

273
2j



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**LAS TECNICAS HIPNOTICAS COMO AUXILIAR EN
LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.**

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A :
KATIA GUADALUPE SANCHEZ PEREZ

ASESOR C.D. FRANCISCO JAVIER SHIRAISHI RIVERA

No So
Murari



MEXICO, D. F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Realmente se añorará **aquél** recuerdo,
ahora resulta tan fácil volver la vista
y, es tan difícil poder percibir las cosas
como cuando fueron.

Algunos rostros se olvidan, y los recuerdos...
también algunos se pierden en el tiempo,
unos ya no volverán a la mente,
otros permanecerán por **siempre**.
Realmente fue toda una vida y,
en ocasiones una muerte...
ya que sólo queda en el recuerdo
y no vuelve.

El nudo en la garganta aumenta,
en el alma vuela la mariposa hacia lo alto
para abrir otro capullo y volar una vez más.
Recuerdos que se harán volver una y otra vez
para fortalecer el motivo del andar.

Como extraño ya el volver al pasado,
e irónicamente estar aquí, culminando
una meta más; y

a través de ésta he disfrutado tanto,
como nadie más,
tampoco se puede negar
lo difícil que fue,

pero goce el cansancio de mis ojos,
de mis manos, de mi cuerpo.

Y **aquél** aire que entro en mi
salió lleno de mi esperanza a mi
futuro, del gozo de crecer,
del gozo de alimentar mi propio
cuerpo a base de mi trabajo.

Gracias, a cada persona
que ayudo a formar
parte de todos mis hermosos recuerdos,
de toda mi esperanza, y
de mi futuro, del deseo infinito
de seguir y,
de volver a empezar. **Katia.**

Mamá gracias por tu gran lucha,
por ser la mujer más grande,
por ser tan fuerte,
por concentrar tu vida en mí,
por ser tan hermosa y valiente,
por darme la vida,
por creer en mí siempre
por dejarme ser libre,
por darme la oportunidad
de tener una carrera a base
de tu trabajo y tu cansancio,
por tu amor,
por luchar por mí,
por compartir mis tristezas y mis alegrías.
Nunca me dejes porque yo soy...
porque TÚ estás conmigo.
Te dedico con todo mi amor, respeto y admiración,
este trabajo que es la culminación de mi carrera y de la tuya.
TE QUIERO MUCHISIMO.

A ti mi **SEÑORA BONITA** te doy
infinitas gracias por darle la vida a mí
mamá, por formarme,
por quererme tanto,
por ser incondicional conmigo.
Por estudiar conmigo,
por escucharme siempre,
por tus besos, por tus caricias,
por tu hermoso ser, por darme tu vida, porque yo fui
la que hizo tu pelo blanco al robarme tus años
y de tu piel me robe su firmeza por tantos besos que te di
Lo que más deseo en esta vida
es volverte a besar.
Donde quiera que estés...
NUNCA te olvidare porque
parte de ti está en mí por toda la eternidad.
TE AMO MI VIEJITA LINDA.

Gracias Dios mio
por darme a mi familia
por darme salud,
por darme la vida,
por no dejarme sola nunca.

A mi **Kati**: Te dedico mi futuro,
mi presente, mi vida, porque tú eres
lo mejor que ha nacido de mi.
Espero que yo sea todo lo que
tu esperas, porque tú eres infinitamente
más de lo que yo imaginé, y de lo que yo
merezco.

TE AMO

Gracias a mis niños
Mario y Gerardo que siendo
tan pequeños, son tan valientes y
triunfadores. A **Betty** por tu apoyo
y cariño por saber quererme,
y dejarme quererte.

A mi **Nani** por aguantarme,
por tu ayuda incondicional,
por nuestras peleas y alegrías
porque muchas veces haces mi vida
increíble,

por que te quiero mucho.

Te extrañaré mucho.

**A la Sra. Araceli, al Sr. Delfino,
a Jaime y Aarón por todo el cariño
tan grande e incondicional
que le han dado a mi hija, y
por todo el apoyo que me han brindado,
por todas sus atenciones y el abrimme
las puertas de su casa, gracias!!**

**A la Banda por todos nuestros sueños,
haciendo de mi carrera algo inolvidable
formando conmigo nuestra gran amistad,
donde siempre fuimos incondicionales,
donde el recuerdo siempre será añorado,
y nunca permitirá nuestra separación.**

**A ti mi Mario, gracias por tu amor_!,
por volver,
por nuestro futuro,
por ser el compañero u!
por tu ayuda y
porque amo todo de ti.
Gracias por estar conmigo
y hacer el sueño u! realidad.**

**Por u! de tiempo
TE AMO U!**

**LAS TÉCNICAS HIPNÓTICAS COMO AUXILIAR EN LOS TRATAMIENTOS
ODONTOLÓGICOS.**

LAS TÉCNICAS HIPNÓTICAS COMO AUXILIO EN LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS

INDICE.

<u>Introducción</u>	4
<u>Sumario</u>	7

Capítulo I.

<u>Antecedentes históricos de la hipnosis desde sus inicios hasta la actualidad</u>	9
---	---

Capítulo II

<u>Indicaciones Generales de la hipnosis</u>	15
--	----

- 2.1. Técnicas hipnóticas aplicadas a la Odontología
- 2.2. Beneficios de la hipnosis al odontólogo.

Capítulo III

Beneficios de las técnicas hipnóticas a los tratamientos odontológicos.

3.1. ¿Qué nos ofrece la hipnosis en Odontología? Aplicaciones.....	30
3.2. En la Prótesis.....	30

3.3. En el Control de la ansiedad.....	32
3.4. En el Bruxismo.....	35
3.5. En la Cirugía bucal.....	36
3.6. En Periodoncia.....	38
3.7. En la Odontopediatría.....	39
<u>Conclusiones</u>	42
<u>Bibliografía</u>	43

INTRODUCCIÓN

La Odontología se lleva al cabo con tratamientos que pueden causar gran dolor y angustia, que trascienden de generación en generación, tanto por experiencias propias como relatadas. Parte de los miedos y las percepciones al dolor están relacionadas con lo que de niños fue aprendido, por costumbres e ideas implantadas. Esto también depende de el nivel economico e intelectual, ya que una persona que esta acostumbrada a realizar trabajos muy pesados , por ejemplo un albañil, comparado con un profesional que se remite mas a utilizar el razonamiento que la fuerza, este último percibirá más el dolor.

En algunos pueblos se habla que las mujeres tienen partos sin dolor alguno, mientras que en otras sociedades generalmente es necesario utilizar anestesia o bloqueo para eliminar los dolores tan intensos que las mujeres llegan a sentir.

El dolor tiene una función muy importante, ya que es un aviso del cuerpo de que anda algo mal en él. De hecho generalmente los pacientes acuden al cirujano dentista por una afección dental que les provoca intenso dolor. Ante la presencia de alguna patología con la ausencia de dolor llega a ser demasiado tarde el tratamiento, por ejemplo si el cáncer, se manifestara desde sus inicios provocando dolor su pronóstico podría ser satisfactorio teniendo más probabilidades de poder ser tratado a tiempo, pero el dolor en el cáncer se manifiesta ya cuando está muy avanzado, ya en las etapas finales, puede provocarle al paciente la muerte. Sin embargo, muchas veces el dolor es algo que impide realizar el tratamiento dental, por lo tanto se deben estudiar las técnicas que existen para evitarlo de la mejor manera, unas de estas técnicas son las hipnóticas.

En la actualidad los valores han cambiado, dando más importancia al aspecto material que a la salud. La mayoría de la gente prefiere comprarse, tal vez, ropa a un precio igual o más elevado que a una consulta o a la visita al dentista. Claro está que es más agradable ir de compras que la posibilidad de sentir dolor o que otra persona nos explore, pero es más importante la salud, que generalmente se deja a lo último, sin pensar así en la prevención.

La Odontología ha buscado métodos para disminuir la angustia , empleando tranquilizantes, ambientando los consultorios con música suave, colores tenues, olores agradables, la vestimenta del profesional; influyendo

también la pulcritud del dentista, su forma de expresión y obviamente sus conocimientos.

Las técnicas hipnóticas tienen mucho que aportar a la Odontología. Desde los albores de la historia las técnicas hipnóticas han sido utilizadas a nivel curativo como por ejemplo los egipcios, los chinos, los yoguis, los faquires, etc. Estas técnicas se han desarrollado más en el oriente.

A través de la historia la hipnosis ha sido considerada como un don en ciertas personas, como magia y/o charlatanería: esto llegó a poner en duda su veracidad, pero al paso del tiempo la propia ciencia se ha encargado de demostrar por completo, que estas teorías son falsas, sosteniéndose que es una manifestación del efecto de la imaginación y la sensibilidad, la conducta, la actividad sobre las funciones fisiológicas de la persona, para entrar en contacto consigo misma. (25).

En México es poca la difusión a nivel médico de los beneficios que las técnicas hipnóticas ofrecen, pero el control que ofrece ante la angustia y el dolor no es poco, pudiendo controlar hasta los dolores que ocasiona el cáncer. Con la hipnosis los tratamientos dentales prometen tener un "manejo" mejor en los pacientes, enseñándolos a tener un mayor control sobre ellos mismos, por ejemplo en el control de la salivación, del dolor, la cantidad de sangrado en alguna zona determinada, una mayor adaptación a los aparatos protésicos, disminución en las complicaciones postoperatorias controlando inflamación, auxiliar también en el bruxismo. El fin de las técnicas hipnóticas no es la de sustituir sino **SUMARSE** a los beneficios que ya tenemos para ampliarlos. Se podría pensar que su aprendizaje es complicado o que sólo ciertas personas con determinada personalidad podrían utilizar con éxito las técnicas hipnóticas, pero es fácil aprenderlas y llevarlas al cabo y obtener también con sus aplicaciones un estado de relajación ayudando a realizar el tratamiento de la mejor manera y más amablemente. Se le ofrece mayor relajación y tranquilidad durante su estancia en el consultorio al paciente, ofreciendo él su cooperación. Esto nos puede derivar que sus hijos, por ejemplo, obtengan su experiencia presente. La mayor expectativa de toda rama relacionada con la salud es la **PREVENCIÓN**, el uso de las técnicas hipnóticas, son un auxiliar para estar más cerca de esta.

Los usos principales de la hipnosis en Odontología.

1.- Obtención de relajamiento.

- 2.- Lograr la cooperación de los no cooperadores.
- 3.- Reducción de la ansiedad y temor.
- 4.- Preparación del paciente para la anestesia general y local.
- 5.- Producción de analgesia.
- 6.- Producción de amnesia.
- 7.- Control del sangrado.
- 8.- Control de salivación.
- 9.- Control de desfallecimientos.
- 10.- Inducción de rigidez muscular en el maxilar y cuello.
- 11.- Extensión del periodo de analgesia.
- 12.- Tolerancia de la toma de impresiones sin ahogo o nauseas.
- 13.- Mejoramiento del esfuerzo necesario para soportar el uso de aparatos protésicos y de ortodoncia.
- 14.- Ayuda a implantar un hábito más seguro de higiene bucal.

El objetivo de este trabajo es la difusión de la hipnosis entre los odontólogos en cuanto a su uso en el consultorio.

SUMARIO.

El propósito de este trabajo es dar a conocer los beneficios que dan las técnicas hipnóticas en los tratamientos dentales, esto claro esta empleadas por odontólogos, con el fin de auxiliarse de ellas para una mejor labor profesional.

