

333

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“HIPNOSIS COMO ALTERNATIVA EN EL
TRATAMIENTO DENTAL”

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

MÓNICA MAXINEZ SIFUENTES

DIRECTORA: LIC. NATALIA MEZA CELIS

ASESORES: C.D. ERIC MURO HERNÁNDEZ

C.D. ALFONSO BUSTAMANTE BÁCAME



MÉXICO, D.F.

ENERO 200/



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES

Por darme todo lo que tengo, y lo mas importante que es la vida, por enseñarme a vivirla y por ayudarme a terminar una de mis metas, la cual es producto de su apoyo y amor incondicional. Mamá gracias por haberme dejado practicar en ti, eres el mejor paciente que he tenido.

A MIS HERMANOS

Karla y Servando, gracias por su cariño que siempre he tenido, por darme la oportunidad de aprender y practicar con ustedes y por apoyarme en la realización de este trabajo.

Lino por que gracias a ti he aprendido y descubierta muchas cosas, por que a tu lado he pasado momentos inolvidables, por tu apoyo para que yo pudiera realizar esta ilusión. Te amo.

A Quetzalli, por que has sido un gran apoyo para mí, por estar conmigo cuando mas te necesito, por que me has escuchado y consolado, por saber ser la mejor amiga, gracias por haberme apoyado incondicionalmente en todo momento.

Tía Carmen, Coca, abuelito Ernesto, Lore, Claudia y Cynthia, gracias por estar conmigo siempre y por dejarme practicar en ustedes.

Al Dr. Eric Muro H. Por compartir conmigo sus conocimientos y por haberme dado una herramienta muy importante en mi vida. Gracias.



INDICE

□ INTRODUCCIÓN	1
□ HISTORIA DE LA HIPNOSIS	3
□ HIPNOSIS	13
• DEFINICIÓN	13
□ APLICACIONES DE LA HIPNOSIS	24
□ INDUCCIÓN A LA HIPNOSIS	27
• MOTIVACIÓN	27
• ELIMINACIÓN DE DUDAS Y TEMORES	28
• MÉTODOS DE INDUCCIÓN	29
○ CONCENTRACIÓN INTERIOR	30
○ FIJACIÓN MENTAL	30
○ CATALEPSIA	30
○ TÉCNICA DE RELAJACIÓN	31
• PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCIÓN A LA HIPNOSIS	31
○ PROFUNDIZACIÓN MEDIANTE TÉCNICA DE CONTAR Y RESPIRAR	33
○ TERMINACIÓN DEL TRANCE	34



□ HIPNOSIS EN ODONTOLOGÍA	35
• DEFINICIÓN	35
• GRADO DE PROFUNDIDAD DE TRANCE E	
INDICACIONES DE LA HIPNODONCIA	37
○ MIEDO Y FOBIAS DENTALES	38
○ ANESTESIA Y Analgésia	40
○ CONTROL DEL SANGRADO	42
○ CONTROL DE LA SALIVACIÓN	42
○ INDUCCIÓN DE RIGIDEZ MUSCULAR	43
○ TOLERANCIA A LA TOMA DE IMPRESIONES	43
○ RADIOGRAFIAS Y CONTROL DE LA NAUSEA	
○ APARATOS PROTÉSICOS Y ORTODONCIA	44
□ DERIVACIONES PENALES DE LA HIPNOSIS	45
□ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	49
□ JUSTIFICACIÓN	50
□ HIPÓTESIS	51
□ OBJETIVOS	52
• OBJETIVO GENERAL	52
• OBJETIVO ESPECÍFICO	

□	METODOLOGÍA	53
	• MATERIAL Y MÉTODOS	53
	• CRITERIOS Y INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	53
	• RECURSOS	54
□	RESULTADOS	55
	• GRÁFICAS	58
□	CONCLUSIÓN	70
□	GLOSARIO	72
□	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
□	ANEXO	77



INTRODUCCIÓN

Debido a que la hipnosis es un proceso natural en el ser humano, en todas las etapas de su vida, es lógico deducir que se practicaba intencionalmente en diversas culturas. La hipnosis en odontología era practicada por los pueblos desde la antigüedad, principalmente por los que se dedicaban al arte de curar. Esto puede apreciarse hoy en culturas primitivas que no han asimilado aún nuestra civilización.

Desafortunadamente, cayó en mala reputación, en parte a causa de su infeliz pasado, habiendo sido, por siglos, considerada como superstición y magia. Parcialmente esto fue ocasionado por el desengaño ante las virtudes del trance, el cual había sido dotado de poderes curativos milagrosos que no poseía. Pero mucha de la popularidad de la hipnosis naufragó con el advenimiento de la anestesia moderna.

A pesar de esto, sus posibilidades en este campo se han descuidado mucho, principalmente a ciertos conceptos equivocados que tienden a *disuadir al odontólogo a tener un interés serio en el tema*. Esta falta de interés en un odontólogo que con frecuencia podría resultar muy valioso para tratar muchas condiciones molestas que se observan en la práctica general, parecen originarse en la idea equivocada de que la inducción de la hipnosis no es fácil de aprender, que son muy pocos los pacientes capaces de lograr una profundidad suficiente y que todo el procedimiento necesita de mucho tiempo para ser de utilidad en la práctica intensa.

La hipnosis es una experiencia interpersonal, intensa y significativa para el paciente, dentro de la cual puede disminuir temores y reacciones *neuróticas*.



La técnica de la inducción hipnótica puede ser aplicada por la mayoría de las personas que así lo deseen, aún cuando es natural que algunas tengan más éxito que otras. No obstante, debe uno darse cuenta que esta diferencia depende mucho más de la personalidad del sujeto a hipnotizar y del contacto de simpatía que pueda establecer el hipnoterapeuta con su paciente

De vez en cuando todavía se expresan muchas dudas respecto a los posibles peligros de la hipnosis. Estas dudas son completamente injustificadas, ya que la hipnosis en sí ciertamente no es peligrosa.

“CUANDO EXPLORAS EL MUNDO INTERIOR DE LA MENTE Y SUS VÍNCULOS CON EL CUERPO, EMPIEZAS A DESCUBRIR Y A SENTIR LA BELLEZA DE SU INTERIOR, Y SE APRENDE A ALCANZAR LAS MARAVILLAS DEL MUNDO QUE TE RODEA”.



HISTORIA DE LA HIPNOSIS

Para comprender ampliamente los principios de la hipnosis, es importante estar familiarizado con la extraña y fascinante historia y desarrollo del uso y técnica de la misma.

Al surgir la especie humana sobre la faz de la Tierra, junto con ella también emergió la hipnosis y comenzó a ser utilizada, posiblemente, de manera más común por aquellos que se dedicaban a lo que hoy es la medicina (brujos) y la religión (sacerdotes). Incluso en la actualidad, estas actitudes se mantienen con igual fuerza, ya que entre ciertos sectores de la población y en los círculos médicos no enterados, todavía se cree que la práctica de la hipnosis está un tanto desacreditada y tiene cierto sabor a hechicería.⁹

Desde el comienzo de la historia de la humanidad ha habido siempre unas pocas personas que parecían poseer el extraño poder de influenciar las mentes y cuerpos de otros individuos. La curación de enfermedades en la antigüedad, como a veces en el presente, se creía que era poder de santos prelados u hombres con poderes curativos. Estos últimos eran considerados con una influencia sobrenatural y vistos como personas con poderes divinos. Otros, dotados con esta facultad, desgraciadamente, se han visto como portadores de maldad y se creía que ellos eran capaces de producir enfermedades.¹⁵

La curación en estado de trance es una de las artes más antiguas de la medicina. Incluso el hombre primitivo la practicó, él creía firmemente que el trance era de origen divino y que las curas milagrosas eran de naturaleza religiosa. En consecuencia, consideró que eran dioses las fuerzas



profetas y santos estuvieran basadas en el poder de la hipnosis. La Biblia en el viejo y nuevo testamento contiene numerosos ejemplos.¹⁵

Pero aunque estos fenómenos del estado de trance, que ahora reconocemos como de carácter hipnótico, han sido observados como hechos aislados, nunca se le ocurrió a nadie que pudieran obedecer a una causa común o natural. En consecuencia, se creyó que eran manifestaciones religiosas sobrenaturales, resultados de encantamientos mágicos y obra de espíritus malignos.

En 1765, el austriaco Franz Mesmer aprobó sus exámenes en medicina con honores, habiendo sustentado una tesis basada en la influencia de los planetas en la salud humana. Creía que esto ocurría mediante un fluido magnético –una especie de gas invisible en el que se encontraban sumergidos todos los cuerpos-, procedió a investigar el efecto de estas fuerzas magnéticas tratando a sus pacientes con imanes conformados para ajustarse a las diversas partes del cuerpo. Los resultados fueron tan dramáticos como sorprendentes. Los pacientes que sufrían de retención urinaria, dolores de muelas, de oídos, depresión, trances, ceguera temporal y ataques de parálisis, y que hasta entonces se habían considerado incurables, perdieron los síntomas por completo.⁹

Aunque los imanes fueron siempre conocidos por el hombre, el magneto artificialmente producido fue inventado sólo 25 años antes de la época de Mesmer. Siendo aún estudiante del Colegio Médico, observó numerosas curas de fe de un sacerdote católico conocido como el Padre Gassner. Rehusando aceptar explicaciones de la teología y lo sobrenatural acerca del fenómeno que vio, buscó una explicación materialista. Mesmer aceptó la teoría de que el cuerpo humano actúa como un magneto con dos polos, con un fluido magnético invisible que pasa a través del cuerpo y es al



fin eliminado. Las enfermedades, según Mesmer, eran causadas por un impropio manar de este fluido magnético al cual llamó *fluidium*. "Es obvio, escribió, que no hay ningún cambio en los cuerpos inertes que no influyen el fluido. ¿Puede alguien negar, por lo tanto, que los organismos animales también viven bajo esas influencias?"¹⁵

Muchas curas notables de pacientes de varios tipos de enfermedades fueron hechas por él. Por supuesto, sabemos hoy que muchas enfermedades son inducidas psicosomáticamente y por lo tanto todos los métodos tradicionales de la terapéutica o tratamiento fallan. Hoy, a través de la medicina que estudia los fenómenos psicosomáticos podemos llegar no solamente a comprender la enfermedad, sino a una completa erradicación. Algunas dolencias como la del aparato digestivo, pueden ser de etiología psíquica y por lo tanto, autoinducidas.

Los primeros procedimientos de Mesmer consistían en encerrar al sujeto en un cuarto silencioso y débilmente iluminado. Colocaba al paciente sentado cómodamente frente a él y tomaba sus manos, estableciendo durante unos minutos un contacto de las yemas de los dedos pulgares. Después llevaba sus manos al pecho de los enfermos y las descendía lentamente hasta el epigastrio, región donde se detenía buscando con una imposición manual prolongada el enviar una fuerte corriente magnética a los ganglios nerviosos del plexo solar.

Esto despertó tanta hostilidad entre sus colegas médicos que Mesmer pronto se vio obligado a abandonar Viena. Se mudó a París y estableció una de las clínicas más famosas de Europa, donde trataba toda clase de enfermedades. Una breve consideración de lo que sucedía en esta clínica, nos ayudará a entender los sucesos posteriores y los principios esenciales



que fundamentaban las curaciones. Pierre Janet, en su libro *Psychological Healing*, nos da la descripción que sigue sobre el procedimiento de Mesmer: .

