugestibilidad mencionada en el capitulo VII.

1. Posición del paciente.

Los pacientes deben estar sentados cómodamente, con los pies un poco hacia enfrente sin cruzarlos y apoyarlos en el piso. Las manos deben estar apoyadas sobre sus piernas y con los ojos cerrados, tratando de estar atento en las verbalizaciones que se le indicaran; también pueden recostarse en algún lugar cómodo, con los brazos descansados en los costados.

2. Rutina de inducción.

Cierra tus ojos... tranquilamente y respira profundamente tres veces...

Descansa... alójate... suéltate... relaja todo tu cuerpo... tranquilo...

" Imagínate que estás sentado enfrente de una televisión... e imagina... tu programa favorito... (inducirlo con las respuestas dadas en el rapport)... con tu personaje favorito... cuando lo veas... me lo indicarás moviendo tu cabeza, diciendo Sí... esto lo haremos dirigido con el pensamiento... sin hacer esfuerzo... sin hacer movimientos... así que simplemente piénsalo... usa tu imaginación... imagínalo... imagina tu programa... e indicame con tu cabeza cuando aparezca el programa en la televisión... (cuando haya respuesta afirmativa continuamos) ahora

comienza a suceder lo que tu quieras... lo que más te guste... y seguirás viendo tu programación con las cosas más graciosas y más bonitas... sin llegar a un fin... hasta que yo te diga... sigueis viendo... indicame si lo sigues viendo... (cuando haya respuesta afirmativa continuamos)... ahora no prestarás atención a ningún ruido... solo te concentrarás en ver tu programa... sin interrumpirlo... cada ruido que escuches hará que se vea cada vez más clara la imagen y verás más caricaturas divertidas... y te relajará profundamente... solo harás caso cuando yo te llame por tu nombre... sentirás movimientos en tu cara... pero no prestarás atención... dejándola y seguirás viendo tus caricaturas... disfrutalas... ya que no sentirás nada...

#### \* Técnica de Aprendizaje.

Por medio de esta técnica vamos a enseñar al niño las experiencias que necesitamos que él maneje (como aprendizaje previo) para que sepa el contenido semántico de las palabras que vamos a usar

##### 1. Posición del paciente.

Los pacientes deben estar sentados cómodamente, con los pies un poco hacia adelante sin cruzarlos y apoyarlos en el piso. Las manos deben estar apoyadas

sobre sus piernas y con los ojos cerrados, tratando de estar atento en las verbalizaciones que se le indicaran; tambien pueden recostarse en algun lugar comodo, con los brazos descansados en los costados.

## 2. Rutina de induccion.

Aprendizaje: Colocar un hielo sobre la mano, haciendo que sienta primero un estimulo fisico que es el frio y le diremos lo que esta sintiendo, despues quitamos el hielo, le secamos con un trapo y le provocamos un poco de calor y ahora procedemos a inducirlo.

Induccion: Cierra tus ojos, tranquilamente y respira profundamente 3 veces... descansa... aliojate... suelate... relaja todo tu cuerpo... tranquilo... fija tu atencion en tu mano... sientela... imaginala... sientela... ahora voy a colocar algo frio sobre tu mano... (ahora colocamos algo frio, o puede ser una torunda con alcohol) sientela... siente el frio... siente como va entrando poco a poco por tu piel... y empieza a aumentar el frio... mas y mas... cada vez mas y mas... entrando por tu mano hasta tus huesos... y aumentando... cada vez mas y mas ese frio sobre tu mano... adormeciendola... y haciendo que no sientas molestia

alguna... ahora coloca tu mano sobre tu mejilla... y siente como el frio pasa de tu mano a tu mejilla... adormeciendo toda tu boca... contaremos del 1 al 3... cada número que yo diga, adormecera tu boca... y desaparecera el frio de tu mano... pasando a tu boca... uno... comienza a pasar ese frio mas y mas... poco a poco... mas y mas... dos... aumenta ese frio cada vez mas y mas... adormeciendo toda tu boca... cuando diga tres... quedará completamente dormida toda tu boca, recuerda lo bien... y desaparecera completamente el frio de tu mano... tres... tres... ahora tu boca esta completamente dormida... y desaparece el frio de tu mano...

\* Metodo del Hipnodisco.

Se utiliza generalmente para pacientes resistentes aumentando el grado de sugestibilidad por el concepto de hipnosis provocada por hipnodisco.

