

87



Universidad Nacional Autónoma
de México

Facultad de Odontología

HIPNODONCIA

T E S I S

Que para obtener el título de:

CIRUJANO DENTISTA

p r e s e n t a :

DANTES EDMUNDO VALDIVIESO SANTIAGO



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 esta 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.



Universidad Nacional Autónoma
de México

Facultad de Odontología

HIPNODONCIA

T E S I S

Que para obtener el título de:

CIRUJANO DENTISTA

p r e s e n t a :

DANTES EDMUNDO VALDIVIESO SANTIAGO

México, D. F.

1976

ESTA TESIS FUE DIRIGIDA Y ACEPTADA POR EL

C. D. VICTOR MORENO MALDONADO

MADRE:

A Dios por haberte permitido ver uno
de tus mas anhelados deseos y gracias
por ese apoyo y confianza que en mi
depositaste.

Sra. Mahinda:

**El eterno agradecimiento por vuestro
carino y comprensión que me brindó
en todo momento.**

A mis hermanos:

Mélida Alicia
Myrna Sonia

con mucho cariño

A mis sobrinos:

Leyaln
Ely
Nélida
Karina
Myrna Itzel

que sea en ustedes la superación
en el futuro y siempre la mas
anhelada meta.

Tere:

**Por esos días tan felices, difícilmente
de olvidar. En ésta todo mi cariño y
agradecimiento.**

Un agradecimiento muy especial por el precioso
tiempo dedicado a la confección y orientación de
esta tesis a:

C. D. Víctor M. Maldonado, y

Ma. Teresa Ayala González.

I N D I C E

	Págs.
INTRODUCCION	1
I RESEÑA HISTORICA DE LA HIPNOSIS	2
II NATURALEZA DE LA HIPNOSIS	10
III PRINCIPIOS GENERALES DE LA INDUCCION HIPNOTICA.	19
IV LA HIPNOSIS EN LA CIRUGIA BUCAL	29
V PRINCIPALES USOS DE LA HIPNOSIS EN ODONTOLOGIA.	33
VI HECHOS PARA EL CIRUJANO DENTISTA	41
VII PREPARACION DE LA MENTE DEL PACIENTE	44
VIII TECNICAS PARA LA INDUCCION DE LA HIPNOSIS	54
a) Inducción en Adultos.	54
b) Inducción en Niños.	61
CONCLUSIONES	74
BIBLIOGRAFIA	77

INTRODUCCION

Después de considerar dentro de la enorme gama de temas con los que se pueden llegar a elaborar una tesis que despierte interés y sea a la vez de útil provecho y no viéndola a ésta como mero requisito, es menester tomar en cuenta y llegar a comprender antes que nada la importancia que dentro de la Odontología nos brinda la unión, Hipnosis - Odontología (Hipnodoncia) que viene a ser ésta, sin lugar a duda la base para llevar a cabo y con éxito cualquier tratamiento e intervención que de Odontología se trate.

Digo la base, porque se desplaza aquí todo aspecto mecánico odontológico y nos concretamos al aspecto Psicológico de cada individuo, para poder entonces llevar así después de superada esta etapa que comprende, - dudas, miedo, temores y aprensiones -, el inicio y el final de una intervención de muy prometedora consecuencia, ya que ante todo estan los sentimientos de cada paciente.

Creo que como buen inicio, para aquellos que se interesen por este tema ya que es simplificado en forma deliberada, queda una bibliografía en esta obra para aquel que quisiera documentarse profundamente y superar con ello muchas dudas e inquietudes que yo no logré esclarecer.

RESEÑA HISTORICA DE LA HIPNOSIS

I

El hipnotismo tiene de utilizarse alrededor de 4,000 años. Fue usado por primera vez en el Africa, Egipto y la India. En todo este tiempo, jamás un solo paciente ó persona sometida a este procedimiento dejó de volver a la normalidad. Cualquier hipnotizado abandonado así mismo, pasará eventualmente del sueño hipnótico al sueño natural y en poco tiempo despertará fresco y relajado.

Será difícil encontrar un tema de tanta controversia y tan mal comprendido como el de la hipnosis, el cual, a través de muchas vicisitudes, siempre ha despertado, en forma simultánea, más entusiasmo y prejuicios que cualquier otro en todo el campo de la medicina. Incluso en la actualidad, estas actitudes de oposición se mantienen con igual fuerza, ya que entre ciertos sectores del público general y en los círculos médicos no enterados, todavía se cree que la práctica de la hipnosis está un tanto desacreditada y tiene cierto sabor a superchería. La profesión médica en sí debe aceptar cierta responsabilidad por este estado de cosas, ya que su propia renuencia a investigar científicamente el tema fue la causa de que éste pasara a manos de los actores y charlatanes.

La curación en estado de trance es una de las artes más antiguas de la medicina. Incluso el hombre primitivo la practicó, el que creía firmemente que el trance era de origen divino y que las curas milagrosas eran de naturaleza religiosa. En consecuencia, consideró que eran dioses las fuerzas misteriosas que las producían, quienes se comportaban en una forma muy irregular e impredecible.

Debido a esto, las curaciones eran de naturaleza tanto incierta como caprichosa. Pero a medida que los conocimientos científicos progresaban con lentitud, el hombre empezó a aprender la forma de tratar algunos de los padecimientos más sencillos y a manejar casos tan elementales para los cirujanos como fracturas y dislocaciones. Pero quedaban muchas enfermedades para las cuales todavía permanecía la creencia de que tendrían que invocarse la ayuda de los dioses. Con frecuencia esto significaba viajar largas distancias hasta los santuarios de curación, tales como el Templo de Esculapio, en Epidauró, que contenía una estatua que se creía dotada de poderes de curación milagrosos.

El poder de la sugestión también fue conocido en los tiempos bíblicos, y es probable que muchas de las curaciones hechas por los profetas y santos estuvieran basadas en este poder. Pero aunque los fenómenos del estado de trance, que ahora reconocemos como de carácter hipnótico, todos han sido observados como hechos aislados, nunca se le ocurrió a nadie que pudieran obedecer a una

causa común o natural. En consecuencia, se creyó que eran manifestaciones religiosas supernaturales, resultados de encantamientos mágicos u obra de espíritus malignos. No se buscó mayor explicación sino hasta el año de 1530, cuando Paracelso formuló su teoría relativa al efecto de los cuerpos celestes sobre la humanidad -en especial sobre sus enfermedades-. A partir de esto, se desarrolló otra teoría de que no sólo las estrellas influyen sobre los hombres, sino que éstos ejercían una influencia mutua a través de poderes magnéticos.

En 1765, Franz Mesmer aprobó sus exámenes en medicina con honores, habiendo sustentado una tesis basada en la influencia de los planetas en la salud humana. Creía que esto ocurría mediante un fluido magnético -una especie de gas invisible en el que se encontraban sumergidos todos los cuerpos- y principió a investigar el efecto de estas fuerzas magnéticas tratando a sus pacientes con imanes conformados para ajustarse a las diversas partes del cuerpo. Los resultados fueron tan dramáticos como sorprendentes. Los pacientes que sufrían de retención urinaria, dolores de muelas, de oídos, de presión, trances, ceguera temporal y ataques de parálisis, y que hasta entonces se habían considerado incurables, perdieron los síntomas por completo. Sin embargo, tales curaciones asombrosas no podrían ser efectuadas sin una gran notoriedad. Por cierto, despertaron tanta hostilidad entre sus colegas médicos

que Mesmer pronto se vio obligado a abandonar Viena. Se mudó a París, en donde estableció una de las clínicas más famosas de Europa, en donde trataba toda clase de enfermedades.

Uno de los seguidores de Mesmer, el Marqués de Puységur, describió un estado que llegó a ser conocido como sonambulismo artificial. La principal característica de este estado era una clase de sueño en el cual las ideas y las acciones de la persona magnetizada podían ser dirigidas por el magnetizador. Después, a principios del siglo XIX. Bertrand describió esto como debido por completo al trabajo de la imaginación del sujeto. Esto fue aprovechado por el abate Faria, quien fue el primero en inducir el sonambulismo en sus sujetos con sólo decirles "deseo que duermas". Sin embargo, a pesar de esto, la oposición inquebrantable de la profesión médica obligó al mesmerismo a permanecer en sueños durante más de 60 años.

En 1841, el magnetizador francés, Lafontaine, visitó Manchester y dio una demostración de experimentos magnéticos. James Braid, un cirujano local bien conocido, decidió estar presente con un colega. Observaron que una muchacha en apariencia entraba en trance, y Braid estaba tan enfadado que subió al escenario para demostrar que era un completo fraude. Para su gran asombro, encontró que el trance era perfectamente genuino. En consecuencia, inició una serie de experimentos con sus parientes y amigos, y encontró que

pronto pudo producir un estado de trance similar con bastante facilidad, induciéndolos a fijar la vista en un objeto brillante, tal como el estuche de su bisturí. También encontró que obtenía muy buenos resultados cuando hacía uso del trance para propósitos médicos y quirúrgicos, y en 1842, ofreció leer un artículo para la British Association (para el progreso de la ciencia) que celebraba una asamblea en Manchester. No es necesario decir que su oferta fue rechazada y su escrito calificado de contracturas y alteraciones de la sensibilidad, tales como la sordera.

Varios años después, la misma inflexible oposición de la profesión médica hizo que el médico Elliotson fuera expulsado de su puesto en el University College Hospital, Londres, debido a que eligió el hipnotismo para su Alocución Haveriana. Más o menos en la misma época, James Esdaile, que ejercía la cirugía en la India, envió un reporte al MEDICAL BOARD, de 75 operaciones practicadas sin dolor bajo anestesia hipnótica, pero nunca se le dio reconocimiento a su carta. Fue James Braid quien finalmente desechó los términos mesmerismo y magnetismo animal sustituyéndolos por un nombre de su propia invención -hipnotismo- que ha persistido hasta el momento.

Desarrollos posteriores se originaron del trabajo del Dr. Liébeault, en Francia, quien bien puede ser considerado como el verdadero padre del hipnotismo moderno. Era un modesto médico general

en Nancy, que llegó a interesarse en los fenómenos del hipnotismo y del magnetismo animal. Igual que Braid, pronto refutó las teorías de éste, y en consecuencia, llegó a ser el fundador de la terapéutica de la sugestión. Ciertamente fue el primero en demostrar el valor curativo de la hipnosis en gran escala. En realidad, sus trabajos llegaron a ser tan bien conocidos que llamaron la atención del profesor Bernheim, famoso neurólogo, cuando trató con éxito un caso de ciática que había estado al cuidado de Bernheim. Este estaba tan molesto por las afirmaciones que se hacían, que decidió visitar la clínica de Liébeault para exhibirlo como charlatán. Pero quedó tan sorprendido de lo que observó que se convirtió por completo y aceptó plenamente los puntos de vista de Liébeault sobre la importancia de la parte que desempeñaba la sugestión en la hipnosis. Pronto llegó a ser una de las mayores autoridades en la materia, y era tal su reputación como médico en toda Europa, que por primera vez la profesión médica fue incapaz de ignorar sus opiniones y de mantener su actitud de hostilidad. En 1886, publicó su famoso libro, DE LA SUGESTION; en él proporcionaba muchos ejemplos de los efectos curativos de la hipnosis, que aceptaba plenamente como de naturaleza física por completo. El trabajo de estos dos hombres, a continuación del de Braid, formó las bases sobre las cuales se construyó el desarrollo moderno de la hipnosis.