En el **capítulo I**, se recorre una breve historia de las técnicas hipnóticas a través de muchos años, en la cual la hipnosis tuvo etapas de decaimiento y de resurgimiento, por el pensamiento mágico que se tenía de estas, sin poder ser comprobado por los estudios científicos de los contrario. Con lo cual su practica fue sido rechazada en varias ocasiones debido a la creencia de que se tenía un control; total sobre la persona en que era aplicada o que sólo las personas con determinada patología presentaban éste estado de conciencia, también se llevo a creer que era magia que hacia mal y los que la practicaban eran hechiceros; por el contrario, también se llegó a pensar en ella como un don mágico que solo ciertas personas poseían como un poder sobrenatural. En la actualidad se sabe que las técnicas hipnóticas no necesitan de cierta personalidad del operador pero sí de su estudio y de su practica, dependiendo de la rama profesional en la cual se quiera utilizar como método auxiliar. Este ha sido un cambio radical, el cual se basa en métodos científicos que podrían explicar más acertadamente lo que causan a nivel fisiológico y como es que se dan sus resultados, como cambios fisiológicos o mentales, y por que el empleo de estas técnicas beneficia.

En el **capítulo II** se menciona la forma en que el hemisferio derecho es estimulado con la aplicación de estas técnicas, también se explica las diferencias del manejo de información entre el hemisferio derecho y el hemisferio izquierdo como es que se compaginan al funcionar uno menos al aumentar la actividad del otro. Como esto origina (la estimularon del hemisferio derecho)el estado de trance hipnótico a través del manejo de la imaginación, principalmente; repercutiendo a nivel fisiológico y mental. Se mencionan algunas técnicas hipnóticas, como la visualización de imágenes, crear escenas placenteras, método de fijación de la vista, separación, el uso de metáforas, etc. Mostrando con esto lo sencillo de su aplicación a nivel odontológico y algunos beneficio que ofrece, usando las técnicas hipnóticas, el odontólogo se favorece en los tratamientos que realiza, ya que el paciente estará relajado y sus temores reducidos, esto hace que el odontólogo también tenga un trabajo ameno , relajante al estimular su propio hemisferio derecho, mientras que en la realización de los tratamientos esto ocasiona que pueda ser una poco mas objetivo en su trabajo al no tener tanta presión.

En el **capítulo III** abarca las aplicaciones de las técnicas hipnóticas a las diferentes ramas de la Odontología. Desde eliminar la ansiedad y el temor con lo que ya se tiene ganancia, pero que no lo es todo.

Las técnicas hipnóticas son un auxiliar que debe ser mas considerado en México, promoviéndose su aprendizaje a nivel odontológico, así como su investigación. Estas técnicas deben de ser aplicadas por odontólogos pues son estos los que sabrían mas como aplicarlas en los pacientes con tratamientos dentales, aplicando los beneficios que estas otorgan tanto a odontólogos como a la comunidad; ya que si esto se deja en manos exclusivamente de manejo psicológico las ventajas que estas ofrecen seguirán casi en desuso por odontólogos y por lo tanto sin beneficios odontológicos considerables. Por esto la propuesta que este trabajo ofrece es la difusión desde un nivel de licenciatura, donde hay un gran numero de pacientes donde se podrían aplicar.

CAPÍTULO I.

ANTECEDENTES DE LA HIPNOSIS HASTA LA ACTUALIDAD.

La hipnosis es un fenómeno con el cual el hombre ha tenido contacto desde hace mucho tiempo. a través de éste, han habido importantes científicos que le han dado veracidad a lo que la hipnosis es, se han ido obteniendo nuevas técnicas y teorías sobre ella, aumentando también los campos profesionales en los que puede influir. Ha pasado por diferentes circunstancias donde ha sido atacada y rechazada teniendo una gran difusión equivocada de lo que es. No es muy aceptada por el sentido mágico que se le dió en la antigüedad y de hecho mucho de esto queda en el pensamiento de la actualidad. Todavía hay ignorancia en los profesionales de lo que es la hipnosis.

ANTIGÜEDAD.

El hombre primitivo la practicó, él creía firmemente que el trance era de origen divino y que las curas milagrosas eran de naturaleza religiosa. (10).

Se le conoce desde hace más de tres mil años; siendo reconocida como la primera de las técnicas terapéuticas que han existido (25). Quizás la prueba más palpable de su existencia se halle en el papiro egipcio llamado de Ebers, en honor al alemán Georg Mortiz Ebers quien lo descubrió en 1873, donde se indica la utilización de la hipnosis, describiendo técnicas de inducción (24). Y, además menciona la existencia de un templo egipcio llamado "el santuario de los sueños" donde el papel de los sacerdotes era curar a los enfermos por medios hipnóticos. Lugar que se caracterizaba por su tranquilidad.

En China la hipnosis, se realizó a base de estimulaciones auditivas, por medio de tambores, flautas e instrumentos de cuerda los cuales los llevaban a estados de somnolencia a los pacientes y que eran asociados con las comunicaciones de estos con sus antepasados. En la India ,la hipnosis tuvo un gran desarrollo y dominio, mas aún en los faquires y yoquis que supieron combinar las técnicas de sugestión obteniendo así la autohipnosis. (24). En el mundo oriental algunas opiniones relativas a la conducta que se da en el Budismo y en el Zen religiones utilizaban este tipo de disciplina. (21).

En Grecia a través de los testimonios de los templos de Esculapio y Epidauro donde se observaron grabados que representan estados hipnóticos, los oráculos y sibilas utilizaron la autohipnosis para predecir el porvenir y examinar sus arcanos. Los griegos daban el nombre a Hércules de Dactylus por atribuirle el

don de la cura mediante sus dedos al utilizar la hipnosis.(18) .En el Kalevala, poema nacional finlandés, también se hace referencia a los fenómenos hipnóticos. (18) .

Utilizada por los sacerdotes egipcios, los levitas hebreos, los médicos griegos, los monjes cristianos, también los brujos africanos y los chamanes aztecas (2), pues ya los aztecas la utilizaban antes de la llegada de los españoles. (10). Donde la alta capacidad para hipnotizar era considerada una expresión de poder sobre natural. (25).

EDAD MEDIA.

Durante la edad media fue practicada por hechiceros y magos . Floreció bajo la sombra de la magia negra y llegó a estar considerada más como un poder maligno que como un poder benéfico.(25). A la persona que se le descubriera ejerciendo la hipnosis se le mandaba a la hoguera. (10.)

Fue utilizada por los reyes de Francia y de Inglaterra se decía que era el poder de "imposición de las manos" llamado "el toque de mal del rey" que persiste hasta el siglo XX. (10). No todo fue negativo para la hipnosis en esta época ya que hay registros de curaciones milagrosas por medio de estatuas sagradas y arroyos curativos.(10.).

EDAD MODERNA.

Paracelso filósofo, teólogo y médico general nacido en 1493, dio la teoría de que las funciones y las reacciones del cuerpo y la conducta humana estaban regidos por el poder de los cuerpos celestes de la humanidad. Que los hombres tenían una influencia mutua a través de los poderes magnéticos sobre los astros esto fue en el año de 1530. (18).

En 1735 Franz Mesmer, médico alemán, investiga, obteniendo honores, la influencia de los planetas en la salud humana, tratando a sus pacientes con imágenes conformadas para ajustarse a diversas partes del cuerpo, con resultados sorprendentes. Los pacientes que sufrían parálisis, ceguera temporal, dolor de muelas, o que se habían considerado incurables perdieron todos sus síntomas. Mesmer va a Francia en la época de Luis XVI con gran éxito ante el rey y ante los franceses (27),dándole el nombre a este fenómeno de "mesmerismo". Pero la práctica del mesmerismo, conoció épocas amargas, la ciencia no poseía

los conocimientos actuales sobre hipnosis y el rey mandó un grupo de científicos para que estudiaran las prácticas de Mesmer, entre ellos estaba Lavoissier, el Dr. Guillotine, Benjamin Franklin y, al no poder estos dar veracidad al mesmerismo dañaron gravemente la reputación de Mesmer y tuvo que abandonar Francia.(25) Pero siguió su práctica , siendo reconocido demasiado tarde en Prusia y en Berlín donde rechazó los honores que le otorgaban en relación con sus exitosos tratamientos. Como consecuencia se detiene el mesmerismo durante 60 años. Vivió sus últimos días en Alemania. Actualmente se dice que "La tragedia de Mesmer consistió en haber venido demasiado temprano y demasiado tarde" (24).

Al Marqués Armand de Chastenet de Puysegur (1751-1825) se le debe el descubrimiento del "sonambulismo magnético", donde el paciente está dócil, nunca deja de comunicarse con el médico y al despertar no recuerda nada. Con esto se pensó en la implicación del inconsciente o sea que había " dos mentes".(3).

La atribución al magnetismo como parte de la hipnosis se va perdiendo y su inexistencia fue demostrada por Charles de Villiers (1795-1815), pasando así de la idea del magnetismo a la sugestión. El Abad portugués de Fana (1755-1819) quien sostiene, también, que el magnetismo no existe y que es un sueño lúcido. Alexander Berthand (1795-1831) dice que los fenómenos de sonambulismo son causados por la imaginación del sujeto.(3)

En 1841 Lafontaine en Inglaterra le demuestra al Dr. James Braid, escocés, lo genuino del trance. Éste experimenta con sus pacientes , concretando la ayuda que la hipnosis le ofrecía. Publica un artículo de sus experiencias en la British Association (3), describiéndolo como un sueño nervioso dándole en nombre de **hipnosis**. De esta forma, la hipnosis deja de estar relacionada con el magnetismo. Desarrollo la teoría de la "fijación de la vista", decía que paralizando los centros nerviosos de los ojos se producía el fenómeno de la hipnosis. Esto es discutible, pero no se puede ignorar la importancia de tal observación.(24). Gracias a él se toca tierra firme para mantenerse en un estricto plan de investigación científica. Mientras que en América Grimes compite con Braid quien lanzó un método de sugestión verbal dando un más amplio futuro a la hipnosis llamándolo "electrobiología".

En 1886 Liébeault publica "la sugestión" dando las suficientes bases de la autenticidad de la hipnosis; la profesión médica ya no pudo ignorar este hecho. Se asocia éste con el famoso neurólogo Bernheim para investigar juntos la hipnosis

formando la escuela de Nancy (18). Esta escuela le dio mas importancia a los factores físicos de la hipnosis. (3)

Otro personaje importante en la hipnosis es Charcot que experimentaba, en la escuela Salpêtrière en Paris, los efectos que tenía en pacientes histéricos y epilépticos, propuso que la hipnosis era un fenómeno patológico que sólo experimentaban los histéricos y los epilépticos;(3) que pasaban por tres etapas: letárgica, catalepsia y sonambulismo.(19).La importancia de Charcot fue dar entrada a la hipnosis en la medicina y que las academias oficiales se ocuparan de ella.(25).

En 1880 el Dr. Breuer, médico vienés descubrió que sus pacientes al ser inducidos a hablar con libertad, mostraban una profunda reacción emocional seguida por la desaparición de muchos de sus síntomas.(25).Esto llamó la atención de Freud quien se dedicó, junto con Breuer a investigar la hipnosis dándole importancia por su gran prestigio, pero tiempo después se desilusiono ya que no pudo inducir a muchos pacientes con la profundidad que él quería. Entrando la hipnosis en otra fase de declinación.

En Rusia Ivan Petrovich Pavlov (1849 - 1936) incluye la teoría de los reflejos condicionados e incondicionados llamándole hipnosis animal (24)

La hipnosis es considerada como un estado psicológico producido por un condicionamiento de toda la vida ,en el curso del cual ciertas palabras tienden a actuar como la campana de Pavlov para causar efectos debido a la larga asociación. Por ejemplo cuando se menciona a un sujeto la palabra "sueño" tiende a asociarla con sensaciones como pesadez ,cansancio, somnolencia.(25) Así pues, llega a asociar la palabra sueño con palabras tales como pesado, cansado, soñoliento y relajado , y la repetición constante de estas palabras en el transcurso de la inducción producen un estado al cual el sujeto ha resulta condicionado a asociarlo con dichas palabras.
(10).