1. Posicion del paciente.

Los pacientes deben estar sentados comodamente, con los pies un poco hacia enfrente sin cruzarlos y apoyarlos en el piso. Las manos deben estar apoyadas sobre sus piernas y con los ojos cerrados, tratando de estar atento en las verbalizaciones que se le indicaran; también pueden recostarse en algun lugar comodo, con los brazos descansados en los costados.

#### 4. Método de Inducción.

Fija tu atención en el centro... y observa...  
observa las líneas negras... ahora las líneas  
blancas... a medida de que observas que los círculos  
negros y blancos se dirigen hacia el centro... sientes  
como tus ojos se cierran... se cansan poco a poco... a  
medida que tus ojos se cierran... te lo imaginas  
mentalmente... cansado... muy cansado... tus  
párpados... pesados... muy pesados... cuando se  
cierren tus ojos te sentirás muy cansado... y dormirás  
profundamente... profundamente... y te relajaras...  
muy relajado... y sentirás tus ojos muy pesados... y  
tus ojos se cierran... se cierran... se cierran... ( se  
te dirá: se cierran, hasta que sus ojos se hayan  
cerrado) ahora duerme... duerme... duerme... duerme  
profundamente... relájate... esa imagen mental ha  
desaparecido totalmente... y duermes... duermes  
profundamente.

#### \* Técnica de Hiperventilación.

Esta técnica es aplicada para pacientes resistentes y  
es una técnica avanzada en la cual se llega a una  
profundización inmediata.

## 1. Posición del paciente

Los pacientes deben estar sentados cómodamente, con los pies un poco hacia enfrente sin cruzarlos y apoyarlos en el piso. Las manos deben estar apoyadas sobre sus piernas y con los ojos cerrados, tratando de estar atento en las verbalizaciones que se le indicarán; también pueden recostarse en algún lugar cómodo, con los brazos descansados en los costados.

## 2. Rutina de Inducción.

Cierra tus ojos tranquilamente... y quiero que respires profundamente... al soltar el aire siente como se relajan tus músculos... arrojate... suéitate... ahora nuevamente quiero que respires profundamente... y suéites tu aire poco a poco... haciendo un esfuerzo por sacar al máximo el aire que contengan tus pulmones... siente cada vez que respiras profundamente... como caen tus músculos automáticamente... cada vez más relajados... este es un proceso natural que hará que a cada respiración tu cuerpo se relaje... más y más... respira profundamente... y suelta el aire lentamente... relájate... vuelve a respirar y relájate... a cada respiración tu cuerpo se ira relajando... más y más... más relajado... más relajado... más y más... más descansado... a medida que tomas y sueltas el aire... tu estado de relajación se volvera más profundo... a



cada respiracion... mas y mas profundo... asi  
ritmicamente... muy relajado... muy descansado...  
duerme... duerme... duerme profundamente... abandona  
lentamente.. en un estado de relajacion y descanso...  
duerme... duerme... duerme...

Hipnosis en Odontopediatria.

CD Manuel Sanchez Mata, 1990.

## CAPITULO IX

### TECNICA DE PROFUNDIZACION HIPNOTICA

Las tecnicas de profundizacion por lo general se utilizan despues de una induccion hipnotica siendo su objetivo el profundizar gradualmente el trance hipnotico todo lo que sea posible para lograr la fenomenologia que requeramos.

#### \* Tecnica de Profundizacion por sugestion directa.

Una de las tecnicas mas rapida y sencilla en la cual, durante el curso de la induccion del trance hipnotico se sugiere continuamente al paciente repitiendo una y otra vez que esta entrando en un sueño cada vez mas y mas profundo.

#### 1. Rutina de Profundizacion.

Sueltate... relajate... abandona te lentamente... simplemente dejate ir... y tu sueño sera... cada vez mas profundo... mas y mas profundo.. mucho mas profundo... cada vez mas y mas profundo... tan profundo que te abandonarás y tu sueño sera totalmente profundo...

\* Técnica de Profundización por respiración.

La repetición a intervalos a la palabra respiración, tendrá una fuerte influencia para obtener la respuesta deseada de un sueño profundo.

1. Rutina de Profundización.

A cada respiración que tu hagas... hará que tu cuerpo vaya eliminando la tensión... y se relaje... poco a poco... más y más... y a cada respiración tu tiendes a undirte... sobre el sillón más y más... haciendote dormir profundamente... vuelves a respirar y sueitas tu aire... y eso hace que tu cuerpo se relaje .. y te vayas undiendo... profundamente... respiras y duermes profundamente... más y más... a cada respiración... más y más... más y más... Cada vez... más y más... más y más...