Ninguna relación de la historia de la hipnosis, por breve que ésta sea, quedaría completa sin hacer mención de los trabajos del profesor Charcot, el neurólogo, y de sus colegas en el Hospital de la Salpêtrière, de París. A pesar de sus facultades excepcionales como clínico, parece que Charcot comprendió poco la verdadera naturaleza de la hipnosis. Hizo lo máximo para idear pruebas científicas para ella, como resultado de las cuales sacó en conclusión que la hipnosis era un fenómeno patológico similar a la histeria y, en consecuencia, producto de una constitución nerviosa anormal. Como Charcot utilizó un número limitado de sujetos más o menos entrenados, sus observaciones carecían de validez y cayó en muchos errores. Sin embargo, como resultado de estos descubrimientos se entabló una lucha sorda entre las escuelas rivales de Charcot y Bernheim. Finalmente prevalecieron los puntos de vista de la escuela de Nancy, los métodos y conclusiones de Charcot y de sus seguidores se exhibieron como no científicas, y la hipnosis llegó a ser considerada como una manifestación normal.

Durante este periodo se hicieron muchas afirmaciones sobre la hipnosis que no eran científicas y carecían de fundamento.

En 1880, el Dr. Breuer, médico general vienés, introdujo una innovación importantísima en la terapia hipnótica, que extendió la aplicación de la hipnosis mucho más allá del alejamiento por sugestión de los síntomas. Accidentalmente descubrió que cuando uno de sus

pacientes era inducido a hablar con libertad, mostraba una profunda reacción emocional seguida por la desaparición de muchos de sus síntomas. Cuando se llamó la atención de Freud sobre este caso, se unió a Breuer para investigarlo más a fondo y tuvo éxito en confirmar los resultados. La importancia de este descubrimiento se encuentra en el cambio del énfasis subsecuente en la hipnoterapia de LA ELIMINACION DIRECTA DE LOS SINTOMAS A LA ELIMINACION DE SUS CAUSAS APARENTES. En realidad, el hecho de que las experiencias traumáticas reprimidas puedan actuar como focos de dificultades emocionales ha atraído cada vez más la atención hacia las posibilidades del afloramiento hipnótico de recuerdos sepultados.

No es fácil predecir el futuro de la hipnosis ya que, durante su larga historia, se ha visto sujeta a muchas altas y bajas. Pero hay pocas dudas de que durante los últimos años la hipnoterapia haya ganado terreno lentamente.

En los últimos años se han hecho valiosas investigaciones de nuevas técnicas, en especial en América, y esto está ayudando a que emerge gradualmente la hipnosis de su antigua atmósfera de misticismo y supersimplificación. La historia de la hipnosis ha demostrado en forma concluyente que no es algo maravilloso sino que, despojada de sus reivindicaciones exageradas, todavía puede ser un valioso instrumento terapéutico.

NATURALEZA DE LA HIPNOSIS

II

Antes de estudiar las diversas técnicas para inducir el estado hipnótico, es necesario conocer algo sobre la naturaleza de la hipnosis y de la parte importante representada por la sugestión, tanto en la verdadera inducción del trance como en la terapia posterior. Existen muchas distintas teorías con relación a la naturaleza del estado hipnótico. Aquí se propone tratar sólo la teoría de la sugestión, ya que hace que sea más fácil de entender todo el proceso de la inducción hipnótica.

El primer paso es tratar de aclarar lo que entendemos por sugestión y por sugestionabilidad. Las definiciones son siempre torpes y rara vez son completas, pero como son necesarias para un completo entendimiento del tema, he intentado proporcionar una explicación sencilla, pero viable de estos términos.

SUGESTION es el proceso mediante el cual un individuo acepta una proposición que se le hace, sin tener la más mínima razón lógica para hacerlo. En otro sentido, también se usa el término para describir una idea presentada a un individuo para que la acepte sin reservas.

SUGESTIONABILIDAD es el grado hasta el cual se inclina hacia la aceptación sin reservas de ideas y proposiciones. En otras palabras,

es una medida del grado hasta el cual reaccionará un individuo a lo que se le dice, sin emplear sus facultades de crítica.

Quizá pocos de nosotros nos damos cuenta de que pasamos todos los días de nuestra vida expuestos a sugerencias de varias clases. Los artículos editoriales en los periódicos diarios nos sugieren lo que debemos pensar sobre política; las vitrinas atractivamente arregladas de las tiendas sugieren lo que debemos comprar, los anuncios en revistas, "posters" en tableros o en las pantallas de televisión nos sugieren qué cigarrillos debemos fumar, qué clase de cerveza beber o qué pasta de dientes en particular usar. No importa a dónde vayamos no podemos escapar por completo de esta batería de sugerencias que tiende a influir sobre nuestros pensamientos diarios y sobre nuestras acciones, en su mayor parte en forma totalmente inconsciente.

Ea un error suponer que la sugestión sólo es probable que actúe sobre personas de voluntad débil, o sobre las que sean demasiado susceptibles. Incluso el individuo de voluntad firme puede ser influido por sugestión si ésta se hace en forma tal que la persona no tenga idea de que está siendo influido. Por ejemplo, si deseo influir en un hombre que tenga opiniones muy fuertes y decididas, nunca trataría de convertirlo a mis opiniones intentando convencerlo de que las suyas están equivocadas. En el curso de la conversación no haría yo más que plantar una semilla de duda en su mente

respecto a si las conclusiones que está adelantando eran, en realidad, todo lo correctas que creía. Esto, ciertamente que no influiría en él por el momento, así, sólo dejaría caer el asunto y dejaría que lo que había dicho le penetrara. Ahora, cualquier idea introducida en esa forma es probable que esté latente por algún tiempo; pero cuando al fin surta efecto es probable que la persona adelante opiniones en completo acuerdo con las más y creará firmemente que se han originado en él. Mediante la sugestión indirecta de esta clase, no tendrá la más ligera sospecha de que yo tuve algo que ver con la modificación de sus opiniones. Uno de los mejores ejemplos de sugestión insidiosa que opera en esta forma se encuentra en una de las obras de Shakespeare, cuando las sutiles y mortales insinuaciones de Iago hacen efecto en la mente de Oteló. Y aquí descubrimos una verdad muy significativa y de importancia: EL PODER DE LA SUGESTION SE AUMENTA EN FORMA TREMENDA CUANDO ACTUA SOBRE LA MENTE INCONSCIENTE MAS QUE SOBRE LA CONSCIENTE.

Ahora es necesario aventurar una sencilla definición del estado hipnótico, la cual, con todo lo incompleta que pueda ser, cubrirá en forma adecuada muchos de los hechos observados.

" La hipnosis es esencialmente un estado especial de la mente que por lo general es inducido en una persona por parte de otra. Es un estado mental en el cual las sugerencias no sólo son aceptadas

con más facilidad que en el estado de vigilia, sino que actúan en forma más poderosa que la que sería posible en condiciones normales ". En otras palabras, el estado hipnótico siempre va acompañado por un aumento en la sugestionabilidad del sujeto.

Ahora se presenta el asunto de por qué las sugerencias se aceptan más y actúan con más facilidad en el estado hipnótico que en el estado de vigilia. En forma muy breve, la respuesta se encuentra en el sencillo hecho siguiente: en el estado hipnótico, la facultad de crítica está parcial o totalmente suprimida.

Para entender la forma en que esto ocurre, primero debemos aceptar el concepto de MENTE INCONSCIENTE. Este postula que existe en todos una porción de la mente que siempre está influyendo sobre nuestros pensamientos y nuestra conducta y cuya existencia por lo general ignoramos. La mente consciente es la parte de la mente que estoy empleando para escribir esta página, y es la parte de la mente que usted usa para leerla. La mente inconsciente es la mayor parte de la mente y que por lo general estamos por completo ignorantes de su existencia. Es el asiento de todos nuestros recuerdos, de nuestras experiencias, y de todo lo que hemos aprendido. A este respecto se parece a un gran archivero al cual podemos consultar para refrescar nuestra memoria siempre que tengamos necesidad de hacerlo.

Si observamos un ICEBERG sabemos que sólo podemos ver una

octava parte de su volumen total sobre la superficie de las olas; siete octavas partes están ocultas a la vista. Lo que intentamos hacer cuando principiarnos a inducir la hipnosis es hacer que el ICEBERG se vuelque, de manera que las siete octavas partes que están ocultas salgan a la superficie y desaparezca la octava parte visible. En otras palabras, la mente inconsciente sale a la superficie, es más accesible y tiene eventualmente un control temporal. Más aún, el grado de desplazamiento que se logre corresponderá en términos generales a los varios estados de hipnosis. Si el ICEBERG sólo se inclina un poco, el resultado será una hipnosis ligera y el poder de crítica estará un poco deteriorado, pero no mucho. Si se inclina unas tres cuartas partes, el resultado será una hipnosis de media a profunda: el poder de crítica estará más obstaculizado y habrá aumentado mucho la sugestibilidad del sujeto. Incluso entonces, no estará abolida por completo. Pero cuando el ICEBERG queda por completo invertido, el resultado será una hipnosis muy profunda o sonambulismo. En este caso, la mente consciente habrá desaparecido por completo de la superficie y quedará inactiva en su totalidad. La mente inconsciente habrá sumido un control temporal y el poder de crítica habrá sido eliminado en su totalidad.

Al tratar de inducir la hipnosis, el principal problema es quitar de enmedio a la mente consciente para hacer uso del grado incrementado de sugestibilidad que seguirá en forma inevitable.

Tanto las acciones como el comportamiento de una persona profundamente hipnotizada han sido muy bien comparadas con las de una persona distraída. Ahora, la distracción es un estado mental que se presenta de pronto y luego pasa con igual rapidez y de súbito. En un ataque de distracción así, un individuo con frecuencia principiará a trabajar, y lo hará en forma tan eficaz y meticulosa como lo haría con la mente en su estado normal. Sin embargo, cuando el ataque de distracción termina en forma súbita, observará lo que está haciendo y dirá: "¡ Santo Cielo ! ¿Cuándo comencé a hacer esto?" En sus etapas más profundas, el estado hipnótico es muy similar a esto. Ciertamente podría considerarse como un estado de distracción controlada que puede producirse siempre que uno lo desee, que puede prolongarse tanto como se considere necesario y que puede darse por terminado en el momento en que ya no sea de utilidad.

LEYES UTILIZADAS EN ODONTOLOGIA
PSICOSOMATICA E HIPNODONCIA

No será necesario tratar todas las leyes de la mente, pues la mención de unas pocas permitirán al cirujano dentista, tener un conocimiento Psicosomático suficiente para controlar a sus pacientes por el poder de la sugestión.

