Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

TESIS DONADA POR
D. G. B. - UNAM

ESTIMULACION PSIQUICA APLICADA EN ODONTOLOGIA (HIPNOSIS)

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A N

MARTHA ALICIA PALOMARES LAREDO
ROSA MARIA LUCIA CORDOVA GONZALEZ

MEXICO, D. F. 1981

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

I INTRODUCCION ---------- 1

II HISTORIA ---------- 5

III DEFINICIONES E HIPOTESIS A TRAVES DEL TIEMPO --- 9

IV TEORIAS ---------- 13

V POSIBLES RELACIONES NEUROFISIOLOGICAS EN EL ESTADO HIPNOTICO ---------- 19

VI FACTORES PREDISPONENTES PARA LA INDUCCION A LA HIPNOSIS ---------- 23

a) Grado de susceptibilidad del individuo ----- 24
b) Relación afectiva ---------- 25
c) Comunicación verbal ---------- 26

VI LOS PELIGROS DEL HIPNOTISMO ---------- 28

VIII PRODUCIR ANESTESIA ---------- 30

IX OBJETIVOS DE LA HIPNOTERAPIA ---------- 37

X APLICACIONES ODONTOLOGICAS DE LA HIPNOSIS ------ 40

1) Factores terapéuticos ---------- 40
2) Factores prácticos ---------- 41

XI USOS DE LA HIPNODONTICA EN EN EL CONSULTORIO ---------- 44

a) Adaptación del paciente a las prótesis ----- 44
b) La hipnodóntica como anestésico ---------- 45

c) Eliminación del reflejo nauseoso ---------- 45
d) Control de la salivación ---------- 46
e) Deshipnotización ---------- 47
f) Hipnodóntica operatoria ---------- 48
g) Procedimiento operativo ---------- 49
h) Desventajas de la hipnodóntica ---------- 50
i) Ventajas de la hipnodóntica ---------- 51

XII EXPERIENCIAS PERSONALES ---------- 52

XIII CONCLUSIONES ---------- 57

I N T R O D U C C I O N

¿Qué es esta fuerza extraña, experiencia o instrumento que llamamos estimulación psíquica, que al parecer se usa de tantas formas?. En realidad nadie lo sabe, ni siquiera aquellos que la proclaman a voces. Es una de esas cosas que utilizamos y definimos, pero que no nos explicamos, es la electricidad, por ejemplo, y no podrá ser realmente comprendida hasta que nuestros conocimientos de la mente - humana sean mucho mayores de lo que son actualmente, al igual que sus funciones.

A la estimulación psíquica también conocida como hipnosis, ya no se le clasifica entre las ciencias ocultas. - Recientemente, ha obtenido una posición científica definida y un sitio nada insignificante en la medicina legal.

Lo que nosotros denominamos hoy estimulación psíquica, magnetismo, hipnotismo, sugestión, etc., constituían la -- parte experimental de la ciencia secreta reservada en la - India, Caldea y Egipto a una casta privilegiada que asumía, al mismo tiempo, las funciones de sacerdotes, magistrados

y médicos. De generación en generación los antiguos iniciados se transmitían el secreto de su poder, y puede asegurarse que llegaron a impulsar el desarrollo a un extremo del que los modernos están muy lejos de alcanzar todavía. Parece, en efecto, que consiguieron obtener un ascendiente casi absoluto sobre el físico y la moral de sus semejantes, curando los cuerpos con una palabra, sometiendo las almas con una mirada.

Algo de esta ciencia llamada oculta - porque se ocultaba cuidadosamente de la multitud - sobrevivió a las civilizaciones desaparecidas. La historia atestigua indudablemente, los prodigios realizados en distintas épocas en todos los pueblos por individuos que parecían haber heredado la potencia de los hierofantes.

Después del incendio de la biblioteca de Alejandría - la antigua ciencia psíquica, agotada en sus focos primitivos, reducida por la dispersión de sus prácticos, debió duplicar su prudencia para proteger sus restos. Este fué el origen de las sociedades secretas que se encuentran en la Edad Media mantenedoras de una parte del saber oculto.

Las instituciones que lanzaron hace una veintena de años los primeros cursos populares de hipnotismo, fueron creando, conscientemente o no, un equívoco en el espíritu del público dejando suponer que los medios de éxito implicados por esta ciencia consistían en permitir, a cada uno, usar los procedimientos imperativos de presión moral, ejer

cidos en un estado de inconsciencia provocada. Esta noción tan absurda como poco equitativa, ha sido difundida por -- cierto número de compiladores o de plagiarios de los cursos en cuestión (porque existen sobre el hipnotismo, numerosos "cursos" cuyos autores nunca han dormido a un sólo - sujeto), su resultado más lamentable fué la argumentación que proporciona a los adversarios de la vulgarización de - las ciencias psíquicas.