\* Técnica de Profundización por visualización.

Esto es sumamente efectivo ya que en esta técnica se emplea una visualización tomando al paciente completamente por sorpresa logrando producir una profundidad aun más grande.

a) Metodo de ascensor o elevador que baja.

Es una de las tecnicas que logra un mayor grado de profundidad por la sensacion que causa al bajar o descender en un elevador.

1. Rutina de Profundizacion.

Quiero que te imagines una puerta de un elevador... la puerta se abre... subes al elevador... y ves que te encuentras en el piso 10. se cierran las puertas... y el elevador comienza a descender lentamente... siente esa sensacion... de como va bajando el elevador... imaginalo... sientelo... sientes esa velocidad... sientes como baja mas y mas... poco a poco... mas y mas... a cada piso que baje el elevador... te iras sintiendo mas relajado... mas tranquilo... mas contento... mas descansado... nueve... continua bajando el elevador... te vas sintiendo cada vez mas relajado... mas agusto... y vas cayendo cada vez en un sueno mas profundo... mas y mas profundo... ocho... profundamente dormido... siete... mas y mas profundamente dormido... seis... mas relajado... mas profundamente dormido... cinco... mucho mas relajado... profundamente dormido... cuatro... tu sueno es cada vez mas y mas profundo... tres... sigues bajando mas y mas... dos... ahora estas profundamente dormido... quiero que recuerdes bien esto... cuando diga uno... estaras completamente

dormido... recuerdaio bien... completamente dormido...  
uno... ahora te encuentras completamente dormido... el  
eievador se detiene... se abre la puerta... sales del  
eievador cayendo en un profundo sueno..

Segun la seguridad del paciente podemos acompañarlo en  
el descenso en esta técnica, todo esto en base al rapport y  
a la confianza del paciente.

Hipnosis en Odontopediatria.

CD. Manuel Sanchez Mata, 1990.

## CAPITULO X

### TECNICAS DE DESINDUCCION HIPNOTICA

Al termino de la sesion terapeutica, el paciente siempre debera abrir sus ojos (despertar del trance) con la conviccion de que ha avanzado un paso hacia adelante, en el alivio de sus sintomas. El paciente debera salir en mejores condiciones que como inicio la sesion Hipnotica. Debera sugerirse sentimientos positivos y de bienestar psiquico.

Dentro de las tecnicas de desinduccion hipnotica encontramos principalmente las siguientes:

1. Por estimulo-senial. Se le indica al sujeto que cuando escuche o sienta un determinado estimulo (chasquido de los dedos, aplauso, ruido de un objeto al caer, una palabra determinada o un toque en el hombro por parte del hipnotizador, etcetera), desaparecera y se sentira perfectamente bien.
2. Por conteo. Se le indica al sujeto que a la cuenta de un determinado numero despertara y se sentira perfectamente bien.

Rutina típica de desinyección.

... Ahora procederemos a despertarlos y a sacarlos lentamente del estado en el cual se encuentran... poco a poco... lentamente y sin esfuerzo... para lo cual contaremos del 1 a 3... cuando llegemos a la cuenta de 3, despertarán... con el tono muscular adecuado y la temperatura adecuada... muy felices... muy felices despertarán... se sentirán perfectamente bien... atención... uno... comienzan a despertar y a salir lentamente del estado en el cual se encuentran... poco a poco... lentamente y sin esfuerzo... dos... continuarán despertando... con el tono muscular adecuado... la temperatura adecuada... sin sueño en sus ojos... sin cansancio en sus párpados... sin cansancio ni físico, ni mental... cuando llegemos a la cuenta de tres despertarán completamente... se sentirán perfectamente bien... atención... tres... ahora se encuentran completamente despiertos".

Hay que esperar que todos los sujetos despierten completamente y después comentar brevemente acerca de cómo se sintieron y si sienten alguna molestia. En caso de que sientan alguna molestia física, como dolor en el brazo, hombro o espalda, se les indicarán las siguientes verbalizaciones:

" Recarguese comodamente en la silla en que se encuentra... respiren profundamente 5 veces... contaremos de 1 a 5... cuando lleguemos a la cuenta de 5... esas molestias desapareceran por completo... se sentiran perfectamente bien... perfectamente bien... perfectamente bien... atencion... uno... dos... tres... cuatro... cinco... ahora esas molestias han desaparecido por completo... por completo "

Cuando los sujetos abran sus ojos, pregunteles acerca de los cambios sufridos por las sugerencias anteriores, tratando de mejorar siempre el estado fisico y mental de los sujetos.

