

2ej. 213



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACALA
ODONTOLOGIA

TESIS DONADA POR
D. G. B. - UNAM

PSICOLOGIA SUGESTION E HIPNODONCIA

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA

JOSE ANGEL OCTAVIO
MORALES SANCHEZ

SAN JUAN IZTACALA

MEX. 1979



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.

I N D I C E

PAGS.

INTRODUCCION..... 1

I.- LA PSICOLOGIA MEDICA

1.- LA RELACION MEDICO-PACIENTE

- A).- Relación humana con el paciente..... 5
- B).- Actitudes del médico..... 8
- C).- Factores que facilitan la comunicación..... 10

2.- REACCION DEL ENFERMO ANTE LA ENFERMEDAD

Aspectos psicológicos de la cronicidad..... 12

II.- LA PSICOSUGESTION EN ODONTOLOGIA

1.- EL DENTISTA CAUSA DE TEMOR

- A).- El miedo al dolor.....16
- B).- La instrumentación y aparatología.....19
- C).- La actitud del Odontólogo.....21

2.- LA INFLUENCIA SUGESTIVA DEL DENTISTA

- A).- El consultorio y elementos.....24
- B).- Carácter y personalidad del dentista.....27
- C).- El tacto y eficacia en el tratamiento.....31

3.- LA PSICOLOGIA COMO ARMA DEL ODONTOLOGO

- A).- Carácterología y personalidad del paciente..36

B).- El medio ambiente y familiar.....41

C).- Ideología de los pacientes.....44

4.- PSICOLOGIA EN ODONTOPEDIATRIA

A).- Reacción del niño ante el Odontólogo.....50

B).- Comportamiento según la edad.....60

C).- El niño ante sugestionable.....63

5.- PSICOLOGIA EN OPERATORIA, CIRUGIA Y PARODONCIA

A).- Reacción de los pacientes afectados.....69

B).- El tratamiento y la anestesia.....72

6.- PSICOLOGIA EN PROTESIS

A).- Reacción del paciente desdentado.....79

B).- El tratamiento del desdentado.....81

C).- El paciente geriátrico.....83

7.- LA ORTODONCIA

La forma de tratar al paciente.....88

8.- LA PSICOLOGIA Y SUGESTION EN LA PREVENCIÓN

A).- Dentro del consultorio.....92

B).- En la comunidad.....95

III.- HIPNODONCIA

1.- LA SUGESTION COMO MEDIO DE INDUCCION.....100

Leyes utilizadas en hiprodancia.....	101
2.-EN CIERTOS CASOS ESPECIALES.....	103
Técnicas Hipnóticas.....	105
BIBLIOGRAFIA.....	107

INTRODUCCION

Todo evoluciona, el hombre, la ciencia y la tecnología, por eso es que conciente de la falta que hace una evolución verdadera y grande de la Odontología opté por este tema, ya que actualmente es mucho el adelanto técnico en todas las ramas del saber, pero el desarrollo de las facultades mentales del hombre se han estancado, al parecer la técnica nos limita cada vez más del mecanismo de pensar y meditar. Este es uno de mis objetivos, hacer que pongamos a funcionar una parte más de nuestra masa cerebral haciendo uso del poder mental indefinido que poseemos.

La sugestión y la hipnosis producida por alguien no es más que el uso de cierto poder que todos tenemos y usamos y de un poder que la sociedad utiliza negativamente sobre los individuos, ya que la sugestibilidad es un fenómeno arraigado a la naturaleza del hombre.

La Psicología es una ciencia que yo considero de las más modernas y la que debiera abarcar gran parte de nuestra atención porque no se le dado la debida impor-

tancia como una ciencia del futuro que estudia lo más — complejo que existe sobre la faz de la tierra como es la conducta del ser humano y su compleja personalidad.

El poder de la sugestión es tan grande que — mueve corazones y dobllega voluntades y lo mismo conduce — a un tipo de conducta que puede hacer de un hombre un tipo acomplexado y neurótico. La hipnósis es un método por el cual se pueden hacer infinidad de operaciones en un individuo, y en la Odontología nos interesa por que hay casos especiales en los cuales es indispensables el uso de este procedimiento tan útil y que deberíamos de incrementar.

Será difícil que sea aceptada por todos ya — que siempre existen obstáculos a todo lo que va en contra de la tradición y la costumbre, ya que si bien hace mucho tiempo se habia mencionado la necesidad de un comprensión integral del hombre, no se hicieron aportaciones importantes. Se hubo que esperar a Freud para que se comprendiera algo de los fenómenos psicológicos como lo consciente e inconsciente.

Selye fué otro de los que hicieron grandes aportaciones con su teoría del estrés y del síndrome general de adaptación.

La medicina psicosomática alerta y estimula para que en todo momento sepamos lo que sucede con nuestros enfermos, hasta donde hemos influido con nuestros medicamentos ó técnica de curación en la favorable evolución de nuestros enfermos, hasta donde nuestras deficiencias determinan las recurrencias y agravaciones. En términos generales, todo paciente que presenta molestias difusas, múltiples, poco precisas, cambiantes, que aparecen y desaparecen caprichosamente y sobre todo si el paciente es nervioso y presenta angustia e insomnio, se puede decir que es un paciente con problemas emocionales que requiere apoyo psicológico y estímulo moral.

La Psicología como ciencia del hombre no se debe tomar como una especialidad si no más bien como un punto de vista en el que él médico debe colocarse para atender a un enfermo.

Mi intención es hacer un modesto estudio sobre la sugestión para que la utilicemos dentro de nuestro consultorio y en la comunidad y abrir nuevos campos de experimentación y práctica odontológica, por lo que pido -- perdon de antemano si caigo en errores pues algunas cuestiones son un punto de vista personal.

I.- PSICOLOGIA MEDICA

1.- LA RELACION MEDICO PACIENTE

De la relación médico paciente depende mucho la curación y el éxito de los tratamientos de los pacientes afectados de cualquier enfermedad, de esta relación - en la que él paciente y el médico son como una sociedad - interesada en resolver el problema que aqueja a uno de sus miembros, en la que él médico aportará todos los conocimientos a su alcance para curar a aquel que padece y en la que el paciente aportará de sí todo lo que esté de su parte teniendo confianza y respeto a quien lucha por atenderle y curarle de la mejor manera.

De esta relación depende no sólo el éxito de un tratamiento si no en sí el éxito del que ejerce la profesión.

A).- RELACION HUMANA CON EL PACIENTE.

Hoy en día en las grandes urbes, en las grandes ciudades en donde abundan las grandes instituciones -

la relación del médico con el paciente se va perdiendo y casi se va comercializando.

Anteriormente años atrás la relación del médico y el paciente era íntima y humana, el médico era una persona de respeto y de alta moral. Sin embargo hoy en día los médicos han perdido algo de ese prestigio de que eran tomados como individuos especiales, destinados a una tarea verdaderamente humana a quienes se les admiraba y respetaba porque ellos eran quienes daban la vida y luchaban con la muerte y llenaban de alegría los hogares. Hoy esto ha decaído, él médico ha perdido aquel don de curar milagrosamente, se le ha perdido respeto y ese poder que ejercía sobre las personas. Hoy más bien parece un ser que trata de ganarse la vida como cualquier otro individuo de la manera más cómoda posible, muchas veces en detrimento de su ética profesional exporndiendo su título por sus acciones. Y la relación tan humana que existía antes con él paciente se va transformando en una relación de compra-venta, él que vende sus servicios no por el bien de quien los compra, si no por el bien propio y muchas veces hasta perjudicando a quien se presenta para so

licitar los servicios, ya que con el afán único del dinero no importa que el tratamiento no sea el adecuado y que tan sólo sirva para que el paciente la vaya pasando y no para que se cure totalmente.

Esta relación tan mercantilista debería cambiarse por aquélla tan antigua pero tan buena como la mejor relación médico-paciente, un verdadero interés por la persona a quien vamos a atender, el interés en su problema y en su enfermedad. Esto nos llevará a evolucionar benéficamente y a tener éxito como lo somos y como a lo que estamos destinados, no a tratar sólo una parte del cuerpo, sino en su totalidad, tomando en cuenta que el paciente tiene una psique que funciona de acuerdo a todo aquello que le afecta. Nuestra profesión tal vez sea muy técnica pero no debemos olvidar que es ejercida sobre seres que sienten y que tienen una psique.

Con los niños pacientes especiales el odontólogo deberá establecer buenas relaciones con sus pacientes antes de separarlo de sus padres, explicar las razones del porqué se actúa en tal forma. Al establecer una

buena confianza con el niño, el dentista debe transmitir al niño que simpatiza con sus problemas y los conoce, hacerle ver al niño que los problemas que él tiene en la escuela o con alguien también los tuvimos nosotros de manera que se familiarice la relación.

B).- ACTITUDES DEL MEDICO.- El médico y cualquier persona tiene el don de enfermar y de curar a una persona, alguien ha dicho esto y tiene razón, todo es debido a las actitudes que se tienen hacia las personas.

Hay muchas actitudes que un médico puede adoptar hacia sus pacientes, y de esta actitud va a resultar que se lleve a cabo una buena relación médico-paciente y de estas actitudes dependerá que el paciente deposite en nosotros su confianza y nos relate sus males. Las actitudes negativas son las siguientes:

El narcisismo.- Que es la necesidad que tiene él médico de conservar una imagen arrogante y orgullosa - que lleva a una actitud pedante y hacer sentir al paciente inferior.

La actitud seductora.- De la cuál el paciente interesa como enfermedad no como enfermo y el interés por él es ficticio.

Una actitud despegada y distante.- En la que él médico apenas si ve al paciente, ni se entera de sus males con lo que él paciente sentirá la falta de atención.

Una actitud afectuosa desmesurada.- En la que él médico trata al paciente con demasiada afectuosidad — fuese muy grave.

Una actitud autoritaria.- En la que él médico trata en una forma dominante al paciente.

La actitud más positiva es la psicoterapéutica, aquella en la cuál él médico adopta su lugar de médico, de persona equilibradamente normal y humana que trata de ayudar y de curar a su paciente de la forma que mejor conviene sin llegar a la utilización de cualquiera de las actitudes anteriores. Una actitud que vaya dirigida al paciente como persona, que vaya a su ente (ente) psicológico más que al somático que sólo deberá ser secundario -

La actitud del médico aunque de esta forma deberá ser elástica para cada tipo de paciente.

C).- FACTORES QUE FACILITAN LA COMUNICACION.-

Para que exista una buena relación médico-paciente, debe existir una buena comunicación entre ambos y para que exista una buena comunicación es necesario conocer de antemano ciertos antecedentes del paciente que nos harán conocerle mejor a través de la historia clínica. Conociéndolo mejor podremos saber que situaciones son agradables para él y así evitar fricciones por falta de tacto en la comunicación.

Otro factor que permite la comunicación, es el hacer explotar las emociones del paciente de forma que él exprese sus verdaderos sentimientos y nos relate sus males con confianza. Para esto además ofrecerle apoyo y explicaciones esclarecedoras que permitan una mejor comunicación con un léxico adecuado. Además otro factor es la formulación de las preguntas y el sitio en que se encuentre el paciente.

2.- REACCION DEL ENFERMO ANTE LA ENFERMEDAD

El enfermo ante la enfermedad imagina situaciones en las que anticipa las consecuencias del tratamiento y la imagen que muchas veces tiene el enfermo de su enfermedad está distorsionada debido a que a oído pláticas negativas con respecto a las enfermedades o por las actitudes que en su edad infantil pudo haber observado de sus padres.

Existen reacciones de los enfermos de acuerdo a muchos factores que influyen en los pacientes, pero existen reacciones patológicas como son las siguientes:

Negación de la enfermedad.- En la cuál él paciente se niega a aceptar que padezca la enfermedad debido a un temor excesivo a la misma y solamente negando su existencia se siente mejor.

Hostilidad contra el personal.- Debido a que piensa que le ofenden y le tratan mal sin necesidad, toma a los que le atienden como agresores.

El sometimiento ciego.- Es una reacción que puede ser positiva, sólo que al someterse el paciente sufre psicológicamente pues exagera de cualquier manera su enfermedad.

El problemático.- Este da problemas debido a causas psicológicas, por ilusiones o temores.

Estas reacciones a la enfermedad son debidas a mala información, ignorancia o trastornos psicológicos y de la conducta enseñada por los padres. La enfermedad puede significar para un paciente castigo, debilidad, -- ofensa al amor propio o culpabilidad por alguna mala acción.

La mejor respuesta que puede tener un enfermo ante su enfermedad es una aceptación realista de lo que es su enfermedad y una aspiración genuina a recuperar la salud lo antes posible.

ASPECTOS PSICOLOGICOS DE LA CRONICIDAD.- Los enfermos pueden sentirse agravados por sentirse desarraigados de su ambiente habitual, sujeta a exploraciones a --

veces humillantes, reducido a la condición de objeto, — carente de información y a veces bajo la incertidumbre de un diagnóstico amenazador, con lo que se encuentra psicológicamente destrozado .

Cuando la enfermedad es crónica el paciente — puede imaginar que su mal es incurable y que la muerte es tá cerca.

Ante todo hay que hacer ver al paciente la — realidad de su enfermedad y que comprenda que su caso es como otros tantos.

II.- LA PSICOSUGESTION EN ODONTOLOGIA

Desde el punto de vista psicosomático la boca es el órgano más importante del cuerpo humano.