1.- La mente consciente tiene a su cargo el sistema nervioso central con asiento en el cerebro, y gobierna los musculos, órganos y funciones voluntarias del cuerpo, como el sentido del gusto, tacto, audición, vista y olfato.

2.- La mente consciente no aceptará nada contra la razón, el conocimiento positivo, la educación consciente, ó la falta de evidencia de sus propios sentidos, o por la sugestión de otro.

3.- La mente consciente puede razonar desde cualquier ángulo, vale decir, por inducción, deducción, analíticamente ó sistemáticamente. En resumen es la mente del momento, el dominio del conocimiento consciente, la mente habladora, la mente de la asociación y la integración, la mente de las actividades, la mente de la estación trasmisora. Es en la mente en la que realiza todas sus labores cotidianas, hace sus transacciones de negocio y compara cosas.

4. - La mente consciente puede aceptar ó rechazar cualquier idea, proposición o sugestión. No hay limitaciones a su libertad de acción.

5. - La mente subconsciente tiene a su cargo el sistema nervioso simpático, el cual se sienta en la médula y controla los músculos, los órganos y funciones involuntarias del cuerpo, como el corazón, riñones, pulmones y también todas las glándulas. La mente consciente no tiene poder para actuar sobre estas y la subconsciente si tiene poder de actuar sobre ellas y a menudo asume el poder sobre todo el cuerpo, en casos de peligro extremo (shok, comas, accidentes y hasta cuando el paciente se desmaya en el sillón dental). Si un paciente esta en coma muy prolongado ó bajo anestesia general durante mucho tiempo ó bajo el influjo de la hipnosis, el cuerpo continúa respirando y las funciones involuntarias no son inhibidas. El corazón late, la sangre fluye por los vasos y las glándulas continúan funcionando. El subconsciente ha asumido el control de todo el cuerpo, y está muy bien que lo haya hecho. El dolor sería muy intenso.

6. - El subconsciente está sujeto constantemente al poder de la sugestión y cree todo lo que se le dice. Además de aceptar todas las sugestiónes que se le hacen mental o verbalmente, tiene control

absoluto de todas las funciones, sensaciones y estados del cuerpo.

7.- De la fuerza con que se hagan las sugerencias dependerá que se realicen de inmediato, en algún momento, ó permanezcan latentes ó simplemente registradas.

Una sugestión hecha de manera firme y positiva será realizada de inmediato. Una sugestión hecha medianamente positiva es medianamente recibida y permanecerá latente para un uso futuro. La sugestión débil es debilmente recibida y no se llega a ejecutar acción alguna. Solamente se registra.

8.- El subconsciente, con la conciencia transitoriamente latente, desprevenida ó relajada acepta cualquier sugestión que se le haga por la mente consciente de otro, por mas absurda, ridícula, contraria a la razón o a la experiencia consciente del individuo que pueda ser.

De esta última ley depende el éxito de cirujano dentista. Recuerde que todos, sin distinción de clases ó categorías, estan subordinados al poder de la sugestión en alguna forma. La principal razón por la cual sucumben a ese poder es que la conciencia no está alerta, ó se encuentra ociosa, indiferente y negativa.

PRINCIPIOS GENERALES DE LA INDUCCION HIPNOTICA

III

Como ya lo hemos descubierto, la principal indicación para la inducción con éxito de la hipnosis radica en la fijación de la atención.

En el momento en que usted fija inensamemente la atención sobre algo, el campo de la conciencia se reduce y se hace accesible la mente inconsciente. Las sugerencias, a continuación, se deslizan rebazando la mente consciente, entran a la inconsciente en donde son aceptadas y obedecidas sin crítica.

Más aún, toda sugestión, que es aceptada y obedecida aumenta mucho la sugestionabilidad del sujeto y facilita la profundización gradual de la hipnosis. Entonces ahora podemos enumerar ciertas condiciones que son esenciales para la inducción con éxito del estado hipnótico.

1. - Motivación.
2. - Eliminación de dudas y temores.
3. - Fijación de la atención.
4. - Limitación del campo de la conciencia.
5. - Relajamiento y limitación de los movimientos voluntarios.
6. - Monotomía.
7. - Supresión de todas las ideas, excepto aquellas sobre las cuales debe de fijarse la atención.

Dentro de estas condiciones debemos de demostrar máximo interés

a las dos primeras ya que de ellas depende el éxito ó el fracaso en la inducción hipnótica.

MOTIVACION: Por lo general es casi imposible hipnotizar a un individuo en contra de su voluntad, pues para tener éxito, debe estar el sujeto dispuesto y sin temores. Debe desear cumplir con las sugerencias del hipnotizador y creer que pese a su voluntad, no puede resistir. Por cierto que mientras más se pueda aumentar el deseo de una persona a ser hipnotizada, mas probable éxito tendrá la inducción. En consecuencia, el paso de la importancia en todos los preliminares de la inducción de la hipnosis es la preparación de la mente del sujeto para que la acepte -como si fuera a abonar un terreno-. Esto no es una tarea difícil, siempre que se ejecute sistemáticamente. Trate de averiguar si el sujeto en realidad desea ser hipnotizado -si cree en la hipnosis y si cree que valga la pena para que con ello se desaparezcan sus síntomas-. Discuta con él estos síntomas y las molestias que le estan causando. Indíquele lo distinta que podría ser su vida y todo lo que podría disfrutarle si se librara de ellos. A condición de que su caso sea adecuado para ser tratado bajo hipnosis, puede decirle con bastante certidumbre que es probable que el tratamiento de hipnosis actue con mas fuerza y lo mejore con mayor rapidez que cualquier otro método. Es de suma importancia que el paciente desee ser tratado con hipnosis y crea que va a ser eficaz antes de principiar la inducción.

ELIMINACION DE DUDAS Y TEMORES. Existe otro paso preliminar de mucha importancia que nunca debe de ser omitido. Se comprende que muchos pacientes son nerviosos, tímidos y ansiosos, y por cierto que nunca entraran en estado hipnótico sino hasta que sus temores hayan sido disipados. Estos temores y ansiedades, que pueden ser obstáculos serios para la inducción del trance, por lo general caen en dos categorías.

1.- TEMOR AL FRACASO Y MUCHA ANSIEDAD POR EL ÉXITO. Uno conduce a lo otro en forma inevitable, y juntos pueden originar muchas dificultades. Debe recordar que muchos de los pacientes que llegan a usted para ser hipnotizados ya han intentado casi todos los demás métodos de tratamiento sin éxito. En consecuencia, están convencidos de que la hipnosis puede ofrecerles la última oportunidad de recuperación.

Esto podría ser muy conveniente, pero por desgracia el paciente cree que está arriesgando tanto, que la mera posibilidad de un fracaso lo aterra y, por lo tanto, espera el éxito con mucha ansiedad. Esto produce tanta tensión mental y ansiedad que le es imposible relajarse o incluso concentrarse lo suficiente para que la inducción tenga éxito. Y a menos que se adopten con presteza medidas para contrarrestar esto, ofreciéndole las aseveraciones más positivas, todos los intentos de inducción terminarán en un fracaso.

2.- TEMOR AL ESTADO HIPNOTICO EN SI. Esta dificultad

en particular es la que se encuentra con más frecuencia. Por cierto, existe un asombroso y creciente número de pacientes que se encuentran temerosos como recelosos de lo que comprende la hipnosis, y a quienes no les agrada mucho la idea de perder su control. Las dudas y temores como éstas siempre se deben al concepto equivocado, de parte del paciente, respecto a lo que es probable que suceda en el estado hipnótico.

En ocasiones el paciente tendrá un desconocimiento total de su dificultad, ya que muchas personas se muestran tanto ansiosas como dispuestas a someterse a la hipnosis y sin embargo, en forma por completo inconsciente, en sus mentes existen estos temores. Bajo estas circunstancias, la mente apelará a cualquier excusa o razón para no perder el control. Esta resistencia inconsciente puede mostrarse en muchas formas distintas. Durante la verdadera inducción, el paciente puede parecer que está sumamente divertido e incluso reír. Por otra parte, puede quejarse de malestar físico. Ambas reacciones son evidencias de la resistencia inconsciente a la hipnosis y son meras racionalizaciones, por lo que es de mucha importancia convencerlo de que nada sobre natural está sucediendo y que de ninguna manera se le ridiculizará.

En ocasiones, puede presentarse la situación inversa, la que hace resaltar, con más fuerza aún, la significación de las actitudes inconscientes, ya que un deseo inconsciente de ser hipnotizado puede

ser más fuerte que el deseo consciente de resistir. Bajo estas circunstancias, muchas personas que luchan para no sucumbir en un trance, son por completo incapaces de permanecer despiertos una vez que se ha iniciado el proceso de inducción.

Para tener éxito con las inducciones, deben tratarse en forma adecuada todas las dificultades de este tipo antes de principiar. Por cierto, la preparación de la mente del sujeto es la más importante de todas las etapas para inducir con éxito la hipnosis. LA MAYORÍA DE LOS FRACASOS AL INDUCIR AL ESTADO HIPNOTICO, SE DEBEN A LA FALTA DE UNA PREPARACION ADECUADA DEL SUJETO, Y A LA FALTA DE UNA DISCUSION APROPIADA ANTES DE INTENTAR LA INDUCCION.

Este problema presenta más dificultades al cirujano dentista que al médico general, ya que el dentista que desea usar la hipnosis para lograr relajamiento o anestesia, por necesidad debe inducir con rapidez el estado de trance. En consecuencia, no puede emplear mucho tiempo en la preparación como en el caso de un médico general. Por fortuna, en muchos casos esto no es tan esencial, ya que un número considerable de pacientes dentales, que por lo demás, disfrutan de buena salud es probable que resulten más susceptibles y menos difíciles que muchos de los casos con los cuales tiene que tratar el médico general. Pero si bien es fuerte la motivación de tales pacientes para la hipnosis, no debe olvidarse que el dentista

tiene otros problemas que resolver -el temor de visitar al dentista y el temor a la aguja hipodérmica-. Sin embargo, la preparación del paciente no es necesariamente un procedimiento prolongado pero, no obstante, el tiempo que en ello se invierte nunca es desperdiciado y pagará muy buenos dividendos.

INDICACIONES UTILES.

1. Haga que el paciente se ponga cómodo antes de proceder a cualquier técnica de inducción. Invítele a que pase al baño antes de sentarse en el sillón dental, para vaciar su vejiga, etc.

2. La temperatura de la habitación debe de ser de aproximadamente 21 grados, sin corrientes de aire, ya que los extremos, pueden incomodar al paciente y hacerlo resistente a la relajación.

3. La voz del operador debe de ser calmante y reaseguradora. Un tono bajo, monótono pronunciando las palabras lentamente, es muy eficaz en pacientes comunes.

4. Felicite al paciente por las respuestas a las sugerencias, a medida que se hace. Esto refuerza al Rapport y reasegura de su progreso, haciéndolo más cooperador.

5. Cuando pruebe a un paciente en el curso de la inducción, tómese su tiempo y haga la prueba solamente cuando se sienta seguro de que puede cumplirse.