Durante la Primera Guerra Mundial los psicoanalistas la utilizaron como terapia en experiencias traumáticas en los soldados de guerra. Por parte del psicólogo inglés William Mc.Dougall (1871 - 1952) que publica la obra "Hypnosis and suggestibility" en 1933 ,vuelve el estudio de la hipnosis por parte de los científicos, siendo hoy en día un modelo en el método científico aplicado a métodos hipnóticos. Pero después abandona la hipnosis. Weitzenhoffer revisa la

literatura experimental , son muchos trabajos y veinte años después puede citar quinientas referencias de casos tratados con hipnosis.(10)

Durante la Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea vino un nuevo resurgimiento. Los psiquiatras le vieron ventajas a la hipnoterapia con resultados más rápidos, y los **dentistas** descubrieron que podían valerse de la hipnosis cuando no disponían de dotación normal de anestésicos locales. Terminada la guerra se establecieron sociedades referentes a la hipnosis clínica. Establecen cursos de capacitación en hipnosis en varias universidades de primer orden y se establecen laboratorios de investigación y fundaciones privadas.(10).

SITUACIÓN ACTUAL.

Dentro de esta perspectiva histórica es imprescindible mencionar al psiquiatra norteamericano Millón Erickson quien a través de sus excepcionales aportaciones, a las técnicas hipnoterapéuticas, dio un nuevo sentido a la hipnosis en la psicoterapia. Fundamentalmente consiste en el intento de lograr nuevas formas de comunicación que al paciente le resulten significativas. El mismo ha explorado una cantidad casi infinita de formas de inducir el trance hipnótico. Redefiniendo que el trance hipnótico es más un tipo especial de intercambio entre dos personas, que al estado de una de ellas. Ve a la hipnosis como el proceso de evocación y utilización de los procesos mentales propios del paciente en formas que están fuera de su rango usual de control voluntario e intencional. (11.).

Erickson tuvo la virtud de aportar espectaculares pruebas de la eficacia del uso no tradicional de la hipnosis. Sus técnicas siguen siendo estudiadas y desarrolladas por un gran número de profesionales.

Se han propuesto otras teorías: La teoría de desempeñar un papel, sostiene que lo único que estaría haciendo el sujeto hipnotizado es representar el papel de la persona hipnotizada, aunque no lo esté realmente. Sería la representación de una situación pero en la mayoría de los casos sin tener conciencia de ello. Esta teoría propuesta por W. White tiene diversas refutaciones. (24).

Otra teoría es la que plantea Orner (22). El afirma que existe una "esencia de la hipnosis" y unos "artificios" que parecen ser el producto de claras influencias socioculturales de una época determinada y de los elementos comunicados consciente o inconscientemente por el hipnotizador al sujeto hipnotizado.(24).

T.X. Barger y otros (2). hablan de una teoría cognitivo-conductual de la hipnosis. Afirma que no tiene importancia si se administra o no un procedimiento de inducción del trance, el sujeto podrá responder a las sugerencias-test, como la levitación del brazo, la anestesia, la distorsión del tiempo, regresión de edad, etc.. Lo importante para el logro de estas conductas son las actividades, las motivaciones, las expectativas del sujeto hacia la hipnosis y hacia la situación en específico, así como la práctica preexistente para imaginar y fantasear. Si las actitudes del sujeto en vez de ser positivas son pasivas, cínicas, negativas, no será capaz de lograr cualquier conducta. A través de su estudio Graham (8) proporciona apoyo a esta teoría basándose en las investigaciones de lateralidad cerebral, o sea, las diferentes funciones de cada hemisferio cerebral del hombre.

Finalmente, se menciona la teoría de la regresión atávica de Meares. Afirma que la hipnosis es una regresión de la función mental adulta normal de un nivel intelectual lógico, a una función de nivel arcaico en el que el proceso de la sugestión determina la aceptación de las ideas. (10).

Resumiendo, algunas teorías resultan solo de interés histórico: otras intentan dar alguna explicación fisiológica, las hay que intentan distinguir algún grado de conciencia bajo la hipnosis y las circunstancias más ordinarias; otras nada más ven el aspecto de la regresión a etapas tempranas de la vida y; otras sólo aprecian la ausencia de la crítica que se supone mantiene el sujeto bajo el trance hipnótico. (25).

En esta breve historia de la hipnosis podemos apreciar como ha ido evolucionando a través de los siglos aún con sus decadencias en varios períodos, hasta llegar a nuestros días donde la podemos apreciar ya no como algo mágico sino que para llegar a ella nos basamos en métodos menos teatrales, más directos y ya estudiados por un gran número de científicos, la hipnosis está siendo utilizada en muchas profesiones como auxiliar, ya no la debemos ignorar porque ya está presente desde hace siglos.

CAPITULO II.

INDICACIONES GENERALES DE LAS TÉCNICAS HIPNÓTICAS.

La corteza del cerebro esta dividida en dos hemisferios unidos por un gran haz de fibras que los conectan entre si y que se conoce como el "cuerpo calloso". Cada hemisferio aparenta ser una imagen de espejo del otro, mantienen bastante la simetria general, izquierda - derecha , del cuerpo humano. De hecho, el control y las sensaciones estan igualmente divididas entre los dos hemisferios cerebrales. Esto es de manera cruzada: el hemisferio izquierdo (H.I.) controla el lado derecho del cuerpo y el hemisferio derecho(H.D.) controla el lado izquierdo. Sin embargo la simetria fisica del cerebro no implica que los lados derecho e izquierdo son equivalentes en todos los aspectos. Basta examinar las capacidades de cada mano para apreciar los principios de la asimetria funcional.(25)

En personas normales los dos hemisferios tienden a especializarse en funciones diferentes. El hemisferio izquierdo (en personas diestras, ya que en zurdos se encuentra invertida) está predominantemente involucrado con el pensamiento lógico y analítico especialmente en las funciones verbales y las matemáticas. El hemisferio derecho controla el lado izquierdo del cuerpo, se especializa en el pensamiento "holístico" , su capacidad lingüística está limitada. Este hemisferio es el principal responsable de la orientación espacial y de las tareas artisticas y artesanales, así como de la creación y reconocimiento de imágenes. Sus funciones requieren de la integración simultánea de muchos estímulos. Este hemisferio es más simultáneo en su modo de operación (23).

El (H.I.) esta especializado en la traducción de la percepción del medio a representaciones lógicas, semánticas y fonéticas y en la comunicación con la realidad sobre la base de esta información lógica - analítica del mundo. Entre sus funciones, podemos mencionar, todo cuanto se relaciona con el lenguaje y con el pensamiento estructurado sobre esta base, entre otras cosas también la lectura, la escritura, el cálculo y en general, todo lo relativo a la comunicación digital (33). También tiene como característica el H.I. ser el hemisferio temporal, esto quiere decir, que este detecta el tiempo, lo hace consciente o notorio; en cambio el H.D. es el hemisferio atemporal pierde la noción del tiempo, por esto cuando se está inmerso en alguna lectura y, o en alguna platica o actividad de interés cuando menos se espera ya transcurrió mucho tiempo más de lo que se sintió. El H.I. tiende a "no ver el bosque porque se tapan los árboles." Ve un todo no sus partes.

Las funciones del H.D. son las siguientes "está altamente desarrollado para la comprensión unitaria de conjuntos complejos, muestra, configuraciones y estructuras", supera al H.I. en la concepción de las dimensiones espaciales, es el principal responsable de nuestra orientación espacial, consigue comprender la totalidad basándose en una de sus partes. Así por ejemplo, un músico puede identificar un concierto o una sinfonía a partir de un solo compás. O se puede reconocer una persona a partir de una breve sección del rostro; o el aroma de un perfume puede evocar a una persona.(25).

En el H.D. domina la imagen, la analogía y por ello, también la evocación de imágenes extraídas del recuerdo y de sus correspondientes sensaciones. La música es asumida y procesada casi exclusivamente por el hemisferio derecho. El hemisferio derecho incluye en su funcionamiento el uso de imágenes, una mínima participación en la percepción del tiempo y las secuencias y un lenguaje limitado.

La especialización de cada hemisferio en distintas funciones coinciden claramente con los conceptos y principios fundamentales del concepto que se define de la sugestión en la escuela nueva de Nancy, que como la realización subconsciente (por la especialización equivaldría al funcionamiento del hemisferio derecho) de una idea. Plantea también que el prototipo de toda la sugestión es la autosugestión, la cual, no obedece a la voluntad, a la razón, a la lógica actividades del hemisferio izquierdo), sino a la imaginación (funcionamiento del hemisferio derecho).

También se hace énfasis en la imaginación (actividad del hemisferio derecho) como el factor que promueve el cambio. Además, la voluntad, la lógica, la razón(actividad del hemisferio izquierdo) deben permanecer al margen de la autosugestión. Es una condición indispensable para que esta se realice. O sea, hay actividades en las que entra en funcionamiento casi exclusivamente el hemisferio derecho, pues es el más idóneo para dominar la situación concreta que se presenta. El hemisferio izquierdo debe ponerse al servicio del otro hemisferio (y viceversa), tal vez manteniéndose al margen momentáneamente y permitiendo que el otro realice su tarea. Se consiguen resultados insatisfactorios cuando se intenta reducir la voluntad (funcionamiento del H.I.). Se debe trabajar para educar la imaginación (actividad del hemisferio derecho)" (Emilio Coué).Porque:

1.-Es la imaginación. la sensibilidad, lo que produce el cambio, no la voluntad, ni la razón, ni la lógica.

2.-La clave es la autosugestión, la cual no obedece la voluntad, la razón, la lógica (H.I.) sino a la imaginación.

Las heterosugestiones solo son eficaces cuando hacen eco de lo que los individuos se están sugiriendo así mismos.

3.-La autosugestión opera en un nivel no consciente (H.D.). La tarea entonces es estimular la actividad del hemisferio cerebral derecho.

La hipnosis se define como un estado alterno de conciencia, el trance, en el que la persona utiliza fundamentalmente la imaginación para entrar en contacto consigo misma ("Las técnicas hipnóticas como una herramienta en el proceso terapéutico con individuos y familias").

El trance es el estado de conciencia en que permanecemos en un contacto más intensamente con uno mismo que con el medio ambiente. Es decir que la atención se vuelca hacia aquello que se imagina y se siente más que a lo que objetivamente se piensa, sin que se pierda el control de la relación con el exterior. Esto ocurre a diario aunque no se guarda pleno registro en memoria al respecto, ya que por lo general sucede durante algún intervalo en el trabajo o bien en el transcurso de alguna actividad automática, previamente aprendida.

A veces, se refiere a esto como una especie de ensueño despierto durante el cual predomina la del hemisferio derecho, y tal vez tenga la misma función que el ensueño del dormir posee, o quizá sea parte de la actividad preparatoria para hacerlo.

La hipnosis interviene con diferentes técnicas accediendo a esta condición, para operar los cambios propuestos.

El fenómeno de la hipnosis resulta peculiar y apasionante por el acceso que permite, de manera propositiva, a una situación lógica acorde con la cual se producen sucesos internos, que pueden llevar al cambio y al desarrollo humano. Su base es la sugestión y no se aprovecha en este terreno otra más que la autosugestión.(25).