"La boca y los dientes son órganos por medio de los cuales pueden expresarse los primeros sentimientos de felicidad y de alegría, de rabia y de pesar, el canto y la risa, el llanto y la blasfemia manan de la boca, la boca expresa en el beso los sentimientos más sagrados de la pasión humana, el amor y la devoción, la boca refleja como un espejo todas las manifestaciones de la mente, es por la boca que la humanidad ha expresado sus máximos -- evangelios y en la misma forma se expresan las mayores calamidades y maldiciones para la raza humana. La pasión y el amor, el orgullo y la humildad, el bien y el mal, la belleza y la fealdad encuentran su expresión a travez de la boca humana". (1).

(1).- Tesis de Felix Sagushi: Ver bibliografía

1.- EL DENTISTA CAUSA DE TEMOR

Aunque el paciente no manifieste confianza hacia él dentista y más aún cuando con confianza el paciente nos expresa su temor, ya es un aspecto que merece nuestra atención para evitar a toda costa que esto suceda ya que muchos pacientes al ver al dentista con su vestimenta característica sienten temor y angustia que a veces es dificil que podamos nosotros notar.

Se ha generalizado este temor hacia él dentista que se ha llegado a asociar al dolor y al dentista - como algo que no puede ir separado y de sólo mencionarlo - algunas personas llegan a sentir pánico.

Ante una cita al dentista la gente se encuentra en un estado de tensión nerviosa y de stress por el - temor que siente de estar frente al dentista, que ya no - es tomado como un alivio médico si no como alguien que en cierta forma agrade el físico, el valor y la sensibilidad que obliga a un tormento debido a la suerte de haber tenido piezas dentales.

Los niños llegan a odiar a aquellas personas que ejercen la profesión y lo toman como un castigo. Muchos de estos niños al llegar a la edad adulta difícilmente consultan un dentista, por él pánico que les representa sentarse en un sillón dental y recordar como se sufrió cuando era niño creyendo inconcientemente que sentirá lo mismo.

Conozco casos de personas que prefieren tomar vino cuando tienen algun dolor dental hasta el punto de embriagarse antes que asistir al dentista por el temor.

Por lo que se puede concluir que la mayoría de las personas sienten cierto temor al dentista. En los niños puede ser menos el porcentaje porqué muchos de ellos no han tenido experiencias odontológicas, sin embargo algunos de ellos experimentan temor debido a las actitudes de los padres (Ver él capítulo II-4-C).

II-1-A).- MIEDO AL DOLOR

En el humano el miedo al dolor es muy natural pues es una cosa desagradable y molesta para el organismo-

y para la psique. Puede ser un estímulo que indica una -
agresión al individuo, a su integridad anatómica y fisi-
ológica o a su personalidad.

Para las gentes hay una gran identificación -
entre dolor y dentista pues como se sabe cualquier proce-
dimiento odontológico implica dolor, desde una profilaxis
hasta una extracción.

Concepto de angustia.- Es una respuesta glo -
bal de la personalidad en situaciones que él sujeto expe-
rimenta como amenazantes para su existencia organizada, -
es diferente del miedo aunque pueden confundirse, las cau-
sas de la angustia pueden ser:

1.- Por causa orgánica cuando alguna función-
vital está en peligro. 2.- Puede ser psicógena cuando no-
está amenazada ninguna función vital y la causa se encuen-
tra en la psique.

Es normal el miedo al dolor, todos de cual -
quier forma lo experimentamos, pero en algunos pacientes-
puede ser anormal una reacción exagerada, ya sea por im -

presiones pasadas o porqué se encuentra mal psicológica - mente por lo que investigaremos ciertas dolencias como - las siguientes:

1.- Temores, temores anormales, inferencias, - esfuerzos, actitudes emocionales, inclinaciones, impulsos y doble personalidad.

2.- Dolor dentario o sistemático.

3.- Tortura, angustia, tormentos y melancolía.

4.- Manifestaciones psíquicas: Preferencias, - gustos, prejuicios, inclinaciones, prácticas perversas, - fantasías, pérdida de la voz, cleptomanía, mentiras, fan farronerías, juego, blasfemias, tímidez y testarudez.

Todo lo anterior nos sirve para saber que tipo de paciente es el que vamos a tratar y si sus temores - son reales u objetivos, si tiende hacia alguna enfermedad mental o si es normal.

II-I-B).- LA INSTRUMENTACION Y APARATOLOGIA

Generalmente se teme a cualquier aparato que se introduzca en alguna parte del cuerpo, pues está relacionado con las heridas y traumas por lo que siempre es causa de temor cualquier instrumento que sea introducido dentro de la boca estando la persona alerta para responder a cualquier molestia exagerando la respuesta.

El paciente al verse lleno de aparatos e instrumentos que relaciona con el dolor y el trauma se siente abrumado por la diversidad de ellos y de los cuales al momento de cambiar de uno a otro puede imaginar que el siguiente es más traumático. Al igual que los aparatos voluminosos por su rareza y complejidad pueden infundir temor tanto en los pacientes pequeños como en los adultos.

Como los instrumentos son metálicos en su mayoría siempre producen ruido por lo que generalmente es el ruido lo que produce temor, más que la acción misma del instrumento. Se deberá de utilizar la menor cantidad de instrumental que sea posible, ya que la demasiada instrumentación y aparatología ponen nerviosos al paciente -

y puede sentir molestias que en la realidad ni existen.

A veces en niños pequeños e intranquilos se -
preferirán los instrumentos de mano en lugar de las fre -
sas para las cavidades. Los instrumentos deberán ser filo -
sos, los pacientes no se deberán percatar de los prepara -
tivos para el fresado, el empleo de la turbina será breve
lo menos que sea posible, lo más rápido y eficaz (Ver el
capítulo II-2-C).

El odontólogo deberá estar siempre informado
de los últimos adelantos técnicos en aparatos, instrumen -
tal y material de curación ya que continuamente hay nue -
vos progresos que facilitan algunas de las operaciones al
igual que hacen menor el tiempo de tratamiento y menos -
traumático.

Los instrumentos y aparatos no serán demasia -
dos ni tendrán aditamentos inescasarios, pero sí serán -
los indispensables para el buen tratamiento de los pacien -
tes y para llevar a cabo todo tipo de trabajo que requie -
ra el paciente, los accesorios indispensables para que -

los procedimientos puedan ser llevados lo más rápido posible sin que el dentista pierda tiempo en movimientos (Ver capítulo II-5-B). Únicamente se tendrán los aparatos e instrumentos que se van a utilizar en el tratamiento, si se tienen algunos otros instrumentos o accesorios, deberán tenerse en otro lugar fuera de la sala de tratamiento. Tanto los aparatos como los instrumentos deberán tener un buen aspecto y dar una buena impresión.

II-I-C).- LA ACTITUD DEL ODONTÓLOGO.

La actitud del odontólogo influye mucho en la comodidad del paciente y en la confianza que él deposita en nosotros. El dentista puede adoptar actitudes negativas como se vió anteriormente (capítulo II-I-B), adoptadas por él médico, todas ellas difícilmente llevan a una buena relación del dentista con el paciente, lo que acarrea problemas de comunicación, de falta de confianza — por parte del paciente, la incomodidad, el nerviosismo y finalmente el stress.

Por lo tanto la actitud que debe de adoptar —

el odontólogo con sus pacientes deberá ser psicoterapéu - tica demostrando interés y amabilidad para cautivar al pa ciente y que sienta que verdaderamente nos estamos intere sando por su salud y por su persona íntegramente.

Se ha dicho que todas las personas poseen el don de curar, pero el odontólogo como una persona espe cial para curar cierto tipo de males deberá acrecentar es ta actitud curativa fomentando en él una personalidad hu mana e interesada por sus pacientes, lo que le adelantará bastante para disminuir el temor que en los pacientes den tales no permite que sean tratados con eficacia.

II-2.- LA INFLUENCIA SUGESTIVA DEL DENTISTA

Algunos hechos verídicos y comprobados como - los siguientes nos dejan ver la influencia que puede ejercer el dentista sobre las personas:

1.- El 95% de las personas es hipnotizable en alguna forma.

2.- Cualquier dentista puede llegar a ser - hipnotizador, la ley de la sugestión no respeta a nadie.

3.- Los niños son más fáciles de hipnotizar.

El dentista puede ser grandemente un ente - sugestionador pues en general el dentista casi siempre - es causa de temor por lo que debe de aprovecharse de esta situación para influir a las personas y a sus pacientes, y más aún cuando el dentista posee conocimientos amplios sobre su profesión y debido a que en su recorrido por los planteles escolares universitarios algo debe haber aprendido sobre como utilizar la **pedagogía**. Por lo tanto el - dentista deberá ejercer su influencia sugestiva en todos-

los medios en que le sea posible y con todos los medios - que esten a su alcance.

II-2-A).- EL CONSULTORIO Y ELEMENTOS

La acción acogedora del consultorio la forma en que esté dispuesto y los elementos pueden influir y su gestionar en gran forma a un paciente que llega de nuevo - y que generalmente llega con cierto temor al consultorio.

La forma del consultorio es muy importante - pues si no es acogedor y simula un lugar especial o muy - relacionado con lo médico o dental, el paciente inconciente temente empieza a relacionarlo con el dentista, con el do lor y con el trauma, lo que hará entrar en un estado de - stress que ocasionará que esté incómodo y nervioso y que - en el sillón dental no se la trate eficientemente.

El consultorio deberá tener ciertas condicio- nes que lo hagan acogedor y hasta cierto punto hogareño, - que el paciente no se sienta en un lugar raro y extraño, - sino en un lugar familiar. Hacer de la sala de espera un - lugar cómodo con cuadros que simulen paisájes o romanos-

o simplemente una pintura familiar. Para los niños se puede colocar en la sala de tratamiento un niño jugando o sonriendo, es siempre bueno, además los efectos psicológicos del color de los cuales escogeremos aquéllos que produzcan relajación. También se preferirá la música instrumental o clásica que ejercen una influencia relajante y tranquila sobre los pacientes evitando el estado de tensión.

Los elementos como los muebles deberán estar perfectamente bien distribuidos y causar la mejor impresión posible, ya que en cierta forma la sala de espera, los muebles y el personal reflejan la personalidad del dentista.

Es bueno poner un lugar dedicado a los niños con sillas, mesas y revistas adecuadas a ellos en los cuales puedan sentarse a escribir y a leer. Se pueden tener juguetes sencillos y resistentes para los niños muy pequeños.

Una forma de distraer a los niños en la sala es la que describe Yolanda Colina Torres (1); En la sala-

de espera se pone un cuaderno en el cuál cada niño pone su nombre y hace un dibujo de un animal que tenga en su casa, al cuál le pone su nombre, lo que sirve para que el niño se distraiga y a la vez será un tema de conversación para el dentista.

Otros elementos tales como el personal deberán ser elegidos por el odontólogo y se tratará de personas cordiales amables y sinceras; siempre dispuestas a hacer un favor y a colaborar al bienestar de todos los pacientes, interesada y amable para que el paciente pueda sentirse interesante y halagado.

Algunas sugerencias muy importantes sobre las asistentes descritas por Gabriela Artoleya (2):

- 1.- Aspecto limpio y esmerado.
- 2.- Saludar a los pacientes con sonrisa franca
- 3.- Conocer el nombre de cada paciente.
- 4.- Explicar cualquier demora que tenga el dentista.

5.- Procurar la comodidad de los pacientes.

Otra cosa que debe figurar en el consultorio y que servirá para que los pacientes se percaten de la capacidad del odontólogo serán el título, los diplomas y los certificados, que influirán confianza en los pacientes de que el dentista esta capacitado para atenderlos como debe ser.

Es muy importante que un niño en el consultorio sienta que todas las personas le infunden confianza y el dentista deberá asegurarse de que las personas con las que colabora aman a los niños, los tratan bien y saben como manejarlos.

II-2-B).- EL CARACTER Y LA PERSONALIDAD DEL DENTISTA

Son muy importantes estos factores dentro de la influencia sugestiva que tiene el dentista con sus pacientes, por lo tanto deberán ser equilibrados y firmes a la vez que elásticos para cada tipo de paciente que llegue al consultorio, así se estará seguro de que jamás se-

equivocará en la forma de tratar a los pacientes.

El carácter se forma a través de cada una de las respuestas hacia el medio. El carácter deberá ser firme ante cualquier circunstancia, no deberá mostrar ni irritabilidad, ni enojo, debilidad o inmadurez pues siendo el carácter un rasgo de la personalidad muy importante debemos de cuidarlo.

La psicología ayuda al odontólogo a comprender su propia conducta y sus motivaciones y a comprender mejor a sus pacientes y así capacitarse para atenderlos con mayor eficiencia.

Nuestra personalidad es algo que se extenderá más allá de nuestro campo de actividad, ya que damos algo de ella a cada uno de los pacientes que atendemos. La personalidad equilibrada y bien definida servirá para que los pacientes se lleven una buena impresión de nosotros.

El carácter y la personalidad se reflejan en la forma de vestir y de conducirse ante los pacientes — y ante cualquier persona. Las prendas de vestir irán de —

acuerdo a la estatura y la talla, los colores serán discretos y de acuerdo al color de la piel, no se usaran colores demasiado fuertes ni el típico blanco que induce temor, en si a este respecto sobre la ropa se tratará de no ser extravagante ni usar prendas que den a la personalidad un valor inferior, como se ha dicho el vestido es como una segunda piel que demuestra en cierta forma nuestra personalidad, entonces será necesario ser cuidadosos y escrupulosos en el vestir, los zapatos, la corbata, la loción y el jabón con que se lava las manos son detalles que parecen insignificantes pero que en determinado momento juegan un papel importante dentro de la buena impresión que el dentista quiera causar a sus pacientes. Causando una primera buena impresión en todos aspectos el paciente se sentirá satisfecho y halagado de haber tratado con una persona de buen aspecto que le deja una grata impresión.