\* Tecnicas de emergencia.

Si un sujeto cualquiera no despierta rapidamente una vez finalizado el metodo comun para despertar, lo cual es un accidente poco frecuente, es porque generalmente, o se halla tan comodo en la completa relajacion del sueño hipnotico, experimentando sensaciones de proteccion (regresion fetal) siendo estos sujetos regresivos y dependientes, o experimentan un temor preconcebido de que sera imposible despertar.

El Hipnoodontologo no debera perder la confianza en si mismo, o al menos no demostrarlo. No se debera perder la comunicacion con el paciente



Es conveniente que el hipnoodontologo no pierda el contacto con el sujeto, con el fin de supervisar el proceso de recuperacion gradual.

Para determinar el porque se mantiene en estado de trance el sujeto, se le interroga cuidadosamente y se le explica que sus temores son inmundados con lo que se influira en su estado de animo para que despierte. O bien puede decirsele que el descanso a sido ya suficiente y que esta en condiciones de despertarse.

Algunas veces puede usarse la tecnica de levantar los parpados con los dedos de las manos y sopiar suavemente sobre las pupilas descubiertas. Si este metodo no diera resultado se puede colocar al sujetos sobre una cama o sofa, y se le sugiere dormir hasta que se despierte espontaneamente, tomando sus signos vitales al no salir del estado hipnotico con el fin de descartar algun problema sistematico.

Si por alguna causa el paciente no reporta tener problemas cardiacos padeciendolos durante el trance se pueden provocar algunas alteraciones emocionales ya sea una aceleracion o disminucion del ritmo cardiaco por depresion, en tal caso se debera actuar de inmediato con equipo de emergencias dentales como puede ser oxigeno, posicion adecuada del paciente para despejar vias respiratorias, y si es necesario en su caso, respiracion artificial, masaje

cardiaco y aplicacion de medicamentos adecuados asi como llamar de emergencia a una ambulancia para que el paciente pueda ser tratado en un hospital.

- Periodo de reacomodo a la realidad de los mecanismos de defensa.

Durante esta ultima fase del estado hipnotico, los sujetos empezaran a mostrar gradualmente una recuperacion de sus mecanismos adaptativos los cuales estuvieron inhibidos durante el estado hipnotico a la realidad.

El sujeto durante esta fase recuperara su forma adaptativa usual (si es que no se realizo intervencion terapeutica), y realizara un ajuste psicologico a la nueva situacion en la cual se encuentra al salir de la hipnosis. El terapeuta debe ser el guia del sujeto, desde el inicio de la sesion hasta la ultima fase, procurando que el paciente se recupere total y satisfactoriamente.

Manual Tecnico Introduccion a la Hipnosis.

Grupo de Estudios Cientificos sobre la Hipnosis, 1990.

## CAPITULO XI

### FACTOR TIEMPO EN LA HIPNOSIS DENTAL

El uso que de ella haga cada dentista individual en su propia practica, quiza dependa de la cantidad de tiempo que este preparado a dedicarle y de si el paciente esta muy inclinado a favor de ella y esta dispuesto a pagar su tratamiento sobre una base de tiempo.

Cuando los dentistas usan la hipnosis por primera vez, pasan más tiempo en la aplicacion en sus distintas fases en odontologia, pero la mayoría de quienes han trabajado en este campo por cierto numero de años, encuentran que ya no es necesario emplear la hipnosis con regularidad, ya que muchos de los pacientes que fueron hipnotizados por primera vez, han adquirido tanta confianza que ya no la necesitan mas, o son mas facilmente inducidos al tratamiento hipnotico.

Por otra parte, existe un numero limitado de pacientes a quienes nunca podriamos tratar sin ayuda de la hipnosis, usada en alguna de las formas ya mencionadas en tales casos en donde creo que se pueden encontrar los mayores beneficios, ya que estos pacientes pueden ser completamente dociles al tratamiento si se toma un poco de tiempo y cuidado en su preparación, se pueden efectuar terapias para

cambios de conducta, tales como hacer que dejen de chuparse el dedo, quitar el stress que provoca bruxismos, quitar la mania de empujar con la lengua los dientes, etc., y algo muy importante, producir anestesia a los alérgicos a esta y a pacientes cardiopatas.

El factor tiempo es muy importante para el dentista ya que significa dinero, pero para el prestigio es necesaria la hipnosis, ya que esta nos puede remunerar el dinero según como nosotros administremos nuestro tiempo costo en los tratamientos.