Es evidente que la mayoría de las actividades en hipnosis son mediadas por el cerebro derecho, como el aumento de la sensibilidad a la textura, o la

modificación espacio - temporal, o el recuerdo de situaciones olvidadas, o la producción de "alucinaciones", que no son tales en el sentido estricto de la palabra, y que se aplican con un fin terapéutico.

En el cerebro derecho se manejan los aspectos emocionales, la atención difusa, el pensamiento totalizado, el procesamiento en forma simultánea de la información contenida en grandes bloques. Este cerebro es predominantemente no verbal, su lenguaje es el analógico, es decir que trabaja por analogía, transmitiendo información con las siguientes manifestaciones: actitudes corporales, expresión de la cara, tono y matiz de la voz, sensaciones corporales e imágenes.. Todas representaciones del mundo emotivo que ahí radica. Esta parte de cada uno, que se muestra a los demás todo el tiempo, en alguna forma y que permite relacionarse a través de los afectos, región que a veces se expresa sin que se este alerta de ello, sin que se tenga conciencia de lo que el cerebro derecho no verbalmente está manifestando.

El lenguaje hipnótico utiliza palabras, el tono de la voz, la entonación, la rima, que el cerebro derecho capta y tienen una función primordial, emitir símbolos en sensaciones e imágenes. Los dos hemisferios colaboran, ya que el izquierdo comunica las imágenes y sensaciones del derecho. Dicho de otra manera la manifestación no verbal se representa en símbolos, de forma que la persona la tolere de acuerdo con su juicio socialmente aprendido, el cual es función del hemisferio izquierdo.(25).

Los símbolos se traducen a palabras durante el trance. La hipnosis trabaja por una vía indirecta, sin privilegiar alguno de los cerebros.

En el cerebro, en el inconsciente, están grabadas todas las vivencias que son aprendizajes que se aprovechan frente al pensamiento lógico del hemisferio izquierdo se agrega y privilegia la visión del hemisferio derecho y de este modo, se obtiene un acceso directo al inconsciente.

Durante el trance que es un estado en el que se imagina y se siente más que pensar, en donde se funciona bajo el predominio del hemisferio derecho, las cosas se viven, como en un sueño donde todo puede ocurrir , no existe sentido del tiempo; surgen con frecuencia disociaciones de modo que se puede ser al mismo tiempo sujetos y observadores de lo que está pasando o aparecer representados en dos lugares o en dos formas distintas a la vez. Vivir y sentir lo que pasa. Todo lo que sucede en el sueño tiene un significado simbólico,

metafórico, este es el lenguaje en que se expresa el inconsciente. Mientras se sueña se hacen, además, movimientos voluntarios. De este modo, se puede dar el primer paso para entrar al mundo del inconsciente desde diferentes lugares: imaginando, concentrando la atención en sensaciones y afectos, utilizando un lenguaje metafórico, provocando disociaciones o movimientos involuntarios.

La primera etapa del proceso terapéutico y de toda comunicación sería, contiene dos objetivos fundamentales: el primero es establecer *rapport*, y el segundo obtener *información pertinente* del paciente o de la persona con la que interactuamos.

El *rapport* se logra cuando el paciente y el terapeuta establecen un puente de comunicación entre sus dos hemisferos derechos, de tal manera que el terapeuta "adivina" lo que el paciente está sintiendo y pensando. Mensajes que pueden comprender consciente e inconscientemente, y tienen sentido en relación con su punto de vista, ya que empatan sensorialmente con su experiencia.

Este se establece cuando: espejamos, calibramos, signo-señal, y rastreamos, discrecionalmente tanto en forma digital como analógica los patrones lingüísticos o de interacción del paciente. Esto es al espejear seguimos en una forma sincronizada sus movimientos por ejemplo el respirar, el parpadear, etc., como si estuviera frente a un espejo que imita sus movimientos, al calibrar es la habilidad de distinguir las señales sensoriales y su significado; principalmente en cuatro aspectos se debe fijar uno en el paciente en la respiración, si lo hace en una forma profunda o superficial, su ritmo, los sonidos que emite durante ésta, los tiempos en los que inhala y expira, etc.; en los ojos hacia a donde mira, su parpadeo a que velocidad, el brillo de sus ojos, la dilatación de la pupila, etc.; en la voz, su tono, el volumen, los predicados más usados, otros sonidos, los silencios, etc.; en el cuerpo, la postura, los movimientos, la tensión o relajación de las diferentes partes del cuerpo, los gestos, la coloración de la piel, su brillo, etc. El rastrear es el arte de repetir discretamente los mensajes digitales(orales) y analógicos que el paciente utilizó. (26).

"Aprender a inducir un trance, es igual que aprender a inyectar. Cualquiera es capaz de hacerlo, pero para saber qué se inyecta es necesario el conocimiento..."(30) . Las técnicas son "ilimitadas", cada quien podrá crear la suya para cada momento particular.

En este trabajo describo solo las técnicas hipnóticas más usuales ya que la variedad es grande:

La técnica de **"fijación de la vista"(30)** es una técnica hipnótica rápida. Consiste en que el paciente se ponga cómodo en el sillón dental y forcé su vista sobre un punto, ligeramente arriba y detrás de sus ojos, manteniéndose así, 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 (entre 30 y 35 centímetros de distancia).(10).

Se le pide al paciente que relaje los músculos por completo...y los ojos se irán sintiendo cada vez más y más pesados...mas y más cansados... hasta que ya no los pueda mantener abiertos...y que cuando se cierran se sentirá más relajado aún.

Los ojos del sujeto se sentirán realmente más cansados y tendrá la necesidad de parpadear cada vez mas rápido y cada vez le costará más trabajo abrirlos ya que los músculos oculares se cansarán de tanta tensión, sin relajarse, por mantenerlos en un punto fijo. Y será fácil que las sugerencias posteriores sean aceptadas rápidamente.

Esta técnica se puede combinar con **la de relajamiento progresivo (10)**. Las sugerencias se hacen usando un tono monótono. Pidiéndole al sujeto que piense en alguna escena agradable y tranquila... que se imagine (por ejemplo) acostado a la orilla del mar, tomando un baño de sol... que mientras lo hace, debe permitir que todos los músculos se aflojen y se suelten...se comienzan a nombrar las partes de su cuerpo para que progresivamente vaya pensando en cada una de ellas, desde su pantorrilla o desde sus pies e ir subiendo hasta su cabeza o su cabello, con esto se obtiene una profundización mayor en el trance hipnótico, cada vez está más consigo mismo.(10). Se le pide al sujeto que se relaje por completo que puede notar una sensación de pesadez en los tobillos como si sus pies y sus piernas comenzaran a sentirse completamente relajadas... que esa sensación de relajamiento se va extendiendo por todo el pecho y el cuerpo...que a medida que se extiende comenzará a sentir los párpados más pesados...los ojos muy, muy cansados... y que los músculos del cuello... de los hombros ... y de los brazos están cada vez más y más relajados... que siente que los párpados se le están poniendo tan pesados que están deseando cerrarse."

En las primeras sesiones, la inducción se prolonga con estos procedimientos. Wolberg (35) habla de que algunos sujetos pueden necesitar una hora de sugerencias preparatorias para entrar en trance. Para contrarrestar posteriormente eso, se establece lo que algunos llaman un "signo-señal". Es decir, durante el estado de trance se (25) condiciona una señal. En cuanto el operador presenta tal señal, se inicia el trance en el sujeto, esto se acompaña de algunas frases, con la cual la inducción se abrevia mucho.

Otras técnicas son: "el de la moneda que cae" que es otro método sencillo y rápido, en este también se utilizan los principios "de fijación de la vista", se emplea el pulgar del sujeto como punto para la fijación. Comprende actividad ideomotora en la real apertura de los dedos. (10).

"Quiero que se relaje todo lo posible... no trate de hacer que algo suceda... no trate de impedir que algo suceda... deje que todo suceda... como quiera suceder... vamos a colocar esta moneda en su mano... y quiero que cierre sus dedos suavemente ... de manera que cuando voltee la mano... la moneda no caiga... fije la vista en la uña del pulgar... NO deje que se separe de ella su vista ni un solo momento. Mientras... quiero que siga estas instrucciones cuidadosamente... ponga atención en sus dedos... que sostienen la moneda..."

Se le dan sugerencias para que vaya percatándose más y más sobre la posición de cada uno de sus dedos, y que irán abriéndose poco a poco, que percibirá sensaciones de su mano que nunca antes había sentido, que sus dedos irán separándose cada vez más de la palma de su mano hasta que la moneda caiga y, que antes de que esta caiga o cuando caiga, sus ojos se cerrarán y su cuerpo se relajará agradablemente y se sentirá muy bien... dormido y relajado, sin dejar de oír lo que pasa afuera. Se ayuda haciendo un conteo que conforme avanza las sugerencias dadas se van cumpliendo cada vez más profundamente.

Se le indica que haga varias respiraciones profundas... y que con cada respiración... estará más y más profundamente relajado... y más dormido. Después se puede profundizar el trance con relajamiento progresivo.

También se puede inducir el trance si se va contando el ritmo de la respiración (26) del paciente, esta técnica se diferencia de la anterior porque, en ella se describe la respiración haciendo que el paciente tome mayor profundización; diciéndole que con cada respiración que haga será más profundo el relajamiento, describiendo como siente el aire entrando por su nariz, percatando lo de la temperatura del aire al entrar por su nariz y como se va elevando su pecho... cuando el aire sale y su pecho baja... como la temperatura

del aire que sale es cálida... como cada vez va sintiendo el ritmo de su respiración que se va haciendo cada vez más profunda y lenta. El sujeto estará más y más profundo en el trance hipnótico.

TÉCNICA DE ANALGESIA HIPNÓTICA.

Esta técnica se logra por medio de sugerencias repetidas de pérdida progresiva de sensaciones del área deseada.

"Duerme ahora con un sueño tan profundo ...que todas las sensaciones de tu mano izquierda van a desaparecer.

No podrás sentir nada en tu mano izquierda...sólo piensa que tu mano izquierda está totalmente insensible...como si se te hubiera dormido. Poco a poco ...se está volviendo más insensible.....tu mano izquierda comenzará a sentirse más y más fría...como si estuviera rodeada de hielo.

Imagínese que su mano está rodeada de hielo...y mientras lo hace la siente cada vez más y más fría...más y más adormecida e insensible. Tan pronto como sienta que su mano está fría y dormida... por favor levante la otra mano cuando su mano izquierda esté congelada." (10)

Se puede hacer una prueba con tocar la mano de él sujeto, si este no siente el contacto, es la señal de que se ha alcanzado una analgesia profunda.

Wolberg encuentra ventajoso producir una hipersensibilidad cutánea antes de intentar inducir la analgesia.

Esto hace que el sujeto pueda hacer una comparación entre la parte hipersensible y la que está siendo anestesiada. facilitando la anestesia.(10). La hipersensibilidad se causa con una sugestión de calor.

Una vez lograda la anestesia de la mano esta se lleva al sitio donde se necesite la anestesia. por ejemplo en la región anterior en el maxilar, colocando ahí la mano ya anestesiada, transfiriendo la sensación a esta zona por el contacto de la mano" congelada." provocando una anestesia tan profunda como en la mano, manteniéndose esta sensación durante la intervención y en el postoperatorio.

En los niños una vez que se ha ganado su confianza la inducción de la hipnosis, es más fácil. Se puede emplear la técnica "de fijación de la vista" o la técnica de "visualización de imágenes" (30)(20) descrita por Moss.

TÉCNICA DE VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES".

"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...porque todo lo que tienes que hacer es cerrar los ojos... y fingir que estás dormido. Claro que no vas a estar dormido de veras... pero será muy emocionante... porque durante este sueño "fingido" puedes ver cine... televisión... circo... o cualquier cosa que te guste.