Es por lo tanto motivo de influencia una personalidad firme, un carácter maduro y una presentación intachable. El dentista afectivo que sabe apasionar a sus pacientes y despierta en ellos sentimientos de simpatía -

y confianza pero que no es débil blando o ridículo, tiene asegurado el éxito.

"No hay medida más indicadora de nuestro progreso en la profesión que la disposición del paciente a aceptar cuanto hacemos por él "(3). En la Odontopediátria se llamará al niño siempre por su nombre de pila, es a veces un halago, no se demostrará exceso de entusiasmo ni de persistencia, también será necesario que el dentista se sienta seguro de sí mismo ya que esta sensación se transmitirá al niño. Cuando el dentista hable a los niños deberá ponerse a su nivel en palabras e ideas, hablar demasiado pueden confundir al niño y producirle desconfianza y aprensión, se elegirán temas y situaciones que le sean familiares.

Para vez el dentista sugerirá al niño haga algo generalmente será más aceptable asegurarse la cooperación, ordenándole de manera agradable y decidida, no du -

-
- (1).- Colina Torres Yolanda TERAPIA DE SUGESTION, tesis - 1971.
- (2).- Graciela Arboleya y Carmen Magnolia- LA PSICOLOGIA- APLICADA A LA ESTOMATOLOGIA, tesis UNAM 1975 México D.F.
- (3).- William R Cinotti y Artur Credier- PSICOLOGIA APLICADA A LA ODONTOLOGIA, editorial mundi 1970, Argentina.

dar en sonreír y gozar con el paciente pero ser firme si la situación lo requiere. El odontólogo nunca deberá perder su dominio no enfadarse ya que la ira es una respuesta emocional irmadura, es señal de derrota e indicaría -- que el niño ha ganado. Los movimientos ya sea al manejar al paciente o en el tratamiento deberán mostrar suavidad y gracia.

II-2-C).- EL TACTO Y EFICACIA EN EL TRATAMIENTO

Hay que conocer bien a los pacientes infantiles antes de que lleguen al sillón dental, hay que saber si teme el niño ir al dentista, si es nervioso, si se lleva bien con los adultos, si ha estado hospitalizado y si le tiene miedo al médico. Esto nos servirá para saber que tipo de temor representamos y en que medida el paciente respondera a los estímulos dolorosos. De todas maneras es muy importante que en cualquier tipo de tratamiento que se esté efectuando se tenga el tacto necesario para no lastimar al paciente o lastimarlo lo menos que sea posible.

Para esto es necesario que se tenga suficiente práctica en todas las acciones que se ejecuten, es necesario un movimiento correcto y preciso de las manos, co

no se menciona, con tacto pero con eficacia ejerciendo en los tejidos fuerzas correctas y equilibradas según el tratamiento (ver los siguientes capítulos).

Tener tacto es estar alerta a cualquier respuesta dolorosa que vaya más allá de los límites normales, saber cuando hay que detener cierta operación para no traumatizar, saber cuando el paciente ya se encuentra cansado y fastidiado, tener sensibilidad ante los tejidos para saber cuando se puede ocasionar un trauma sobre estos, no causar molestias innecesarias, ni hacer igualmente operaciones innecesarias que puedan ser molestas posteriormente.

La eficacia tiene que ver con el buen resultado de nuestras acciones, de las fuerzas aplicadas y del movimiento en sí de todo nuestro cuerpo. Se tratará de ejercer lo menos que sea posible de fuerza ya que si el paciente se da cuenta de que se está ejerciendo demasiada fuerza puede sentir algún temor. Ser eficaz es tener una respuesta satisfactoria tanto el dentista como el paciente dé una fuerza aplicada o de cierta acción, así el paciente se sentirá dispuesto cuando se le aplique otra fuerza, ya que de antemano sabrá que la fuerza que se le aplique por muy-

excesiva que sea tendrá un resultado eficaz. O sea que a determinada acción o fuerza se obtendrá un resultado satisfactorio.

Las operaciones se deberán realizar con destreza, rapidez y mínimo de dolor. Si se trata a un paciente con el tacto y la eficacia debida demostraremos al paciente que tenemos capacidad para atenderle de la manera menos traumática posible, y que la Odontología no es tan dolorosa como parece o como la imaginan ciertas personas-sugestionadas negativamente y que es cuestión de un tratamiento psicoterapéutico y que el dolor aunque molesto puede ser soportado sin aprensión ni temor ya que se habla al paciente con veracidad y firmeza (Ver el capítulo II - 5).

Tanto el tacto como la rapidez y la eficacia en los tratamientos será resultado de la conciencia de lo que se esta haciendo con el paciente, con un ente sugestionable e impresionable, con lo que si actuamos debidamente a estos preceptos el paciente saldrá motivado para volver a nosotros pues conciente, estará de que se le trató como ser humano integralmente.

II-3.- LA SUGESTION COMO ARMA DEL ODONTOLOGO

El ser humano vive bajo tres entes que lleva dentro de si mismo, tres entes que se manifiestan en su vida diaria en diferentes formas y en el medio ambiente que le rodea, estos tres entes son el Yo, el ELLO y el superyo junto con otras dos entidades de la mente como son una parte conciente y una subconciente y que es la que es ta sometida al poder de la sugestión y tiene control de todos los estados corporales.

El ELLO es la suma de los impulsos primitivos básicos que dominan la existencia psíquica, está sujeto a al instinto y a la naturaleza misma, raras veces se le ve sobresalir por si solo.

Las funciones del YO tienen que ver con la re lación, con el mundo en que vive la persona, involucra la percepción por todos los medios, al desarrollarse el indi viduo, la suma de su experiencia se organiza en un patron que determina sus reacciones al medio.

El SUPERYO corresponde a lo normal, lo co -- rrecto e incorrecto, lo que va de acuerdo consigo y lo -- que no.

En el sentido más amplio, la sugestión es la-

influencia que tiene la mente o una idea de un individuo en otro y que le invita a actuar. En si se puede decir — que cada minuto de nuestra existencia está gobernado por la sugestión o por el inconciente que es la parte de la mente a donde llegan las sugestiones y donde se encuentra el campo de acción de éstas y de la hipnosis. El subconciente obedece ciegamente cuando se ha llegado a él de manera que lo puede inhibir o exaltar ya que las ideas — arraigadas, los complejos e inhibiciones y los miedos se encuentran condensados en esta parte de la mente y a la que se puede llegar sólo por medio de la sugestión. El contenido emocional de una sugestión afecta la fuerza y es importante en la producción de ésta. En cualquier tipo de servicio que demos por insignificante que parezca estaremos manejando las emociones y la mente del paciente.

La sugestión es un medio de impresión sobre — la mente humana por la cuál se encaminan sentimientos y se doblegan voluntades, poder que todos ejercemos con los — gestos, las actitudes y las palabras. Para sugestionar corr^orecta y efectivamente sin que modifiquemos la personalidad del paciente negativamente necesitamos tener los co

cimientos precisos y actuales y un verdadero interés humano por las personas, por la comunidad, utilizaremos la su gestión como arma para combatir precisamente ideas arraigadas, temores subjetivos y la mala ideología que las personas tienen del dentista, además de usarla como única arma en la prevención (Ver el capítulo II-8).

II-3-A).- CARACTER Y PERSONALIDAD DEL PACIENTE

El hombre es sociable por naturaleza y su forma de relacionarse con los demás va a denotar rasgos internos de su personalidad y de su carácter. En nuestra vida cotidiana, en la familia, en la calle y en la sociedad nos vamos a encontrar con individuos tan diferentes como los encontraremos en el consultorio, por lo tanto es necesario que comprendamos las actitudes de éstos, para así poderlos relacionar de una forma más terapéutica con ellos, los individuos se pueden relacionar de diferentes formas: Se puede amar u odiar, competir o cooperar en fin denotando la forma expresiva del carácter.

Fromm distingue cuatro tipos de carácter en cuanto a interacción con lo externo: El receptivo, el ex-

plotador, asesorador, mercantilista y productor.

a).- El carácter receptivo.- La personalidad de éste espera que lo que necesita o desea debe venir del exterior y no de su propio esfuerzo, es una persona que depende de los demás, son cordiales y optimistas y se angustian cuando sus fuentes son amenazadas, son amantes de la comida y la bebida.

b).- El carácter explotador.- Al igual que el anterior, todo tiende a ser obtenido del exterior, pero tomado a la fuerza o por engaño, para esta persona todo es susceptible de explotación, gozan despojando y son suspicaces, celosos y cínicos y juzgan la gente por su utilidad.

c).- Carácter atesorador.- Este tipo se individualiza por su tendencia a la acumulación y al ahorro, son miserables con su dinero, con sus pensamientos y con sus sentimientos, es ordenado, pedante, puntual y no tolera el desorden.

d).- Carácter mercantilista.- Son personas que se valoran sobre la base de su éxito cuyo logro implica la venta de la venta de la propia personalidad, son oportunistas.

Como un carácter positivo el productivo lo hace con habilidad y capacidad mental y emocional de tal manera que se relaciona positivamente con las demás personas, con las cosas y consigo mismo.

Además de estos caracteres da otro tipo de tendencias en los individuos tales como el masoquismo, el sadismo, la conformación de autómeta y la destrucción.

Además de estos caracteres podemos encontrar otras desviaciones patológicas como las siguientes: El obsesivo perfeccionista, el pasivo dependiente y veladamente explotador, el explotador aparentemente sumiso, el desconfiado paranoide, el teatral histerioide, el ansioso aprensivo, el psicópata irresponsable.

El modo habitual de reacción emocional de un individuo depende de su constitución afectiva original que incluye la constitución y el temperamento modificados por la experiencia y el aprendizaje. Las tipologías actualmente más usadas son las de E Kretchmeer y W.H. Sheldon.

TIPOLOGIA DE KRETCHMEER.- El consideró que los biotipos patológicos no son si no grados extremos de los tipos normales y los tipos de conformación física que

distinguió son:

1.- Tipo pícnico.- Son individuos de estatura mediana, esqueleto sólido, tórax amplio en sentido antero posterior, abdomen voluminoso, miembros cortos y hombros estrechos.

2.- Tipo asténico.- Son individuos altos y delgados de cabeza estrecha y alargada, nariz prominente y alargada, tórax estrecho y alargado, hombros y pelvis estrechos y miembros largos.

3.- Tipo atlético.- Estatura superior al promedio, cabeza grande, frente alta y nariz tosca, tórax amplio y fuerte, hombros y espaldas anchas, pelvis estrecha y miembros largos.

4.- Tipo displácito.- Cubre todas las configuraciones debidas a trastornos glandulares como son el gigantismo y el enanismo, el hipogeralital y el hemafrodítico?

Kretchmer relaciona estos tipos físicos con dos tipos de temperamento, el ciclotímico y el esquizotímico.

El ciclotímico tiende a la variación entre los estados de depresión y excitación con variaciones rápidas en su estado afectivo, aunque pueden ser tranquilas y

graves, son impresionables por los estímulos exteriores - en exceso, son bondadosos y cordiales y corresponden al pícnico y al extrovertido de Jung.

El esquizotímico son personas encerradas en - si mismas, reservadas, sin embargo sujetas a explosiones - inesperadas, son tímidas, delicadas, sensitivas, susceptibles de ser ofendidas totalmente, pero capaces de ocultar sus sentimientos, no se mezclan fácilmente con las demás - personas, en suma son reservadas, retraídas, impenetra - bles, frías, distantes, teóricas y abstractas, que se su - perpone al introvertido de Jung y que pertenece a los bio tipos leptosomático, atlético y displácito.

La tipología de W.H. Sheldon se basa en medi ciones y fotografías y su clasificación es de acuerdo a - las capas embrionarias ecto, endo y meso.

El tipo ectomórfico es alto y delgado, delica do y sensible. El mesomórfico es de musculatura desarro - llada y de esqueleto sólido y bien proporcionado. Y el en domórfico con predominio del desarrollo visceral y es - - grueso.

Otra de las tipologías es la de Jung las cua - les describe de la siguiente forma. "Todo el mundo conoce

estas naturalezas reconcentradas, difíciles y esquivas — que constituyen el más fuerte contraste imaginable (introvertidas) frente a estas otras naturalezas abiertas y tratables, caracteres accesibles que se llevan bien con todo el mundo, o que acaso disputan pero que establecen una relación, influyen sobre los demás y dejan que los demás influyan sobre ellos (extrovertidos).

II-3-B.-EL MEDIO AMBIENTE Y FAMILIAR

El medio ambiente influye en gran manera en el comportamiento de un paciente en el consultorio, todo depende de las esferas familiar y de la comunidad en que se desarrolla. La familia es el núcleo de la sociedad, por lo tanto el individuo, la familia y la comunidad tienen entre sí un intercambio de conceptos, ideas y costumbres formando un ciclo de interacción. El individuo influye sobre la familia y la familia a su vez influye sobre la comunidad en la que se encuentra, y la comunidad va a influir a todos los individuos que se encuentren dentro de ella.