Mesmer utilizaba un complicado aparato, y *su práctica revestía un ceremonial similar al empleado en los santuarios milagrosos*. Halló que la gente reaccionaba tan bien hacia un árbol “magnetizado” como a un objeto “magnetizado” alrededor de su casa, con esta idea realizó lo siguiente: se introducía a los pacientes a un salón en el cual todas las ventanas estaban cubiertas con espesos cortinajes, de manera que prevaleciera la oscuridad. En el ambiente flotaba una melodía quejumbrosa procedente de un piano. En el centro del salón se encontraba una gran tina de encino, la famosa “baquet” de Mesmer; esta se encontraba llena de una mezcla de agua, limaduras de hierro y vidrio pulverizado, tenía una tapa con agujeros por los cuales salían unas varillas de hierro articuladas, los pacientes, a los cuales se les imponía un silencio absoluto, aplicaban las varillas a la parte enferma y se tomaban de las manos. Entonces aparecía Mesmer, el gran magnetizador, vestido con una bata de seda de color lila pálido y llevando en la mano una larga vara de hierro, pasaba lentamente entre la multitud fijando la vista en los pacientes, pasándoles la mano sobre sus cuerpos o tocándoles con su varilla de hierro. Muchos pacientes no lograban notar grandes resultados y afirmaban que no sentían absolutamente nada, pero algunos de ellos tosían, escupían y sentían como si tuvieran insectos corriendo sobre la piel. Por último, algunos, en especial muchachas jóvenes, caían y entraban en convulsiones, de manera que el salón merecía, en efecto, el nombre de “infierno de convulsiones”. Este estado convulsivo, acompañado de hipo, explosiones de risa y, en ocasiones, delirio, constituía lo que se llamaba crisis y se suponía que era sumamente saludable. Después de dos o tres sesiones de esta clase, muchos declaraban que habían sido curados de las enfermedades más variadas.⁹



Se figuraba que el cuerpo humano estaba influido por los planetas a través de un fluido magnético invisible. También se pensaba que la voluntad humana era capaz de poner a trabajar a este fluido –retirado de una zona para concentrarlo en otra–, produciendo así notables efectos en las criaturas vivientes. Mesmer mencionaba que este fluido del magnetismo animal, tenía muchas propiedades semejantes a las de un imán. Consideraba que las enfermedades eran provocadas por una distribución no armoniosa de este fluido en el cuerpo del paciente. En consecuencia, al hacer sus “pases” a pocos centímetros de la superficie del cuerpo, Mesmer pensaba que el fluido magnético invisible fluía de las puntas de los dedos y penetraba el cuerpo del paciente, logrando la redistribución necesaria y restaurando el equilibrio. Una vez que esto se lograba, el paciente recuperaba la salud.⁹

Se volvió extremadamente hostil, esto dio como resultado que, en 1784, Luis XVI designara a una Comisión para investigar el mesmerismo, o el magnetismo animal, como entonces se llamaba. Entre sus miembros se encontraba Lavoisier*, el Dr. Guillotine y Benjamín Franklin entre otros.⁹ Como era lógico, la Comisión no pudo descubrir ninguna evidencia concreta del magnetismo animal ni de la existencia del fluido supuestamente invisible. En consecuencia, se concluyó que los fenómenos no comprendían nada que no pudiera ser explicado por la imitación y la imaginación, y que a largo plazo, los efectos del tratamiento no podían dejar de ser dañinos.

*Constituían la comisión los doctores Joure, Sallin Arct, Guillotine y los delegados de la Academia de Ciencias. Franklin, Leoi, Bailly, De Bory y Lavoisier



El informe de la Comisión dañó gravemente la reputación de Mesmer y la moda se volvió en su contra. Recibió el golpe final cuando la Facultad de Medicina de la Universidad de París lanzó un decreto en el sentido de que todo médico que se encontrara culpable de practicar el magnetismo animal sería excluido de la profesión y perdería su licencia para practicarla. Esto obligó a Mesmer a abandonar Francia y a su regreso el magnetismo animal había sufrido cambios y había entrado a una nueva fase.⁹

El segundo periodo del magnetismo animal data desde más o menos 1787, por aquel tiempo se hicieron dos descubrimientos de importancia. Uno de los seguidores de Mesmer, el Marqués de Puységur, continuó haciendo experimentos con curas magnéticas y describió un estado que llegó a ser conocido como sonambulismo artificial, por primera vez estos sujetos hipnóticos no presentaban convulsiones o crisis. La principal característica de este estado era una clase de sueño en el cual las ideas y las acciones de la persona magnetizada podían ser dirigidas por el magnetizador.⁹

A principios del siglo XIX, el Abate Faria, un faquir indio, colocaba delante de sí a las personas que voluntariamente se presentaban ante él, para sumirlas en el sueño hipnótico y cuidar sus dolencias. Empleaba órdenes verbales como "deseo que duermas", prescindiendo en absoluto de otras maniobras, ni contactos, ni pases magnéticos. Expresaba de palabra su voluntad de dormir al paciente. Descubrió que el proceso era posible debido a que el propio sujeto se auto hipnotizaba. Sostuvo que este sueño lúcido es introducido mediante la concentración del alma sobre sí misma, logrando así volverse libre, consiguiendo una intuición de las realidades profundas.¹⁷ Durante este periodo, la hipnosis, sólo fue explotada por los actores en las ferias ambulantes, quienes acostumbraban hacer demostraciones de los fenómenos del trance



Londres, más tarde, se convirtió en centro de experimentos hipnóticos. John Elliotson, vio experimentos ejecutados bajo el hipnotismo (aún conocido como magnetismo), hechos por un francés, Barón de DuPotet, en 1837.

Escéptico al principio, pronto cayó bajo el influjo de su uso y más tarde llegó a ser un adicto al "magnetismo animal". Ejecutó intervenciones quirúrgicas que asombraron a la Sociedad Médica Inglesa, con las posibilidades anestésicas.

Elliotson estaba convencido de que él tenía algo bueno y también tuvo a su alrededor continuadores de su obra, que publicaron un periódico llamado "Zoist", dedicado al magnetismo y fisiología craneal. Este periódico circuló en establecimientos hospitalarios, clínicas y enfermerías de Londres, Edimburgo, Dublín y otras ciudades. Informes de muchas operaciones bajo el mesmerismo, sin dolor, se publicaron en el periódico. El doctor Parker, un cirujano de Exeter, publicó cerca de dos mil casos durante varios años. James Esdaile, que ejercía la cirugía en la India, envió un reporte al *Medical Board*, de **75 operaciones practicadas sin dolor bajo anestesia hipnótica**, pero nunca se le dio reconocimiento a su carta, también publicó sus éxitos, en el "Zoist".^{15,13}

Es necesario considerar el período de la historia en el cual nos encontramos. Aún no había anestesia general, cloroformo, éter y protóxido de azoe, no habían sido aun descubiertos. El rápido desarrollo de la fisiología y medicina en general, fue tomando cuerpo, a pesar de que Pasteur y sus teorías asépticas, no habían hecho su aparición en escena.

En 1841, el magnetizador francés, Lafontaine, visitó Manchester y dio una demostración de experimentos magnéticos a donde asistió James Braid. Pero el no creyó en lo que Lafontaine demostraba por lo que trató de



descubrir que era un fraude. Para su gran asombro, encontró que el trance era perfectamente genuino. Él también como la mayoría de las personas de su época, que por primera vez conocían demostraciones hipnóticas, se impresionó y asombró. Comenzó a experimentar sobre sí mismo. En consecuencia, inició una serie de experimentos con sus pacientes y amigos, y encontró que pronto pudo producir un estado de trance similar con bastante facilidad, induciéndose a fijar la vista en un objeto brillante, como una forma esférica, que se colocaba a unos 12 cm. de distancia y 6 cm. de altura de los ojos del enfermo provocando el llamado "sueño mesmérico", el cual consistía en que los pacientes comenzaban a experimentar un cansancio en los glóbulos oculares. Poco después se iniciaba un parpadeo rápido y acababan cayendo en un estado de sueño más o menos profundo. También encontró que obtenía muy buenos resultados cuando hacía **uso del trance para propósitos médicos y quirúrgicos**. Braid también vio que una persona podía ponerse en estado de sueño, a voluntad, e inventó la palabra "Hipnotismo", que viene del griego "hypos" que significa sueño.¹⁵

Descubrió que el estado de trance hipnótico, tan similar en apariencia al sueño, es distinto a éste. Sin embargo, hasta mucho después, estableció esto, a través de pruebas de laboratorio sobre bases científicas definitivamente establecidas, implantando la diferencia entre los dos fenómenos, sueño e hipnosis; ya que la experiencia le demostró que muchos de los fenómenos más espectaculares del estado hipnótico, tales como la analgesia y la catalepsia, podían ser obtenidos en sujetos que conservaban los ojos abiertos y la apariencia de estar despiertos. Hizo ver que el simple hecho de colocar al sujeto en una determinada actitud, despertaba en éste ciertas ideas o ciertos sentimientos. Por ejemplo al juntar las manos en actitud de rezar, se desencadenaba un estado psíquico de devoción, al cerrar el puño, una reacción de ira, etc. Tal era la "sugestión por el gesto".



A él se le atribuye el crédito de establecer la realidad de la sugestión, que es un factor dinámico en la inducción de la hipnosis. Esto, está universalmente aceptado por todos los historiadores de hoy. Braid, incidentalmente, tuvo mucho éxito al emplear la hipnosis en su práctica. El también, como muchos otros de sus continuadores, **usaron la anestesia hipnótica para la cirugía.**¹⁵ Poco después se descubriría el uso del cloroformo como anestésico, quedando en desuso la hipnosis para esos fines. Hoy se le vuelve a emplear para evitar los riesgos de la anestesia.

Rehusó aceptar la teoría del magnetismo y en vez de ello llegó a la conclusión de que los resultados eran puramente de naturaleza subjetiva: *los fenómenos se debían sólo a la sugestión, actuando sobre un sujeto cuya sugestibilidad había sido incrementada en forma artificial.*

El ritual impresionante, el ceremonial, la propia personalidad de Mesmer, su notable bata y, sobre todo, su gran reputación, sugerían fuertemente a sus pacientes que iba a suceder algo extraordinario, y por supuesto que sucedía. . Bernard C. Gindes resume la situación en forma admirable al sugerir la fórmula que sigue:

Atención desviada + Creencia + Expectación = Estado Hipnótico

A esto podemos agregar *Imaginación*, que es el factor integrante que une la creencia y la expectación para formar una fuerza irresistible. Esto nos pone frente a frente con una verdad de la mayor importancia: *ninguna curación psicológica tiene lugar en ausencia de la creencia.*⁹

Utilizó la sugestión para la precipitación de ciertos fenómenos de comportamiento y tiene el mérito de haber puesto en claro que la sugestión



es un mero desencadenante de los fenómenos hipnóticos y no la explicación total de los mismos

Braid publicó un libro resultado de sus experimentos y hallazgos en 1843, "Neurypnology or the Rational of Nervous Sep", en el cual la palabra "Hipnosis" aparece por vez primera al igual que la dinámica de la sugestión y rompe una vez más y para siempre con todo lo relacionado con el mesmerismo y magnetismo.¹⁵

Brocca y Follin encontraron satisfactoria la hipnosis como agente anestésico para cortar abscesos rectales. Fue aceptada favorablemente por la Academia de Ciencia, en 1859. Guérineau, de Portiers, amputó una pierna desde la cadera, usando la hipnosis como anestesia. La amputación de una pierna y la extracción de una glándula, ambas sin dolor, fueron anunciadas por el Dr. Loysel, de Cherbourg, en 1846. Al siguiente año, el Barón DuPotet, fundó el periódico "Traité du Magnétisme Animal", el cual también publicó miles de casos, incluyendo aquellos de James Estaille, donde la hipnosis era un potente agente anestésico en el año 1847, el Dr. Ribaud y el Dr. Kiario, dentistas de Portiers, **extrajeron un tumor maxilar.**² Las operaciones bajo hipnosis eran ejecutadas constantemente en los hospitales de París, bajo la dirección del Barón de DuPotet.

El primer uso de la hipnosis como anestésico quirúrgico en América, fue empleado por el Dr. Alberto Wheeler, cuando eliminó un pólipo de la nariz de un paciente. El "magnetizador" fue Phineas Quimby, quien sirvió como anestésico.¹⁵

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



interesó en los fenómenos del hipnotismo y el magnetismo animal, que llegó a fundar la Escuela de Hipnotismo de Nancy. Igual que Braid, pronto refutó las teorías de éste, y en consecuencia, llegó a ser el fundador de la terapéutica de la sugestión.⁹ Ciertamente fue el primero en demostrar el valor curativo de la hipnosis en gran escala. Escribió un libro que incluía planteos teóricos del fenómeno de la hipnosis y describía cinco estados:

- 1) Insusceptible
- 2) Hipnoideo
- 3) Trance leve
- 4) Trance mediano
- 5) Trance profundo o sonambólico

Esto es usado aún por muchos escritores como una descripción de los estados de la hipnosis. Su técnica de inducción es todavía una de las mejores.¹⁵

En realidad, sus trabajos llegaron a ser tan bien conocidos que llamaron la atención del profesor Bernheim, famosos neurólogo, cuando trató con éxito un caso de ciática que había estado bajo su cuidado.⁹ En 1886 publicó su famoso libro, "Terapéutica Sugestiva"; en él proporcionaba muchos ejemplos de los efectos curativos de la hipnosis, que aceptaba plenamente de naturaleza física. Este es el primer libro que da una descripción comprensiva de la hipnosis, como la conocemos hoy en día. El trabajo de estos dos hombres, continuados por Braid, formó las bases sobre las cuales se construyó el desarrollo moderno de la hipnosis.