Cierra los ojos ... y no los abras sino hasta que yo diga. Ahora quiero que te imagines que estás en tu casa viendo tu programa de televisión favorito. Yo sólo voy a levantarte tu mano... y cuando la levante... la imagen de la televisión será mas precisa y más clara. Mientras te levanto la mano... más clara será la imagen... y mientras más clara sea la imagen... más se levantará tu mano.

...No pierdas la imagen ni la música.

...Mientras, puedes sentir cosas...pero no te molestan en absoluto, (por ejemplo el piquete de la jeringa)... no te molesta en absoluto. Ahora ... voy a trabajar con tus dientes... y aunque puedes sentir que algo está sucediendo ... mientras sigas viendo la imagen... y escuchando la música... no te molestará... y verás que no te importará". (10).

Para despertar al niño, puede decir que alguien ha apagado la televisión, de manera que en ese momento no sirve ya de nada seguir fingiendo. Así pues, dígame que deje de fingir ahora. que abra los ojos y que este completamente despierto otra vez. La técnica respiratoria, ya descrita es otra útil maniobra para profundizar que parece trabajar extremadamente bien en muchos pacientes(10).

Las siguientes técnicas no requieren de seguir pasos tan rigurosos, algunas técnicas para su aplicación; además son una combinación de las anteriores.

Visualización. Como ya se explico en esta técnica se crean imágenes mentales pero de manera más estructurada, más elaborada: por ejemplo, quizá el

punto mas espectacular de la visualización es el trabajo del Dr. Carl Simonton, quien ha ampliado esta técnica con pacientes con cáncer no solo con el fin de atenuar los efectos secundarios de la radioterapia y la quimioterapia, sino también para ejercer una influencia inmediata sobre el curso de la enfermedad. Se le recomienda al paciente que "evoque aquella imagen de su enfermedad que le resulte personalmente más acertada y significativa y luego se va modificando poco a poco, mediante sugestión, esta imagen, encaminándola hacia la desaparición de las manifestaciones de la enfermedad, hacia la curación y la salud. Se solicita, por ejemplo, del enfermo, que se imagine con intensidad que sus glóbulos blancos son osos polares de poderosas garras, que andan vagando hambrientos por su cuerpo y que caen, como fieras depredadoras, sobre toda célula cancerosa que puedan encontrar" (33).

Cada vez que el sujeto hable de realizar, o de cambiar la situación de su problema se le sugiere que se "vea" asimismo ya con el cambio deseado. Las instrucciones se deben decir o dar para finalizar la intervención durante el trance .

TÉCNICA DE CREAR O REVIVIR ESCENAS PLACENTERAS.

Técnicas de inducción del trance.

Una de las formas más sencillas de inducir el trance es pedir a la otra persona que imagine una escena placentera y la viva con todos los detalles, por ejemplo:

"Fíjate que hora del día o de la noche es, nota la luminosidad o la oscuridad, siente la temperatura de ese lugar sobre tu piel, fíjate si está sola o acompañada, mira los colores y las formas, escucha los sonidos o el silencio, siente la posición de cada una de las partes de tu cuerpo o su movimiento, ahí en ese lugar, siente las texturas que toca tu piel: en las manos, tal vez en la espalda o en cualquier otra parte, y siente tu respiración ahí, en esa escena, y vívela y disfrútala, porque estás sintiéndote como te quieres sentir, estás viviendo como quieres vivir".(30)(34).

Con esto se ocasiona relajación, disminución o pérdida de la ansiedad y posteriormente se pueden aumentar las técnicas sugestivas con anestesia. Se puede provocar una disminución en el flujo salival, provocando una escena donde está expuesto al calor y la sed le invade la boca sin dejar rastro de saliva que pueda refrescar un poco sus labios. **Como si.** Técnica que consiste en pedirle a

la persona que se imagine como si pensara, actuara, sintiera de cierta manera, que pueda facilitar el tratamiento en este caso se maneja para el control del flujo salival.(26).

Inducción a través de la percepción de sensaciones.

Consiste en guiar a la persona en centrar su atención en lo que percibe en todos sus sentidos. Se le pide que sienta primero lo que sucede afuera, alrededor de ella y luego en su interior, llevándola a estar cada vez más y más dentro de ella misma.

* Mira los diferentes colores y formas que hay en este cuarto o mejor aún recuérdalos con los ojos cerrados ... a través de tus párpados siente la luminosidad y la obscuridad de este lugar, escucha los sonidos o el silencio...

...y puedes sentir también tu respiración, con todos los detalles; sentir como el aire atraviesa por tu nariz, entrando y saliendo, y como con cada respiración tu pecho, tu abdomen, se levantan y se bajan... ahora que estás cada vez más relajado, en contacto contigo mismo, quizás puedas escuchar o sentir los latidos de tu corazón...

En la hipnosis la utilización de todos los recursos para mantener a la persona en la inducción son válidos, como los ruidos, la ropa que trae puesta, la posición de su cuerpo y la respiración que toma un papel muy importante. Se trata de ir monitoreando todo lo que el paciente hace y siente al estar en trance. Cualquier interferencia es un recurso, transformándose en un paso dentro del proceso, esto es, si hay ruidos pues se le puede decir al sujeto que esto le hace darse cuenta aún más de que esos ruidos están fuera y él dentro de sí, y al tomar conciencia de esto, lo hace estar en un estado más profundo; tomando las interferencias para reforzar el estado hipnótico, no como interrupción. Es mejor anticipar un "tal vez" ante situaciones o sensaciones que no estamos seguros de que este sintiendo, activando con esto el mayor funcionamiento del H.I. al pensar el sujeto, que no está sintiendo lo que se le está describiendo.(30),(34),(30).

Técnicas paralógicas.

Son las que intentan comunicarse con el hemisferio derecho a través de la "gramática" y las "formas lingüísticas" propias de este hemisferio cerebral. Las metáforas "han recibido poca atención en occidente, y se toman, en el mejor de los casos, como relatos instructivos o expresiones de sabiduría popular. En

realidad son instrumentos mucho más refinados de lo que la mayoría de la gente se imagina" (5),(25).

Inducción a partir de la utilización de metáforas.

Una metáfora es "una representación simbólica de una situación y como tal es sintética, totalizadora, condensa diferentes elementos, y se ubica en el hemisferio derecho" (32).

Los **símbolos** y las **metáforas** son el lenguaje del inconsciente. Estas últimas ofrecen una representación simbólica y totalizada de una situación, donde se incluyen en forma de imágenes elementos que sería casi imposible incluir en una descripción verbal, entre otras razones porque probablemente no se tiene conciencia de muchos de ellos. El "ver" una situación a través de una metáfora nos ofrece una perspectiva más completa y, por lo tanto, la posibilidad de generar nuevas alternativas para soluciones.(30) Los libros sagrados de las diferentes religiones emplean metáforas para transmitir sus enseñanzas al igual, que la poesía, los cuentos y la literatura en general.(25).

La metáfora es mejor que no sea explicada al paciente y que él la interprete como la perciba, así hará un mayor efecto. La metáfora puede ser propuesta por el operador o por el paciente mismo aunque, en este caso, predomine más otra técnica denominada el "manejo de símbolos" ya que los símbolos son elaborados más por el paciente. Esto se puede realizar estimulando elementos vivenciales (hemisferio derecho), sugiriendo que el paciente imagine un problema (por ejemplo la inadaptación a una prótesis total) en alguna forma simbólica de su problema, es decir, a través del hemisferio derecho.

Una **forma de utilizarla** es la siguiente:

Se le pide al paciente que describa con mucho detalle que es lo que siente en su cuerpo ante el problema, por ejemplo la náusea o el temor. Para la inducción del trance se dice:

"Ahora mientras siente todo eso..., deje que aparezca un símbolo que lo represente. No se de la oportunidad de decir que no existe ningún símbolo. Después que ya percibió el símbolo, descríbalo con detalle que tiene y grábeselo. (30) " Ahora sienta su respiración. Deje que aparezca otro símbolo que represente todos los recursos y capacidades que usted posee. Coloque un símbolo frente del

otro y observe cómo con la fuerza de su respiración el símbolo de los recursos elimina, transforma o hace lo que sea necesario con el símbolo de su problema, para que usted se sienta como se quiere sentir...fíjese que siente ahora, ahí donde antes sentía esa sensación de ...

Sienta como están apareciendo lindas sensaciones **ahora**. Dese cuenta como **antes** sentía eso.... y **ahora** siente lindas sensaciones nuevas. (29).

Se puede observar como en este punto resalta el antes y el ahora. El operador debe de utilizar el lenguaje del paciente. (25).

El trabajo de Erickson" aplica la propensión natural de las personas a trazar distinciones (separar) y asociaciones (vincular). Tales tendencias se emplean para quebrar asociaciones anteriores y para establecer nuevas distinciones y asociaciones que faciliten la obtención de las metas terapéuticas.

* Un paciente no podía lograr la anestesia bucal que deseaba para que el dentista lo atendiera, así que se verifico que llegaba con facilidad a la anestesia hipnótica pero a nivel bucal no, así que se le dieron instrucciones al paciente de una hipersensibilidad en una mano. El paciente lo consiguió y concomitantemente alcanzo también la deseada anestesia bucal." (34).

Otro caso en que un niño de seis años se le dijo que por tener seis años tenia necesidad de hacerlo pero que en un niño de siete años ya se vería mal. El niño dejó de chuparse el dedo antes de cumplir siete años.

Se citarán algunas técnicas mas sin entrar tanto en sus procedimientos, ya que esto sería demasiado extenso:

Técnicas en la **"tonalidad de la respiración"**(29), **"técnica confusional"**(9), **"de foco atención"**(10), **"relajación"**(34), **"técnica "paradoja"**(25), etc.

Los procedimientos dentales en los varios niveles de la hipnosis serán:

En la **hipnosis ligera**, será posible contar con mayor cooperación de su parte y un grado considerable de relajamiento. Se reduce la ansiedad de el paciente y por lo tanto, el temor, e induce cierto grado de somnolencia y letargo como preparación para la anestesia, sea esta general o local. Mas aún , los esfuerzos hechos por el paciente para tolerar el uso de dentaduras o aparatos de ortodoncia con frecuencia pueden mejorarse.

En la **hipnosis de profundidad media**, se puede lograr todo lo anterior aún mas fácil y completamente. También produce grados variables de analgesia, junto con cierto control sobre el sangrado y la salivación. El ahogo y la náusea, durante toma de impresiones, también puede reducirse, lo mismo que la obtención de la rigidez del maxilar y el cuello.

En la **hipnosis profunda**, además de lo anterior, se puede obtener una analgesia completa y algo de amnesia. Sin embargo, puede haber analgesia completa sin amnesia o viceversa. Claro que en cada sujeto puede ser diferente, no puede haber una regla inmutable a la reacción de estímulos en diferentes sujetos.

CAPÍTULO III.

Beneficios de las técnicas hipnóticas en tratamientos odontológicos.

Temor, tensión, aprehensión, hostilidad, tales son algunas de las actitudes comunes de los pacientes hacia los tratamientos dentales. La ansiedad puede ser adquirida porque la persona la vivió o por experiencias relatadas de otras personas que pueden encauzarse hacia la formación de síntomas como ocurre con el temor hacia el dentista y que estorban el curso del tratamiento.

Es cierto que cabe lograr la sedación farmacológica, y también es un hecho que las sustancias químicas no pueden reeducar al paciente para permitirle responder en forma más positiva al tratamiento dental; porque la atención dental casi siempre se presenta una y otra vez, y por ello pueden irse acumulando reacciones adversas si éstas no se controlan.