La forma en que se comporte un paciente en el consultorio va a depender de su posición familiar, de si es hijo o padre de familia. En el caso de que sea padre de familia. Su actitud va a ser un poco diferente de la-

que si fuera hijo de familia el mismo sujeto, ya que al adquirir responsabilidades en el matrimonio empieza a transformarse su psique, sus decisiones ya no dependerán del mando de los padres y si asiste al consultorio es por qué lleva la convicción de que es lo que mejor le conviene, si es que la educación que recibió no fué defectuosa irá seguro de sí mismo.

Si es hijo de familia asistirá al consultorio por múltiples razones, la primera puede ser por la necesidad de erradicar una molestia dental, puede ser también por imitación a los padres, por presión de los padres o por la presentación de una buena estética ante la sociedad. También dependerá su comportamiento de si es hijo único y/o del lugar que ocupe entre los hermanos.

Cuando llegue un paciente infantil al consultorio es muy importante fijarnos en las personas que lo acompañan y la actitud que ellos asumen ya que esto nos indicará las relaciones que llevan entre sí (Ver el capítulo II-4-B). El núcleo familiar depende de la comunidad en que se encuentre y del tipo de sociedad en que se desarrolla el individuo ya que en los distintos tipos de co -

munidad rural o urbana hay diversidad de servicios que la hacen diferente, tales como:

El tiempo de que disponga la comunidad para su trabajo, para sus diversiones y para su atención médica o dental, el tipo de servicio de comunicación que exista, si hay estaciones de radio y T.V. y el tipo de información que dan, si existe movimiento industrial, minero o de algun otro tipo que ocasionen tensión nerviosa en la comunidad, si hay suficientes dentistas como para dar un buen servicio dental a toda la comunidad, si existen instituciones y hacen campañas de salud dental así como de otro tipo. Todos estos factores determinan el tipo de comunidad en que se encuentra un individuo y debemos saber en forma somera a que tipo de comunidad pertenece el paciente que estamos atendiendo, o si llegamos a instalarnos en algun lugar en que desconozcamos debemos investigar ya que existen costumbres e ideas diferentes en cada comunidad.

Aunque la comunidad influye sobre las personas el porcentaje más alto corresponde al familiar en donde los padres son la principal fuente de influencia para los hijos. Cada acto y palabra de los padres van creando-

inconscientemente una conducta y un carácter en los hijos a la vez que los hijos pueden influir a los padres con su forma de actuar en un grado menor.

Por lo tanto hay que tener conciencia de los diferentes tipos de cultura de las personas ya que algunas actitudes de ellas podrían parecer des agradables cuando que así se acostumbra en su lugar de origen, y lo mismo nos puede suceder de la forma que actuemos nosotros para no ofender a las personas con nuestra actitud, por lo que de acuerdo a esto trataremos de influir, de sugestionar, de educar llegando hasta la comunidad y el individuo (Ver el capítulo II-8).

II-3-C).- IDEOLOGIA DEL PACIENTE

Como todo es medió de sugestión es lógico pensar que el sujeto al llegar a una determinada edad ya tiene ideas y conceptos que han fraguado dentro de su mente; conceptos que van a formar una ideología que en todos los casos ha sido impuesta en diferentes porcentajes por su familia y la comunidad.

No es de todos los casos pero generalmente se tiene una falsa ideología de lo que es la Odontología, esta tal vez nacida de la ignorancia, de la negación ante

todos los adelantos científicos o de la falta de conciencia por parte de los odontólogos de dar a conocer su profesión como una ciencia médica y humana verdaderamente eficaz.

Se toma al odontólogo como un profesional técnico o sacamuelas como vulgarmente se le ha llamado, porque se cree que eso es lo único que hace un dentista, sacar y tapar muelas y a algunas personas les parece tan sencillo que creen que tan solo se trata de rellenar aquel agujerito con pasta. Estas personas por ignorancia más que por otra cosa no saben que la caries es una infección que se presenta en tejidos especiales como son los dientes, pero al fin y al cabo una infección producida por bacterias y que además la preparación de la cavidad para el material de obturación lleva la intervención de leyes físicas químicas y biológicas para una óptima restauración.

Se cree también que la profesión es muy lucrativa y puede ser que sí lo sea pero el trabajo que se efectúa es muy minucioso y requiere de conocimientos y capacidades artísticas que no todos poseen, por lo que es

un trabajo difícil de efectuar bien y como debe ser.

Si comentarios de ciertas personas de que al descubrir la vacuna anticaries, se acabaría el trabajo para los dentistas y que entonces moriríamos de hambre los que ejercemos la profesión, cosa más falsa, muestra de su ideología, pues seguro es que no sería tal nuestra situación, aunque lógico es que en un futuro muy cercano — habrá menos necesidad de la Odontología, pero los cirujanos dentistas que existen y los que se están formando tienen todavía bastante campo de acción, pues no sólo el problema de caries es el único que el dentista puede solucionar, porque en su mano está y es su responsabilidad conocer en los pacientes otros problemas y patologías que tienen manifestaciones bucales además de las que se presentan en los tejidos dentales.

Existen problemas dentales como mal formaciones congénitas, anodoncias parciales o totales, dientes supernumerarios, dientes ectópicos y dientes incluidos, maloclusiones, dientes retenidos, fracturas dentales que no van en relación con la caries y las prótesis totales o parciales.

Existen otras patologías orales como gingivitis, herpes, pericoronitis, parodontitis, acumulación de sarro, formación de bolsas parodontales y hasta tumores de diversa índole en los tejidos blandos de los cuales el cirujano dentista puede solucionar o detectarlos para canalizarlos con el especialista.

Y todo esto que el paciente ignora es por la falta de información por parte del dentista hacia la comunidad, falta de importancia hacia el éxito personal como odontólogos, porque sabiéndolo y teniendo nosotros los conocimientos de la importancia de las piezas dentales, no lo transmitimos a nuestros pacientes, no saben la importancia que le damos a una de sus piezas dentales, las materias como Anatomía dental, la histología y tantas materias que se llevan en la universidad para un buen tratamiento dental, cosa que el paciente ignora porque no hacerlos saber?

Y esta falsa ideología que los pacientes tienen de sus dientes de que no les importa perderlos por cualquier causa es debido a que el odontólogo no hace consciencia en sus pacientes de la importancia de cada una de sus piezas dentales, ya que forman parte de una

buena salud biopsicosocial, pues la mayoría de la gente que no tiene dientes padece de trastornos estomacales que con el tiempo repercuten en el estado general del organismo debido a ciertas deficiencias alimenticias que el paciente consume a medias debido a la mala digestión.

Cuando existe caries u otro padecimiento en los tejidos de soporte del diente, los microbios que existen ahí, son pasados al interior del organismo por vía digestiva y cuando las lesiones son más profundas pasan por vía sanguíneas causando otros males.

Los pacientes pueden sufrir de inhibiciones por los dientes, ya sea por la falta de ellos, por su mal posición o por el mal aliento sin que ellos sepan a veces como remediarlo, sin saber que el dentista que se encuentra al otro lado tiene los conocimientos que pueden ayudarlo.

La permanencia de la falsa ideología de la gente depende entonces del odontólogo, que hará que el paciente haga conciencia de la importancia de sus dientes y de la función que tiene el cirujano dentista y los problemas que puede remediar.

Utilizaremos la sugestión para cambiar la --

II-4.- LA PSICOLOGIA EN ODONTOPEDIATRIA

Al igual que en medicina existe una rama especial para tratar a estos pacientes, no podía faltar tan - importantísima rama en la Odontología y tan necesaria desde cualquier punto de vista pues es con ellos, con los pa cientes infantiles con los que se pueden hacer grandes co sas para el futuro.

La Odontopediatría es una rama muy importante pues trata con un tipo de pacientes tan especiales como - son los niños. Es muy importante ya que los niños son el futuro de la patria, por lo que hay que cuidar de ellos - y formarlos con buenas ideas y costumbres, sanos y saluda bles en todos aspectos. Es en los niños en donde, como en un libro abierto se puede escribir, es principalmente en - estos pacientes que se ejerce mayormente la sugestión, - son los entes más impresionables y más moldeables desde - cualquier punto de vista, es la época en que tiene mayor - importancia la educación.

II-4-A).- REACCION DEL NIÑO ANTE EL ODONTOLO-

GO

Los niños rechazan generalmente todo aquello - que no es de común acuerdo con lo que están acostumbrados

a ver y todo aquéllo que es raro y extraño lo rechazan a menos que les sea impuesto por sus padres, o que vean que en alguna forma no le va a causar daño.

Nuestra persona, el sillón y los aparatos serán motivo de rareza para él. Además rechazará cualquier cosa que se le quiera meter en la boca porque teme que se le vaya a dañar o que se le vaya a lastimar este órgano tan importante como es la boca ya que está relacionada con la alimentación y el placer así como la expresión de múltiples actitudes.

Mientras él no conozca y se familiarice de una forma positiva con los elementos del consultorio, sentirá que se encuentra en un lugar extraño, estará siempre temiendo que algo de aquéllo vaya a causarle daño y estará nervioso e inquieto y aún sentirá dolor sin que exista.

El miedo al dolor es muy natural y más aún en el niño si se encuentra desligado de sus padres y estando frente a personas extrañas, la inquietud y el temor pueden ser exagerados y el miedo al dolor también. Se tratará a estos pacientes con el tacto y la eficacia más esmerada que sea posible pues debemos evitar el dolor al máxi

y extraño lo rechazan a sus padres, o que vean que ir daño.

sillón y los aparatos se demás rechazará cualquier la boca porque teme que se a a lastimar este órgano ya que está relacionada así como la expresión de

zorca y se familiarice de elementos del consultorio, sentir extraño, estará siempre ya a causarle daño y esta sentirá dolor sin que exis-

s muy natural y más aún en do de sus padres y estando inquietud y el temor puede el dolor también. Se trata to y la eficacia más esme is evitar el dolor al máxi

o según como se encuen -
cuentra en un estado de -
consulta le parecerá inter -
ante que el tiempo de -
a que dentro de este lí -
ante lo que vayamos a ha -
e el niño puede sopor -
a estar inquieto y mo -
eficientemente.

que sea posible de ina -
strumentación ponen ner -
zorca cada uno de los ins -
si se tiene bien contro -
uede servirle de distrac -
o y aburrirlo. Al usar -
hacer demasiado ruido al -
a más temor que el mis -
suaves en los movimien -

al consultorio lleva ya -
ha sido recogida de su -

hogar, de sus compañeros y de los medios de comunicación del lugar donde radica. Muchas veces los padres narran sus experiencias odontológicas como algo molesto y hasta a veces tormentoso sin darse cuenta de que están influyendo con sus pláticas a sus hijos en una forma muy negativa que se reflejará en el futuro ante el odontólogo, este tipo de sugestión puede venir también de otras fuentes como son los familiares, los amigos, los hermanos, el cine, el teatro o la televisión. Generalmente lo que escucha es una experiencia desagradable que le influirá en el momento de estar en el consultorio (Ver el capítulo II-3-C), imaginando que en realidad es una experiencia molesta que va a perjudicarlo y por lo tanto se empezará a generar angustia que será motivo de inquietud y nerviosismo con predisposición a exagerar el dolor y a defenderse ante cualquier cosa amenazante.

Para ganar su confianza y poder llevar a cabo un buen tratamiento dental y psicológico es necesario tener execiva paciencia, actitud que debemos demostrar al niño para que comprenda que no tenemos prisa y que podemos estar con él todo el tiempo que sea posible, que vea que estamos interesados en él y que de verdad queremos su bien, pero que vea que realmente tenemos paciencia porque

para tratar a los niños es algo esencialismo, tener paciencia.

Para empezar se deberá tener una noción clara de su carácter, cosa que sabremos definir al hacerle la historia clínica, por lo que ya clasificado en un cierto tipo de conducta sabremos sus gustos y tendencias, temores y debilidades, y en esa forma trataremos de que se familiarice con nosotros y con los elementos del consultorio. Poco a poco haremos que se vaya familiarizando con cada uno de los instrumentos, le enseñaremos para que sirven incluso haciéndolos funcionar para que vea su uso. Yo tengo una experiencia muy buena de actuar con los niños en esta forma: Cuando estuve haciendo mi servicio social, seguido iban a visitarme los niños vecinos al consultorio y cuando no tenía pacientes entraban a platicar conmigo, se sentaban en el sillón y les gustaba estar jugando con los botones de la unidad pues ya sabían para que servía cada uno de ellos. Sus mamás se enteraron de la relación que llevaban conmigo y aprovecharon la ocasión para que los atendiera y así lo hice, los atendí, les hice extracciones, les obturé sus muelas y no tuve problemas con ellos para la anestésia ni con los trata -

mientos. Esto me enseñó que lo que necesitan los niños es que estén familiarizados, que estén acostumbrados a tratar con el dentista y sus aparatos.

Es necesario también una reeducación de los padres sobre este aspecto ya que el temor e inquietud de los niños en el consultorio se deben a las actitudes de los padres hacia el dentista, tales como hacer ver una experiencia negativa de la Odontología, querer compensar al niño con dinero o con juguetes con tal de que asista al consultorio o someterlo de alguna otra forma.

Cuando el niño asista al consultorio, los padres no dirán al niño lo que se le va a hacer y lo que no se le va a hacer en el consultorio ya que si no se le hace lo que le dijeron verá que le mintieron y sentirá miedo de que en algún momento le vaya a suceder algo malo, por lo que no hay que mentirle.