Muchas curas registradas por Bernheim en su libro, están abiertas a la polémica, porque es un hecho bien establecido hoy, que el tratamiento de los síntomas neuróticos por la hipnosis, no provoca un cambio general de



personalidad y su mantenimiento, siendo fútil o temporario, también puede resultar un trauma psíquico, quizás peor que el síntoma mismo.

Ninguna relación de la historia de la hipnosis, quedaría completa sin hacer mención a los trabajos del profesor Charcot, el neurólogo y de sus colegas en el Hospital de la Salpêtrière, de París. A pesar de sus facultades excepcionales como clínico, parece que Charcot comprendió poco la verdadera naturaleza de la hipnosis. Sacó en conclusión que la hipnosis era un fenómeno patológico similar a la histeria y, en consecuencia, producto de una constitución nerviosa anormal.⁹

El libro de Charcot "Magnetismo Animal", publicado en 1888, ahora yace en los archivos de la historia muerta, mientras que los libros de Bernheim fueron re-editados en 1947 y son todavía hoy usados, como se mencionó anteriormente.

La escuela de París de hipnotismo, adquirió devotos en todas partes del mundo y fue un factor importante en el origen del trabajo de una de las mentes más grandes en la historia del mundo, Sigmund Freud, de Viena. Al mismo tiempo, otros, como Bramwell y Tuckey de Inglaterra, Forel de Zurich, Heidenheim de Alemania, Prince y MacDougall de América, etc., estudiaron, aplicaron y experimentaron con la hipnosis.⁹

Por 1880, el Dr Breuer, médico general vienés, introdujo una innovación importante en la terapia hipnótica, que amplificó la aplicación de la hipnosis mucho más allá del alejamiento por sugestión de los síntomas. *Accidentalmente descubrió que cuando uno de sus pacientes era inducido a hablar con libertad, mostraba una profunda reacción emocional seguida por la desaparición de muchos de sus síntomas.*⁹ Este caso llamó la atención de Freud, por lo que se unió a Breuer para investigarlo más a fondo y tuvo éxito



en confirmar los resultados. La importancia de este descubrimiento se encuentra en el cambio del énfasis subsecuente en la **hipnoterapia de la eliminación directa de los síntomas a la eliminación de sus causas aparentes**.⁹ En realidad, el hecho de que las experiencias traumáticas reprimidas puedan actuar como focos de dificultades emocionales ha atraído cada vez más la atención hacia las posibilidades del afloramiento hipnótico de recuerdos sepultados.

Sigmund Freud fue capaz de incursionar en las mentes de las personas, como otros lo hicieron antes y fue capaz de interpretar las bases científicas que observó. Pero fue por el uso de la hipnosis que Freud pudo comenzar la ciencia de conocer el inconsciente. Él descartó el uso de la hipnosis después de varios años y confió enteramente en la dinámica de la "Libre Asociación", sobre el inconsciente.¹⁵

La razón por la cual abandonó la hipnosis, es el derroche de tiempo que se utiliza al hipnotizar algunos individuos y los fracasos. Encontró esto embarazoso y desconcertante.

Freud dijo: "Algunos pacientes eran hipnotizables y era un placer verlos sucumbir y obedecer órdenes y sugerencias, mientras que otros no podían ser dormidos".¹⁵

Ulteriores trabajos de Freud y sus desarrollos de la técnica del psicoanálisis establecieron el hecho de que si a un paciente en situación psicoanalítica se le permitiera hablar y relatar sus pensamientos sin interrupciones o guías, por su cuenta relataría, actuaría o manifestaría las influencias perturbadoras de su inconsciente. El resultado fue que así como la fama y grandeza de Freud creció en el ambiente psiquiátrico, la hipnosis se hundió en la oscuridad, como un medio terapéutico más.



Como recurso anestésico en cirugía, fue considerada superflua en vista del éxito de la anestesia moderna, eliminando todo lo incierto contenido en la hipnosis.

En ese entonces, Clark Hull, de Yale, publicó su libro "Hypnosis and Suggestibility", el cual es el resultado de muchos años de investigación intensa sobre las varias fases de la técnica de la inducción y síntomas de la hipnosis comprobada por él mismo y otros. Su libro está escrito científicamente; él descascara las últimas capas del misticismo de la hipnosis. Esto es explicable por el hecho de que el elemento de la sugestión, el cual es un factor altamente importante en la hipnosis, no es siempre propiamente eliminado o controlado en el estado experimental.¹⁵

La segunda guerra mundial dio un gran ímpetu al uso y resurgimiento de la hipnosis. La razón de esto fue el alto número de psiconeuróticos o "fatigados de guerra", como se les llamaba, resultado de esta misma. Por lo que la hipnosis a pesar de que se encontraba fuera de uso fue considerada como una nueva ayuda en el psicoanálisis para salvar la situación.

El libro de Wolberg, "Hipnoanálisis", publicado en 1945, y luego su último trabajo publicado en 1948 y reimpresso en 1949, "Hipnosis Médica", son clásicos en la materia.

Toda la psicodinamia de la Escuela Freudiana Psicoanalítica es conservada, tales como el ensueño, el simbolismo, interpretación, transferencia, represión, catarsis, etc., pero por el uso de la hipnosis, los terapeutas no esperaban "que sucedan las cosas"; ellos "fuerzan la acción" para acelerar el proceso. Producen el sueño a voluntad.



En 1953, la British Medical Association designó un subcomité para investigar el uso del hipnotismo en la medicina contemporánea; el cual encontró que los fenómenos hipnóticos habían arrojado una gran cantidad de luz sobre la función desempeñada por la mente inconsciente, al determinar el comportamiento humano. El Comité opinó que el hipnotismo no sólo era útil, sino que incluso podría ser el método a elegir en ciertos padecimientos psicósomáticos y psiconeuróticos. Por último, recomendó que se incluyera el hipnotismo en los cursos de psiquiatría en las escuelas de medicina y, posiblemente, en los cursos para ginecólogos y anestesiistas.

Es incontable el número de afirmaciones radicales que pueden verse o leer en pro o en contra del uso de la hipnosis, y la razón reside, en parte, en que la misma se asocia a menudo, con el empirismo y la charlatanería.

Es indudable que el trance hipnótico existe y que es eficaz, siendo los resultados de su aplicación, a veces realmente espectaculares.



HIPNOSIS

Es indispensable conocer a la hipnosis y su parte más importante que es representada por la sugestión, tanto en la verdadera inducción del trance como en la terapia posterior. Al igual estudiaremos las diversas técnicas para inducir el estado hipnótico.

El primer paso que se debe dar es aclarar los términos que se van a manejar.

- **HIPNOSIS:** Es un estado paralelo a la conciencia de forma natural o inducida siempre por sugestiones.
- **SUGESTIÓN:** Viene del latín *subgerere* que significa “llevar o aportar por debajo”. Es el proceso mediante el cual un individuo acepta una proposición que se le hace, pasando esta en un estado de conciencia menos crítica del individuo.
- **SUGESTIONABILIDAD:** Es el grado hasta el cual se inclina la persona hacia la aceptación sin reservas de ideas y proposiciones. Es una medida del grado hasta el que reaccionará un individuo a lo que se le dice, sin emplear sus facultades de crítica.⁹

Pocos de nosotros nos damos cuenta de que pasamos todos los días de nuestra vida expuestos a sugestiones de variadas clases. Esto lo podemos observar en los periódicos que sugieren lo que debemos pensar sobre política, los aparadores de las tiendas comerciales sugieren lo que debemos comprar, los anuncios en revistas, posters o comerciales de televisión que



nos sugieren los lugares en donde comer, que debemos beber y que pasta de dientes deberíamos usar. En cualquier lugar en donde nos encontremos estamos rodeados de sugerencias que influyen en nuestros pensamientos diarios y sobre nuestras acciones, aunque son de manera inconsciente. A todo esto podemos llamarle hipnosis.

Es un error suponer que la sugestión sólo es probable que actúe sobre personas de voluntad débil o sobre las que sean demasiado susceptibles.¹ Ahora se presenta el punto de por qué las sugerencias se aceptan más y actúan con mas facilidad en el estado hipnótico que en el estado de vigilia. De forma breve, la respuesta se encuentra en el sencillo hecho de que en el estado hipnótico, la facultad de crítica está total o parcialmente suprimida.

Para comprender esta forma, primero debemos conocer el concepto de mente inconsciente. En esta existe en todos una porción de la mente que siempre está influyendo sobre pensamientos de nuestra conducta, cuya existencia ignoramos. Es todo aquello que recordamos de nuestras experiencias, y lo que hemos aprendido.⁹ En el inconsciente existe una gran información almacenada y para la cual no se tiene un uso inmediato, pero no obstante, se sabe dónde se encuentra siempre que se necesite. Al igual que la mente consciente y es la parte de la mente que piensa, siente y actúa en el presente.

Por lo tanto, las sugerencias no sólo son aceptadas con más facilidad, sino que se realizan en el grado más pleno posible durante un estado hipnótico, puesto que se obtiene un acceso directo a la parte inconsciente de la mente.⁹ Por lo que la respuesta a la hipnosis dependerá del grado hasta el cual se suprime el poder de crítica y el poder de rechazo que normalmente son ejercidos por la mente consciente. La profundidad de la hipnosis en cualquier caso dado estará relacionado en proporción directa con el grado de



supresión lograda. Al igual de que mientras más se suprima la mente consciente, más aumentará la sugestibilidad del individuo.

Al tratar de inducir la hipnosis, el principal problema es quitar de en medio a la mente consciente para hacer uso del grado incrementado de sugestibilidad que seguirá en forma inevitable. Esto lo podemos observar cuando concentramos nuestra atención se induce una tendencia a dividir el consciente para que el inconsciente sea más accesible.

La sugestión puede ser catalogada en dos partes:

1. *Heterosugestión*
2. *Autosugestión*

La heterosugestión, consta de ideas, pensamientos, deseos, influencias, etc., que vienen del exterior, ya sea por otra persona o de una naturaleza ambiental; mientras que la autosugestión proviene del propio sujeto y consiste en ideas, pensamientos, etc., generados en nuestro interior. Las cuales pueden deberse a mecanismos conscientes e inconscientes ¹⁵

Al igual existe la contrasugestión que es una forma de sugestión que puede ser directa o indirecta. Esta se da con el objeto de contrarrestar cualquier prejuicio existente en la mente del individuo. La contrasugestión es poco efectiva si no se presenta cuidadosamente, ya que su propósito es eliminar una impresión que ya existe en el inconsciente.

El procedimiento de la sugestión tiene como resultado el fenómeno de *sensibilizar al inconsciente. De este modo son implantadas en las mentes infantiles las costumbres y cultura, así como la parte social y afectiva; como*



por ejemplo en los adultos que ya tienen ciertas ideas y costumbres que no hubieran aceptado si no las hubieran adquirido durante su infancia.

Para estudiar el proceso de la sugestión existen tres clases de atención según su origen: 1) pasiva, que es la que opera cuando un estímulo brusco se nos impone sin intervención de nuestro interés o voluntad; 2) la espontánea está determinada por nuestras tendencias temperamentales que nos hacen atender sin esfuerzo a lo que concuerda con esas tendencias; y 3) la voluntaria, que implica el esfuerzo consciente para atender. Por lo tanto podemos observar que la espontánea expresa la dirección de nuestras tendencias profundas y es la más global y duradera, es la que se va a utilizar en la sugestión.

Las experiencias muestran que en determinadas situaciones como el sueño, la relajación, las emociones intensas, ciertos casos de histeria y en la infancia, se pueden presentar los llamados mecanismos sugestivos con mayor intensidad, ya que el factor común de todas estas situaciones determina el grado acentuado de sugestibilidad, para luego, con técnicas adecuadas, tratar de reproducirlo y aprovecharlo terapéuticamente. Con esto podemos comprobar con facilidad que ese factor común es la "ausencia o escasez de juicio crítico", que en contacto con la realidad es escaso o nulo.