6. Manténerse siempre atento y observante por cualquier conducta o comentario del paciente que pudiera usarse para ayudar a profundizar su respuesta. Al mismo tiempo, está alerta cuando prueba al paciente, para poder decirle "No trate más" ó "Ahora no puede hacerlo", tan pronto como comienza a mostrar signos de

enfrentar la prueba.

7. Siempre diga al paciente lo que usted intenta hacer. Obtenga su señal de acuerdo, y para mantener su confianza trate de realizar lo que se propone.

8. Siempre hágale comprender que una respuesta exitosa depende de EL. Que sepa que usted es solo un instructor y que es responsabilidad de El seguir las instrucciones a medida que se le dan.

9. Antes de intentar la profundización del sueño en el paciente que responde, es útil lograr su promesa de acuerdo a aceptar sus sugerencias de profundización. Pídale y señale el deseo de realizar estas sugerencias exactamente afirmando con la cabeza.

10. Es buena precaución tener cerca en la habitación a una tercera persona cuando se practica la hipnosis.

11. Recuerde cultivar y mantener TODOS los factores relacionados con la respuesta hipnótica -lo que permite al paciente (motivación; imaginación; captación sensorial y potencia motora reducida; atención fijada; actitud pasiva), y también los requeridos por el operador (actitud positiva, confiada; observación estrecha de la respuesta del paciente; repetición monótona de las sugerencias; capacidad de restringir las sugerencias a las necesidades dentales) -.

12. Manténgase tranquilo y despierte al paciente en los casos muy raros de una repentina conducta desusada, por ejemplo: se arquea y se pone rígido el cuerpo, cambia de color el rostro con sudoración fría. En esos casos de complicación emocional es bueno sugerir firmemente la respuesta poshipnótica de bienestar y seguir todos los procedimientos tal como se han señalado en el capítulo sobre despertar. Evite el uso ulterior de la hipnosis en un paciente así.

13. Observe que los pacientes que dan muestras de fuerte tensión (mucho temblor, temor, sollozos incontrolables; excesivas risitas sin motivo; piel viscosa ó indebida respiración excesiva). Estos pueden ser signos de conflicto emocional y el cirujano dentista debe de evitar la hipnosis en este tipo de pacientes.

14. Recuerde que la profundidad del trance hipnótico puede fluctuar en el mismo individuo en diferentes citas, ó aún durante la misma y primera cita, dependiendo de su actitud inconsciente. No siempre es reflejo de la técnica empleada por el operador.

15. Cuando un paciente refractario sostiene haber sido "controlado" por otro hipnotista y condicionado para solo responderle a EL, informele que usted no tiene intenciones de controlar sus

acciones, sino que él puede aprender rápidamente a relajarse por su propia cuenta. Proceda a relajar los musculos oculares, y cuando esté totalmente relajado, HAGA QUE VEA SU RESPUESTA HIPNOTICA; en su última visita con el otro hipnotizador y QUE LA REPRODUZCA AQUI PARA EL., para que usted vea que bien respondió.

16. Evite cualquier autohipnosis en el paciente con el uso de la sugestión post-hipnótica para que adopte el sueño hipnótico solamente cuando está asistido por un cirujano dentista, médico, psicólogo ó psiquiatra autorizado.

17. Use la hipnosis solamente para la odontología y para las necesidades dentales del paciente.

LA HIPNOSIS EN LA CIRUGIA BUCAL

IV

Si bien el uso de la hipnosis en la cirugía dental ha sido reconocido y apreciado por muchos años, sólo hasta recientemente asumió el lugar que le correspondía. Muchos trabajadores en este campo, tales como Radin, Becker, Frost y Wookey, en Inglaterra, han escrito y han dictado conferencias sobre el tema, y en los Estados Unidos, Moss, Sexter, Heron y Weinstein, son bien conocidos por las valiosas contribuciones que han hecho para ampliar nuestros conocimientos en este respecto.

Todo cirujano dental está propenso a encontrar un número limitado de pacientes que pueden pasar con éxito todas sus operaciones dentales, dolorosas o de otra índole, sólo bajo hipnosis. Sin embargo, con frecuencia se cree que muchos de los procedimientos hipnóticos recomendados en odontología en el pasado llevan demasiado tiempo y son muy laboriosos para el dentista ordinario que trabaja en su propio consultorio. Pero a la luz de lo que se conoce en la actualidad sobre el número de personas que pueden ser hipnotizadas en trances ligeros, medios o incluso profundos, gradualmente se ha llegado a comprender, en un grado cada vez mayor, que el empleo de estos varios estados de trance pueden dar al dentista una ayuda considerable en casos selectos. Además, en el Servicio de Hospital,

en donde el factor tiempo no presiona tanto y las condiciones de muchos pacientes son tan serias que se requiere dedicarles más tiempo, bien podría usarse la hipnosis en una forma más amplia que en el presente.

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 seña condicionada, o en unos 10 segundos con un procedimiento de inducción normal. La anestesia, en el área intentada para la operación, puede obtenerse en otros 10 segundos, y el dentista puede continuar con su rutina a los 30 segundos de que el paciente entró al consultorio. Desafortunadamente, esto sólo es posible en un porcentaje muy pequeño de la población total y, en consecuencia, es completamente inalcanzable como medida rutinaria.

HIPNOSIS DE TRANCE MEDIO

Un número considerable de pacientes pueden alcanzar una etapa intermedia de analgesia. Si bien no hay duda de que sienten algún dolor, sienten mucho menos bajo hipnosis que el que sentirían en estado de vigilia. Aún cuando de ninguna manera estén completamente analgias, pueden ser ayudadas mucho por la hipnosis. Se ha comprobado de lo mucho que puede mitigarse el pinchazo de la aguja al aplicar la punción por la sugestión directa bajo hipnosis que la analgesia del mucoperiostio que se haya obtenido en el área de la inyección.

HIPNOSIS DE TRANCE LIGERO

Desde luego, el mayor número de pacientes sólo lograrán los trances ligero o medio, cuando el hipnotizador esté preparado a dedicar mucho tiempo y esfuerzo. Incluso en estas circunstancias, la hipnosis todavía prueba ser una valiosa medida de apoyo hacia la terminación del tratamiento fijado. Todos conocemos al tipo de paciente que encuentra difícil reunir el valor suficiente para visitar al dentista. Todos conocemos al tipo de paciente que está abrumado de ansiedad y aprensión cuando finalmente llega a nuestro consultorio. También estamos familiarizados con el paciente que si bien hace esfuerzos agotadores para controlarse, resulta obvio que lo encuentra tan difícil que queda en un estado sumamente excitable y

tenso mientras trabajamos en él. En todos estos pacientes, la inducción del estado hipnótico aliviará sus temores, reducirá su ansiedad y aprensión, y producirá sensaciones de relajamiento, tranquilidad y bienestar en un grado mayor o menor. 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 aprensión, y que podrá tratar de ayudar al dentista en cualquiera que sea el procedimiento que esté aplicando. Incluso este nivel de trance, en el cual las sugerencias pueden ser muy potentes y efectivas, constituye uno de los usos más valiosos y aplicables de la hipnosis en odontología.

PRINCIPALES USOS DE LA HIPNOSIS EN ODONTOLOGIA

V

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 la mandíbula y en el cuello.
11. - Extensión del periodo de analgesia.
12. - Tolerancia de la toma de impresiones sin problemas de náusea.
13. - Mejoramiento del esfuerzo necesario para soportar el uso de aparatos protésicos y de ortodoncia.

Esta lista constituye un catálogo bastante completo de la mayoría de los usos en los cuales el dentista aplica la hipnosis en su práctica normal.

1. - OBTENCION DE RELAJAMIENTO. Es bien sabido que el paciente que es muy nervioso tiene un umbral de dolor más bajo, y en consecuencia estará bajo tensión creciente a medida que continúa la operación. También se reconoce que sí 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 resultarán tolerables para él las operaciones sencillas que no impliquen mucho dolor.

2. - OBTENCION DE LA COOPERACION. Incluso sin la inducción 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, llega a estar más relajado y son más cooperativos, facilitando así mucho el procedimiento. En los estados de trance ligeros y medios, este efecto puede aumentarse tremendamente.

3. - REDUCCION 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 sesiones 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 resultará más aceptable, y se elevará una vez más el umbral del dolor.

Esto se puede lograr en algunas ocasiones mediante una plática 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 dejarán de existir, que podrá permitir - que se lleve a cabo el tratamiento necesario; que no experimentará temor de ninguna especie durante todo el tiempo que esté con el dentista.

En forma similar, puede emplearse la sugestión 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 nuestra clientela puede realmente ser ayudada en esta forma.

En verdad, respecto a la disminución de ansiedad y temor al logro del

relajamiento, se ve que cuando menos nueve de diez pacientes pueden ser ayudados con el uso de la hipnosis.

4. - PREPARACION 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 la anestesia requerida. Se hacen las sugerencias adecuadas en un tono de voz tranquilo y adormilado, 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 sólo 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. - PRODUCCION 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 sólo 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 excepción más que como la regla, en tanto que sí pueden lograrse diversos grados de analgesia parcial.

6. - PRODUCCION 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 cliente 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 punción o inmediatamente después de ella, suda copiosamente, se pone blando 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 sugestiones enérgicas, positivas y autoritarias de que ese desfallecimiento NO ocurrirá en ninguna ocasión.

futura. Esto es particularmente efectivo si también se le explica que el desfallecimiento se debe directamente al temor, pero que en la próxima 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 sanguíneo puede reducirse por sugestión hipnótica antes de que se haga la extracción.

9.- CONTROL DE LA SALIVACION. En una forma similar, las sugestiones directas de que la saliva del paciente se secará por un período limitado resultará en una disminución definida del flujo de saliva. Esto puede ser de gran ayuda en el tipo de paciente que tiene saliva profusa o viscosa lo que constituye una molestia creciente durante la preparación de cierto tipo de cavidades.

10.- INDUCCION DE LA RIGIDEZ MUSCULAR EN LA MANDIBULA O EN EL CUELLO. Esto puede producirse con la máxima efi

ciencia en el estado hipnótico por una sencilla sugestión directa. Esto por lo general se hace a la cuenta de cinco, y se le sugiere al paciente que los músculos de la mandíbula, cabeza y cuello se pondrán completamente tiesos y rígidos por completo hasta que la operación se termine. Después se elimina la rigidez con una cuenta a la inversa.

11. - EXTENSION 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 analgica 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 NAUSEA. El control de la náusea y el vómito 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 aneste-

siados, que en consecuencia, no sentirá el reflejo nauseoso. 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 PROTESICOS Y DE ORTODONCIA: Bajo hipnosis, se puede lograr la cooperación activa de los pacientes en el uso de dentaduras nuevas, y esto también es aplicable a los niños para el uso de aparatos de ortodoncia fijos o removibles. Cuando se hagan sugerencias 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 anomalías dentales se deben en cierto grado a estos dos factores. Se le puede decir a un niño bajo hipnosis 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 después de sólo una sesión de hipnosis.

Todas estas aplicaciones de la hipnosis en odontología son directamente benéficas tanto para el paciente como para el operador.