La respuesta emocional descarga por medio del sistema nervioso autónomo a través del hipotálamo y necesita muy poca integración cortical por lo que el hombre puede interferir en las descargas por medio de la corteza controlando sus emociones hasta cierto punto. Generalmente a medida que aumente la edad mental del niño estas res

puestas pueden ser controladas a través de las funciones psíquicas elevadas. El miedo controlado y dirigido puede ser muy valioso.

TIPOS DE MIEDOS.- Temores objetivos y subjetivos.

Los temores objetivos son los producidos por estimulación directa de los órganos o de cualquier parte del cuerpo, puede ser asociado a situaciones dolorosas pasadas ya sea con personas, olores o sabores.

Los temores subjetivos están basados en sentimientos y actitudes que le han sido sugeridas al niño por las personas que le rodean sin que el niño lo haya experimentado personalmente.

Tanto en los niños como en los adultos lo que más infunde temor es oír hablar a los padres de experiencias desagradables en el consultorio dental. Los temores por imitación o debido a las actitudes de los padres son los más difíciles de eliminar y mientras más tiempo subsistan en la mente más se irán agravando.

El miedo a los estímulos corporales negativos puede ser superado con facilidad si se usa la lógica y la comprensión, siempre que el dolor haya sido experi -

mentado con anterioridad, el niño sabe que la duración y la intensidad del dolor pueden ser soportados y después de esto obtener resultados satisfactorios por parte de los que lo atienden sin daño objetivo corporal.

Los primeros temores que el niño asocia con la Odontología son lo desconocido e inesperado, el ruido y la vibración de la fresa, teme caerse del sillón por los movimientos que tiene al igual que puede sentirse incómodo por la luz intensa de la lámpara.

Como hay niños que temen separarse de sus padres es recomendable que los niños menores de cuatro años vayan acompañados por la madre ya que se benefician con esto.

Todo niño tiene necesidades fundamentales de amor, protección, aceptación, estimación propia, independencia, autoridad, limitaciones, consuelo y apoyo que deberán ser satisfechos para que cuando sea adulto sea un individuo maduro.

Los niños reaccionan ante el odontólogo la relación y la educación que tengan de sus padres.

Quando existe protección excesiva por alguna situación ya sea por que los padres son dominantes o dema

siado indulgentes le van a quitar iniciativa propia y el poder de decidir por si mismo. Los padres dominantes provocan en los niños tímidez, delicadeza, sumisión y temor, falta de agresividad de presunción y de empuje social. Estos niños constituyen pacientes ideales ya que son obedientes y educados pero hay que hacer que confíe en nuestra capacidad. Los padres que son demasiado indulgentes o que dan demasiados lujos a sus hijos, les hacen creer que son superiores a los demás, se vuelven desconsiderados, egoístas y teránicos, si no se les da lo que piden se impacientan, tienen accesos de mal genio y hasta tratan de golpear a las personas. Con un dentista extraño pueden usar encanto y persuasión con tal de hacer lo que quieren y si no lo logran llegan a resistirse hasta con fuerza física. Aunque no incorregibles son difíciles de tratar en el consultorio dental.

El rechazo de los padres por causa de trabajo/ ligera indiferencia, otros intereses o problemas emocionales va a provocar que el niño se sienta inferior y olvidado, no estará seguro de si mismo y de su lugar en la sociedad, desarrollan resentimiento, se vuelven poco cooperadores, se retraen en si mismos sin amar ni interesarse —

por nadie. A veces no sólo tienen falta de afecto si no que pueden ser tratados con desprecio y hasta con brutalidad, no es raro que desarrollen carencias de estimación propia y sentimientos de incapacidad que los lleven a ansiedades profundas y puesto que no tienen seguridad en casa se vuelve suspicaz, agresivo, vengativo, combativo, desobediente, poco popular, nervioso y demasiado activo, muchos de los delincuentes actuales vienen de esta categoría.

En el consultorio puede ser difícil de tratar pero nos esforzaremos en ser amigables y en comprenderlo, generalmente demandan mucho y deberán respetarse sus decisiones en lo posible ya que están necesitados de atención y bondad, a veces se portan mal para llamar la atención y deberá recibir la atención deseada cuando se porta bien y no mal.

El hijo único o adoptado es tratado con demasiado mimo por los padres por lo que su reacción en el consultorio será parecido a la del niño que se trata con protección excesiva.

Para evitar reacciones negativas de cualquier tipo al odontólogo será necesario dar algunas indicaciones como las que se describen en el capítulo II-4-C, an-

tes de llevar al niño al consultorio por primera vez. Un regalo después de que el niño fué buen paciente forma parte de una buena recompensa que en el futuro influirá en el buen comportamiento en el consultorio.

II-2-B).- COMPORTAMIENTO DEL NIÑO SEGUN LA EDAD

A medida que el niño crece y aumenta su capacidad mental, toma conciencia de los estímulos que le producen miedo y puede identificarlos individualmente. Algunas experiencias que no conoce todavía bien y que le causan temor las trata por medio de la huida y si el niño se siente incapaz de hacerle frente físicamente y le es imposible huir, vendrá una angustia intensa.

Hay que enseñar a los padres que la edad es un determinante importante del miedo y que a medida que el niño desarrolla su capacidad mental va descartando uno a uno los miedos adquiridos a medida que la capacidad de razonar le enseña que es poco lo que hay que temer.

Según Sidney B Finn la edad en que al niño debe enseñarse la Odontología es entre los dos y tres años.

Un niño de edad preescolar puede imaginar que

al ser dejado solo en el consultorio se le castiga de esa forma por algo indebido y se siente atemorizado e inseguro ya que esta acostumbrado a depender de la seguridad de sus padres.

Entre los dos y tres años el miedo de mayor intensidad se experimenta cuando se está ante personas extrañas, a esta edad los niños suelen tener espíritu agresivo y aventurero y actitudes amistosas, lo contrario de las niñas que tienden a ser reservadas.

De los cuatro a los seis años el niño entra en un período de conflictos, está en inquietud constante entre su yo en evolución y su deseo de hacer lo que se le pide, la fantasía es muy importante por ser tal vez mecanismo de protección ya que en la fantasía los niños haran lo que les disgusta hacer en la realidad, por esto ciertas situaciones pueden ser llevadas al juego ayudándolo a vencer temores indebidos.

Cuando el niño llega en edad escolar a la Odontología por imitación y sugestión han desaparecido la mayoría de los temores, se someten mejor y demandan menos.

A los siete años el niño ha mejorado su capa-

cidad para resolver sus temores aunque puede reaccionar-
 pareciendo cobarde y valiente a la vez, entonces el apoyo
 familiar es de enorme importancia, A esta edad ya puede -
 hacersele razonar para que no sienta temor al tratamiento
 dental y se le puede indicar que cuando exista molestia -
 levante la mano para que no se le lastime indebidamente.-
 A medida que los niños crecen se vuelven sus temores más-
 variables y más individuales.

De los ocho a los catorce años ya manejan - -
 bien sus frustraciones y no tienen grandes problemas, se -
 ajustan fácilmente a las situaciones, tienden a ser obe -
 dientes y desarrollan control emocional sin embargo no -
 les gusta que se les tome a la ligera sus sentimientos y -
 sufrimientos, no les gusta que los fuercen ni los mimen,-
 ni sus amigos ni el dentista.

Los adolescentes especialmente las mujeres -
 empiezan a preocuparse por su aspecto y esto se podría -
 usar como una motivación para la atención odontológica-
 ya que los problemas de manejo en estos sólo ocurre en -
 personas mal ajustadas.

El hijo mayor es el que tiene dificultades -
 con el mando de los padres pero es el que tiene la posi-

ción de mando y su comportamiento en el consultorio irá de acuerdo a su carácter.

II-4-C.- EL NIÑO ENTE SUGESTIONABLE

El niño es un ente muy especial dentro de la comunidad pues sumamente sugestionable e impresionable a todo lo exterior, como indiqué anteriormente es allí en donde como en un libro abierto se pueden impresionar ideas y como en una masa informe, moldear la conducta y el carácter.

Desde antes que el niño nasca empieza a recibir impresiones del exterior que van a condicionar las respuestas y que en cierta forma empiezan a enseñarle una conducta, impresiones que empiezan a moldear su carácter y temperamento y que a la larga producirán su personalidad. Al nacer se encuentra en un medio lleno de imágenes, sonidos y sensaciones que lo empiezan a llenar en aquél blanco de su mente y que en cierta forma es una sugestión todo aquéllo que va quedando grabado en su mente.

A medida que crece las impresiones van moldeando su conducta, todo le influye y tiende principalmente a imitar gestos y actitudes que se unen a emociones para quedarse en el subconciencia que condicionará la con-

ducta futura.

Existen diferentes emociones en los individuos y pueden ser positivas o negativas, positivas como la emoción del amor y del sexo, de la fe y la esperanza y negativas como la cólera y el miedo, y estas emociones hacen que el subconciencia recoja más fácilmente cualquier idea o sugestión por lo que debemos de procurar producir algún tipo de emoción en nuestros pacientes, asociadas a ideas.

La impresión es una forma de aprendizaje y tiene efectos duraderos ya que el aprendizaje por asociación ocurre después que el de impresión. No se puede esperar que los niños desarrollen personalidades aceptables o comportamientos maduros cuando los padres son gente inmadura y que trata de resolver sus problemas a través de los niños.

Todo es medio de sugestión pero los padres son los que tienen mayor influencia ya que los niños imitan y siguen el ejemplo de sus padres, además de seguir modelos tomados de otro lado. "Si queremos tener buenos pacientes infantiles, primero tendremos que educar a los padres "(1).

"(1).

Para influir positivamente en los niños hay - que tener autoridad y la primera autoridad con la que el niño tiene contacto es con la de sus padres de manera que en la forma en que sea manejado determinará su comporta - miento en lo sucesivo. La autoridad será protectora y am - rosa, lo que dará confianza al niño. Todo niño deberá es - tar rodeado de una esfera emocional normal ya que el com - portamiento humano se rige más por factores emocionales - que intelectuales.

Nosotros como medio de sugestión trataremos - de llegar hasta su subconciente haciendo que vea la Odon - tología como una cosa normal utilizando la sugestión que - deberá ser expresada en pocas palabras, sencillas y com - prensibles y deben responder a las peculiaridades del pa - ciente, a su nivel intelectual y no debe de contener pala - bras superfluas. El dentista debe pronunciar las palabras con autoridad y firmeza, seguro y tranquilo.

(1).- Sidney B Finn; ODONTOPEDIATRIA CLINICA interamerica
na 1976.

El niño es un ente sugestionable, por lo que sencillas reglas como las siguientes ayudaran a que el niño se comporte como un buen paciente dental y de seguridad a sus padres de la respuesta que tendrá:

1.- Que los padres no expresen sus miedos personales frente a los niños y platicar de una forma agradable y desinteresada de lo que es la Odontología y de la amabilidad del dentista, deben evitar actitudes que signifiquen ansiedad o temor.

2.- Hay que instruir a los padres para que no utilicen la Odontología como amenaza de castigo.

3.- Pedir a los padres que familiaricen a sus hijos con la Odontología llevandolos al odontólogo para que empiecen a conocerlo.

4.- Recalcar el valor de obtener servicios dentales regulares para preservar la salud y formar buenos pacientes dentales. El peor momento para llevar al niño al consultorio dental, es cuando sufre de dolor.

5.- Que los padres no sobornen a sus hijos para que vayan al dentista.

6.- Deberán estar alertas de las impresiones que la llegan de fuera al niño.

7.- Deberán comunicar al niño de manera natural la visita al dentista, no deberán forzarlo en ningunmodo.

En procesos de aprendizaje el castigo y la recompensa son básicos y la mejor recompensa para un niño en el consultorio es la aprobación del dentista, cuando el niño sea buen paciente digaselo y esto le impondrá una meta en su comportamiento futuro.

II-5.- PSICOLOGIA EN OPERATORIA CIRUGIA Y PARODONCIA

La operatoria la cirugía y la parodancia son ramas muy importante de la Odontología pues todas ellas atienden al tratamiento de enfermedades de cualquier índole relacionadas con el aparato estomatognático.

La parodancia nos sirve para tratar enfermedades específicas del tejido de sostén del diente, tejidos que son afectados por la esfera emocional del paciente.

La cirugía nos interesa por que generalmente la extirpación de cualquier parte de tejido así como una extracción dental conducen a ciertos temores a los pacientes.

La Operatoria dental es de interés porque en ella es en la que se encuentra más pacientes por lo que se tiene la oportunidad de estar más en contacto con ellos, además de que nos interesa porque el estado psicológico del paciente afecta la producción de caries.

II-5-A.- REACCION DE LOS PACIENTES AFECTADOS

La caries es una enfermedad que implica fenómenos físico químico biológicos, producidos los físicos - por las fuerzas mecánicas de la masticación, los químicos producidos por los ácidos bacterianos y enzimas de la saliva y biológicos producidos por la presencia de bacterias - y sobre los cuales influye el estado psicológico del pa - ciente.

La reacción que un paciente presenta ante la caries psicológicamente hablando, es a veces para algunas personas un defecto estructural de sus piezas dentales y para otras es una enfermedad de la que hay que esperar un estado de emergencia para acudir al dentista y que se le haga la extracción de la pieza cariada. Esto puede ser de bido a la ignorancia, falta de información o descuido por la falta de conciencia de lo que es un diente (Ver el capítulo II-3-C).