Se han registrado casos, que van en aumento, que muestran que este proceso de reeducación se puede facilitar por medio de las técnicas hipnóticas con el resultado de que **la ansiedad dental se reduce de manera considerable.**

Las ansiedades y fobias dentales severas se originan, por lo general, de dos fuentes. Una, de las experiencias desagradables anteriores con los dentistas, que a menudo se remontan a la niñez y que han producido alguna especie de aversión condicionada. La segunda fuente es una experiencia sustituida, transmitida de un modo empático, tomándola de una persona apreciada que en algún tiempo anterior relató, excitada y en forma desagradable, una experiencia adversa con un dentista, también durante la niñez del paciente o a otra edad pero principalmente a la primera. Estas ansiedades y temores del paciente pueden acrecentar su dolor en cuanto se pone en marcha la intervención del dentista. Uno de los objetivos de la hipnosis es preparar al paciente para su tratamiento; en parte separa el presente del pasado, ya que con su aplicación se forma una visión menos desagradable y el paciente va relacionando más los tratamientos dentales con un estado de menor ansiedad o con la ausencia de esta, que con sus temores anteriores (12). La idea es aplicar técnicas hipnóticas en los pacientes primero con nuestra ayuda y después ellos solos. Estas técnicas nos ayudarían a incrementar el interés del paciente por el cuidado y prevención de las enfermedades en cavidad oral, pudiendo intervenir en los hábitos de higiene dental, promoviéndolos, con una mayor seguridad de que el paciente los lleve al cabo y además con chequeos más constantes en el consultorio dental. Beneficiando el desarrollo de tratamientos en los pacientes. Depositando en el

odontólogo mayor interés en estudiar, conocer más técnicas hipnóticas y su aplicación en el consultorio, utilizando nuestra creatividad en su aplicación, despertando entusiasmo. Incrementar el interés de los más dentistas mexicanos para aplicar las técnicas hipnóticas que ha quedado sin uso durante tanto tiempo, debido a sus antecedentes de charlatanería, siendo que se ha demostrado que es una **ciencia**: pero como ha sido difícil eliminar su falsa procedencia, ya se ha pensado cambiarle de nombre como: ejercicios de imaginación, técnicas de relajamiento, técnicas del uso de la imaginación, y parte de esta tiene que ver con lo que es la programación neurolingüística.

No se afirma en este trabajo que todo se logre por las técnicas hipnóticas ni que es infalible; también como en muchos otros campos la Odontología debe de respetar ciertos límites, como las indicaciones para la aplicación de las técnicas hipnóticas, pues no vamos a querer resolver problemas psicológicos, pero si aplicarlas en nuestro campo

El resurgimiento de la hipnosis fue dado por un grupo de odontólogos a fines de la Segunda Guerra mundial. Inicialmente sólo se propago entre los odontólogos, más tarde, médicos y psicólogos. Esta combinación de médicos y psicólogos es ahora en mayor número que entre los odontólogos en cuanto a la difusión de las técnicas hipnóticas y sus usos. Sin embargo son los odontólogos los que iniciaron el interés en la hipnosis tan extendida actualmente. (18).

El dentista debe y puede tomar de todos los campos de la medicina y de la ciencia, lo necesario para aliviar el dolor y la incomodidad y para mejorar el bienestar de la humanidad. Lo ideal es que el dentista se adentre en el campo de las técnicas hipnóticas y las utilice en su práctica dental.

3.1. ¿Qué ofrece el uso de las técnicas hipnóticas en la odontología? Aplicaciones.

3.2. EN LA PRÓTESIS.

La **relajación** puede ser muy valiosa en casi todas las etapas de la elaboración de una prótesis. La posibilidad de poner al paciente en estado de relajación tiene máxima importancia cuando se toman las impresiones para las prótesis completas, parciales, fijas o removibles.

Es difícil establecer la relación céntrica cuando el paciente está tenso y temeroso. Con la desventaja de registrar un gran número de movimientos mandibulares con diferencias considerables que hacen que nuestro tratamiento pueda fracasar. Un paciente relajado y que coopere puede hacer la diferencia entre una rehabilitación realizada con habilidad y sin tropiezos y otra que sea una larga y fastidiosa prueba para el paciente y el odontólogo. Por tratarse de una rama de la Odontología de las más laboriosas, el odontólogo debe hacer cuanto esté a su alcance para obtener la máxima cooperación del paciente. (28).

Los pacientes que se alteran fácilmente generalmente tienen un umbral al dolor más bajo, y en consecuencia están bajo tensión creciente a medida que aumenta el tratamiento. Si este estado emocional se reduce ya sea por drogas o, por un estado de hipnosis ligera, se eleva el umbral del dolor a tal grado que resultan tolerables para él los tratamientos sencillos que no impliquen mucho dolor. Incluso sin la inducción de la hipnosis, se ha encontrado que muchos pacientes a quienes se les da ánimo y se les habla con tranquilidad (hipnosis sin trance) en estado de vigilia, en tanto progresa su tratamiento, llegan a estar más relajados y son más cooperativos, facilitando así mucho el procedimiento. (10).

Uno de los problemas más molestos que el paciente puede llevar al consultorio es el sentir náuseas en cuanto se le introduce algo a la boca. Normalmente ocurren regurgitaciones reflejas sólo cuando algo se introduce de modo accidental en la tráquea; esto evita que las personas se ahoguen. El "disparador" está tan profundamente situado, en el istmo de las fauces, que el reflejo no debe afectar la intervención del dentista en la cavidad bucal. Sin embargo en algunos pacientes este punto "disparador" se ha movido hacia adelante debido al condicionamiento (Pavlov) de los labios, la lengua y de otras porciones tocadas durante los exámenes dentales; la sensación de náusea si no se controla, puede llegar a imposibilitar la intervención dental.

Con la hipnosis ligera el paciente aprende, a eliminar la reacción de la náusea, en cuyo caso se facilita el trabajo dental. (12). Para la toma de impresiones o radiografías dentales, y en caso de ser provocada por una prótesis no bastará una hipnosis ligera, a parte que en una dentadura total, es necesario estar seguro de que tiene un buen ajuste. Si el paciente no consigue soportar la prótesis más de diez minutos; la sugestión debe hacer que la tolere veinte minutos con intervalos de una hora, estando el sujeto en estado hipnótico. Y así ir aumentando poco a poco el tiempo en la tolerancia de la prótesis, esta técnica es capaz de aliviar del todo o por lo menos en gran parte el reflejo nauseoso en más del cincuenta por ciento de estos pacientes. (16).

Otro de los empleos más comunes de las técnicas hipnóticas en la terapia odontológica es el condicionamiento del paciente para la **adaptación** de el uso de todo tipo de prótesis sin presencia del reflejo nauseoso, por ejemplo cuando les estorba con la lengua, o al hablar, se altera la fonética, etc. Con sugerencias pos-hipnóticas firmes y positivas en el sentido de que no tendrá dificultad alguna en acostumbrarse a la prótesis. Si se ofrece, en el curso de varias sesiones, con sugerencias directas correspondientes al caso, se obtienen con frecuencia excelentes resultados. Pero si por el contrario, en el paciente persiste la inadaptación aún con el uso de las técnicas hipnóticas es preferible enviarlo al psicoterapeuta. También son aplicables en el uso de aparatos de ortodoncia fijos o removibles. Se subraya en las sugerencias los beneficios que van a obtener por el uso de los aparatos. Una aplicación adicional de la hipnosis en el campo de la Ortodoncia es tratar con el tipo de niños que se chupan el dedo o que empujan los dientes con la lengua, y cuyas anomalías dentales se debe en cierto grado a estos hábitos. Así que se le puede decir a un niño bajo hipnosis que se chupe otro dedo después del pulgar. Esto tiene la ventaja de disminuir considerablemente el tamaño del objeto que chupa. Se puede llevar mas adelante el asunto y decirle al niño que cualquier parte de cualquier mano que se lleve a la boca tendrá un gusto tan desagradable que tendrá que dejarlo de hacer.

3.3. CONTROL DE LA ANSIEDAD Y DEL DOLOR.

La mayoría de los pacientes que visitan a su dentista sienten algo de temor. Quienes nos han estado visitando por mucho tiempo quizás ya no nos teman. Pero los más recientes , cuya confianza no nos hemos ganado por completo, y quienes han experimentado sesiones un tanto desagradables en el pasado, mostraran un temor muy activo. Si pueden tomarse medidas adecuadas para eliminar esto, se producirá un estado mental en el cual el tratamiento resultará mas aceptable, y se elevará el umbral al dolor. Esto se puede obtener con una plática franca con el paciente en estado d vigilia obteniendo su confianza. En otras ocasiones la técnica hipnótica de sugerir directamente que los temores hacia el dentista desaparezcan, y que no experimentará temor de ninguna especie durante el tiempo que se esté con él permitirá llevar al cabo el tratamiento. Por fortuna este tipo de sugerencias pueden resultar muy efectivas, en estados de hipnosis ligera, con esto se extiende el número de pacientes beneficiados. (10).

El dolor está ligado a la ansiedad , el temor a sentir dolor es lo que complica más el tratamiento. El umbral al dolor varia mucho de un individuo a otro algunas personas anticipan el dolor a un grado tal que si las tocan traducen esto

como sensación de dolor. Este tipo de pacientes se observa en especial en cirugía dental (10)

La hipnosis no intenta sustituir a ningún medicamento, sólo ayuda a un mayor efecto o el uso de menor dosis. Con respecto a la eliminación del dolor, se puede combinar con la anestesia, obteniendo mayores beneficios, ya que el paciente llega a sentir anestesia más profunda en una zona localizada y, que puede durar más tiempo, a parte si se deja la anestesia hipnótica esta se puede quedar todo el tiempo que se considere necesario, sin abarcar toda una región sino que puede ser localizada.

La mayoría de los sujetos hipnotizados a quienes se les induce a analgesia no han tenido aumento en el ritmo de sus pulsaciones ni han sufrido la elevación de su presión arterial, demostrando que su analgesia es verdadera, ya que cuando se experimenta dolor estos signos se elevan; los pocos que quizás sí hayan sentido dolor han desarrollado amnesia posterior. Las investigaciones del laboratorio de analgesia hipnótica con encefalograma han demostrado que el umbral al dolor se eleva durante la hipnosis. (10).

El uso de éstas técnicas hipnóticas se estudio en la práctica dental en cuarenta y cinco casos. En treinta y ocho casos la hipnosis se encontró como un método útil adicional para disminuir la ansiedad. (13). Siendo auxiliar en la anestesia en pacientes con ansiedad ó pacientes con síntomas alérgicos a drogas anestésicas. Los síntomas pueden incluir reacciones inmediatas al procedimiento de la inyección (vértigo, falta de aliento, taquicardia, etc.). En tales casos la hipnosis puede jugar un papel muy importante en el control del dolor y la ansiedad asociada. (4,14,15)

Golan da cuenta que una mujer que llegó al consultorio dental sudando mucho y temblando, con un absceso alveolar agudo en uno de los pocos dientes que le quedaban. El dentista le explicó que no había ninguna contraindicación a los anestésicos químicos. Luego le dio una sesión breve de hipnosis. Con la relajación desaparecieron casi todos los síntomas externos casi de inmediato. Se le explicó que aparte de lo que hubiera ocurrido en el pasado, y que tanto le aterrizzaba, no necesitaba de ninguna manera conservar esas acciones reflejas que pertenecían a otra época. La paciente participó en su proceso de curación; se le indicó que correría por su cuenta hacer algo que aliviara su situación. El trance finalizó con una sugestión pos-hipnótica en donde se le dijo que su dolor sólo

sería el mínimo. La paciente acudió a sus citas subsecuentes tranquila, relajada y fue constante.