HECHOS PARA EL CIRUJANO DENTISTA

VI

1. - El 95% de todos los pacientes es hipnotizable en alguna forma. Solo el 5% no lo es.
2. - Cualquier dentista puede llegar a ser hipnotizador. La ley de la sugestión no respeta a nadie. Sin distinción de categorías sociales, situación económica ó grado de educación, todos estan sujetos a la ley de la sugestión.
3. - El poder de la sugestión es el principio subyacente de todos los fenómenos mentales y específicamente el control mental (hipnotismo) y de la curación mental en odontología.
4. - Los niños son más fáciles de hipnotizar que los adultos.
5. - No es posible hipnotizar a todos los retrasados mentales, aunque en algunas personas trastornadas mentalmente puede lograrse. El mejor sujeto es el de mente fuerte que coopera y se concentra. Cuando mas fuerte es la mente, mejor es el sujeto.
6. - Una persona hipnotizada no hará nada que este en pugna con su código moral.

- 7.- El cirujano dentista debe ser positivo en lo que dice.
- 8.- El cirujano dentista puede repetir lo que haya dicho ó realizado otro operador.
- 9.- Es posible la transferencia de control de un dentista a otro Control Hipnótico.
- 10.- Los movimientos de la mano y de los dedos, al igual que el "ojo hipnótico", no son necesarios para el hipnotismo en la odontología, pero si lo es el dominio de la sugestión.
- 11.- Cuando se emplea hipnotismo para cirugía, extracciones y procedimientos de operatoria, los pacientes no sufren dolor en lo absoluto, ni tortura, angustia ó desconcierto. La anestesia es completa, y se puede controlar la salida de la sangre por sugestión hasta que la operación este terminada.
- 12.- Pueden mejorarse ó curarse las siguientes molestias: jaquecas, trastorno estomacal, costipación, gastritis, neuritis, insomnio, parálisis, dolor, odontalgia, reumatismo, otalgia, dispepsia. Las sugestioniones hipnóticas también aliviarán la amnesia, enuresis nocturna, epilepsia, excesos habituales, masturbación, irregularidades menstruales, tartamudeo y balbuceo. Los dentistas también encontrarán que la sugestión post-hipnótica puede emplearse muy eficazmente para mantener a los pacientes en dieta rígida para el control de peso y vitamínico.

13. - Cuando la parte consciente del paciente (mente) esta en suspenso, descuidada ó dormida es facilmente susceptible a las sugerencias hipnóticas. El hipnotismo, es por tanto, el arte de dormir al consciente del sujeto mientras el operador tiene una charla "corazón a corazón" con el subconsciente, con el propósito de controlarlo para producir la inducción del sueño artificial.

14. - Haga creer que usted es un experto. El cirujano dentista debe conseguir que el paciente crea que sí lo puede llegar a hipnotizar. Aumente las posibilidades de un buen éxito. "SER" y "HACER" es lo fundamental para el dentista que practica el hipnotismo. Su actitud, confiada, modales, presencia y reputación como hipnotizador, acrecentaran su fama como tal.

PREPARACION DE LA MENTE DEL PACIENTE

VII

Existen ciertas dificultades que se presentan de tiempo en tiempo, cualesquiera de las cuales puede interferir seriamente con el éxito en la inducción de la hipnosis.

1. Una equivocación total lo que es probable que ocurra en el estado hipnótico.
2. Confusión del sueño hipnótico con el sueño normal.
3. La expectación de amnesia a continuación del trance.
4. La parte que desempeña la "fuerza de voluntad" al inducir el trance.
5. El temor a ser dominado por el hipnotizador.

Se presentan con tanta frecuencia una o más de éstas en la mente del sujeto que es de suma importancia que cada uno de estos puntos deba ser tratado en forma adecuada en la plática preliminar, de manera que el paciente sepa con exactitud lo que debe esperar. Una vez que se ha logrado esto con éxito, ofrecerá mucho menor dificultad la inducción de la hipnosis. Estas indicaciones están recomendadas en pacientes que nunca han sido hipnotizados.

1. - SE LE PREGUNTA AL PACIENTE LO QUE SABE O LO QUE HA OIDO SOBRE LA HIPNOSIS Y LO QUE ESPERA QUE SU-CEDA DURANTE EL ESTADO HIPNOTICO Y DESPUES DE ESTE. Casi siempre se encuentra que, si es que acaso sabe algo, sus ideas se han derivado de artículos periodísticos, narraciones sensacionales en revistas y actuaciones en teatros o en televisión. Con mucha frecuencia el paciente espera estar por ejemplo inconsciente durante el periodo del trance, y que no recordará absolutamente nada una vez que despierte otra vez. En consecuencia, se le explica que la hipnosis médica no es así, y que, en realidad, es difícil que ocurran algunas de las cosas que espera.

2. - SE LE DICE QUE NO HAY UNA VERDADERA SEMEJANZA ENTRE EL SUEÑO HIPNOTICO Y EL SUEÑO ORDINARIO. Aún cuando en el transcurso de la inducción principiará a sentir que sus ojos están cada vez más cansados, y que se le cerrarán en igual forma que cuando duerme, todo el tiempo que permanezcan cerrados, él permanecerá tan despierto y alerta como si los tuviera abiertos. Por lo general se describe esto con las palabras que siguen:

Quando usted se duerme por la noche con la cabeza en la almohada, sus ojos parecen estar cada vez más cansados, hasta que al final se cierran. En el momento en que se duerme, queda por completo inconsciente, sin darse cuenta de los alrededores, sino hasta que despierte.

Si entrara a su recámara y le hablara

quedamente, sin despertarlo, usted no se enteraría de que alguien se encontraba ahí y no escucharía una sola palabra.

Cuando se duerme con un sueño hipnótico, sus ojos principiaron a sentirse cansados y se cerrarán, en la forma exacta en que lo hacen cuando se duerme por las noches. Pero existirá una diferencia de importancia. "No perderá la conciencia ni un solo momento".

Permanecerá tan alerta y despierto como lo estaba antes de que sus ojos se cerraran. Todavía sabrá que se encuentra en la misma habitación. Podrá oír todo lo que le digan. Si le hacen una pregunta, podrá responder sin despertar.

Si quedara inconsciente como en el sueño ordinario, no podría escuchar en absoluto y, "si no puede oír lo que se le dice", ¿cómo es posible que pudieran ayudarlo?

Inclusive si entrara en el trance más profundo, siempre podría escuchar todo lo que se le diga, y permanecería sabedor de todo lo que sucede.

3. - SE LE INFORMA AL PACIENTE QUE NO DEBE ESPERAR NECESARIAMENTE OLVIDAR TODO LO QUE HA SUCEDIDO DURANTE EL TRANCE UNA VEZ QUE ESTE OTRA VEZ TOTALMENTE DESPIERTO. Debido a que es probable que el sujeto haya visto demostraciones de experimentos hipnóticos en televisión, en los cuales se utilizan sujetos especialmente entrenados, suele tener la idea de que exactamente lo mismo le sucederá a él si permite ser hipnoti-

zado. Es de máxima importancia el hecho de que con certeza esperará sufrir una completa pérdida de memoria respecto a lo que ha-ya ocurrido durante el estado de trance, y cuando se dé cuenta de que nunca fue en realidad hipnotizado. En consecuencia, si usted deja de corregir sus opiniones sobre estos puntos, en especial respecto a la pérdida de memoria que anticipa, encontrará exactamente el mismo escepticismo que con anterioridad hemos discutido y será inevitable un resultado similar.

4.- SE EXPLICA AL PACIENTE QUE SI BIEN LA FUERZA DE VOLUNTAD ES DE SUMA IMPORTANCIA EN LA INDUCCION DE LA HIPNOSIS, LA VERDAD ES QUE ES SU PROPIA FUERZA DE VOLUNTAD LA QUE DESEMPEÑA UN PAPEL IMPORTANTE, NO LA DEL HIPNOTIZADOR. Existe una impresión muy difundida entre el público general que si usted permite ser hipnotizado, no tendrá otro camino sino obedecer todos los mandatos del hipnotizador. Que es su gran fuerza de voluntad lo que hace que usted se someta por completo, con el resultado de que cumplirá sus órdenes en forma casi automática. Esto, desde luego, se eslabona con la dificultad que sigue en nuestra lista -el temor a ser dominado- con el temor de perder su control, que ya hemos mencionado.

Se informa al paciente que si en realidad creyéramos que eso era verdad, pensaba que entonces muchos de nosotros no estaríamos dispuestos a ser hipnotizados.

Si la hipnosis sólo se produjera merced a la más intensa fuerza de voluntad del hipnotizador, la consecuencia lógica sería que sólo se podría hipnotizar a las personas de voluntad muy débil. Ciertamente que éste no es el caso, ya que es un hecho real que lo inverso es lo cierto. Siempre es difícil, y en ocasiones imposible, hipnotizar a individuos de voluntad muy débil. Esto se debe a que el individuo con voluntad débil no puede concentrarse lo suficiente y no se puede retener su atención el tiempo necesario para permitirle entrar al estado hipnótico. Por otra parte, entre las personas más fáciles de hipnotizar en el mundo, se cuentan los hombres de negocios de voluntad fuerte, dogmáticos y pagados de sí mismos, que tienden a aterrorizar a sus secretarias y a intimidar a sus ejecutivos, siempre y cuando sean sujetos dispuestos y con deseos de tener éxito. Esto se debe a que pueden usar su fuerza de voluntad para obligarse a sí mismos a concentrarse intensamente sobre cualquier cosa que se desee, aumentando así su susceptibilidad.

5. - SE LE INDICA AL PACIENTE QUE NO NECESITA TENER NINGUN TEMOR DE SER DOMINADO POR EL HIPNOTIZADOR, Y QUE NUNCA SERA OBLIGADO A HACER O A DECIR ALGO A LO CUAL SE OPONGA DECIDIDAMENTE. Se le explica que si se fuera a tratar de obligarlo a hacer tal cosa, ello originaría un conflicto mental (DEBO PERO NO PUEDO) que lo despertaría en forma espontánea o mostraría tal inquietud mental y tanta ansiedad que no

quedaría otra alternativa sino despertarlo de inmediato.

Se le dice que si permite inducir un estado de trance realmente profundo, no habrá ninguna duda de que se sentirá obligado a obedecer en forma implícita, pero sólo hasta donde él esté dispuesto a hacer lo y a someterse temporalmente a las instrucciones. Y no se podría obligarlo a hacer algo a lo cual tenga una objeción arraigada. También se le da seguridades de que aparte de los pasos necesarios acostumbrados para inducir la hipnosis y profundizarla, no se hará nada más y no se le iba a sujetar a ningún interrogatorio sin su previo consentimiento.

Sin embargo, muchas de estas explicaciones preliminares pueden omitirse en el caso de un niño, a menos que sea muy tímido y nervioso; los niños, son, en término generales mucho más fáciles de hipnotizar que los adultos. Los niños son mucho menos críticos y por lo general, más razonables para la persuasión y sugestión. Aquí se puede confiar casi por completo en el "factor prestigio", combinado con un acercamiento simpático y comprensivo. Ciertamente, en la mayoría de los casos, se encuentra que bastan las explicaciones más sencillas, calculadas para inspirar confianza.