Hipnosis en Odontopediatría

CD. Manuel Sánchez Mats, 1990.

## CAPITULO XII

### VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA HIPNOSIS

#### \* Ventajas.

1. Estado de relajamiento asociado con la hipnosis.
2. Los musculos faciales del paciente pueden ser relajados haciendo para el dentista mas facil su trabajo en la boca.
3. Supresion de la ansiedad, temor y aprension del paciente facilitando el uso de quimicos anestesicos, cuando son necesarios.
4. Puede obtenerse mejor cooperacion del paciente, tal como dejar quieta la lengua.
5. Es mas facil para el paciente mantener la boca abierta sin fatigarse.
6. Eliminacion de anestesicos, salivacion, sangrado y nauseas, dando por resultado la mas rapida cicatrizacion de las heridas.

En muchos casos el uso de sugerencias post-hipnooperatoria o sugerencias terapeuticas relacionadas con la Odontologia. (dando sugerencias antes de despertar de alivio, descanso y sedacion). Reduciendo y anulando dolores post-operatorios,

permitiendo que salga el paciente mejor que como vino.

8. Da completa seguridad y satisfacción del paciente. Resultando así una experiencia placentera. Eliminando el temor al dentista.
9. Se usa tanto para niños como para adultos.
10. Se eliminan las fobias dentales, no solo en el trance sino también después, puesto que las sugerencias continúan.

\* Desventajas.

1. No todos tienen la misma respuesta a los fenómenos hipnóticos por no ser susceptibles en un mismo grado, dependiendo de la práctica y experiencia de la sugestión e inducción hipnótica.
2. Temores y prejuicios arraigados en la mente sobre la hipnosis y su uso, no permitiendo al paciente que se le sea aplicada o presenta resistencias y miedo.
3. En la anestesia general, los resultados dependen de la mayor o menor habilidad del hipnodontólogo y de su aplicación adecuada.
4. El factor tiempo, ya que el dentista depende del tiempo - paciente, a menos que este dispuesto el paciente a pagar su tratamiento sobre una base de tiempo.

## CAPITULO XIII

### RECOMENDACIONES

1. Debe conocerse la psicología de las personas para comprender sus estados emocionales.
2. Debe conocerse y practicarse la hipnosis, para aliviar la ansiedad experimentada por el paciente dental.
3. Debe hacerse uso correcto de la hipnosis.
4. Los pacientes que pueden favorecerse con sus beneficios son estímulo suficiente para adentrarnos en este campo desconocido para muchos, pero que encierra considerables beneficios para ellos mismos.
5. Que el paciente salga siempre mejor que como llegó.

## CAPITULO XIV

### CONCLUSIONES

Hay que recordar que la hipnosis no es una "varita mágica" que todo lo soluciona, sino que es un instrumento de carácter científico. Algunos pacientes preguntan si existen "garantías" de que dejen de hacer una conducta determinada; se les debe hacer ver que el cambio depende más bien de ellos mismos y de su disposición y de su cooperación, más que de la utilización de la hipnosis en sí, ya que esta es una herramienta más.

La hipnosis en la actualidad ha tenido gran auge, en países desarrollados como Estados Unidos, Rusia, Inglaterra, Alemania, Japón, etcétera, no tanto por la investigación básica en esa área, sino por sus aplicaciones terapéuticas las cuales cada vez se descubren más y en muy diversas áreas.

A través de la hipnosis, con la guía del dentista, el niño aprende a aceptar los procedimientos odontológicos y a gozar de ellos.

Mediante la correcta aplicación del tratamiento hipnótico, se establece una buena relación, y los procedimientos operatorios se vuelven citas agradables y esperadas con placer por el niño.



## BIBLIOGRAFIA

\* Odontopediatria.

( Nucleo Division S.U.A.O ), 1980.

\* Salud Dental Infantil.

P.J. Holloway, Ph. D., B.D.S.

J.N. Swallow, M.D.S.

Edit. Mundi S.A.I.C. y F.

Buenos Aires, Argentina, 1979.

\* Manual Tecnico.

Introduccion a la Hipnosis

Grupo de Estudios Cientificos sobre

Hipnosis.

Psic. Pastor Patron Miranda

Psic. Andres Vazquez Lima

C. D. Manuel Sanchez Mata.

Derecho de Autor en Tramite.

Mex., D.F., 1990.

\* Hipnosis en Odontopediatria.

C.D. Manuel Sanchez Mata.

Derecho de Autor en Tramite.

Mex., D.F., 1990