De todo esto podemos concluir que el poder de la sugestión se aumenta en forma importante cuando actúa sobre la mente inconsciente más que sobre la consciente, en esto radica la parte fundamental de la hipnosis,

El estado hipnótico es un estado normal de la misma manera que el sueño o el estado de vigilia ya que es un estado "normal y psicológico" de la mente que tiene algunas características propias de ambos estados; pero que realmente no es igual a ninguno de los dos. La mejor forma de comprender el



estado hipnótico es pensar que es un estado semi-inconsciente en o fuera del cual somos impulsados muchas veces al día cuando soñamos despiertos.¹⁵

El soñar despierto, como la hipnosis, es un estado de trance, pero en el primero es auto-inducido desde el interior, mientras que la hipnosis es un estado de trance inducido desde afuera, por heterosugestión, o como el soñar despierto, desde adentro por autosugestión. La diferencia es que el soñar despierto "no hay dominio de la voluntad", mientras que en la hipnosis el trance es "controlado mecánicamente por la voluntad". En ambas circunstancias, puede existir ilusiones o alucinaciones.¹⁵

El estado de la hipnosis quita la envoltura de la conciencia, exponiendo el inconsciente a la sensibilización por medio de la sugestión hipnótica.

La profundidad de un trance hipnótico oscila desde un estado leve cercano a estar despierto, hasta un profundo estado de sonambulismo. Un trance profundo se caracteriza por el olvido de los sucesos del trance y por una habilidad de respuesta automática a las sugerencias tras la hipnosis que no provoca una clara ansiedad. La profundidad del trance conseguida es una característica relativamente fija, que depende de la condición emocional del sujeto y de la destreza del hipnotizador. Solo muy pocas personas son capaces de entrar en estados sonámbulos con los métodos usuales de inducción.

La hipnosis puede producir un contacto más profundo con la vida emocional de cada uno, que puede avivar represiones y provocar una exposición a temores enterrados y conflictos.



APLICACIONES DE LA HIPNOSIS

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

La mayoría de los especialistas coinciden en que los problemas asociados con la angustia, tales como la neurosis y las enfermedades psicosomáticas responde muy bien a la técnica hipnótica; asimismo existen aplicaciones adicionales que ocurren en diversas áreas. A continuación se muestran algunos trastornos en los que puede ser útil la hipnosis:

- Insomnio
- Migraña
- Tics
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Drogadicción
- Fobias
- Úlcera gástrica
- *Colitis nerviosa*
- Neurodermatitis
- Enuresis
- *Encopresis*
- Onicofagia
- Problemas dentales
- Anorexia



- Bulimia
- Trastorno de deseo
- Vaginismo
- Dispareunia
- Anorgasmia
- Terrores nocturnos
- Ataques de pánico
- Dificultad para hablar en público
- Problemas de socialización
- Fobias sexuales
- Ideas y conductas obsesivas y/o compulsivas
- Control de peso
- Conflictos familiares
- Problemas de aprendizaje
- Inseguridad
- Traumas psicológicos
- Abusos sexuales
- Estrés
- Depresiones
- Deficiencias mentales
- Ansiedad
- Urticaria
- Alteraciones en la menstruación
- Menopausia
- Problemas con la anestesia
- Miedos
- Control del dolor
- Etc



Algunas enfermedades o trastornos pueden ser eliminados o disminuidos por la hipnosis, pero hay que recordar que en el caso de los padecimientos físicos, es probable que se puedan agravar y prolongar por los factores psicológicos, ya que la mente y el cuerpo nunca pueden separarse.

Es necesario inculcar en el paciente una profunda fe en su habilidad para recuperarse y tratar de enseñarlo a que se ajuste a la realidad y a su ambiente; las sugerencias hipnóticas pueden ser de máxima ayuda para la resolución sus problemas o enfermedades.



INDUCCIÓN A LA HIPNOSIS

La producción del estado o trance hipnótico se inicia mediante diversas técnicas inductivas, continuándose luego la profundización del trance por medio de un mismo conjunto de ejercicios. Lo cual nos ayuda a que la mente realice la transición desde la conciencia exterior activa hasta un estado más tranquilo, más interior.

Como ya lo hemos mencionado, la principal indicación para la inducción con éxito de la hipnosis radica en la fijación de la atención. Las sugerencias, se deslizan rebasando la mente consciente, entran a la inconsciente en donde son aceptadas y obedecidas sin crítica. Más aún, toda sugestión, que es aceptada y obedecida aumenta mucho la sugestibilidad del sujeto y facilita la profundización gradual de la hipnosis.⁹ Por lo cual debemos de tomar en cuenta ciertas condiciones que son esenciales.

□ MOTIVACIÓN

Es casi imposible hipnotizar a una persona contra su voluntad, pues para tener éxito, el sujeto debe estar dispuesto y sin temores. Debe desear cumplir con las sugerencias del hipnotizador o creer que, pese a su propia voluntad, no puede resistirse. Por cierto que mientras más se puede aumentar el deseo de una persona a ser hipnotizada, más probable éxito tendrá la inducción. En consecuencia, lo más importante es la preparación de la mente del sujeto para que la acepte. Se debe discutir con él los síntomas y molestias que le están causando. Indicarle lo distinta que podría ser su vida y todo lo que podría disfrutar si se librara de ellos. Puede decirsele con bastante certidumbre que es probable que el tratamiento hipnótico actúe con



más fuerza y lo mejore con más rapidez que cualquier otro método. Es de suma importancia que el paciente esté dispuesto a ser hipnotizado y crea que eso va a ser eficaz antes de principiar la inducción.⁹

□ ELIMINACIÓN DE DUDAS Y TEMORES

Se comprende que muchos pacientes sean tímidos, ansiosos y aprensivos, y que nunca entrarán en estado hipnótico sino hasta que sus temores hayan sido disipados, como pueden ser:

- a) *Temor al fracaso y mucha ansiedad por el éxito.* Debe recordarse que muchos de los pacientes ya han intentado casi todos los demás métodos de tratamiento sin éxito. En consecuencia, están convencidos de que la hipnosis puede ofrecerles la última oportunidad de recuperación. Esto podría ser muy concerniente, pero por desgracia el paciente cree que esta arriesgando tanto, que la mera posibilidad de un fracaso lo aterra y, por lo tanto, espera el éxito con mucha ansiedad, lo cual, le produce mucha tensión mental y ansiedad que le es imposible relajarse o incluso concentrarse lo suficiente para la inducción.
- b) *Temor al estado hipnótico en sí.* Existe un asombroso y creciente número de pacientes que están tanto temerosos como celosos de lo que comprende la hipnosis, y a quienes no les agrada mucho la idea de perder su control.⁹ En ocasiones el paciente tendrá un desconocimiento total de su dificultad, ya que muchas personas reflejan temores inconscientemente lo que hace que la mente apele a cualquier excusa o razón para no perder el control. Esto repercute en



que el paciente puede parecer divertido o quejarse de un malestar físico durante la inducción por la resistencia inconsciente a la hipnosis.

Para tener éxito con las inducciones, deben tratarse en forma adecuada todas las dificultades de este tipo antes de principiar. Por cierto, la preparación de la mente del sujeto es la más importante de todas las etapas para inducir con éxito la hipnosis. *La mayoría de los fracasos al inducir el estado hipnótico, se deben a la falta de una preparación adecuada del sujeto y a la falta de una discusión apropiada antes de intentar la inducción.*⁹

MÉTODOS DE INDUCCIÓN

Los métodos de inducción son técnicas de concentración. Ayudan a la mente a realizar la transición desde la conciencia exterior activa hasta un estado más tranquilo, más interior.

Existen diferentes tipos de métodos de inducción. Esencialmente, *todos ellos desenganchan la mente lineal consciente, moderando temporalmente la marcha de los procesos del pensamiento normal y concentrando la percepción mental.* Esto coloca al cuerpo y a la mente en una mejor posición para recibir sugerencias para el trabajo interior.

□ **CONCENTRACIÓN INTERIOR**

Como su nombre lo dice, es el proceso de dirigir la atención hacia adentro, como en la meditación. Cuando la mente comienza a concentrarse en un estado interior, como la respiración, la postura del cuerpo o la relajación muscular, hay un movimiento de alejamiento de las distracciones del mundo exterior hacia una conciencia interior más estrechamente concentrada. Esta concentración ayuda a preparar al cuerpo y la mente para el trance.¹⁷

□ **FIJACIÓN MENTAL**

En este método se concentra al paciente en algún objeto para centrar su atención. Como pueden ser un punto en algún lugar de la habitación o con el uso de un péndulo.

□ **CATALEPSIA**

Catalepsia significa parálisis. En este método de inducción se busca conseguir que una parte del cuerpo se cierre o esté temporalmente inmóvil, como por ejemplo cuando las manos quedan unidas.



□ TÉCNICA DE RELAJACIÓN

Este método depende de la inducción de pasividad mental, sin acompañamiento de ninguna técnica de distracción. Por lo general es preferible hacer que el sujeto se acueste en un sofá con la cabeza apoyada en una almohada. En esta técnica no se emplea específicamente ningún punto de fijación. En este caso, la fijación de la atención se orienta hacia un grupo limitado de ideas.⁹

PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCIÓN A LA HIPNOSIS

Se coloca la paciente en una posición cómoda por ejemplo en un sofá o en el sillón dental y se le indica lo siguiente:

Mientras se encuentre tendido en el sofá... cierre sus ojos y quiero que piense en una escena tranquila y agradable.

Imagínese acostado a la orilla del mar... tomando un baño de sol... puede sentir la arena suave y caliente... puede ver el cielo azul... puede sentir el calor del sol en el cuerpo.

Quiero que deje que todos los músculos de su cuerpo queden sueltos y flojos.

Primero, los músculos de los pies y de los tobillos.

Aflójelos... suéltelos... sueltos y flojos.

Ahora ya puede notar una sensación de pesadez en las piernas. Ahora los músculos de las pantorrillas. Siéntalos . sueltos y flojos... deje que se aflojen. Ahora los músculos de los muslos. Suéltelos... aflójelos... sueltos y flojos. Comienza a sentir las piernas pesadas como plomo. Suelte las



piernas... pesadas como plomo... suéltelas por completo. Se siente completamente en paz... con la mente tranquila y feliz. Usted disfruta realmente de esta sensación tan agradable, descansada y soñolienta

Ahora, esa sensación de relajamiento se extiende hacia arriba, sobre todo su cuerpo.

Afloje los músculos del estómago... suéltelos... sueltos y flojos. Ahora los músculos del pecho,, del cuerpo... de la espalda. Ahora los músculos de los hombros... que queden sueltos y flojos... déjelos que se aflojen.

Y puede sentir una pesadez en el cuerpo... como si lo sintiera tan pesado como si fuera de plomo... como si quisiera hundirse... más hondo... más profundo... en la suave y caliente arena. suelte el cuerpo... pesado como el plomo.

Siente los párpados cada vez más pesados... y los ojos cada vez más cansados.

Aflójese ... aflójese más y más.

Puede sentir el calor del sol en el cuerpo Se siente caliente y cómodo... completamente en paz.

Y esa agradable sensación de relajamiento ahora se le va extendiendo por el cuello... por los hombros... por los brazos. Afloje los músculos del cuello... suéltelos y aflójelos... aflójelos. Ahora los músculos de los brazos... suéltelos, que queden sueltos y flojos. Ahora nota una sensación de pesadez en los brazos.

Los siente pesados como si fueran de plomo. Suelte los brazos... pesados como el plomo... suéltelos completamente. Mientras lo hace... siente los ojos cansados, muy cansados. *Tan cansados que no puede abrirlos. Cansados, más cansados.*

¡Duerma! ⁹



□ PROFUNDIZACIÓN MEDIANTE TÉCNICA DE CONTAR Y RESPIRAR

Aunque ninguno de nosotros normalmente nos damos cuenta, cada vez que exhalamos el aire en nuestra vida diaria tendemos a relajarnos.

Ahora quiero que observe la tensión de sus músculos del pecho... la tensión en sus hombros y parte superior de los brazos, y quiero que ponga especial atención en cómo... en el momento en que yo diga *suéltelo* ...toda la tensión desaparece inmediatamente... y usted tiende a hundirse blandamente en el sillón.

Ahora... *suéltelo*.⁹

Voy a contar despacio hasta cinco. . y mientras lo hago... *usted respirará profundamente cinco veces.*

Con cada respiración profunda que usted haga... cada vez que suelte el aire... se sentirá cada vez más descansado... y su sueño será más y más profundo.

Uno. . respire hondo, hondo... cada vez más y más descansado... y su sueño será más y más profundo

Dos... respire mucho muy hondo... más y más descansado. . y el sueño es mucho, mucho más profundo.

Tres... respire más y más hondo.. está cada vez más y más descansado... más y más profundamente dormido.

Cuatro... respire muy, muy profundamente... más y más totalmente relajado y descansado... el sueño es todavía más y más profundo.