La caries viene ocasionando ya en alto grado - la extracción de las piezas dentales que son veraderos órganos y que tienen una función tan importante como es la trituración de alimentos, habrá disminución de la eficiencia masticadora, movimiento de los dientes cercanos, desa

juste oclusal, alteraciones en la mordida y por consecuencia alteración de la articulación temporomandibular, hipertrofia de los músculos masticadores, deformación de la cara y la estética, fuerzas excesivas sobre los tejidos de sostén, aflojamiento y caída de todas las piezas dentales. No sucederá esto en todos los casos pero sí en una gran mayoría sucede debido al descuido y a la actitud indiferente que se tiene de los dientes. Por lo tanto hay que informar más a los pacientes sobre esta enfermedad que además es transmisible y perjudicial para el organismo — pues cuando la caries es muy profunda las bacterias que allí se encuentran pasan al torrente sanguíneo ocasionando graves enfermedades además de las que puede ocasionar dentro de la misma boca.

La reacción del paciente ante la caries también puede ser de temor ya que generalmente la caries es causa de dolor cuando no es atendida a tiempo y el paciente prefiere dejarla hasta que el dolor le dé valor para asistir al odontólogo.

Como mencioné anteriormente el estado psicológico del paciente influye sobre la producción de caries — ya que cuando una persona se encuentra en estado de ten

sión continua, la actividad enzimática de la saliva aumenta así como su aflujo a la boca, también influye en forma secundaria la personalidad del paciente por el descuido y la dejadez.

En Parodontia es de interés el estado emocional del paciente porque influye sobre la enfermedad parodontal ya que generalmente las emociones presentan disfunción endócrina y ésta se relaciona con la enfermedad gingival, además que una alteración emocional puede provocar bruxismo, alteración salival, disfunción endócrina que disminuye la resistencia para la infección, disminución de aporte sanguíneo y por lo tanto de oxígeno al parodonto y que son los mecanismos psicofisiológicos de la enfermedad parodontal crónica y que generalmente se relacionan con un tipo de personas que tienen una personalidad autoritaria y que descuidan su aspecto personal tanto como el bucal. Las enfermedades parodontales son típicas de las personas maduras que empiezan a descuidar su aspecto personal porque creen que su época ha pasado, y es que a los dientes se les da un valor subjetivo y psicológico (Ver el capítulo II-6). Y no como los órganos funcionales que son y de el cuidado e higiene que se les de-

be tener no sólo por la estética si no por su función orgánica.

En la Cirugía los pacientes afectados reaccionan con temor debido al temor de mutación que se tiene y que es el único temor después del que se tiene a la anestésia.

II-5-B.- EL TRATAMIENTO Y LA ANESTESIA

Uno de los principales problemas que presenta el tratamiento dental en cualquiera de sus áreas es la resistencia para el anestésico y puede ser muy notable ante el aspecto convencional de la angustia y es que el temor al anestésico es más frecuente que al trabajo odontológico, y es que la boca y la cara son zonas extremadamente sensibles y cargadas de significación emocional. Un daño en la boca podría ser traducido como una falta de comunicación con los demás o como aislamiento.

El temor al anestésico puede ser debido a diferentes factores tales como haber oído pláticas al respecto de dolor o de una sensación molesta, estar preocupado por la eficacia absoluta del anestésico, por la sensación inconsciente de que la anestésia indica sometimiento o un temor incierto debido a que se concuerda que el yo -

se encuentra en la cabeza en alguna parte detrás de los ojos. Habrá pacientes que digan que no le temen a las inyecciones en ninguna parte del cuerpo si no sólo en la boca .

Haremos todo lo posible por erradicar este temor de los pacientes ya que muchos de los tratamientos requieren de éste procedimiento tan útil y ya que es más fácil prevenir la angustia que remediarla y esto se hará convenciendo al paciente de que el anestésico no duele tanto como la intervención sin él, que no hay nada que temer. También para no causar temor en el paciente el preparado para la anestésia se hará fuera de su vista sin que tenga la menor idea de que se está haciendo. Si lo pide se le aplicará anestésico tópico.

El paciente angustiado o exitado tolera muy mal todos los anestésicos, puede ser lógico que el paciente se encuentre así ya que se teme la introducción de un instrumento punzante en los tejidos pero a veces el dolor no existe o puede ser tan mínimo que puede doler más una aguja de cocer en un dedo al pincharse, pero muchas veces las personas prefieren sufrir el frosado sin anestésia y es que este temor es asociado a emociones de dolor-

de la infancia o de temor a las inyecciones intramusculares o de cualquier tipo, también puede ser que se crea que se va a dañar alguno de los importantes órganos que existen en la cabeza como los oídos a los ojos. Al aplicar el anestésico se hará la inyección lo más rápido posible sin dar tiempo al paciente para que pueda pensar o asociar el dolor, y depositando lentamente el anestésico se darán las explicaciones convenientes.

Debemos ante todo estar alertas, ágiles de mente y con un sentido escéptico para la canalización de cualquier molestia que pudieran tener el paciente y para poderlo motivar que coopere en el mejor sentido.

Para iniciar el tratamiento dental empezaremos por una historia clínica perfectamente elaborada teniendo siempre paciencia ante lo que nos relata el paciente y que consideramos de importancia y junto con esto en tablar una buena charla con él, se le puede preguntar a que escuela va, si es que va, cuál es su pasatiempo favorito, que tipo de lectura le gusta, que es lo que más le interesa y cuales son sus planes para el futuro, esto nos ayudará a evitar tensiones y nerviosidad. Todo esto irá acompañado de un buen tacto y eficiencia en el tratamien-

to (Ver el capítulo II-2-B), sabiendo utilizar cada segundo sobre el sillón dental para que de la manera más rápida el paciente este listo, si el tratamiento es largo dejaremos descansar al paciente para continuar después informandole con palabras sencillas y claras e incluso metafóricas y sinónimas que no infundan temor o desconcierto de todo aquéllo que vamos ejecutando si es que el paciente se siente más seguro, si no distraeremos su atención con otro tema, ya que es lo mejor, llevar su imaginación por otro lado. También se puede distraer al paciente dándole un espejo de mano para que observe lo que se le está haciendo, se sentirá más seguro pues su imaginación no correrá desbocadamente imaginando males que no existen observando objetivamente lo que se hace sobre sus dientes no en todos los casos es conveniente, pero si conocemos bien a nuestros pacientes sabremos cuando es bueno, en algunas personas, principalmente en niños durante mi práctica me ha dado buenos resultados. Sobre todo mencionare la instrumentación y aparatología que se vió en el capítulo II-I-B.

El tratamiento dental de operatoria en algunos niños resulta desagradable por lo que su comportamiento

to intencional para evitar el tratamiento deberá ser captado por nosotros y si el procedimiento ha de ser molesto es mejor prevenir al niño y ganarnos su confianza que engañarlo. Si el niño observa como se realizan trabajos en otros niños será un reto para él y si se trata a su papá o a un hermano le dará más confianza y deseará se realicen en él los mismos trabajos.

Con niños demasiado pequeños por lo regular se les trata aunque estén llorando y los puede aplacar el amenazarlos que se va a sacar a los padres. Cuando se trata a niños son importantes la hora y la duración de la visita, no deben de permanecer más de media hora en el sillón ya que se cansan fácilmente, la hora no deberá interferir con juegos, horas de comida o de otra actividad que prive al niño y lo haga estar de mal humor.

Con frecuencia tanto en los niños como los adultos llegan al consultorio sufriendo dolores y con necesidad de tratamiento urgente, y en esta situación como en todas las demás el dentista usará la franqueza y la honestidad sin palabras que inspiren miedo y haciendo de los instrumentos un objeto de fantasía que los lleve a pensar en otra cosa (1).

(1).- Sidney B Finn: ODONTOPIEDIATRIA CLINICA

"psiquiatras y psicólogos han utilizado con eficiencia y seguridad durante años la relajación por la sugestión con el fin de aliviar los temores y las tensiones nerviosas"(2), por lo que trataremos de utilizarla — con los pacientes dentales además de las premedicaciones ligeras que hacen más agradable y menos doloroso el tratamiento dental.

El paciente paradójico puede tratar de cargar toda la responsabilidad del éxito del tratamiento sobre el cirujano dentista, pero se le explicará que el cin cuenta por ciento de su curación depende de él, de sus hábitos.

(2).- William R Cinotti y Artur Griedier: PSICOLOGIA APLICADA EN ODONTOLOGIA.

II-6.- PSICOLOGIA EN PROTESIS

La prostodoncia total o parcial, fija o removable es otra rama muy importante de la Odontología pues con todo lo anteriormente visto del temor que tienen los pacientes, de la falsa ideología y de la dejadez y descuido por los dientes es lógico que la mayoría de las personas adultas sufran de anodoncia, de cualquier índole, por lo tanto es necesario que el dentista al tratar a sus pacientes haga en ellos conciencia de lo importante que es la prostodoncia para reponer las piezas que han sido perdidas, para el buen funcionamiento de todo el organismo, es necesario que el dentista sepa que significan para determinadas personas sus piezas dentales para así motivarla a que coopere por el cuidado de ellos.

La pérdida de todos los dientes en el ser humano no es un mero accidente, comporta una serie de modificaciones en gran parte irreversibles que alteran las condiciones de vida del individuo (1). Ya que pese al éxito de la Odontología preventiva y restauradora la edenta

(1).- Pedro Zaizar: PROSTODONCIA TOTAL.

tación total es inmensa debido al aumento de gente de edad grande, pero por fortuna el tratamiento protético es de probada eficacia pese a sus limitaciones.

II-6-A.- REACCION DEL PACIENTE DESOENTADO

Cada ser humano es una unidad pero no aislada si no ligada a una familia, educación, afecto, trabajo, obligaciones, leyes, costumbres, alimentación, habitación conservación diversion, sobre la cuál se cimienta la personalidad del individuo.

La edentación influye desfavorablemente en el equilibrio orgánico y social del ser humano, transofrma el aspecto facial trastorna la dicción, perturba la alimentación y la nutrición, altera la expresión, repercute en la mente y en los sentimientos y afecta la vida de relación del individuo.

Los dientes pueden tener un significado más que objetivo subjetivo y las personas pueden darles un valor psicológico como puede ser la juventud, la feminidad y la virilidad, puede significar agresividad o debilidad. Dentro de la comunidad la falta de uno o más dientes puede significar falta de higiene, falta de recursos económicos, descuido o indiferencia hacia el aspecto personal.

La reacción más fuerte ante el desdentamiento en un niño ocurre en el momento de la extracción, aún cuando se le explique que la pieza que se le va a extraer se le va a reponer por otra que le va a salir. Si el niño pierde una pieza sentirá que ni puede masticar bien y si es una pieza anterior no faltaran compañeros de la escuela que se mofen porque le falta un diente, lo que hará que tenga cierto resentimiento al desdentamiento.

Generalmente la extracción dentaria causa aprensión porque se le relaciona inconscientemente con una mutilación que conscientemente el paciente se niega a aceptar por la poca importancia que se le da a los dientes y puede ser que el temor surga de temores arraigados, adquiridos en el curso del desarrollo del individuo, ya que involucra un procedimiento quirúrgico y una intervención traumática. Sin embargo la atención del paciente de sí está cómodo durante la intervención y una actitud psicoterapéutica pueden sugestionar positivamente al paciente.

El desdentamiento parcial y sobre todo cuando se trata de los dientes anteriores las personas sufren de un complejo de inferioridad debido a que se sienten en desigualdad con las demás personas y mientras no se coloque

sus dientes su psique irá almacenando inconcientemente — las actitudes que su yo tenga para tratar de ocultar ese defecto, actitudes tales como sonreír forzosamente e incluso manifestar seriedad, irritación y mal humor. Y así la persona no se da cuenta de esta situación inconcientemente irá acumulando una mala imagen de sí mismo y una — sensación de ser diferente a los demás. Por lo tanto la — persuasión de la sugestión en Odontología involucra los — siguientes puntos. 1.- Informar al paciente sobre sus necesidades odontológicas a su nivel de comprensión. 2.- — Brindar información y educación de como podrá beneficiar— lo el programa de tratamiento. 3.- Explicar que incluye — el servicio ofrecido. 4.- Ofrecer una información completa sobre lo que el paciente está efectuando y cuanto le — costará.

La sugestión exige del odontólogo un enfoque— ético, cualidades personales positivas y profunda conciencia de las necesidades de los demás.

II-6-B.- EL TRATAMIENTO DEL DESDENTADO

La pérdida de los dientes es una experiencia psicológica traumatizante relacionada con el envejecimiento inexorable por lo que con el tratamiento protético tra

taremos de erradicar cualquier trauma psicológico que este afectando la mente del paciente, por ejemplo en los niños se tratará de hacerles ver la realidad ante una extracción y la colocación de prótesis en el caso de que la pieza quitada no se vaya a reponer fisiológicamente por otra de él, y la prótesis aunque no será de ninguna manera igual que los dientes naturales sí suplirán algunas de las condiciones perdidas y principalmente las de la estética ajustándose al valor que a estos se le da.

Desde la primera visita y a todo lo largo del tratamiento hay que implantar ideas constructivas en la mente del paciente por medio de la sugestión en forma de repetición que se infiltrará gradualmente hasta que el paciente acepte de una manera positiva el tratamiento. Sin embargo para sugestionar e impresionar al paciente hay cuatro factores.

- 1).- Calidad del servicio y habilidad técnica.
- 2).- El arreglo del consultorio y el aspecto personal propio así como de sus colaboradores.
- 3).- Capacidad de persuasión.
- 4).- Los honorarios.