Una niña de cinco años, informa Kroll; tenía un defecto septal del corazón e hipertensión pulmonar severa. No resultó buena candidata para la anestesia general. Llegó al consultorio dental enferma y aterrizada. La primera sesión se le indujo a trance mientras veía la televisión con su programa favorito, sin intervenirla, a fin de ganar su confianza. Para la segunda sesión se le indujo a trance otra vez y sólo se tomaron radiografías. En la tercera sesión se comenzó el tratamiento; dando premedicación con meperidina cuando se le trataron los dientes dañados con mayor severidad, y de vez en cuando anestesia química por medio de infiltración y bloqueo. Al combinarse el trance hipnótico con la anestesia, al cabo de seis meses se habían logrado salvar algunos dientes que habría perdido si el tratamiento se hubiera llevado al cabo con anestesia general. La paciente después de la primera visita siempre regresó optimista.(10)

RECOPILACIÓN DE ALGUNOS DATOS CLÍNICOS CON USO DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS:

Fuente (1965)	Paciente	Tipo de procedimiento
Traiger	A) 4 Años. B) 9 Años	A) Pulpotomía Y Pulpectomía. B) 4 Pulpotomías durante tres horas.
Crasilneck, Mc. Craine y Jenkins.	mujer.	Procesos complejos en cinco ocasiones, cada una con duración de dos horas.
Lucas, Finkelman y Tocantins	Hemofílicos 4 casos.	Extracciones.
Mc. Cay.	Médico bajo hipnosis	Extracción.
Petrov, Traikov y Kalendguev.	A) Mujer de 35 años. B) Mujer de 20 años. C) Mujer de 35 años.	Extracciones incluyendo un caso difícil de una hora y media de duración.
Owens.	A) Mujer de 35 años con esclerosis múltiple. B) Mujer de 41 años. C) Hombre de 41 años.	A) Extracción de dos dientes con abscesos. B) Extracción de dos dientes con abscesos. C) Raspado periodontal.

Weyandt:	Hombre de 65 años.	Extracción de siete dientes.
Radlin:	Hombre adulto, químicoanestesia. contraindicada.	Extracciones múltiples en sesiones repetidas, Incluyendo sutura. (12).

3.4. EN EL BRUXISMO.

Cada persona posee un factor óseo alveolar propio. Este factor es una fuerza de resistencia de movilidad dentaria. Generalmente cuando encontramos destrucción de hueso por medios radiográficos sin causa aparente, podemos sospechar de fuerzas traumáticas oclusales como el **bruxismo**. El hábito del bruxismo sobrecarga las estructuras de sostén de los dientes y reduce el aporte vascular.

Si las fuerzas destructoras que sobre los dientes ejercen los músculos de la masticación exceden los límites fisiológicos de la tolerancia de los tejidos, la destrucción de estos será el resultado. Los músculos masticadores bajo tensión severa sacan a los dientes de su alineación. El músculo bajo estrés puede entrar en espasmo. Si la articulación se ve sometida a un estrés intolerable a causa de una relación defectuosa del cóndilo con el menisco articular y las paredes de la fosa glenoidea, aparecerán síntomas de disfunción articular temporomandibulares. Son múltiples las causas de disfunción temporomandibular como pérdida de dientes por caries por ejemplo, mala posición dentaria, etcétera. Las personas con hábitos de morderse las uñas, los labios o la lengua, o apretar los dientes, generalmente tienen una vida intensa, y como probó Freud, la boca es una zona de tensión y liberación. El bruxismo se caracteriza por afectar a personas en constante tensión, siendo esto capaz de causar una hiperfunción muscular. El bruxismo suele ser iniciado por un factor fisiológico, la maloclusión, en la cual existe una discrepancia en la relación céntrica fisiológica del dientes y maxilares comparada con la oclusión céntrica. Pero no todas las personas con maloclusiones o contactos prematuros presentan bruxismo.(28).

La hipnosis en esta patología puede auxiliarnos junto con ajustes oclusales, restablecimiento de la dimensión vertical, tal vez por medios quirúrgicos, uso de guarda oclusal, administración de medicamentos para disminuir inflamación, etcétera; además la hipnosis, nos ayuda a disminuir la tensión del paciente relajándolo, tanto durante el día como durante la noche, pudiendo obtener también analgesia o sino en vez de ésta se provoca alguna otra sensación como por ejemplo calor, tal vez una especie de cosquilleo, siendo

placentera esta sensación o en su defecto menos desagradable para el paciente y, para nosotros, obtener resultados más completos.

Graham habla del caso de una mujer de 26 años que se quejaba de un dolor en el maxilar y en la mandíbula todas las mañanas por haber rechinado los dientes durante la noche. En un hospital dental le habían hecho una guarda oclusal, para obligarla a mantener abierta la boca, e impedir así el frotamiento de los dientes, pero la mujer mordía la dentadura y sus encías se lastimaron y laceraron. Estaba tensa y nerviosa, porque además de los síntomas recientes del bruxismo venía sufriendo dos o tres ataques de migraña por semana. Como antecedente cinco años antes había estado en un choque de autobuses; su rechinar de dientes empezó más o menos al año del accidente y sus migrañas un poco después.

La paciente resultó un buen paciente hipnótico. La primera sesión se dedicó a enseñarla a relajarse. Terminó sus instrucciones de relajamiento antes de acostarse. Aunque no se hizo referencia de los dolores de cabeza, estos desaparecieron después de la segunda sesión y empezó a dormir mejor. Sin embargo siguió rechinando los dientes. Pero en sesiones posteriores, el rechinar de los dientes cesó y también sus dolores en la mañana. Con resultados perdurables.(12).

3.5. CIRUGÍA BUCAL.

La relajación por sugestión puede ser aplicada con éxito a los pacientes intervenidos en procedimientos de cirugía bucal. Los temores asociados con una extracción suelen estar exageradamente desproporcionados con el procedimiento en cuestión. Freud en sus estudios nos enseña como los individuos desarrollan temor al perder alguna parte de su cuerpo; lo que nos explica la reacción del paciente, ante la extracción. Si de ningún modo se puede salvar un diente y la extracción es el único recurso, el procedimiento debe ser ejecutado sin ningún trauma psicológico para el paciente. Los procedimientos de la cirugía bucal, fuera de la extracción, producirá tensión al paciente, pero será menor el temor inconsciente a la pérdida de una parte del organismo. Esta tensión y aprensión que experimenta el paciente respecto a todos los tratamientos odontológicos pueden ser aliviada o hasta eliminada mediante el uso de la relajación por sugestión.(28).

Caso clínico. Mujer de 43 años, reporta Newman, sangraba siempre ocho horas después alguna intervención quirúrgica. El dentista le implantó la sugestión en estado de trance, que no sangraba por naturaleza, para lo cual le pinchó la mano para que viera que no le sangraba ni le dolía, utilizando la **técnica de enguantado**. Cuando se hizo la extracción al día siguiente, dando como sugestión que un minuto después de terminada la extracción dejaría de sangrar. La paciente se sintió muy complacida al terminar la extracción y reportó que no había tenido sangrado posterior el día de la extracción.

Cualquier intervención quirúrgica de cualquier paciente hemofílico presenta un problema grave; son precedidas generalmente por transfusiones sanguíneas o de plasma, o las dos. El tratamiento hipnótico puede reducir mucho la necesidad de transfusiones. Se combina la hipnosis con férulas protectoras y con taponamientos crítico de alvéolos.

Un hemofílico de 41 años se presentó con graves caries y con recesión gingival, los rayos x mostraron pérdida ósea severa y una cierta infección apical. Había regresado al hospital muchas veces desde su niñez debido a hemorragias. Las extracciones anteriores de dientes habían exigido tiempo en el hospital y muchas transfusiones de sangre y plasma. Al emplear la hipnosis se le sacaron dos dientes en dos ocasiones diferentes; la convalecencia fue satisfactoria y no hubo necesidad de transfusiones. Lucas y colaboradores reportan este caso y otras 114 extracciones hechas en veinticuatro hemofílicos indicando que en ningún caso hubo sangrado anormal, aunque no esta claro como se logra el control del sangrado como consecuencia de la sugestión.(12)

Al igual en los alvéolos secos se ha logrado obtener una mayor irrigación sanguínea en las zonas afectadas dando solución a esto(10). A una paciente se le habían extraído todos los dientes superiores posteriores bajo anestesia local ; este trabajo lo realizó otro dentista y fue anterior a la consulta de Thompson, profesionista familiarizado con la hipnosis. Los problemas de la paciente se habían complicado debido a una comunicación con el seno maxilar cerca del primer molar superior izquierdo y por la presencia de dos **alvéolos secos**, muy dolorosos; cinco citas después de las extracciones, la paciente no encontraba alivio en su dolor, ni comía, ni dormía adecuadamente. Se le propuso, a ella y al dentista, tratarla con hipnosis y aceptaron. En dos minutos se hipnotizó de manera profunda a la enferma y todo el tratamiento duro 20 minutos. Bajo hipnosis escucho: primero que el dolor ya no necesitaría ser una señal de advertencia , por lo cual era libre para abandonarlo, en segundo lugar el proceso

de curación exigía que descansara y comiera; y tercero, conforme se relajara mejoraría su circulación lo cual por sí mismo ayudaría al proceso de curación. Su dolor estaba por completo aliviado. En el caso de alvéolos secos el propósito de la hipnosis fue aumentar la circulación e inhibir el dolor (12).

El sangrado derivado de una lesión o seguido de inmediato a una extracción puede ser controlado mediante las técnicas hipnóticas en un plano profundo, en el sentido de que el flujo de sangre de un área determinada se reduzca por algunas horas. Bajo ciertas circunstancias el sangrado cesará por completo. El estado hipnótico debe de llevarse antes de que la extracción se lleve al cabo.

También podemos inducir la rigidez muscular en el maxilar. Esto puede producirse en estado hipnótico, con una sencilla sugestión directa, con el maxilar abierto por completo hasta que la operación termine. Después se elimina la rigidez, esto favorece mucho ya que el paciente por mucho tiempo que esté en esta posición no sentirá cansancio o sufrirá de trismus por tener su boca abierta, posteriormente tendrá relajación agradable y profunda y el tiempo, aunque haya sido mucho, sentirá que duró un breve momento.

3.6. EN PERIODONCIA.

Resulta muy útil para los que tienen el umbral al dolor bajo. Aunque algunos odontólogos consideren indoloros ciertos procedimientos periodontales, pueden resultar sumamente dolorosos al paciente. Con las técnicas hipnóticas tendrán tolerancia a éstos.

Posterior al raspado radicular el dolor en el transcurso postoperatorio y los problemas que presentan los pacientes al comer pueden ser considerables, aun con el empleo de analgésicos y con la colocación, en caso de ser necesario, de apósito quirúrgico; con la aplicación de técnicas hipnóticas podremos disminuir aun más las molestias, y en consecuencia el paciente puede tener una mayor higiene y cuidado en la zona intervenida en la ausencia de sensibilidad, con un período más corto en la rehabilitación, en relación al masaje en la encía.

En casos en donde la encía, ya sea por gingivitis o alguna periodontitis localizada, el cepillado es fundamental para el tratamiento, en esto la hipnosis es un gran auxiliar, pues se puede dar anestesia hipnótica en la zona localizada contribuyendo a que el paciente se pueda cepillar y/o dar masaje en la zona. Se

puede extender este efecto el tiempo que se considere conveniente, reestableciéndose más rápido la salud gingival, terminando también el tratamiento periodontal necesario.