*Cinco... de verdad, una respiración mucho muy profunda... más y más totalmente descansado.. más y más profundamente dormido*¹



□ TERMINACIÓN DEL TRANCE

Dentro de unos momentos, voy a contar hasta cinco, abrirás tus párpados y despertarás por completo. Sintiéndote increíblemente bien y cada vez mejor, mejor y mejor tanto física como mentalmente. Con más confianza y seguridad en ti... uno, dos, tres, cuatro ,cinco.

Por último, es bueno recordar que, en la medida en que la hipnosis se mezcle con otras disciplinas, su utilidad, profundidad, intensidad y potencia terapéutica aumentan cada vez más y más, haciendo de la hipnosis una herramienta de valor considerable.



HIPNOSIS EN ODONTOLOGÍA

DEFINICIÓN

Hipnodoncia: es la rama de la ciencia dental que trata la aplicación de la sugestión controlada y la hipnosis en la práctica de la odontología.¹⁵

La sugestión tiene un rol muy importante en la relación con el paciente dental. El poder de la sugestión comienza a aparecer mucho antes de que el paciente enfrente, aún por primera vez, al dentista. Lo que él oye acerca del dentista son factores que moldean la opinión del paciente acerca del mismo.

Uno solamente necesita mencionar la apariencia personal del dentista mismo, el tipo de voz, sus modales y actitudes, si algo le preocupa, si se encuentra apurado o si realmente le interesa su paciente; si sonríe amablemente y con simpatía o simplemente por sonreír, estos y más detalles sin importancia aparentemente ayudan a modelar la mente del paciente y así como establecen a una cierta actitud hacia el dentista; estas influencias son sugestivas indirectas, sutiles pero poderosas

La práctica de la Hipnodoncia abarca todo el campo de relación entre dentista y paciente determina una actitud dada por parte del paciente hacia el dentista. Todos estos factores caen bajo la categoría de sugestiones indirectas controladas¹⁵

En el área médica y odontológica se ha estudiado constantemente nuevos métodos para aliviar el dolor y mejorar en general a la humanidad.



Nuevas drogas, instrumentos, maquinarias y equipos son constantemente agregados al instrumental odontológico para perfeccionar estos propósitos por lo que la hipnosis es una alternativa para lograr estos objetivos.

Entre las ventajas registradas en estudios se encuentran:

- Los músculos faciales del paciente pueden ser relajados haciendo para el dentista más fácil su trabajo en la boca.
- El temor y la presión del paciente pueden ser eliminados facilitando el uso de anestésicos químicos, cuando son necesarios y muchas veces eliminación de los mismos.
- Puede obtener mejor cooperación del paciente, tal como dejar quieta la lengua.
- Es más fácil para el paciente mantener la boca abierta sin fatigarse.
- La permanencia en el sillón dental puede ser un período de descanso y relajamiento para el paciente, de manera que pueda abandonar el consultorio sintiéndose cómodo y descansado.
- Prevención de las náuseas.
- Supresión de miedos a los instrumentos o tratamientos necesarios.
- Analgesia y/o anestesia y/u olvido o amnesia de recuerdos del dolor.
- Hemostasia.
- Disminución y supresión de la sialorrea (sialostasia)
- Post-operatorio sin inconvenientes.
- Aceptación a la aparatología ortodóntica o protésica.
- Sustitución de premedicaciones como anestesia general.



Todas estas aplicaciones las podemos utilizar tanto en niños como en adultos, al igual que podemos eliminar las fobias dentales, no solamente en el trance, sino también después, puesto que las sugerencias continúan.

Esto no quiere decir que la Hipnodoncia sea un sustituto para casi todas las drogas, medicamentos o instrumentos existentes en odontología. La Hipnodoncia es importante solamente como un recurso terapéutico más, colaborador y eficaz de las técnicas ya existentes en odontología.

GRADO DE PROFUNDIDAD DE TRANCE E INDICACIONES DE LA HIPNODONCIA

- **HIPNOIDE:** Sugestiones para eliminar o atenuar el temor al ruido, presión y vibración. Disminución de la inquietud mediante sugerencias de calma y tranquilidad. Se puede obtener una ligera relajación de lengua, labios y mejillas.¹³

- **LIGERO:** Facilitación del uso y hábito de las piezas protésicas mediante sugerencias adecuadas. Sugestiones de limitar la ingestión de dulces y aprendizaje de técnicas de cepillado, especialmente para niños y jóvenes. Eventualmente se pueden dar sugerencias para concurrir al dentista en pacientes que acostumbran abandonar los tratamientos dentales.¹³

- **MEDIO:** Este grado proporciona mayor seguridad para el trabajo dental pues en él puede obtenerse habitualmente una anestesia más



generalizada y ciertas ilusiones sensoriales. Se pueden efectuar todas las operaciones para preparación y obturación de cavidades, tratamientos endodónticos, eliminar reflejos de náusea. También es posible inducir un cierto grado de hemostasia.¹³

- **PROFUNDO:** Facilita todo tipo de intervención. Puede obtenerse anestesia completa para extracciones simples o múltiples, dientes incluidos o raíces fracturadas, intervenciones gingivales, algunas apicetomías y pulpectomías con control del dolor y de la hemorragia. Además en casos en que la anestesia está contraindicada, como en los enfermos cardíacos, renales, hepáticos y embarazadas con gravidez avanzada.¹³

Esto quiere decir, que cada vez que el tratamiento a elegir es mas complejo, se puede ir profundizando en el trance hipnótico hasta que nuestro paciente llegue al estado requerido y que va a ser lo más óptimo para el tratamiento

□ **MIEDO Y FOBIAS DENTALES**

La fobia es un estado psicológico grave que domina a la personalidad de un enfermo, el cual puede superarse por la influencia relajante del trance mismo o mediante sugerencias adecuadas que disminuyan la tensión implicada en el miedo, la reducción y eliminación de los comportamientos desadaptativos del mismo.⁷



La mayoría de los pacientes normales que visitan a su dentista sienten algo de temor, sobre todo los que van por primera vez a un consultorio nuevo ya que todavía no tienen confianza con el dentista, al igual quienes han experimentado sesiones un tanto desagradables en el pasado, mostrarán un temor muy activo. Si se tomaran medidas adecuadas para eliminar esto, se provocaría un estado mental en el cual el tratamiento resultará más aceptable, y se elevará una vez más el umbral del dolor. Esto se puede lograr en algunas ocasiones mediante una plática franca con el paciente en estado de vigilia. En otras ocasiones, la hipnosis puede usarse con mucha ventaja, ya que se puede sugerir directamente que sus temores de una cita con el dentista dejarán de existir, lo cual da como resultado que se lleve a cabo el tratamiento necesario.⁹

El miedo o la ansiedad al tratamiento dental se ubican en el límite moderado de la ansiedad. Un paciente en esta categoría puede acercarse al consultorio, incluso sentarse en el sillón dental y decir al dentista su temor. Esta persona también puede permitir ciertos procedimientos pero no otros, o puede tener fobia sólo a uno, como a la pieza de mano o a las inyecciones. Por lo general estas personas plantean un problema menor pues la reacción de miedo discrimina entre el dentista y la amenaza.

En los casos en los que no se puede inducir con anestesia hipnótica completa, generalmente se observa que por lo menos la cantidad de anestesia necesaria es mucho menor, ya que su efecto se refuerza por la acción hiposugestiva. Por otra parte es notorio que la simple relajación implicada en el trance, alcanza a elevar el umbral del dolor con mayor o menor grado.



□ ANESTESIA Y ANALGESIA

La hipnosis, como cualquier otro tipo de anestesia, debe emplearse en función del paciente y su estado particular. Actualmente la hipnosis se presenta como un método de anestesia valioso y en ciertos casos como el mejor.¹³

Entre estos últimos se incluyen aquellos pacientes en los que los analgésicos químicos y depresores están contraindicados o resultan peligrosos por sus efectos cardíacos y respiratorios. También se halla perfectamente indicada la hipnosis en casos de sensibilidad local a ciertos anestésicos y en los casos en que la anestesia química reiterada tiene un efecto debilitante sobre pacientes con sus funciones perturbadas

Existen tres categorías de la hipnosis según su indicación anestesiológica:

- **HIPNOANESTESIA EXCLUSIVA:** Utilizable en cualquier tipo de operaciones, en general siendo la exigencia fundamental la obtención de un trance profundo, el que ofrece posibilidades anestésicas.¹³
- **HIPNOANESTESIA PRINCIPAL:** Exige un trance medio bien logrado. Completada durante la operación con dosis relativamente bajas de drogas de acción central o infiltración local novocáinica con dosis también menores.¹³
- **HIPNOANESTESIA ACCESORIA:** De acción más o menos debilitante de la sensibilidad y sobre todo de efecto tranquilizador,



puede usarse previamente a la narcosis central y en especial durante todo el acto operatorio en casos de anestesia regional y local.¹³

Primeramente se realizan las sugerencias adecuadas en un tono de voz tranquilo y adormilado, se mantiene la monotonía durante toda la real inducción de la anestesia. Naturalmente, cuanto más profunda sea la hipnosis, más completa será la anestesia. Cabe mencionar que en estas circunstancias la cantidad del anestésico local necesario para obtener una anestesia adecuada para la operación que se proponga, con frecuencia puede reducirse sustancialmente.

Tenemos que tomar en cuenta que una de las desventajas que presenta la hipnosis en anestesia es que implica ciertos riesgos en pacientes con problemas psicológicos, por lo cual hay que tener mucho cuidado al utilizarla con estos pacientes.

Con esta técnica se puede calmar al paciente más efectivamente, usar mucho menos anestésico y obtener una anestesia más suave con mayor relajación del campo operatorio y mejor recuperación anestésica.

Una de las grandes aplicaciones de la hipnosis en odontología es disminución de sensaciones de dolor o analgesia. Esta técnica permite realizar todo el trabajo dental sin problemas. La analgesia puede ser producida por el dentista con la aplicación de aire frío en la región de la boca o por medio de la anestesia de guante. En este tipo de anestesia se producen los efectos en una de las manos y se trasladan las sensaciones a la región de la mandíbula. También puede ayudarse a que se produzca la anestesia en la mano, haciendo que el sujeto imagine que está metiendo su mano en un cubo de agua fría o con hielo. En algunos pacientes muy



susceptibles la anestesia puede ser suficiente para realizar extracciones dentales.³

□ CONTROL DEL SANGRADO

Cualquier dentista sabe del problema que representa que el paciente sangre excesivamente durante la intervención dental, este, derivado de una lesión de postexodoncia o siguiendo de inmediato a una exodoncia o cirugía, puede ser controlado mediante una enérgica sugestión hecha a un sujeto profundamente hipnotizado en el sentido de que el flujo de sangre de un área determinada se reducirá por algunas horas, así mismo sugiriendo calma y ayudará a prevenir la hemorragia, calmará al paciente y lo ayudará a controlar la fluidez. Bajo estas circunstancias, el sangrado con frecuencia cesará por completo. Por lo general, una extracción puede ejecutarse sin que se pierda más de una o dos gotas de sangre si el flujo sanguíneo puede reducirse por sugestión hipnótica antes de que se haga la extracción.⁹

□ CONTROL DE LA SALIVACIÓN

Las sugestiones directas de que la saliva del paciente se secará por un periodo limitado resultará en una disminución definida del flujo de saliva. Esto puede ser de gran ayuda en el tipo de paciente que tiene saliva profusa o viscosa que constituye una molestia creciente durante la preparación de una cavidad en alguna pieza inferior.