Para convencer al paciente se debe ser positi

vo al hablar del costo, no dar ninguna imagen nebulosa o que no esté bien comprendida por el paciente, utilizando ejemplos y además ganarnos su confianza.

El paciente puede dudar si el tratamiento le beneficiará, entonces será el momento de motivarlo por medio de factores tales como la posibilidad de la existencia de dolor, la función estética, la aprobación del yo, la presión familiar, la presión social, el prestigio y el temor a la enfermedad.

El control por la sugestión por medio de las técnicas de relajación, autosugestión e hipnosis hacen durante el tratamiento protético un paciente que coopera y una rehabilitación realizada con habilidad y sin tropiezos, ya que por tratarse de Odontología de los más exigentes el odontólogo debe hacer cuando esté a su alcance para obtener la máxima cooperación del paciente. La motivación del paciente no debe menospreciarse y éste debe comprender la necesidad de un tratamiento protético y debe desearla dentadura, aceptar la prótesis y aprender a usarlas.

La relajación puede ser muy valiosa en casi todas las etapas de la prótesis, por ejemplo cuando se toman impresiones para prótesis parciales o completas.

También es importante la relajación para tomar la relación céntrica ya que cuando el paciente está tenso y nervioso es difícil establecer una buena relación y frecuentemente varía una medida de otra, el paciente deberá relajar los músculos de los maxilares.

La educación del enfermo respecto de los productos para dentaduras, higiene bucal y limpieza de la dentadura, es una etapa muy importante que le incumbe al dentista someter al paciente, igual que indicar al enfermo que el desajuste de la placa debe ser sometida a restauración por el dentista y no tratar de solucionarlo con productos caseros o de la farmacia, ya que el paciente no se percata del peligro de dentaduras mal ajustadas y lamentablemente muchos dentistas tampoco lo hacen, pueden perpetuar cambios patológicos en los tejidos bucales, Robinson considera que la dentadura mal ajustada es uno de los factores traumatizantes que pueden ser causa de carcinoma bucal escamoso. Por lo tanto es necesario la educación del paciente con respecto a todos los detalles de la prótesis.

Durante el tratamiento del desdentado no se prometerán cosas que no estén en nuestra mano lograr, sin

embargo se darán la esperanza de recuperar parte de las condiciones perdidas y ya concluido el tratamiento diremos al paciente que ha vuelto a ser una persona común y corriente tal y como era antes, que ha recuperado la estética y parte del funcionamiento y que la juventud y la belleza vuelven a él, cosas que le harán sentirse bien y recordar que la prótesis le ha ayudado a mejorar no tanto al funcionamiento del aparato estomatognático si no en si toda su persona integralmente.

II-6-C.- EL PACIENTE GERIÁTRICO

Se dice que desde el primer día empezamos a envejecer por lo que los cambios degenerativos biológicos y fisiológicos así como las enfermedades crónicas son consecuencia directa e indirecta del deterioro general que hace del enfermo geriátrico de un riesgo mayor para las dentaduras completas y la sola idea de inminentes tratamientos dentales o la experiencia misma pueden afectar el espíritu y la personalidad del paciente.

Nuestra cultura se ha creado con un miedo a la edad y se ha creado una imagen estereotipada del viejo senil, inútil, enfermo y dependiendo económica y emocionalmente de los demás, sus conocimientos y su juicio son-

ignorados.

La profesión médica o dental sucumben a estos conceptos de vida y tratan de evitar el tratamiento prolongado e intenso con estos pacientes y tal vez influye un poco el factor económico ya que no es muy remunerado.

A veces los enfermos solitarios acuden al dentista en busca de ayuda en su lucha interminable contra la enfermedad y la vejez y así las citas semanales o mensuales pueden convertirse en un medio de distracción que puede ser el más importante de su vida ya que es otra meta o finalidad. Muchos individuos de edad se quejan de sus dentaduras cuando lo que quieren es una palabra de consuelo y un poco de comprensión.

El dentista debe animar al enfermo, a hablarle y además estar dispuesto a escucharle e indicarle que por factores de tipo dental no debe modificar la dieta.

Por lo general nosotros debemos saber cuando un paciente ya se encuentra en estado de vejez que se puede notar por las siguientes manifestaciones: Pérdida de los dientes por degeneración de las estructuras parodontales, atrición por hábitos y dieta, mucosa bucal sin elasticidad, sequedad y atrófia que producen hiperqueratosis,

en la saliva disminuye de las glándulas debido a la atrofia de las células que tapizan los conductos, xerostomía con sensaciones gustativas anormales, la queilosis de las comisuras labiales relacionada con deficiencia concomitante de vitamina B y mordida cerrada.

El éxito de la Odontología geriátrica depende a veces de la confianza depositada por el paciente en el dentista sea cuál sea la calidad de la prótesis obtenida persuadir al enfermo para que acepte las dentaduras, para que las use y percibir el perfil emocional y psicológico del paciente, el alejamiento social por la falta de los dientes puede aumentar la vejez.

II-7.- LA ORTODONCIA

La Ortodoncia es una rama no menos importante de la Odontología pues aunque se puede vivir con los defectos que presentan los pacientes ortodóncicos socialmente pueden ser individuos inadaptados debido a la anomalía que presentan sus piezas dentales que pueden producir complejos de inferioridad. Es muy importante esta rama pues está haciendo evolucionar a la Odontología pues proporciona a los pacientes con malposición dentaria y asimetría facial una reestructuración de sus tejidos y de la colocación de sus piezas dentales, lo que completa el concepto de salud biopsicosocial.

LA FORMA DE TRATAR A LOS PACIENTES

La psicología entra cuando hay que hacer el proyecto del tratamiento, el análisis de las individualidades de cada paciente y la parte que juegan los tejidos del cuerpo así como la conducta del paciente.

La causa específica de una maloclusión puede variar de acuerdo a las interrelaciones complejas entre los antecedentes genéticos del individuo y los factores ambientales en los cuales éste se halla sumergido y que las maloclusiones sean la suma de ambos.

Entre los factores locales podemos mencionar los siguientes: Pérdida prematura de los dientes temporales, molares retentidos, malposición dentaria, hábitos nocivos, factores que podemos eliminar al ser interceptados.

Interesa sobre todo por medio de la sugestión suprimir hábitos viciosos como la succión de dedo y la interposición de la lengua.

La palabra como estímulo condicionado puede en realidad provocar en el organismo humano alteraciones que corresponden al contenido de la misma. "Por medio de la palabra es posible mediante la sugestión verbal ejercer una acción directa sobre los instintos modificando esta actividad e introduciendo cambios" (1). Sobre este tema se ha podido constatar que unido a la autoridad benevolente pueden influir en esos pequeños pacientes y nos permiten obtener un éxito rápido., es necesario también la autoridad de los padres para poder eliminar las causas de estas malformaciones.

A una niña se le había dejado seguir succionándose el dedo pero se le prometió una recompensa si lo dejaba de hacer y resultó muy bien a lo que ella dijo que la recompensa bajo la forma de dinero sobre todo el

hecho de ser como una niña mayor la hacían feliz.

Otro caso de un niño que no dejaba por nada de chuparse los tres dedos de la mano y no queriendo usar el aparato para componer la posición de sus dientes se le preguntó sobre sus planes para el futuro y respondió que el uso del aparato le molestaba y que no lo iba a usar — porque le impedía chuparse los dedos, se le contestó de una manera indiferente y sin erajo⁴ puesto que quieres seguir siendo un niño no te lo impediremos puedes entregarnos el aparato y convertirse nuevamente en un bebe⁵. Quedó sorprendido y dos semanas más tarde volvía solo a reclamar su aparato.

Cada carácter del niño es un caso especial y requiere mucha intuición y comprensión por parte del profesional.

Para poder iniciar un tratamiento de ortodoncia funcional es necesario que el desarrollo intelectual del niño sea avanzado para que comprenda la necesidad del tratamiento y acepte con sumisión cierta disciplina, debe conservar el aparato no como un juguete si no como un aparato terapéutico no sacándose lo ni metiéndose lo en el momento en que no está vigilado. Será que el profesionista-

de largas explicaciones al niño para soportar el aparato sin la autoridad y la ayuda de los padres.

También es importante hacer ver al niño que no es el único que soporta ese tipo de tratamiento, entonces se les dirá a los padres que no presentan el tratamiento como una penitencia si no como una recompensa.

El niño puede creer más en otros niños que en los adultos por lo que puede servir en algunos casos que se trate a un niño frente a otro y esto le dará valor como un reto ante su compañero. Es posible darle importancia si se le hace comprender que su colaboración es necesaria para el éxito del tratamiento.

Al niño debe hacersele comprender y olvidar aquella impresión de que es una víctima a la que se le está agrediendo, si no que se le hará ver que es un íntimo cooperador en su tratamiento.

Como hemos visto el aspecto psicológico tiene mucho que ver dentro del campo de la Ortodoncia pues es necesario algo de la madurez del niño además de la suficiente influencia sugestiva tanto de el dentista como de los padres para hacer que el niño o adolescente afectado acepte el tratamiento de una forma positiva y cooperativa.

II-8.- LA SUGESTION EN ODONTOLOGIA PREVENTIVA

Tan importante es el tratamiento, como la prevencción de las enfermedades, por lo que la Odontología — preventiva forma una parte importante dentro de la Odontología.

No porque aumentamos la prevención pienso que vaya a disminuir nuestro campo de trabajo, al contrario — como todo evoluciona nuestro trabajo será más sencillo y remunerativo pues como sabemos la prevención no sólo se — lleva a cabo en el hogar con el cepillado y con la dieta si no que en su mayor parte en los niños se ejerce en el consultorio dental.

Para la prevención de enfermedades no existe otro medio más efectivo que el de la educación que no es otra cosa que el uso de sugerencias adecuadas y positivas para que se fijen ideas en la mente de los individuos.

Para educar a las personas sobre la prevención existen medios modernos pedagógicos audiovisuales de los cuáles podemos hacer uso, ya sea dentro de nuestro — consultorio o llevandolos a la comunidad.

II-8-A.- DENTRO DEL CONSULTORIO

Poco o nada se aprende cuando la persona no —

está motivada. La educación del paciente no sólo es responsabilidad del odontólogo ya que gran parte del contacto se produce con la asistente.

Cada minuto de nuestra existencia está gobernado por la sugestión y el paciente desde el momento en que llega al consultorio todo le es medio de sugestión y la sala de espera es de donde emanan las primeras impresiones, se pueden colocar cuadros que evoquen algún bello recuerdo o despierten alguna emoción y resaltando alguna frase o idea que sugiera alguna acción o hecho para la prevención, indicando por ejemplo que hay que lavarse los dientes por lo menos tres veces al día, que hay que asistir al dentista regularmente, en la forma en que se quiera pero siempre tratando de dar un mensaje. Será todo esto de la forma más discreta posible sin que la sala de espera se convierta en un salón comercial y de publicidad, pero sí será muy importante que existan ideas sugestivas y efectivas como lo dijo anteriormente.

Otra forma en la cuál podemos poner ideas sugestionantes es grabando cintas magnetofónicas con música instrumental como ya se indicó anteriormente (Ver el capítulo II-2-A) intercalando entre las piezas musicales —

frases e ideas que eduquen al paciente y que le informen sobre la Odontología, sobre todo aquéllo que se le quiera hacer llegar a los pacientes y que se crea que en cierta forma va a ayudar a los pacientes actuen en forma positiva en el consultorio y en sus hogares.

Es muy importante la repetición de estas frases e ideas, estar constantemente repitiéndolas que es muy importante para la sugestión y la retención de una idea. Claro, habrá que cambiar las ideas y las frases por otras después de haberlas utilizado por largo tiempo.

Hay tantas ideas que nos interesan que los pacientes retengan que estos medios no son suficientes para que lleguen a ellos y que si nosotros estamos concientes de nuestro deber debemos hacerles llegar.

Ideas por ejemplo de lo que es la caries, de las formas de prevención de enfermedades bucodentales, sobre la necesidad de la prótesis y la prostodoncia dentro de las cuáles podría estar la endodoncia, lo importante de la cirugía como procedimiento para el tratamiento de muchas lesiones y sobre la necesidad de la Ortodoncia.

Sobre todos estos temas podemos dar a los pacientes una idea, una información que podría tomarse como

cultural, pero hay mucho que tienen que saber los pacientes sobre la Odontología para que cambie la ideología que de ella se tiene (Ver el capítulo II-3-C).

Como ya lo dije anteriormente todo esto a base de repetición que es la única forma que existe en el universo. La repetición por nuestras palabras, por revistas, cuadros y cintas magnetofónicas con mucha persistencia y que aunque nos costará trabajo nos dará frutos provechosos.

En la odontopediatría a este respecto el dentista puede hacer mucho por la educación de los padres para que estos lleven al dentista a su hijo y no esperen a que tenga dolor, con la seguridad de que su hijo llegará al consultorio sin temores y sin dudas.

II-8-B.- LA SUGESTION DENTRO DE LA COMUNIDAD

La sugestión en el más amplio sentido es la influencia que tiene la mente de un individuo sobre otro y que le invita a actuar, y la publicidad es un proceso por el cual se llega a un conjunto de personas determinadas con el fin de fijar ideas. La publicidad comercial ac tua llenando todos los medios de información que llegan a la comunidad como son el cine, el radio, la T.V., las re-

vistas y carteles y por todos los medios tratando de inundar la comunidad en todas partes como son también grandes anuncios comerciales, en grandes pantallas como el cine, en vistosos carteles por medio de la repetición y en todo tipo de revistas, todos estos medios sugestionan grandemente.