En lo general, a los niños se les enseña la forma de entrar en una clase especial de sueño. Que aún cuando sus ojos principien a fatigarse, se cerrarán exactamente en la forma en que lo hacen cuando duermen por la noche, que será por completo distinto porque

podrán escuchar todo lo que se les diga e incluso podrán hablar sin despertar. Dado el caso de que hayan ganado la confianza del niño y haya tenido éxito en despertar su interés, se encuentra que, en términos generales, es todo lo que se requiere.

QUE DEBE DE BUSCAR EL CIRUJANO DENTISTA EN LA HIPNOSIS.

- I. - Un cierre gradual de los ojos.
- II. - Los párpados no siempre están cerrados por completo. Pueden temblar ó permanecer inmóviles, fijos.
- III. - Los ojos pueden abrirse por sugestión del dentista. Esto se refiere durante el trance hipnótico.
- IV. - A menudo se produce catalepsia ó rigidez de los miembros, como: endurecimiento de los brazos, piernas y torso. Las manos pueden estar entrelazadas, y los brazos y piernas mantenerse en determinada posición durante largo tiempo.
- V. - Los miembros pueden ser temporalmente paralizados por sugestión.
- VI. - La cara puede aparecer sonrojada, por supuesto calor, y los dientes catafetear, por supuesto frío. También pueden aparecer rojez y ampollas.
- VII. - Pueden aparecer lágrimas ó un ojo estar seco.
- VIII. - Fantasías, ilusiones o alucinaciones.
- IX. - Analgesia, pérdida de sensación del dolor, e indiferencia a los estímulos dolorosos.
- X. - Amnesia, pérdida de la memoria. Es producida ó sugerida por el operador.
- XI. - Mayor capacidad para recordar, ver, realizar.
- XII. - Susceptibilidad a las sugestiones post-hipnóticas.

PROBANDO A LOS PACIENTES

Todos los dentistas que practiquen la hipnosis deben de tener una habitación especial, el cuarto de relajación, pintada de colores apropiados, sin cuadros en las paredes, y con iluminación indirecta. Una alfombra de color suave cubrirá el piso por completo y el diván con una lamparita eléctrica en la cabecera y otra silla de respaldo recto, serán los únicos muebles.

Comience su prueba con una voz positiva y firme de tono imperativo, de la manera siguiente:

"Quiero que se siente derecho en esa silla... apoye sus pies en el piso... las manos sobre las rodillas... y cierre los ojos. Entrelace las manos con fuerza. Manténgase en esa posición. Ahora usted siente que sus manos se empiezan a pegar firmemente. Muy firmemente... Esta usted descansando tan profundamente que sus manos se están pegando cada vez mas firmemente y no puede separarlas. - Ahora sus manos están firmemente unidas. Trate de separarlas. Trate de separarlas, pero no podrá.

Toda esta rutina no debe de llevar mas de treinta segundos. Si el dentista tubiera éxito en esta primera prueba el paciente no podrá separar las manos. Puede proseguir de inmediato sin relajar las manos, pasando a la prueba ocular, de la manera siguiente.

PRUEBA OCULAR: "Sus ojos estan firmemente cerrados voluntariamente. - Sus párpados estan unidos firmemente. Firmes... Firmes... Firmes... Firmes hasta que tiemble. Firmes hasta que tiemblen. Sus párpados estan unidos firmemente u usted, no podrá separarlos por mas que trate. Sus párpados estan unidos firmemente y usted no puede separarlos. Trate de hacerlo, pero no puede... Trate de abrir los ojos pero no puede".

Si el sujeto no pudiere abrir los ojos, empezará a comprender que algo raro le esta sucediendo. Se da cuenta de que aun esta despierto, pero que el dentista esta obteniendo control sobre él. En realidad, el dentista ha obtenido su segundo estado de control, ya que las manos siguen firmemente entrelazadas. En conclusión el consciente esta dejando de actuar ó quedando en suspenso gradualmente. El 50% de los pacientes no podrán abrir los ojos y a medida que el dentista adquiere experiencia aumentara ese porcentaje a 90%. El otro 10% se sentirá relajado, soñoliento ó cosegado. Si el dentista tiene buen éxito en la segunda prueba, procederá a la tercera prueba, con el método de la caída hacia atrás.

TECNICAS PARA LA INDUCCION DE LA HIPNOSIS

VIII

Los problemas de la inducción hipnótica para propósitos dentales son un tanto distintos de los que confronta un médico o el psicoterapeuta. En cierto sentido, el dentista tiene una clara ventaja por que el paciente sabe que la hipnosis sólo va a ser empleada para un propósito limitado, y en consecuencia tiene la certeza de que no se intentará ninguna exploración de su mente. Por otra parte, la mayoría de los pacientes dentales sufre la desventaja de que el temor y el terror evocados por la perspectiva del tratamiento dental hace que sea más difícil para ellos cooperar y relajarse. Sin embargo, esto por lo general puede vencerse, a condición de que se dedique el suficiente tiempo y esfuerzo a la preparación de la mente del paciente, antes de que se intente hacer la inducción. No se puede recalcar demasiado la importancia de este paso, el cual bien puede determinar la diferencia entre el éxito y el fracaso.

a) LA INDUCCION DE LA HIPNOSIS EN ADULTOS. - Cualquiera de los métodos acostumbrados de inducción es aplicable para propósitos dentales. La elección deberá siempre hacerse tomando debidamente en cuenta su aplicabilidad para el paciente individual y la personalidad del mismo operador.

A continuación se cita un ejemplo:

Se sienta comodamente al paciente en el sillón dental y se le fija la vista sobre un punto en el techo o sobre la punta de un lápiz o pluma (la lámpara intraoral es un objeto muy adecuado sobre el cual el sujeto puede fijar la vista). Se sostiene el objeto arriba y ligeramente atrás de los ojos del paciente, de manera que tenga que hacer un esfuerzo pronunciado para mantenerlo a la vista, y lo bastante cerca para que los ojos lo enfoquen en forma convergente (es decir, a unos 30 o 40 cm. de distancia).

Se le pide al paciente que relaje los músculos por completo... que se sienta realmente cómodo en el sillón... y que fije la vista sobre la lámpara. Luego se le dice que cuente quedadamente, para sí mismo, desde 300 hacia atrás.

A medida que hace esto, se le hacen sugerencias en tono de voz monótona, de creciente pesadez en sus ojos... de pesadez en los párpados... y de una sensación general de lassitud.

Estas sugerencias se hacen en un tono de voz monótona, y en un tiempo muy corto, los ojos parecerán enfocarse lejos, en la distancia, y se pondrán un poco más húmedos de lo normal. Luego comenzarán a temblar un poco los párpados, en cuyo momento las sugerencias de pesadez se hacen con más énfasis, diciéndole al paciente que sus párpados están queriendo cerrarse... que los siente más pesados... y que están queriendo cerrarse cada vez más y más. El cierre de los ojos por lo general sigue con rapidez, y puede acelerarse en el momento adecuado con instrucciones de que se duerma.

Se le dice entonces al paciente que no que-

rrá abrir los ojos sino hasta el momento
en que se le ordene hacerlo.

Tanto el método de fijación de la vista, como el de relajamiento pro
gresivo y el de Wolberg de levitación de la mano, son igualmente
adecuados, pero ambos requieren más tiempo para la inducción.

METODO DE LA CAIDA HACIA ATRAS

Dígale al paciente que no abra los ojos ni separe las manos, pero que se ponga de pie. El dentista se coloca detrás de él y dice, júnte sus pies. Solo estoy privando su capacidad para relajarse.

'Párese directamente detrás del paciente, levante ambas manos hasta el nivel de sus ojos a los lados de su cabeza... muy cerca de su cabeza, y dígame seriamente en tono imperativo que... a medida que retiro mis manos hacia atrás, sentirá usted una extraña sensación de fuerza que le empuja hacia mí. Yo le sostendré cuando caiga hacia atrás... ahora está usted cayendo hacia atrás... atrás... atrás... no puede evitarlo... esta usted cayendo, cayendo, cayendo... Mientras dice esto el dentista, retira las manos muy lentamente hacia atrás. Cuando esto ocurre debe de interrumpir su sugestión de esta manera: 'ahora esta usted cayendo... bien para atrás esta vez ... Estoy aquí para sostenerlo. Esta usted cayendo... cayendo... cayendo.. Se esta inclinando mas, mas hasta que finalmente cae en los brazos del dentista. Si cayera sin hacer esfuerzos por sostenerse, será un buen sujeto para un estado de hipnosis mas profundo.

A pesar de todas sus sugestiones, el sujeto puede no mostrar respuesta alguna. Entonces, olvídele por un tiempo. Si el dentista logra buen resultado hasta este punto, puede despertar al sujeto y proseguir una forma de trance hipnótico mas profunda, ó el sonambu

lismo.

No es recomendable despertar al paciente ó relajarlo para hipnosis una vez que obtengo el grado mas leve de control sobre su persona. Es más fácil pasar de un estado hipnótico a otro, que despertarlo ó sacarlo del trance para comenzar de nuevo.

LA TECNICA DE LA "MONEDA QUE CAE"

Otro método de inducción sencillo y rápido, favorecido por los cirujanos dentales, es la "TECNICA DE LA MONEDA QUE CAE". Este es otro procedimiento de "fijación de la vista", que emplea el pulgar del paciente como punto para la fijación. También comprende actividad ideomotora en la real apertura de los dedos:

Quiero que se relaje todo lo posible...
no trate de hacer que algo suceda...
no trate de impedir tampoco que algo
suceda... deje que todo suceda... co
mo quiera suceder.

Todo lo que tiene que hacer es seguir
mis instrucciones... y encontrará muy
fácil que flotará a un estado parecido
al sueño... pero aun cuando sus ojos
se cierran... y permanezcan cerrados
... en realidad no estará dormido.

Sabrás todo lo que suceda...pero usted
no tendrá el más mínimo deseo de
abrir los ojos... hasta que yo le diga.

Los podría abrir en cualquier momen-
to... si quisiera... pero no lo querrá
... sencillamente porque no sentirá
ningún deseo de abrirlos.

UTILIZAREMOS ESTA MONEDA.

Voy a colocar esta moneda en su mano derecha... y quiero que cierre los dedos suavemente... de manera que cuando le voltee la mano... la moneda no caiga.

Ahora... mantenga el brazo recto al frente... al nivel del hombro... y saque el pulgar.

Mantenga la vista fija en él... porque quiero que siga estas instrucciones cuidadosamente.

Fije la vista en la uña del pulgar... No deje que se separe de ella ni un solo momento.

Mientras tiene la vista fija en la uña del pulgar... quiero que ponga mucha atención a sus dedos... y a la moneda... que sostiene suavemente en la palma de la mano.