□ INDUCCIÓN DE RIGIDEZ MUSCULAR

Esto puede producirse con la máxima eficiencia en el estado hipnótico por una sencilla sugestión directa. Esto por lo general se hace a la cuenta de cinco, y se sugiere al paciente que los músculos de maxilar, cabeza y cuello se pondrán completamente tiesos y rígidos con el maxilar trabado y abierto por completo hasta que la operación se termine. Después se elimina la rigidez con una cuenta a la inversa.⁹

□ TOLERANCIA A LA TOMA DE IMPRESIONES O RADIOGRAFIAS Y CONTROL DE LA NAUSEA

El control de la náusea y el vómito puede, sin duda, ser efectuado por la sugestión hipnótica. El reflejo nauseoso es un mecanismo de defensa del organismo, todos los pacientes presentan este reflejo, las áreas más sensibles al estímulo son el paladar, la base de la lengua y la pared posterior de la faringe y se produce sobre todo en el área de los molares superiores. Se le dice al paciente que el paladar y la parte superior de la faringe están quedando anestesiados, que en consecuencia, no sentirá necesidad de arquear. Esto hace que la toma de impresiones, que deben permanecer en la boca por tres minutos o más, sea fácil en pacientes que son susceptibles a este tipo de padecimiento.^{8,9}

Al igual en la toma de radiografías los pacientes con mayores problemas son aquellos en los que tienen un umbral reducido de estimulación del reflejo nauseoso. Sin embargo, son muy pocos los pacientes, probablemente menos del 0.1%, cuyo reflejo nauseoso es tan intenso que imposibilita la radiografía intrabucal.⁸



□ APARATOS PROTÉSICOS Y ORTODONCIA

Bajo hipnosis, se puede lograr la cooperación activa de los pacientes en el uso de dentaduras nuevas, y esto también es aplicable a los niños para el uso de aparatos de ortodoncia fijos o removibles, lo cual ocasiona que el tratamiento desmejore al no ser aceptado por el paciente. Cuando se hagan sugerencias para este fin, siempre es aconsejable subrayar las razones para la colaboración del paciente y los beneficios que van a obtener por el uso de aparatos. Un uso adicional de la hipnosis en el campo de la ortodoncia al tratar con el tipo normal de niño que se chupa los dedos o que empuja con la lengua los dientes, cuyas anormalidades dentales se deben a cierto grado a estos dos factores. Al igual puede ayudar cuando los niños no se ocupan del cuidado adecuado de estos aparatos.⁹

DERIVACIONES PENALES DE LA HIPNOSIS

La divulgación distorsionada de la hipnosis, ya aparecida a fines del siglo pasado, creó en el público y en pocos médicos la idea errónea de que la hipnosis implicaba tremendos peligros para los que se sometían a ella. Esto fue la consecuencia de los espectáculos teatrales en que se subraya especialmente la aparente sumisión del hipnotizado a la voluntad del operador. A ello se agregaron los conceptos iniciales, no refrendados por un adecuado examen, que elaboraron algunas autoridades del campo de la Medicina Legal.¹³

Los posibles perjuicios provenientes de la hipnosis se refieren a muy pocos y excepcionales casos, particularmente a ciertos histéricos, que recaen en el estado hipnótico con facilidad por sí mismos o por acción de otros, oponiendo gran resistencia a los esfuerzos por despertarlos.

Algunos autores mencionan que en varios casos la hipnosis puede desencadenar una epilepsia latente o estimular crisis convulsivas en un epiléptico, *sin embargo, otros autores opinan que jamás han observado tales casos y por el contrario consideran a la hipnosis como una eficaz terapia en las diversas formas de epilepsia.*

La experiencia de los hipnoterapeutas coincide en que el estado hipnótico no conlleva ningún peligro en sí mismo, sino que por el contrario, siempre es beneficioso. Los peligros derivan de las sugerencias nocivas empleadas en la hipnosis, lo cual también se aplica a las sugerencias de la vida en vigilia, al igual que la incompetencia del operador que de la hipnosis en sí, siendo ésta, como los demás sistemas terapéuticos, una actividad que debe estar celosamente reservada a los legítimos profesionales del arte de curar.

Respecto a la comisión de delitos mediante la hipnosis, los crímenes supuestamente cometidos por su conducto son comparativamente escasos y además está cuestionada la intervención de la hipnosis como factor esencial de los mismos. En esta clase de delitos la hipnosis ha sido utilizada como instrumento para agredir al hipnotizado o para convertir a éste en agente del delito.

Brouardel afirmó: "Se puede obligar a un sonámbulo a que se someta a sugerencias agradables o indiferentes, pero si las sugerencias despiertan rechazo o contarán sus tendencias personales e instintos naturales, surge una resistencia que puede llamarse invencible. Existe, por lo tanto, un elemento que el poder del magnetizador no logra sobrepasar, lo cual tiene enorme importancia desde el punto de vista legal".¹³

Otro aspecto penal derivado de las actividades hipnóticas es el de los falsos testimonios. Estos pueden ser producidos por sugerencias hipnóticas directas y reforzadas por alucinaciones retroactivas sugeridas.

A veces, los falsos testimonios proceden de fantasías espontáneas en histéricos o niños. Asimismo, la sugestión en vigilia, hábilmente empleada en individuos con su juicio crítico disminuido por los tóxicos (alcohol, drogas, etc.) pueden, sin mediación de la hipnosis, inducir la prestación de falsos testimonios. Aún cuando un hipnotizador haya sugerido a la persona que dio el falso testimonio la imposibilidad de ser hipnotizada por otro. Esto puede ser superado gracias a la inducción hipnótica durante el sueño fisiológico o con la ayuda de narcóticos para facilitar la inducción.

Otro peligro potencial de la hipnosis, que tiene claras implicaciones legales, es el de la falsificación de firmas y documentos en la sugestión hipnótica. Este fenómeno se explica por el enorme aumento del control



neuromuscular y de la memoria visual, regalo del trance profundo. Sin embargo, la posibilidad de inducir un acto de esta naturaleza en un sujeto hipnótico depende del significado que dicho acto tenga para éste y de su peculiar personalidad. Pero algunos sujetos rechazan esta falsificación mientras otros no se oponen.¹³

Se ha investigado mediante experiencias de laboratorio, la posibilidad de crímenes cometidos bajo sugestión hipnótica o post-hipnótica. Se ha observado que los sujetos a quienes se les sugiere efectuar donaciones, firmar testamentos que benefician al operador, aceptar falsas deudas, hacer denuncias, etc., pueden llegar a ejecutar estos actos. Sin embargo, se ha cuestionado si en condiciones realmente delictuosas los sujetos obrarían así, ya que durante la experiencia de laboratorio pueden, a pesar del estado sonambúlico, tener conciencia de que todo es ficticio y entonces representar un papel a sabiendas. A todo esto Bramwell concluye que bajo el estado hipnótico el sujeto es más escrupuloso en su conducta moral que en vigilia.¹³

Una posibilidad delictuosa derivada de la hipnosis es el aborto criminal. Al igual es utilizada para obtener confesiones de hechos íntimos y comprometedores, sin embargo, se obtienen de nuestros pacientes secretos de este tipo, pero puédase presumir que el paciente en estado hipnótico accede a comunicarlos por la profunda intuición de que el secreto profesional le ampara. Muy distinta es la situación en cuanto al empleo de la hipnosis como medio judicial para obtener confesiones, problema que ha motivado desde hace tiempo polémicas entre juristas.

Un posible empleo médico-jurídico de la hipnosis estaría justificado en el caso de pacientes con desdoblamiento de la personalidad. En "estado segundo" podrían cometer delitos con amnesia ulterior al recuperar su



personalidad habitual. La demostración, a través de la hipnosis, de la causa patológica del delito sería un factor eximente de importancia.

Cabe mencionar la conveniencia de tener presente un testigo durante la hipnosis, por la posibilidad de acusaciones o atentados sobre la integridad de la persona, *asimismo, es aconsejable obtener previamente el consentimiento de los responsables tratándose de un menor o un incapaz ante la ley.*

Finalmente, es bien evidente que los peligros de la hipnosis surgen, no de ella en sí, sino de quienes la aplican. Los operadores, por su falta de conocimientos científicos, de preparación psicológica y de imprescindible fundamentación ética son los que en realidad crean el presunto peligro. Tal situación es la que se produce cuando la hipnosis en cuanto instrumento técnico y especializado es manejada por legos.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se ha observado en la actualidad que existe en la mayoría de los pacientes estrés al llegar al consultorio dental o simplemente por el hecho de saber que van a asistir a consulta, ya que en muchos de ellos existe el miedo hacia el odontólogo como a la anestesia y pieza de mano.

En muchos pacientes no se puede aplicar la anestesia química por ciertos problemas sistémicos o reacciones a la misma, por lo que esta técnica es una alternativa para este tipo de problemas.

Es con esta finalidad que decidí realizar esta investigación, para demostrar que la hipnosis es de suma importancia para el paciente y el odontólogo en su práctica profesional.



JUSTIFICACIÓN

Las razones que se tienen para estudiar y practicar la hipnosis es que por medio de este método podemos ayudar al paciente a erradicar el miedo y fobias dentales ya que este es el causante de que muchas personas no tengan una correcta higiene dental, por lo que asimismo no asisten a consultas dentales y no continúan con su tratamiento, lo cual puede ser posible si utilizamos esta técnica en nuestra práctica odontológica.



HIPÓTESIS

La hipnosis reduce el estrés por su efecto relajante y no representa un peligro ya que no desencadena ninguna alteración en los pacientes y es un auxiliar en el tratamiento dental.

HIPÓTESIS NULA: La hipnosis no reduce el estrés por su efecto relajante y representa un peligro ya que puede desencadenar alteraciones en los pacientes y no es auxiliar en el tratamiento dental.



OBJETIVOS

□ OBJETIVO GENERAL

Utilización de la hipnosis como una alternativa en odontología y sus ramas, asimismo proporcionando un mejor resultado en los tratamientos realizados en la misma.

□ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Eliminación del estrés en el paciente a su asistencia al consultorio dental.

Anestesia por medio de la hipnosis en pacientes que presenten alguna enfermedad sistémica por lo que no pueda colocársele anestesia química o exista una alergia hacia la misma.

Auxiliar en el tratamiento dental como en las posibles complicaciones que puedan presentarse.



METODOLOGÍA

□ MATERIAL Y MÉTODOS

a) DEFINICIÓN DEL UNIVERSO

Pacientes que se les ha realizado hipnosis en el consultorio dental inducido por el C.D. Eric Muro Hernández ubicado en la calle de Bretaña No. 56A, Colonia Zacahuitzco, México DF.

b) TAMÁÑO DE LA MUESTRA

La muestra estará conformada por 25 pacientes ambos sexos a las que se realizará un cuestionario de 20 preguntas sobre su experiencia relacionada con la hipnosis y los tratamientos dentales que se les ha efectuado bajo la misma.

□ CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

a) INCLUSIÓN

Personas de ambos sexos de diferentes edades; pacientes del C.D. Eric Muro H., los cuales han sido tratados odontológicamente bajo hipnosis.



b) EXCLUSIÓN

Personas que no conocen la hipnosis y que no han sido tratados odontológicamente por esta técnica.

□ RECURSOS

HUMANOS

- 1 Tutor (Lic. en Psicología)
- 2 Asesores (Cirujanos Dentistas)
- 2 encuestadores

MATERIALES

- 25 encuestas impresas
- 2 bolígrafos
- 1 computadora
- 1 impresora láser

FÍSICOS

- Consultorio del C.D. Eric Muro Hernández



RESULTADOS

Este estudio estuvo conformado por 25 pacientes que acudieron al consultorio del C.D. Eric Muro H.

La edad actual de 6 de ellos es de 10 a 30 años, 17 tienen entre 31 a 50 años y 2 entre 51 a 70 años (gráfica 1).

De los cuales encontramos en un 72% del sexo femenino y un 28% del sexo masculino (gráfica 2).

La ocupación mas frecuente es de profesionistas con un 56%, le sigue el hogar con un 20%, estudiantes 16% y por último empleados 8% (gráfica 3).

Encontramos que el porcentaje en cuanto al estado civil es de un 28% de pacientes solteros, el 52% de casados y un 20% divorciados (gráfica 4).

En el estudio observamos que el 76% de los pacientes era la primera vez que se les aplicaba hipnosis y el 24% restante ya habían sido hipnotizados (gráfica 5).

Con referencia al tiempo que llevan los pacientes ocupando esta técnica se encontró que el 16% lleva un mes en tratamiento, el 8% mas de un mes, el 24% seis meses y un 52% mas de seis meses (gráfica 6).

En relación a las horas que han permanecido hipnotizados se halló que el 20% ha permanecido 30 minutos hipnotizado, un 48% una hora, el 16% dos horas y el 16% restante mas de dos horas (gráfica 7).



Acerca de que si se le ha colocado anestesia por medio de la hipnosis refirieron que un 68% si ha tenido anestesia y un 32% no la ha tenido (gráfica 8).

Al preguntarles que si al despertar de la hipnosis todavía sentían la anestesia, respondió el 40% que despierta anestesiado y el 60% no (gráfica 9).

Según el tratamiento dental que se les realizó bajo hipnosis observamos que a un 12% se le practico exodoncia, a otro 12% endodoncia, al 16% operatoria, al igual que otro 16% cirugía, prótesis a un 16% y al 28% restante otro tratamiento (gráfica 10).

Con respecto a la pregunta de que si padecían alguna enfermedad ocasionada por un estado de tensión o estrés el 60% contestó que si y el 40% que no (gráfica 11).

Al igual respondió un 80% que su enfermedad habia desaparecido o disminuido y un 20% o no padecía alguna enfermedad o no habia desaparecido (gráfica 12).