No nos hemos preocupado por educar al público el pueblo necesita información, si estamos conscientes de que nuestra labor no sólo se limita a la prevención dentro del consultorio sino también dentro de la comunidad - llegando a todos los individuos, nos esforzamos un poco y comprenderemos que la publicidad nos puede ayudar de gran manera utilizando cualquiera de sus medios para llegar al pueblo.

Podríamos empezar con el más sencillo el cual también lo podríamos utilizar dentro del consultorio, este medio es el cine que se puede decir que influye en gran forma en los individuos por la impresión de lo grande y el color así como el sonido, se puede tener en el consultorio una pieza destinada para este fin y además puede ser utilizada para dar pláticas o conferencias que bien podrían ser semanales o quincenales en un día asequ

ble para la mayoría de los pacientes. Tanto las pláti -
cas como las conferencias y proyecciones las puede uno -
programar por si mismo o pedir a los laboratorios de fá^{ar}
macos que ellos nos ayudarán con ellas sobre los temas -
que ya he citado anteriormente. Se pueden poner anuncios -
en radio con frases o ideas encaminadas a la orientación -
en Odontología y lo mismo se puede hacer en las revistas,
también se pueden poner carteles de regular presentacióm -
poniendolos en los lugares más populares de forma muy -
discreta. Y otra forma muy productiva y eficaz que yo he
prácticado durante mi servicio social es yendo a las es -
cuelas primarias donde se encuentra la mayoría de entes -
sugestionables como son los niños y en donde debemos ser
más persuasivos ya que ellos si responden en forma positiu
va pues como se empieza a formar su personalidad y su -
ideología nosotros seremos responsables de estas.

III.- HIPNODONCIA

La hipnodoncia (hipnósis en Odontología) es un rama no muy nueva ni muy aceptada por las personas pero que tampoco ha sido explotada por los profesionistas - Cirujanos Dentistas para tratar a los pacientes que por diversas causas necesitan de este procedimiento para poder ser tratados. .

No pretendo que se haga de esto una penacea - para utilizarse en cualquier tipo de pacientes que llega al consultorio con algo de temor, pero sí, en los casos - en los cuales el odontologo dice a su paciente que no puede atenderlo por la forma en que se comporta o simplemente ante la imposibilidad de un tratamiento efectivo se - trae al paciente con citas frecuentes sin darle un buen - servicio con lo que el paciente termina por aburrirse y - ya no vuelve, y lo mismo puede sucedarle con otros profesionistas quedandose a veces con sus males que avanzan al grado de producirle graves enfermedades con deterioro de todo su organismo y principalmente de su psique y de sus relaciones con los demás.

No son casos de todos los días pero se llegan a presentar por lo que hay que estar alertas para saber -

cuando estamos en presencia de uno de ellos y poder utilizar el hipnotismo en su mejor momento.

El hipnotismo es producido en parte por la sugestión y por reflejos condicionados que se pueden utilizar para calmar el temor de los pacientes y para educar - los.

Generalmente la gente teme a la hipnósis por- que cree que es un proceso complicado en el cual se puede transformar su personalidad o puede perder su integridad- psicológica o por creer que se vaya a descubrir en el ma- las acciones o porque cree que en el trance hipnótico le- pueda suceder algo y ya no vuelva a su estado normal, ade más existe el temor generalizado del sometimiento total - a otra persona.

En el diencéfalo, en la porción del tálamo e- hipotálamo es la parte neuroanatomica del inconsciente y- de los automatismos corporales, que es donde se manifies- ta el sueño fisiológico por la inhibición total descarga- da por estos órganos mientras que en el sueño hipnótico - permanece un punto alerta en intrrelación con el hipnoti- zador que es a lo que se le va a llamar RAPORT.

III-I.- LA SUGESTION COMO MEDIO DE INDUCCION

La mente del hombre tiene una parte consciente y otra subconsciente y es la que está sometida al poder de la sugestión y que tiene control de todos los estados corporales. El contenido emocional de una sugestión afecta la fuerza e intensidad de la misma y es importante en la producción de la emoción, entonces deducimos que la sugestión es causa de alteraciones dentro del organismo y - que dependiendo del contenido de la sugestión esta puede curar o enfermar al sujeto que la recibe por medio de la palabra y es posible mediante la sugestión verbal ejercer una acción directa sobre el instinto de conservación o sobre el instinto sexual, modificando esta actividad y encaminándola por otro tipo de actividad.

"La sugestibilidad es un fenómeno propio de cada uno y esta arraigado a la naturaleza del hombre y se basa en la influencia inmediata ejercida por la palabra o por otros estímulos psíquicos"(1).

Por lo que también deducimos que la sugestión es el medio de inducción para la hipnosis ya que por medio de la sugestión el paciente entrará en estado de relajación y empezará a aislar por medio de la concentración a su mente consciente, arrinconándola para poder llegar -

a la inconciencia a pesar de todo la mente consciente -
podrá estar presente si se quiere así, no estando el pa -
ciente en trance hipnótico profundo.

LEYES UTILIZADAS EN HIPNODONCIA

1).- La mente consciente tiene a su cargo el -
sistema nervioso central con asiento en el cerebro que -
gobierna a los músculos órganos y funciones voluntarias -
del cuerpo, como, los órganos de los sentidos.

2).- La mente consciente no aceptará nada -
contra la razón, el conocimiento positivo, la educación -
consciente o la falta de evidencia de sus propios senti -
dos por la sugestión de otros.

3).- La mente consciente puede razonar desde -
cualquier ángulo vale decir por inducción, deducción, ana -
lítica o sintéticamente, en resumen es la mente del -
momento, el dominio del conocimiento consciente, la mente
habladora, la mente de asociación y la de integración, la
mente de las actividades, la mente de su estación transmi -
sora.

4).- El subconsciente está constantemente ba -
jo el poder de la sugestión y crea todo lo que se le dice
además de aceptar todas las sugestiónes que se le hacen -

oral y mentalmente, tiene control de todas las funciones-
sensaciones y estados del cuerpo.

5).- El subconciente con la conciencia tempo-
ralmente dormida o desprevenida o relajada acepta cual-
quiera de todas las sugerencias que se le hagan por ridí-
culas absurdas o contrarias a la razón o experiencia cons-
ciente del individuo.

Existen algunas pruebas para sondear el grado
de efectividad y receptividad a la inducción hipnótica, -
las dos principales son las siguientes:

1.- Prueba de oscilación lateral.- En esta -
prueba el paciente relajado se le indica que su cuerpo em-
pieza a moverse de un lado hacia otro.

2.- Prueba de la caída hacia atrás.- En esta-
prueba se le dirá al paciente que se mantendrá de pie y -
erguido y después se le darán sugerencias de que su cuer-
po es atraído hacia atrás.

Si el paciente efectúa los movimientos indica-
dos por las sugerencias en estado de relajación nos indi-
cará que es un paciente receptivo para la inducción hipnó-
tica y si no, dependerá de la respuesta, el grado de in-
ducción a que se puede someter.

III-2- EN CIERTOS CASOS ESPECIALES

El hipnotismo es el arte o ciencia de controlar mentalmente los pensamientos y acciones de otras personas por un individuo.

El hipnotismo se utilizará tan sólo en casos muy especiales ya que es un procedimiento que necesita tiempo, tiempo que el odontólogo no puede perder con cualquier paciente que no necesite verdaderamente de este procedimiento, casos especiales en los cuales no existe otra forma y se toma éste como último recurso.

Las necesidades del hipnotismo para vencer las condiciones objetivas transitorias y de carácter más acentuado son las siguientes:

- 1.- Respuestas del dolor más allá de lo normal y temores no relacionados con la situación presente.
- 2.- Síncope durante las inyecciones.
- 3.- Regulación de la hemorragia capilar.

Existen también algunas necesidades específicas como son:

- a).- Enfermos tensos e intranquilos.
- b).- Cuando se necesita fijar los maxilares en operaciones prolongadas y tendiosas.

c).- Cuando la anestésia local y general están contraindicadas.

d).- En el uso de prótesis.

e).- Para suprimir el dolor posoperatorio.

f).- Como auxiliar en las instrucciones de la corrección y la educación en los pacientes que tienen hábitos bucales perjudiciales y prácticas antihigiénicas.

Existen factores para que un paciente pueda ser sometido a hipnosis, factores que determinarán una buena hipnosis:

1.- Deberá existir una relación afectiva.

2.- El profesionista deberá gozar de un buen prestigio ante los ojos del paciente.

3.- Deberá existir una comunicación no verbal.

4.- Habrá facilitación.

5.- Una buena gradación en todos sentidos.

6.- Expectación por parte del paciente.

7.- La utilización de medicamentos para la mejor inducción.

8.- Una buena relación médico-paciente.

TECNICAS HIPNOTICAS.- Existen diferentes procedimientos para inducir a un paciente a la hipnósis y pueden ser:

- I.- Por pestañeo sincrónico
- II.- Reversión ocular
- III.- Fijación de la mirada
- IV.- Relajación
- V.- Concentración
- VI.- Contenido ideológico
- VII.- Levitación

Signos como los ojos vidriosos y abiertos o cuando estan cerrados y los parpados se encuentran temblorosos indican que el paciente ya se encuentra en estado de hipnósis, cuando se va a hipnotizar a un paciente se evitara el utilizar la palabra hipnósis que se suplirá por la de tratamiento y se procederá de la forma siguiente:

- A).- Se hace la conversación para conocer inclinaciones, dudas y temores.
- B).- Se hace inducción después de las pruebas.
- C).- Se induce a un plano más profundo.
- D).- Se hace la sugestión hipnótica y posthipnótica.

E).- Y se despierta a la persona.

El RAPORT se puede conseguir con las siguientes palabras: "Voy a enseñarle un grupo de ejercicios — destinados a producir un buen relajamiento muscular, la mayoría de nuestros sufrimientos se derivan de un fuerte estado de tensión, las personas por el miedo o por la angustia y por la intranquilidad viven en permanente tensión muscular y eso agrava los dolores reales. Como cuando por ejemplo usted va al dentista, contrae los músculos, pone tensos la musculatura de la cara y eso aumenta el desasosiego y la dificultad del trabajo.

Con los ejercicios que le voy a enseñar usted aprenderá a dominar el temor, sus músculos y sus nervios — y mañana cuando se sienta en el sillón advertirá que es más fácil y menos doloroso el tratamiento "(1).

(1).- Yolanda Colina Torres; PSICOSOMÁTICA TERAPIA DE SUGESTION.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Angel Rivera Carlos, PROYECCION SOCIAL - ODONTOLOGICA: Tesis UNAM 1979, 77 pp.
- 2.- APUNTES DE PSICOLOGIA MEDICA.
- 3.- A E Medonald PSICOSOMATICA E HIPNODONCIA: Segunda edición, editorial mundi, Buenos Aires 1959, 127-pp.
- 4.- Elaine A Estuebner, PSICOLOGIA ODONTOLOGICA; Clínicas Odontológicas de N A, Interamericana México 1973.
- 5.- Fred Blau, EL METODO FUNCIONAL EN ORTOPE DIA FACIAL, Trad por Beatriz G de Segre, Buenos Aires Arg 1969, 273 pp.
- 6.- I M Graber y R Gordon Agnew, ORTODONCIA-INTERCEPTIVA Y PROBLEMAS DE DOLOR FACIAL, Interamericana-Méx. 1971, 350 pp.
- 7.- K Platanov, LA PALABRA COMO FACTOR FISIOLOGICO Y TERAPEUTICO, Segunda Ed, Moscú 1958, 480 pp.

8.- Ma Graciela Arboleya Olivares y Carmen -
Magnolia Gutiérrez, LA PSICOLOGIA APLICADA A LA ODONTOLO
GIA, Tesis UNAM 1975 53 pp.

9.- Ramón de la Fuente Muñis, PSICOLOGIA MEDI
CA, México F C E 1968, 444 pp.

10.- Rendón Ramírez R, ALTERACIONES PSICODI
NAS QUE SE PRESENTAN EN EL CONSULTORIO DENTAL, tesis UNAM
1977, 65 pp.

11.- Rosa Aurelia Félix Sagushi, PSICOLOGIA -
EN ODONTOPEDIATRIA, tesis UNAM México D.F. 1975.

12.- Sidney B. Finn, ODONTOPEDIATRIA CLINICA,
interamericana 1976.

13.- Sheldon Winkler DENTADURAS COMPLETAS, -
Clínicas Odontológicas de USA, dirigida en español por la
Dra Irina Coli, Interamericana México 1977, 468 pp.

14.- William R Cinotti y Artur Griedier, PSI-
COLOGIA APLICADA EN ODONTOLOGIA, Editorial mundi, Argenti
na 1970, 304 pp.

15.- Werner Wolff, INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA, Editorial Olimpia, México D.F., 1970, 354 pp.

16.- Yolanda Colina Torres, PSICOSOMATICA TERAPIA DE SUGESTION, tesis UNAM México D.F., 1971.

17.- Zaizar Pedro, PROSTODONCIA TOTAL, editorial mundi Buenos Aires 1973, 295 pp.

18.- Clínicas Odontológicas de USA, PSICOLOGIA EN ODONTOLOGIA. editorial mundi, Buenos Aires 1964, - 325 pp.