Observe la posición de los dedos con respecto a la moneda... la posición de los dedos con respecto a uno y otro... y a la palma de su mano. y mientras lo hace... se dará cuenta de un número de sensaciones distintas. Ahora ... voy a comenzar a contar lentamente comenzando desde el UNO. Cada vez que cuente... sentirá que los dedos se le van aflojando más y más... se le van aflojando más y más.

Y a medida que se aflojen... gradualmente se enderezarán hasta un punto en el cual caiga la moneda de su mano... y caiga al piso.

!Cuando caiga la moneda... será la señal para que sucedan tres cosas. Sus ojos se cerrarán... todo su cuerpo hundirá en el sillón... y usted en-

trará a un sueño profundo, profundo".

"Sus ojos pueden llegar a cansarse tanto... por estar mirando la uña de su pulgar... que incluso se pueden cerrar antes de que la moneda caiga al suelo".

Si se cierran... magnífico.

Limitese a tenerlos cerrados... y cuando caiga la moneda... deje que todo su cuerpo se hunda cómodamente en el sillón... sin preocuparse por sus ojos - que ya están cerrados.

Es posible... que mientras cuento... - sus ojos comiencen a parpadear. Si es así... déjelos parpadear todo lo que - quieran... comenzarán a sentirse tan - pesados... que será más cómodo dejar que se cierren por su propia cuenta.

UNO... "sus dedos principian a aflojarse... más... y más... y más. Ya no están tocando la palma de su mano... - comienzan a abrirse ... un poquito".

DOS... "se aflojan más... y más... y más.

Sus dedos comienzan a enderezarse... - se están abriendo más y más... de manera que ahora la moneda descansa principalmente en los dedos".

TRES... "ahora usted puede observar al go de movimiento... en sus dedos... y muy pronto... esa moneda va a caer al piso... incluso más pronto de lo que usted piensa".

CUATRO... "está usted haciendo un progreso excelente... sólo continúa relajándose... y suétese, completamente".

CINCO... "sus dedos se estan enderezando ahora... más... y más... y más."

Pronto caerá la moneda... y cuando golpee el piso... déjese caer lánguidamente en el sillón... deje que sus ojos se cierren... y disfrute esa sensación de completo y total relajamiento".

SEIS... "lo está haciendo espléndidamente... sólo deje que esos dedos se relajen... más... y más... y más".

SIETE... "cada vez que cuente... sus dedos se aflojan... más y más... enderezándose... más y más... de manera que su mano se abre lentamente... y muy pronto, ahora... esa moneda caerá".

(Supóngase que en este momento cae la moneda).

"Profundamente relajado... profundamente relajado... duerma, muy, muy profundamente".

Se le puede decir al sujeto que haga varias respiraciones profundas ... y que con cada respiración que haga... estará más y más profundamente relajado... y más y más profundamente dormido. La hipnosis puede profundizarse con cualquier método que parezca adecuado.

b) LA INDUCCION DE LA HIPNOSIS EN LOS NIÑOS.

Una vez que se ha ganado la confianza del niño, la inducción de la hipnosis es relativamente fácil, ya que la mayoría de los niños son muy susceptibles, a menos que sean excepcionalmente tímidos y nerviosos. El prestigio del dentista lo ayudará a establecer un RAPPORT satisfactorio y, en muchos casos, se establecerán sin difi-

cultad las etapas más profundas. La edad exacta del niño no es el factor de más importancia. Lo que importa es si puede retenerse su interés y su atención el tiempo suficiente para que hagan efecto las sugerencias. En consecuencia, el método tendrá que variarse de tiempo en tiempo para que logre su objeto. He encontrado que, a condición de que el niño pueda contar, por lo general tiene mucho éxito una versión modificada del método de fijación de la vista con distracción.

Digo al niño que mantenga la vista fija en la luz, y que cuente despacio hasta donde pueda. Cuando haya llegado ahí deberá comenzar nuevamente por el principio y repetir la cuenta. En los más jóvenes, suele ser aconsejable que cuenten en voz alta, ya que esto parece que ayuda mucho. Durante la cuenta, se hacen las sugerencias acostumbradas, adecuadamente modificadas y simplificadas hasta que cierre los ojos. En realidad esto sucede con mucha rapidéz.

Si el niño es muy joven, puede instarsele a que mantenga la vista fija en la luz ó en el espejo dental, con frecuencia la cuenta puede omitirse, ya que la hipnosis suele sobrevenir solo como resultado de las sugerencias verbales.

TECNICA DE "VISUALIZACION DE IMAGENES".

Algunos dentistas se inclinan a favor de la técnica de visualiza-

ción de imágenes descrita por Moss, de la cual una efectiva versión es la siguiente:

"Ahora es el momento de que juguemos juntos... Te gustará eso, Verdad?... te enseñaré lo que hay que hacer... y va a ser muy divertido... por que todo lo que tienes que hacer es cerrar los ojos... y fingir que estas dormido. Claro que no vas a estar dormido de - veras... pero será muy emocionante... porque durante este sueño "fingido" puedes ver cine... televisión... circo ... ó cualquier cosa que te guste.

Entonces... ponte lo más comodo posible... y luego que estes listo, comienza a fingir.

Cierra los ojos... y no los vuelvas abrir sino hasta que yo diga.

Ahora, quiero que te imagines que estas en tu casa viendo tu programa de televisión favorito.

Yo solo te voy a levantar la mano... y cuando la levante... la imagen se hará más precisa y mas clara.

Mientras más te levante la mano... más claro se hará la imagen... y mientras más clara sea la imagen... más se levantará la mano.

Ahora ... te darás cuenta... de que tu codo comienza a doblarse... y que tu mano se mueve hacia tu cara... y cuando tu mano toque tu cara... tu imagen será perfecta. Pero no dejes que tu mano toque tu cara... hasta que ya estes contento con la imagen. Muy bien. Sigue observando la imagen... no la pierdas... y te darás cuenta de que tu mano cae sobre tu rodilla... y cuando lo haga... puede fingir deveras que estas dormido.

Y fíjate que tus músculos han quedado sueltos y flojos. Ahora, con las imágenes de televisión... siempre tocan música.

Ahora escucha la música... y tan pronto puedas oírla... comienza a llevar el compás de la música con tu mano ó con tu dedo.

Sigue observando la televisión... no la pierdas de vista. Mientras estes viendo la imagen... levanta un dedo de tu otra mano... y tenlo levantado.

Ahora ya se que este es el dedo de la "imagen"... y el otro es el dedo de la "música".

¿Qué es lo que estas mirando? ¿Hay personas ó animales ó las dos cosas?

En realidad no importa... porque si tu quieres cambiar de canal... lo puedes hacer con mucha facilidad.

No pierdas la imagen ni la música.

Y quiero que sepas... que cuando ves la televisión... puedes sentir cosas... pero eso no te molestará. Hasta puedo darte un pinchazo. como este... y aunque puedes sentir el pinchazo... no te molesta en lo absoluto.

Esta bien... ¿No es así? Ahora voy a trabajar con tus dientes... y aunque puedes sentir que algo esta sucediendo... mientras sigas viendo la imagen... y escuchando la música... no te molestará... y de veras no te importará.

¿Está la imagen ahí todavía? ¿Está la música ahí todavía?

Solo sigue observando... y escuchando.

Los niños tienen una imaginación tan brillante que se podría decir que pasan la mayor parte del tiempo en un "mundo de fantasía". En consecuencia una técnica de esta naturaleza es completamente natural para ellos. Notará que mientras observan la imagen y escuchan la música, llegan a quedarse completamente relajados y a "kilómetros de distancia", de manera que es muy fácil trabajar con ellos. Pueden todavía sentir cosas, pero no les importa ó molesta. Para despertar al niño, puede decir que alguien ha apagado la televisión, de manera que ya no sirve de nada seguir fingiendo. Así, dígale que deje de fingir ahora, que abra los ojos, y que este completamente despierto otra vez.

DESPERTANDO AL PACIENTE

A continuación se enumeran dos de las técnicas más usadas en la hipnosis para llevar al paciente al final del tratamiento a su estado normal.

a) Una vez que se ha terminado el trabajo dental y se desea despertar al paciente del trance, el procedimiento para hacerlo es muy simple.

Después de dar las sugerencias post-hipnóticas requeridas, proceda como sigue:

"...su trabajo está ahora terminado, no ha sentido dolor. Ha tenido una experiencia a gradable, etc.". (Dé la señal post-hipnótica de inducción, de amnesia al dolor o al malestar, más una señal post-hipnótica para una futura inducción) "...ahora encontrará difícil abrir sus ojos. Requerirá un esfuerzo pero usted podrá abrirlos cuando lo desee y estará completamente despierto".

Esto es todo lo que se necesita. Dé un paso al costado y espere. El paciente se va despertar. No obstante, si se usa hipnosis en estado de vigilia, elimine la palabra "despierto" y diga después de la sugerencia post-hipnótica:

"... Su trabajo está terminado. Verá que con esfuerzo podrá abrir los ojos. Cuando lo haga estará de vuelta a la normalidad. Ahora abra sus ojos y recupérese".

A veces es necesario un poco más de persuasión. Diga al paciente que intente más y los ojos se abrirán. No se alarme si no se abren inmediatamente. Siempre lo hacen eventualmente. A veces, con un caso intratable, si se le sopla sobre los párpados, el paciente se despertará. Si el paciente no se despierta después de un tiempo razonable (30 ó 60 segundos), dígame:

"...Muy bien, puede dormir dos minutos, al cabo de los cuales se despertará por sus propios medios".

Entonces váyase y vuelva a los dos minutos que el paciente se habrá despertado. Si no, repita la persuasión anterior de hacer un esfuerzo, que los ojos se abrirán cuando cuente hasta tres. Use la siguiente fórmula:

"Cuando cuente hasta tres, sus ojos se abrirán y usted estará completamente despierto. Uno..., dos..., tres, abra sus ojos y despierte".

Es importante no demostrar alarma o ansiedad, como se mencionó antes, porque el paciente tiene el misterioso poder de percibirlo y aumentará su intratabilidad. A veces un paciente no abre sus ojos, aunque se haya usado la fórmula anterior; sin embargo, el autor nunca tuvo un caso así. Si esto sucede, se recomienda dejar dormir al paciente. Esto puede llevar de unos minutos a una hora, pero se despertará por sí mismo. No ha habido nunca un caso registrado en el que un paciente no se despertó de la hipnosis.

De la técnica anterior. "Nada lo despertará hasta que yo lo haga", puede surgir la pregunta: "¿Qué pasaría si de pronto el operador o el dentista cayera muerto?" Es una combinación de esos dos pensamientos que han originado tantos temores y malos entendidos, como: "¿Qué pasaría si no pudiera despertar a un paciente de la hipnosis?" Una de dos cosas podrían pasar si el operador cayese - muerto: o el trance pasaría al sueño normal, natural y descansado, o el sujeto, enterándose de la ausencia del operador y percibiendo la pérdida de contacto con él, se despertaría espontáneamente para conocer la situación. El lector debe recordar que las bases de la hetero-hipnosis descansan sobre la relación de dos personas y cuando una de ellas es eliminada, la situación no es la misma. No existe más el rapport. Resultará el estado normal despierto. "Un corcho no puede mantenerse bajo el agua, si no se mantiene la fuerza de sumersión. Si esta última se elimina, el corcho sube a la superficie". Lo mismo sucede con la hipnosis. La siguiente es una lista de las sugerencias post-hipnóticas comunes que se darán antes de despertar a un paciente del trance. Las mismas se repetirán a menudo para que se sumerjan en la inconsciencia. No tiene que haber ambigüedad. Deberán pronunciarse con confianza y convicción.