Observamos que el 100% de los pacientes después de haber conocido esta técnica ya no siente tensión al saber que tiene cita con el dentista (gráfica 13).

A un 60% se le dio algún método para resolver problemas personales y al 40% restante no (gráfica 14).

Con referencia a la sensación que presentan los pacientes al despertar de la hipnosis, refirió un 16% somnolencia, un 60% relajación y un 24% paz (gráfica 15).

El 40% respondió que no recuerda algo sucedido mientras estaba hipnotizado (a) y el 60% si recuerda su experiencia (gráfica 16).

Al 100% de los pacientes les agrada esta técnica (gráfica 17).

Me reportó el 100% que cada vez que va a consulta con el dentista se siente mejor (gráfica 18).

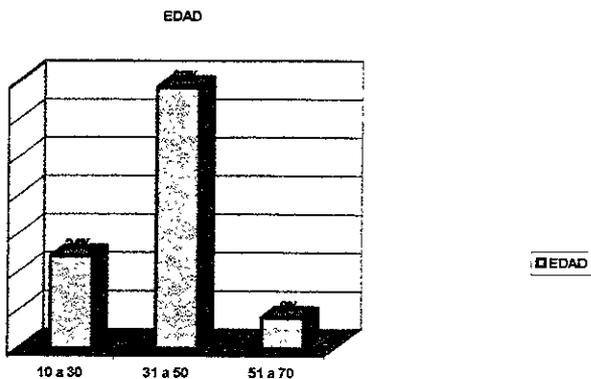
En cuanto a que si ha cambiado su concepto acerca de la hipnosis el 100% respondió que si (gráfica 19).

Se observó que la hipnosis ha cambiado su vida a partir que esta en este tratamiento al 100% de los pacientes (gráfica 20).

El 100% de los pacientes recomendaría esta técnica a otras personas (gráfica 21).

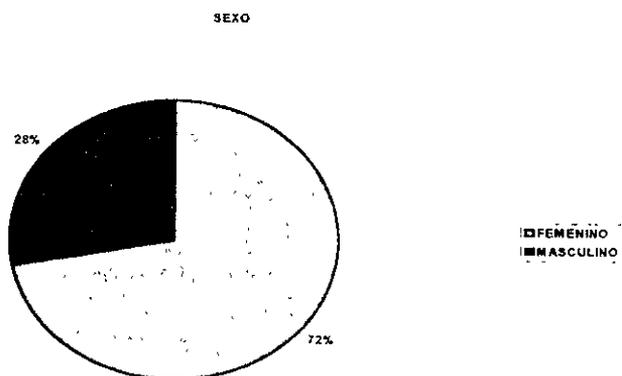
Con referencia a que se ha tenido algún problema con esta técnica el 100% de los pacientes mencionaron que no (gráfica 22).

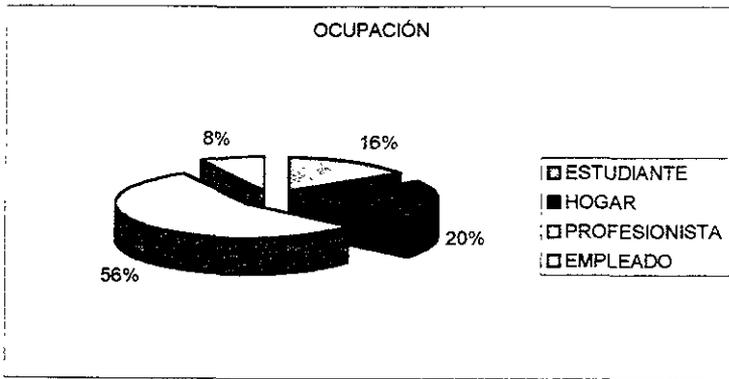
De los pacientes entrevistados el 100% traería a sus hijos o los ha traído a consulta bajo la hipnosis (gráfica 23).



GRAFICA 1

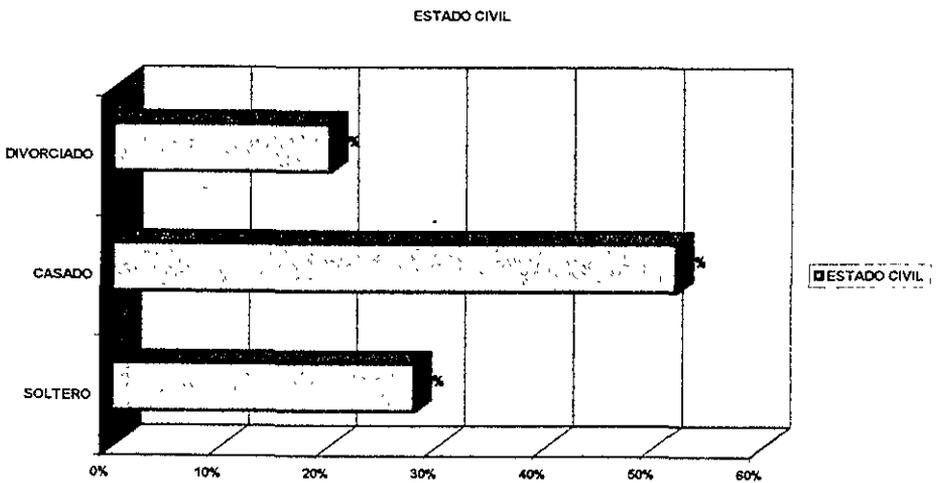
GRÁFICA 2





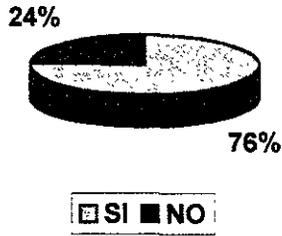
GRÁFICA 3

GRÁFICA 4





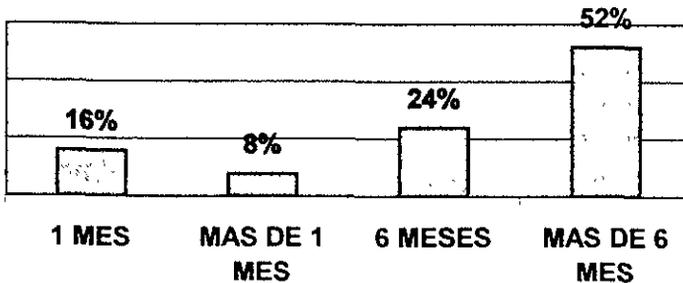
¿ES LA PRIMERA VEZ QUE LO
HIPNOTIZAN?



GRÁFICA 5

GRÁFICA 6

¿DESDE CUANDO OCUPA ESTA TÉCNICA?





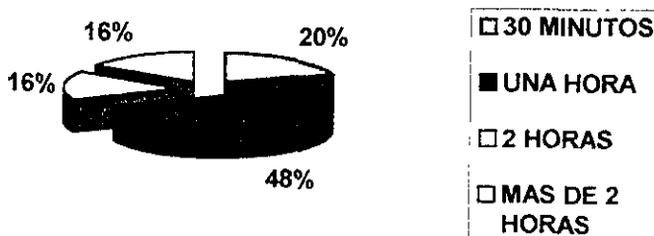
¿SE LE HA COLOCADO ALGUNA VEZ ANESTESIA POR MEDIO DE LA HIPNOSIS?



GRÁFICA 7

GRÁFICA 8

¿CUÁL HA SIDO EL MAYOR TIEMPO QUE HA PASADO HIPNOTIZADO?





**¿CUANDO USTED DESPIERTA TODAVÍA
SIENTE LA ANESTESIA?**

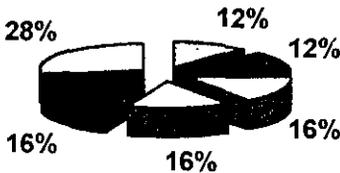


□ SI ■ NO

GRÁFICA 9

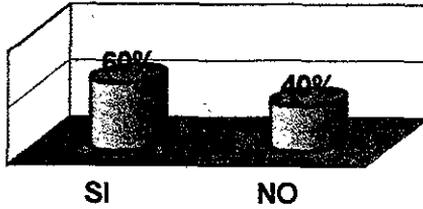
GRÁFICA 10

**¿QUÉ TRATAMIENTO DENTAL SE LE HA
REALIZADO?**



□ EXODONCIA
■ ENDODONCIA
□ OPERATORIA
□ CIRUGIA
■ PRÓTESIS
□ OTRO

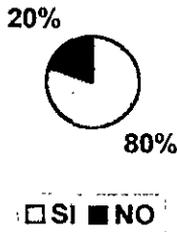
**¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD LA
CUÁL SEA PROVOCADA POR UN ESTADO
DE TENSIÓN O ESTRÉS?**



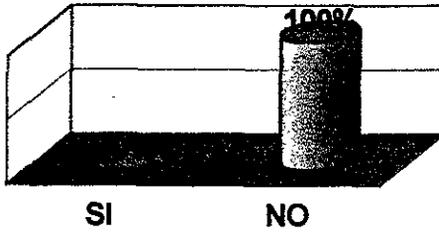
GRÁFICA 11

GRÁFICA 12

**¿CON ESTA TÉCNICA A DISMINUIDO O
DESAPARECIDO SU ENFERMEDAD?**



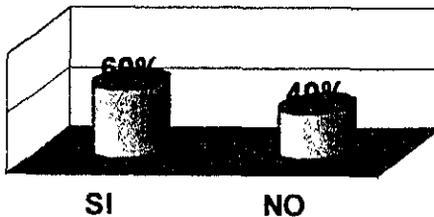
**¿DESPUES DE CONOCER ESTA
TÉCNICA TODAVÍA SIENTE TENSIÓN AL
SABER QUE TIENE CITA?**



GRÁFICA 13

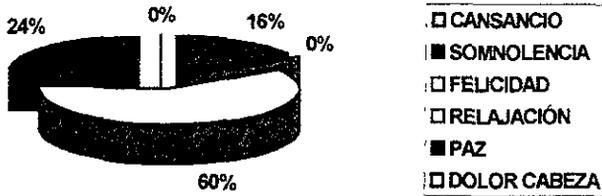
GRÁFICA 14

**¿SE LE HA DADO ALGÚN MÉTODO
PARA RESOLVER PROBLEMAS
PERSONALES?**





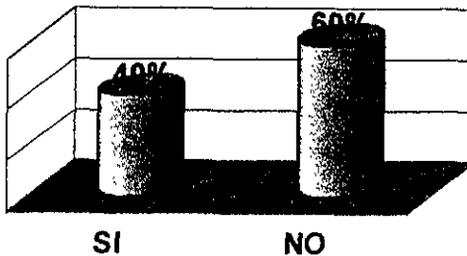
¿QUÉ SENSACIÓN PRESENTA AL DESPERTAR DE SU HIPNOSIS?



GRÁFICA 15

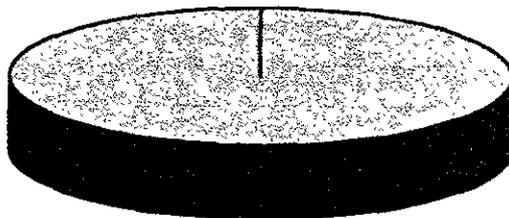
GRÁFICA 16

¿RECUERDA ALGO DE LO SUCEDIDO MIENTRAS ESTABA HIPNOTIZADA?





¿LE AGRADA ESTA TÉCNICA?

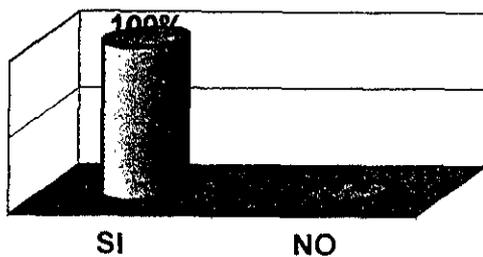


□ SI ■ NO

GRÁFICA 17

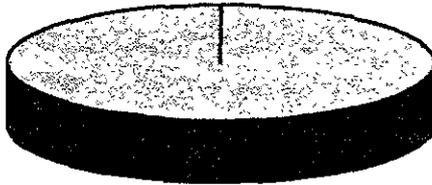
GRÁFICA 18

¿CADA VEZ QUE VIENE A CONSULTA SE SIENTE MEJOR?





¿HA CAMBIADO SU CONCEPTO HACIA LA
HIPNOSIS?