En un caso Owens, cita un tratamiento de raspado periodontal que se realizó bajo analgesia hipnótica. La técnica que utilizó fue visualizar interruptores en una sala de control, los que cortarían el dolor en uno de los cuatro cuadrantes de la boca; no se necesitó anestésico complementario. Dando la sugestión de que la analgesia duraría 24 horas más, antes de que la sensibilidad regresará a su punto normal.

3.7. EN LA ODONTOPEDIATRÍA.

Las técnicas hipnóticas resultan particularmente indicadas en la atención de niños afectados de perturbaciones emocionales, que requieren tratamientos odontológicos. Entre otros métodos se hayan una serie de medicamentos: anestésicos generales, sedantes, analgésicos, etc.; y en algunos los casos se puede utilizar la hipnosis intentando eliminar o disminuir la dosis del medicamento escogido, incluyendo la anestesia general. (16).

Las técnicas hipnóticas aplicadas a la Odontopediatría facilitan el trabajo dental en muchos aspectos. Los niños generalmente temen a los tratamientos, y su miedo lo demuestran abiertamente lloran, patalean, vomitan, pueden llegar a ser agresivos, detienen las manos del dentista haciendo que la consulta sea larga y pesada, tanto para el odontólogo como para el niño. Los tratamientos pueden llegar a ser afectados considerablemente y el niño ni se diga. En la Odontología se han elaborado varias técnicas para efectuar el tratamiento dental sin anestesia general, pues sería muy radical en caso de poder salvar algún diente temporal por pulpotomía, ya que se tendría que decidir por la extracción dental debido al tiempo tan corto en el quirófano. La anestesia general se emplea cuando el niño ya por todos los medios no permite su tratamiento. Existen otras técnicas menos "drásticas" como la de "a cuatro manos", "la técnica encimática", dispositivos como "la sábana", "la red", hablarle fuerte al niño y decirle a su acompañante que se retire, etcétera. Estas técnicas llegan a traumatizar tanto al niño que, posteriormente, ese temor se verá confirmado o aumentado. Aunque habrá excepciones en las que los niños dejan realizar el tratamiento dental sin ningún problema, pero la mayoría de ellos no permiten tan fácilmente el tratamiento. Las experiencias de la infancia repercuten en la

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

adolescencia y en la edad adulta; y los traumas que el dentista forme hoy en los niños los alejará de él por mucho tiempo.

Los niños son el futuro, y lo que se busca es la prevención de todas las enfermedades; si ahora no se logra "borrar" toda la historia de una Odontología dolorosa y en su mayoría curativa, por una Odontología más preventiva y placentera, entonces se estaría olvidando el fin más importante de la salud, **la prevención**; esto comienza con los niños, si se logra que su visita al dentista llegue a ser hasta divertida, querran desde pequeños regresar al dentista y, fructificando esto en su **edad adulta**.

Las técnicas hipnoticas son un auxiliar para poder obtener una mayor confianza del niño así como la forma de percibir al dentista. Hay técnicas con las que se pueden implantar hábitos de higiene con facilidad y lograr hacerlos duraderos, haciéndolos sentir no como algo rutinario ni como una obligación, sino como algo se hace con gusto.

La inducción de la hipnosis es relativamente fácil, si se ha llegado a ganar la confianza de niño, ya que la mayoría de ellos son muy susceptibles, a menos que sean excepcionalmente tímidos o nerviosos. La edad del niño no es el factor de más importancia, lo que importa es se puede retener su interés y su atención el tiempo suficiente para que hagan efecto las sugerencias. Los niños tienen una imaginación tan brillante que se podría decir que pasan la mayor parte del tiempo en un "mundo de fantasía" por este motivo las técnicas hipnóticas se llevan al cabo con mucho más facilidad en ellos.

Otro beneficio es que, para los niños cinco minutos equivalen a veinte en un adulto o tal vez más, se cansan y se fastidian fácilmente. Con las técnicas hipnóticas podemos alterar el tiempo, con el cual, el niño pensará que apenas se comenzó el tratamiento y, ya está terminado. Otro inconveniente en tratar a los niños es que generalmente se cansan al estar con su boca abierta y como, la cierran varias veces, el tiempo en el tratamiento es mucho mayor, con el uso de las técnicas hipnóticas en el niño se puede fijar la mandíbula en el curso de tratamientos prolongados sin molestia alguna.(24).

El valor de este servicio nunca será suficientemente ponderado ya que un tratamiento poco adecuado o insatisfactorio realizado en la niñez, puede dañar permanentemente el aparato masticatorio, dejando al individuo con muchos de los problemas dentales que hoy en día tan comunes en la población adulta. El

odontólogo con respecto a la salud dental del niño, se encuentra en la posición de alterar el patrón de crecimiento y la resistencia de las enfermedades de los tejidos en estos pacientes, pudiendo producir estructuras bucales más sanas desde el punto de vista metabólico, funcional y estético. (7).

El temor dental y la ansiedad en los niños y adolescentes es un problema común .

Es una lástima que la hipnosis no sea muy usada como potencial para hacer el manejo dental más aceptable y reducir el número de niños que requieren anestesia general.(14).

CONCLUSIONES.

Las técnicas hipnóticas son un auxiliar que trae beneficios notorios en la Odontología y que deben ser explotados por los odontólogos.

Las técnicas hipnóticas ayudan a la eliminación de la ansiedad, que es lo que más interfiere en los tratamientos dentales.

El procedimiento de las técnicas hipnóticas estimula la función del H.D. , produciendo un cambio tanto a nivel mental como corporal.

El uso de las técnicas hipnóticas relajan al dentista mientras realiza los tratamientos.

En la Prótesis se emplea para una mejor adaptación de los pacientes a las dentaduras completas, prótesis parciales, eliminación náuseas, relajamiento , etc.

En el Bruxismo causa relajación profunda y una inmovilidad en los músculos masticadores, pudiendo ayudar a su eliminación.

En la cirugía bucal puede ayudar en el control del sangrado y, la duración de la anestesia.

En Endodoncia, ayuda causando una anestesia profunda.

En Periodoncia ayuda para eliminar el dolor mientras están los pacientes en el postoperatorio, que generalmente es muy doloroso.

En la Odontopediatría nos ofrecen un mejor manejo del niño sin necesidad de usar otras técnicas que resultan traumáticas. Nos ofrece un futuro sin tantos miedos hacia los tratamientos dentales que realizamos. La hipnosis ha demostrado ser útil en el tratamiento de estos pacientes pediátricos. Es el desarrollo de estrategias para ayudar a vencer temores a los niños.

El dentista tiene que aprender y ampliar sus conocimientos en estas técnicas, emplearlas en el consultorio dental y difundirlas a los colegas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Aaroz, D. (1985). " The New Hypnosis". Brunner/ Mazel. Publishers. New York. Estados Unidos.
- 2.- Barber,T.X., et. Al (1977) " Hypnosis, suggestions and Alyered States of Consciousness:" Annals of the New York. Academy of Science. Vol. 296. Estados Unidos.
- 3.- Chertok, León. (1922). " ¿Qué es ? Hipnosis y sugestión". Editorial Publicaciones Cruz O. Barcelona.
- 4.- "Conceptos teóricos y aplicaciones clinicas de la hipnosis en el tratamiento de niños y adolescentes con temor dental ya ansiedad. Jan 6 1996. 180 (1) p. 11-6. Inglaterra.
- 5.- Diekman, a.(1986)" E: Yo Observador". Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
- 6.- Estabrooks Geoge Hoben(1995). " Problemas actuales de la hipnosis". Editorial Fondo de Cultura Economica. México.
- 7.- Finn Sindney B.(1976) "Odontología Pediátrica". Editorial Interamericana. México.
- 8.- Graham, K.(1977). "Perceptual Processes and Hypnosis: Support for a Cognitive-State Theory Baesd on Laterality". En Edmonston, W. (De.) " Coceptual and Investigative Approachet to hypnosis and Hypnotic Phenomena." Annals of the New York Academy of Sciences. Vol.296.New York.
- 9.- Grider,J. & Bandler R.(1994) "Trance Fómrate" Editorial Gaia. España.
- 10.- Hartland, J. (1974). " La Hipnosis en la Medicina y en la Odontología" Editorial C.E.E.S.A. México.
- 11.- Harley, J. (1980)" Terapia No Convencional". Editorial Médico científica. Buenos Aires.
- 12.- Hilgard, Josephine y Hilgard Ernest.(1990)."La hipnosis en el alivio del dolor". Editorial Fondo de Cultura Económica. Mexico.
- 13.- "Hypnosi in dentistry" l Evaluacion comparativa de 45 casos clínicos. (1995), 88(3) p 111,5. Hungaria.
- 14.- "Hipnosis en Odontología" Amnesia, analgesia, la pérdida de la noción del tiempo durante el uso de la hipnosis.(jun 1995), 88(7) p. 237-42. Hungaria.
- 15.- "Hipnosis para anestesia ambulatoria y sedación en Odontología."(Jan -Mar 1991), 11(1) p. 57-61. Italia.
- 16.- Kroger, W.(1974). "Hipnosis clinica y experimental". Vol. 3. Editorial Germ. Buenos Aires.
- 17.- Kuhn, I.& Russo, S. (1997)" Modern Hypnosis" Wilshire Books.Co. Hollywood.

- 18.- Lerner.(1964)."Hipnosis Clínica, Relajación e hipnoanálisis". Editorial Medica Panamericana Buenos Aires.
- 19.- Monserrat I.(1978)"Hipnosis" Editorial Olimpo México.
- 20.- Moss, Aaron. (1961). "Hipnodoncia, Hipnosis en la Odontología". Editorial Mundi. Buenos Aires. Cuarta Edición.
- 21.- Nadone, Giorgio y colaboradores. (1992). "El Arte del Cambio". Editorial Herder, Barcelona.
- 22.- Orner, M. (1967) " La Conducta Antisocial y la Hipnosis Problemas de Control y Valoración en Estudios Empíricos". En brooks, G. (Comp) " Problemas actuales de la Hipnosis" Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
- 23.-Ornstein, R.(1984)"Psicología de la conciencia" Editorial Paidós. Buenos Aires.
- 24.- Parra, F. (1984). " De la Hipnosis a la Sofrología". Editorial Biblioteca Nueva. Madrid.
- 25.- Pérez Carrillo Mario. (1988). " Técnicas hipnóticas en psicoterapia". Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. UNAM. México.
- 26.- Pérez Fedenco.(1994)."El Vuelo del Ave Fenix". Editorial Pax. México.
- 27.- Portuondo Juan A. (1974). " Hipnoterapia" .Editorial Biblioteca Nueva.Madrid.
- 28.- Qinotti,W. y Grieder, A.(1970). " Psicología Aplicada en Odontología". Editorial Mundi. Buenos Aires.
- 29.- Robles de Fabre, T. (1988). " Talleres sobre hipnosis Ericksoniana". México. Instituto Milton H. Erickson. México.
- 30.-Robles de Fabre, T. (1990) " Concierto para cuatro cerebros". Editorial Instituto Milton H. Erickson. México.
- 31.- Stokvis.B. y E. Wiesenhütter. (1979) " Técnicas relajadoras y de sugestión". Editorial Herder. Barcelona.
- 32.- Wallas,C.(1985)"stories for the Thir Ear" W.W. Norton & Company. New York. Estados Unidos.
- 33.- Watzlawick, P. (1986) " El lenguaje del cambio". Editorial Heber. Barcelona.
- 34.- William Hudson O'Hanton.(1989) "Raíces Profundas".Editorial Paidós. Buenos Aires.
- 35.- Wolberg.L.(1968)."Hipnoanálisis". Editorial Paidós. Buenos Aires
- 36.- Wolfson, Leonardo y Zeig Jeffrey. (1985) " Un Seminario Didáctico con Milton Erickson". Editorial Amorrortu. Buenos Aires.