1. Amnesia al dolor.
2. Liberación de toda molestia corporal o mental.
3. Señal post-hipnótica para una futura inducción.

4. Liberación futura de temor y aprehensión a las citas dentales.
5. Entrar en trance más rápido y profundamente la próxima vez por medio de una sugestión post-hipnótica, o por la administración de una señal post-hipnótica.
6. Cerrar todas las posibilidades de ser hipnotizado por otro que no sea un dentista, un médico o un individuo calificado para practicar hipnosis. Dentro de estos últimos se vincularán los psicólogos, pero se excluirán los hipnotizadores de teatro.

A esta lista se agregará cualquier otra post-hipnótica cuando el dentista lo crea necesario, como por ejemplo, la eliminación de todo recuerdo de haber sido sometido a un trabajo dental. El doctor Thomas O. Burgess, de Minnesota, psicólogo clínico, y profesor de Psicología del Concordia College, dice que cuando él hipnotiza a un paciente para un dentista, nunca deja de darle la post-hipnótica.

Es sorprendente cuán profundamente puede uno producir amnesia para el trabajo dental o el dolor. Es una experiencia común del doctor Burgess tener un paciente que sale de un trance de media hora durante el cual se ha preparado y obturado una cavidad y pregunta: "¿Trabajó sobre mí? ¿Dónde? ¿Qué diente? Déjeme ver!".

Es mejor no discutir nunca una post-hipnótica con el paciente cuando está fuera del trance, ya que tales discusiones pueden crear un conocimiento consciente de lo que fue sugerido y por lo tanto neutralizar o contrarrestar la post-hipnótica.

La última post-hipnótica de la lista (6) evitará toda posibilidad de

que un hipnotizador profesional de teatro experimente con el sujeto. Se ha dicho que una vez que un individuo ha evolucionado hasta ser un buen sujeto, será muy susceptible a tales operadores legos. Es importante, sin embargo, no evitar toda futura susceptibilidad para todos los operadores. En otros términos, la post-hipnótica no debe dejar dudas en la mente del paciente de que aquéllos que lo hacen con propósitos médicos pueden hipnotizarlo. El Dr. Burgess ha tenido una experiencia de esta naturaleza. Una paciente femenina, de 25 años, pidió ser hipnotizada. Relató que había sido sujeto hipnótico de su novio, un hipnotizador aficionado. En su conversación preliminar con el doctor Burgess declaró que había entrado en trance rápida y profundamente y que su novio había intentado, sin éxito, curarla de su hábito de fumar. Aunque dejó de fumar por un mes, más o menos, un año y medio después fumaba más que nunca. Con esta historia, el doctor Burgess creyó que tenía un sujeto fácil, pero estaba destinado a una sorpresa. Cuando fracasó al hipnotizarla varias veces, sospechó acerca de una post-hipnótica que limitará su poder de entrar en trance a su novio solamente. El doctor Burgess confirmó esta sospecha, aunque la paciente no recordaba la post-hipnótica. No quería informar al doctor Burgess la identidad del hipnotizador aficionado, pero con persuasión y "en nombre de la ciencia", le dió luego el nombre y la dirección del mismo. El doctor Burgess tomó contacto con él y después de asegurarle que no había mala intención, el novio admitió precisamente lo que se sospechaba; el aficionado le había limitado la posibilidad de ser hipnotizada por

nadie mas que por él, por lo tanto, él sólo la podía inducir. Luego fue persuadido para que la volviera a hipnotizar y le quitara la post-hipnótica, reemplazándola por la de que "cualquier dentista, médico o persona calificada, podría en el futuro hipnotizarla, pero nadie más".

Después de esto no hubo más obstáculos para hacerla entrar en trance. La paciente lo hizo rápido y sin dificultades. Antes de despedir a cualquier paciente que ha estado en trance hipnótico, es importante observar dos cosas, entre otras:

1. Quitar cualquier sugestión hipnótica que pudiera operar dentro de un periodo post-hipnótico.
2. Asegurarse de que el paciente está despierto completamente.

Cualquier test que se ha hecho, como parálisis del brazo, o pierna, debe eliminarse inmediatamente. Si, por cualquier razón no fuera eliminado, hay posibilidad de que dicha parálisis continúe durante el periodo post-hipnótico. Es importante establecer un tiempo límite para la analgesia o anestesia en el periodo post-hipnótico. Si se produce una alucinación en el trance hipnótico, es importante quitarla para prevenir traumas psicológicos. Esto es sólo una cuestión académica para el hipnodoncista, pero para el psicólogo o psiquiatra que usa hipnosis para explorar dentro de la inconsciencia y con propósitos terapéuticos, ésta debe de ser importante como precaución.

Sin embargo el hipnodoncista, así como el terapeuta es legal y moral-

mente responsable de las condiciones y bienestar del paciente en el momento que deje el consultorio, después que ha estado en trance. Esto es tan real para la hipnosis como para la anestesia en general.

Si un paciente debido a este estado parcialmente excitado o deprimido por el despertar o recuperación del trance incompleto, se accidentara, ello colocaría al operador en una complicación médica legal, lo mismo que con drogas que producen anestesia general. Se pretende en estos casos, mantener al paciente bajo observación durante un rato y conversar con él antes de despedirlo.

b) El despertar del paciente en hipnodoncia es el mismo que ya hemos visto en relación con los trabajos médicos. Se debe rodear al paciente de sugerencias tranquilizadoras generales (dolor de cabeza, dolores en el cuerpo, buena disposición), refuerzo de la señalación, y sugerencias específicas en cuanto al caso tratado.

Algunos dentistas prefieren despertar al paciente, no en pleno ambiente de trabajo, sino instalado ya en la sala de espera o en una dependencia de reposo especial. El paciente podrá ser transportado andando, sin despertar o se condiciona el despertar a una determinada señal sujeta al tiempo. Hay quienes prefieren también dejar que el sueño hipnótico se transforme en sueño fisiológico común despertando el paciente por sí. La elección dependerá de la práctica personal de cada uno.

Para mover al paciente todavía en sueño del sillón de trabajo hacia otro local, se pueden usar las siguientes palabras:

Ahora... sin despertar... podrá moverse... y andar conmigo... continuando completamente dormido... podrá levantarse... y andar... sin despertar... cada vez más profundamente dormido... duerma... profundamente... duerma... ahora... podrá levantarse... (ayudar al paciente a ponerse de pie)... sin despertar... y andar... andar... bien... tranquilamente... continuando profundamente dormido... y ahora se sentará... podrá sentarse... durmiendo... sin despertar... duerma... duerma... (etc.).

Si se desea condicionar el despertar al factor tiempo o a una señal cualquiera, se podrá decir:

Y ahora... continuará sentado... descansando... tranquilamente dormido... pero sin oír mi voz... continuará durmiendo... profundamente... y dentro de diez minutos... más o menos diez minutos... estará despierto... (o cuando sienta algo que le toca los hombros)... sintiéndose bien dispuesta... duerma... (etc.).

Podrá todavía permitirse al paciente pasar al sueño fisiológico, despertando más tarde espontáneamente.

Ahora continuará usted durmiendo... naturalmente... sin oír mi voz... continuará durmiendo... tranquilamente... naturalmente... y despertará por sí mismo.

CONCLUSIONES

La persona con conocimiento de una sola técnica para inducción hipnótica, sin ningún conocimiento de la dinámica subyacente a la conducta humana, puede sin quererlo incluir una palabra o una sugestión que por asociación inconsciente, podría estipular y despertar un conflicto oculto no resuelto. Las tensiones y presiones resultantes en el inconsciente pueden hacer que la conducta consciente del paciente adopte un patrón anormal y quizás desarrolle una neurosis, sin darse cuenta en lo más mínimo de la causa. En el Psicótico potencial una reacción así podría hasta producir una psicosis definida.

De manera similar, sugestiones inocuas durante la hipnosis, pueden, en ciertas circunstancias, tener un efecto negativo. Sugerir que " estará usted tan relajado como un bebé en los brazos de su madre " a una persona que ha rechazado a su madre desde pequeña, puede establecer un conflicto con trastornos emocionales y otras perturbaciones relacionadas.

Se ve, por lo tanto, que la hipnosis puede ser peligrosa en manos de personas psicológicamente inmaduras, o en comediantes.

Por esto el cirujano dentista debe conocer los conceptos psicológicos que motivaron la conducta y el material ya expuesto, es una breve introducción para estimular el suficiente interés al lector, de manera que procure las obras sugeridas en la bibliografía de esta tesis.

Con el conocimiento adquirido, el cirujano dentista aprende a estar alerta en todo momento cuando utiliza la hipnosis en el paciente dental y observará las reacciones del mismo a cada sugestión a medida que se hacen.

Para actuar sobre seguro el operador se limitará a relajar al paciente con el propósito de eliminar sus temores y ansiedades relacionadas con el trabajo dental. El cirujano dentista concienzudo que utiliza la hipnosis en su práctica, solamente empleará palabras y sugestiones que se relacionen con su problema de origen dental.

Cuando los problemas dentales tienen que ver con factores psicológicos es aconsejable remitirlo con su médico del paciente con el propósito de referirlo a un psicólogo reconocido.

Nos damos cuenta entonces de la gran importancia que tiene la hipnosis aplicada ésta solamente por médicos, odontólogos y psicólogos para que estas intervenciones hipnóticas sean mas positivas y provechosas para el paciente.

BIBLIOGRAFIA

HIPNODONCIA O HIPNOSIS EN ODONTOLOGIA

Dr. Aarón A. Moss.

Editorial Mundi

Cuarta Edición 1961

Páginas consultadas: 228-232.

MANUAL DE HIPNOSIS MEDICA EN ODONTOLOGIA

Dr. Osmar Andrade Farfa.

Editorial José María Cajica Jr. S.A.

31a. Edición 1959.

Páginas consultadas: 333-334

PSICOSOMATICA -HIPNODONCIA

Dr. Andrew E. Mc Donald

Editorial Mundi.

Segunda Edición - 1959

Páginas consultadas: 38-40, 41, 42, 45.

APLICACIONES CLINICAS DE LA HIPNOSIS EN LA ODONTOLOGIA

Dr. Irwin Shaw.

Editorial Mundi

Segunda Edición - 1959.

Páginas consultadas: 86, 88-90, 91, 95, 96.

HIPNOSIS EN LA MEDICINA Y LA ODONTOLOGIA

Dr. Jhon Hartland

Cra. Editorial Continental

Primera Edición - 1974.

Páginas consultadas: 25-33, 35-37, 39, 41, 43-46, 51, 399-405,
406, 407-412.