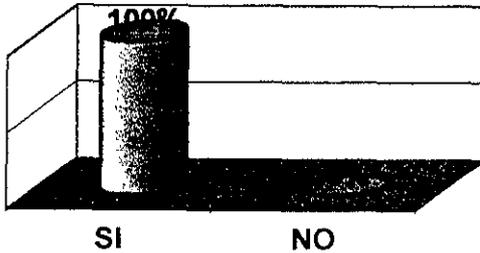


■ SI ■ NO

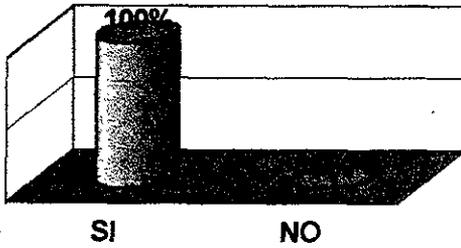
GRÁFICA 19

GRÁFICA 20

¿SU VIDA HA CAMBIADO A PARTIR DE
QUE ESTA EN ESTE TRATAMIENTO?



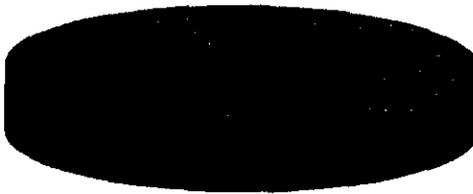
¿LE RECOMENDARÍA A OTRA PERSONA
ESTA TÉCNICA?



GRÁFICA 21

GRÁFICA 22

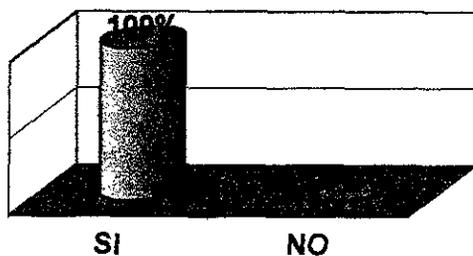
¿HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA CON
ESTA TÉCNICA?



□ SI ■ NO



¿TRAERÍA A SUS HIJOS A CONSULTA
CON ESTA TÉCNICA?



GRÁFICA 23

CONCLUSIÓN

La hipnosis es una herramienta terapéutica muy útil y no una panacea y es común obtener con ella resultados espectaculares. La aceptación de la misma en el mundo de la ciencia ha sido lenta, pero firme y segura.

Un gran número de pacientes puede ser hipnotizada con facilidad, la profundidad del trance conseguido es una característica relativamente fija, que depende de la condición emocional del sujeto y de la destreza del hipnotizador.

La mayoría de los dentistas deseamos que nuestros pacientes se sientan cómodos y relajados. Los anestésicos químicos no pueden proporcionar esa comodidad en cada paciente y para cada situación. Algunos pacientes están asustados y tensos y sus actitudes crean una experiencia dolorosa, independientemente de que los nervios de sus dientes estén bien anestesiados, por lo que presentan dificultades, ya sea *bioquímicas o anatómicas, que impiden el éxito del bloqueo anestésico local.* Una de las armas más potentes del apoyo psicológico con que cuenta el dentista es el uso de la hipnosis.

La utilidad terapéutica de la hipnosis en odontología ha dado como resultado procedimientos efectivos para reducir la ansiedad y/o incrementar los comportamientos cooperativos de los pacientes sometidos a tratamiento dental. La inducción a la relajación administrada durante el mismo, en concreto, demostraron ser eficaces.



En casos en los que se contraíndica una droga anestésica, la aplicación de la hipnosis debe ser siempre intentada. La hipnosis puede, en algunas ocasiones, en cirugía usarse sola o combinada con anestesia local o general, al igual en trabajos de operatoria, endodoncia y exodoncia

Los odontólogos necesitan comunicarse con los pacientes, al comprender los principios de la hipnosis, la comunicación y el tratamiento dental puede hacerse más eficaz con esta técnica.



GLOSARIO

- **ALUCINACIÓN:** percepción falsa en alguna de las cinco modalidades sensoriales sin estímulos externos que la provoquen, en la que se perciben objetos y/o seres inexistentes.
- **ANALGESIA:** pérdida del dolor, sintomática de un trastorno de la sensibilidad.
- **AUTOSUGESTIÓN:** fenómeno de sugestión que se crea por la influencia de estímulos creados por uno mismo.
- **CATALEPSIA:** enfermedad nerviosa caracterizada por una pérdida de la movilidad voluntaria y rigidez plástica de los músculos.
- **CATARSIS:** término aplicado por vez primera en 1895 para referirse a la liberación terapéutica de las emociones que causaban tensión o ansiedad.
- **CLOROFORMO:** usado como anestésico, en presencia de la luz tiende a descomponerse formando cloruro de carbonilo, un compuesto altamente venenoso. Incluso en estado puro, llega a provocar parálisis cardíacas, por lo que se utiliza cada vez menos como anestesia
- **ENSUEÑO:** error de los sentidos o del entendimiento que nos hace tomar las apariencias por realidades.
- **ENURESIS:** emisión involuntaria de orina
- **ESTADO DE TRANCE.** también llamado Mesmerismo, como mecanismo de curación.
- **ETER:** se usa principalmente como disolvente, como materia prima para fabricar productos químicos y como anestésico.
- **HETEROSUGESTIÓN:** fenómeno de sugestión que se crea por la influencia externa.

- **HIPNOANÁLISIS:** psicoanálisis que en los tiempos de su creación, Freud realizaba en estado hipnótico. Posteriormente usó el método de libre asociación, estando el sujeto despierto.
- **HIPNOANESTESIA:** anestesia general consecuencia del sueño, de origen medicamentoso.
- **HIPNÓTICO:** perteneciente o relativo al hipnotismo.// medicamento que se da para producir sueño.
- **HIPNOTISMO:** sueño provocado en un sujeto mas o menos sugestionable por un procedimiento físico o psíquico.
- **HISTERIA:** trastorno mental que se caracteriza por la manifestación de conflictos emocionales reprimidos en forma de síntomas físicos, o como grave disociación mental.
- **INDUCCIÓN:** proceso en el que se razona desde lo particular hasta lo general, al contrario que con la deducción.
- **INSOMNIO:** incapacidad de un individuo para conseguir suficiente calidad o cantidad de sueño.
- **NEUROSIS:** variedad de trastornos psicológicos que originalmente parecieron tener su origen en algún problema neurológico, pero a los que hoy se atribuye un origen psíquico, emocional o psicosocial.
- **PSICOANÁLISIS:** doctrina psicológica creada por Freud que considera al hombre como un ser que en su conducta se halla determinado esencialmente por los instintos y fenómenos inconscientes que se desarrollan a partir de la vida instintiva.
- **REGRESIÓN:** mecanismo de defensa que implica el retroceso hacia modos de funcionamiento primarios en el desarrollo psíquico del individuo. Comúnmente significa el retorno a modos de conducta y satisfacciones infantiles.
- **RELAJACIÓN:** procedimiento para la consecución de estados psicofísicos opuestos a la conmoción y la tensión, cuyas



características son una disposición anímica positiva y una sensación de bienestar, pero, sobre todo la supresión de la angustia.

- **SONAMBULISMO:** estado mental disociativo en el que el individuo se levanta durante el sueño, sin ser prácticamente consciente de su entorno, para realizar lo que parecen actividades motoras conscientes
- **SUEÑO:** acto de presentarse en la fantasía de uno mientras duerme, sucesos o especies. // cosa que carece de realidad o fundamento.
- **SUGESTIÓN:** transmisión inmediata, o incluso imposición, de sensaciones, imágenes o voliciones a un sujeto por parte de un agente, valiéndose de la reducción o suspensión de su control personal. La sugestión es cualquier idea o sensación transmitida de este modo.
- **TERAPIA:** tratamiento de la enfermedad con distintos medios. Implica el manejo y cuidado del paciente para combatir un trastorno físico o mental.
- **TRANCE:** estado en el que un médium muestra fenómenos que se atribuyen a magnetismo animal o espiritismo.
- **TRASTORNO MENTAL.** afecciones o síndromes psíquicos y conductuales, opuestos a los propios de los individuos que gozan de buena salud mental. En general, son causa de angustia y deterioro en importantes áreas del funcionamiento psíquico, afectando al equilibrio emocional, al rendimiento intelectual y a la adaptación social.
- **VAGINISMO:** contracción de tipo espasmódico de los músculos de la pared de la vagina que ocurre en algunas mujeres durante las relaciones sexuales o al introducir un objeto o instrumento en la vagina.
- **VIGILIA:** acción de estar en vela, voluntariamente o por no poder conciliar el sueño.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Allen, Gerald D., Anestesia y Analgesia Dentales, Editorial Limusa Noriega Editores, México D.F., 1989.
2. Chertok, L., Hypnosis, London, Pergamon Press, 1966.
3. Cobos, Guillermo y Pastor Patrón Miranda, Hipnosis. Curso de Hipnología, 5ª edición, Editorial EDAMEX, México, D.F., 1998.
4. Dabout, E., Diccionario de Medicina, Editorial Época, S.A., México D.F., 1977.
5. Enciclopedia Autodidáctica Océano Color, Editorial Océano, Barcelona España, 1995.
- 6 Enciclopedia Microsoft Encarta 2000.
7. Fernández, Parra A. y J. Gil Roales Nieto, Odontología Conductual, Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud, Editorial Martínez Roca, México D.F., 1994.
8. Frommer, Herbert H., Radiología Para el Auxiliar de Odontología, 5a edición, Editorial Mosby.
9. Hartland, John, La Hipnosis en Medicina y Odontología, Editorial Compañía Editorial Continental, S.A., México, D.F., 1974.
- 10 Japko, Michael D., Lo esencial de la Hipnosis, Editorial Paidós.



11. Kent, G. G. y A.S. Blin Khorn, The Psychology of Dental Care, 2a edición, Editorial Part of Reed International Book, 1991.
12. Krogger, William, Hipnosis Clínica y Experimental, Tres tomos, Editorial GLEMM.
13. Lerner, Marcelo, Hipnosis Clínica. Relajación e Hipnoanálisis. Teoría y Práctica Basadas en la Psicoplasia, Editorial Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, 1964.
14. Martínez Perigod, Braulio, Hipnosis. Teoría, Métodos y Técnicas, Editorial Científico Técnica.
15. Moss, Aarón A., Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología, 4ª edición, Editorial Mundi, Buenos Aires, 1961.
16. Ogus, Hugh D., Common Disorders of The Temporomandibular Joint, 2a edición, Editorial Whright Bristol, 1968.
17. www.hipnosis.com.mx



ANEXO

ENCUESTA DE HIPNOSIS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CUESTIONARIO DE HIPNOSIS

1. EDAD _____ SEXO _____

OCUPACIÓN _____ ESTADO CIVIL _____

2. Es la primera vez que lo hipnotizan? 1.si 2. no 3. Desde cuando ocupa esta técnica?

1. un mes 2. mas de un mes 3. seis meses 4. mas de 6 meses

4. Cuál ha sido el mayor tiempo que ha pasado hipnotizado?

1. 30 min. 2. una hora 3. 2 horas 4. mas de 2 horas

5. Se le ha colocado alguna vez anestesia por medio de la hipnosis?

1.si 2.no

6. Cuando usted despierta todavía siente la anestesia? 1.si 2.no 7. Que tratamiento dental se le ha realizado?

1. extracción 2. endodoncia 3. operatoria 4. cirugía 5. prótesis 6. otro

8. Padece alguna enfermedad la cuál sea provocada por un estado de tensión o estrés?. 1.si 2.no

Cuál _____

9. Con esta técnica a disminuido o desaparecido su enfermedad? 1.si 2.no



10. Después de conocer esta técnica todavía siente tensión al saber que tiene cita?
 1.si 2.no
11. Se le ha dado algún método para resolver problemas personales
 1.si 2.no
12. Que sensación presenta al despertar de su hipnosis?
 1.cansancio 2.somnolencia 3.felicidad 4.relajación 5.paz 6.dolor de cabeza
13. Recuerda algo de lo sucedido mientras estaba hipnotizado 1.si 2.no
 Que recuerda _____
14. Le agrada esta técnica? 1.si 2.no
 Porque? _____
15. Cada vez que viene a consulta se siente mejor? 1.si 2.no
16. Ha cambiado su concepto hacia la hipnosis? 1.si 2.no
 En que forma _____
17. Su vida ha cambiado a partir de que esta en este tratamiento? 1.si 2.no
18. Le recomendaría a otra persona esta técnica? 1.si 2.no
19. Ha tenido algún problema con esta técnica? 1.si 2.no
20. Traería a sus hijos a consulta con esta técnica? 1.si 2.no

**ESTA TESIS NO SALE
 DE LA BIBLIOTECA**