No obstante, su historia está entrelazada inevitablemente con el ocultismo e incluso en la actualidad a muchos fenómenos hipnóticos se los clasifica como "espiritistas"; de modo que el estudio del hipnotismo... es muy necesario para entender correctamente una buena parte de la ciencia oculta de nuestros tiempos y del pasado.

Generalmente los legos no informados piensan que sólo las personas con voluntad débil o sin inteligencia son buenos sujetos hipnotizables, pero muchos investigadores han hallado que quienes tienen mentes vigorosas e inteligencias elevadas son los mejores sujetos. Estas investigaciones las han hecho médicos muy responsables, y, no obstante, no debe hacerse nunca una declaración dogmática.

Hemos aprendido también que los pensamientos pueden - regular las funciones del cuerpo humano. Se ha descubierto que pueden provocar cambios en la temperatura, en la regularidad del pulso, de la presión sanguínea y en la respiración. La medicina psicosomática es una rama de la ciencia

médico que reconoce una base mental para los males físicos, hace la afirmación atrevida, de que el 85% de las enfermedades consideradas hasta ahora como orgánicas, en realidad, tienen un origen funcional, esto es, son resultante directa del impacto de un pensamiento cargado de emoción sobre el cuerpo. Esta declaración parecería fantástica si no fuese respaldada por datos clínicos incontrovertibles. El ímpetu del resurgimiento actual del hipnotismo fue dado por un grupo de odontólogos a los cuales se les han unido médicos y psicólogos. Este resurgimiento fué a finales de la - 2a. guerra mundial, aunque actualmente la combinación de - médicos y psicólogos es mayor, sin embargo, no se puede negar que fue por interés de los odontólogos inicialmente.

H I S T O R I A

Hasta comienzos del renacimiento los fenómenos físicos fueron considerados incluso, por los que sabían observarlos como efectos sobrenaturales que implicaban una derogación en el órden de las leyes de la naturaleza. Algunos personajes, hicieron brillar de cuando en cuando, una luz de verdad en la cuestión, y proclamaron la acción del hombre por sí mismo sobre los otros; pero es a Mesmer a quién se debe el primer paso decisivo hacia una interpreta[illegible] más racional del magnetismo.

[illegible] Mesmer [illegible] [illegible] del hombre [illegible] [illegible] que [illegible] del [illegible] [illegible] [illegible]

pacientes, y al poco tiempo los diarios de la época publicaban narraciones vívaces de sus asombrosas curaciones de casos aparentemente desesperados. En 1778, se estableció en París, allí fue recibido muy favorablemente por el público. Las autoridades médicas se reservaron su opinión, sin embargo, su éxito fue ilimitado, y se convirtió en el tópico de cualquier conversación de salón. Empleó su magnetismo animal que pronto adquirió el nombre de Mesmerismo, sobre miles de invólidos y ayudó a muchos de ellos.

El gobierno francés nombró en 1784 un comité oficial para investigar a Mesmer. Estaba compuesto por tres hombres de ciencia, de reconocido prestigio: Benjamín Franklin, el célebre astrónomo Jean Sylvain Bailly y Antoine Lavoisier, 'el fundador de la Química Moderna'. Estos graves caballeros probaron la "baquet" de Mesmer, pero de modo tan sobrio y objetivo que no fueron curados de nada, así que concluyeron que era un falsario. Mesmer volvió al Lago Constanza, donde se dedicó al tratamiento gratuito y posteriormente murió.

James Braid, cirujano escocés, probó el mesmerismo en sus pacientes, se convenció de que había algo cierto en toda esa palabrería, pero pudo realizarlo sin magnetos, utilizando procesos totalmente distintos. La mirada prolongada sobre un objeto brillante, o cualquier otra maniobra equivalente, bastaba para producir en determinadas personas un adormecimiento del cerebro más o menos profundo, que los capacitaba para presentar el mayor número de los fenó-

menos atribuidos hasta entonces a la influencia magnética. El operador no dormía al sujeto, el sujeto se dormía por - la fatiga ocular o el agotamiento de sus centros nerviosos. Posteriormente, Braid descubrió que ni siquiera era necesario fijar la vista. Propuso un nuevo nombre para esta condición psicológica, llamándola primero neurohipnotismo, y posteriormente sólo hipnotismo.

A partir de 1842, Braid usó esta nueva técnica con resultados benéficos. Entre los casos más notables que enlista en su libro Neurypnology, están la curación o marcado - alivio de dolores de cabeza nerviosos que habían durado mucho tiempo, neuralgias, tics dolorosos, reumatismos, epilepsia, enfermedades de la piel y muchos males menores y - el mejoramiento de la vista y el oído. La sobriedad de - los conceptos de Braid y su exposición clara y convincente lograron que la hipnosis como técnica médica, ganara gradualmente cierto grado de reconocimiento.

Sigmund Freud (1856 - 1939), estudió medicina en la - Universidad de Viena y después estudió neurología en Paris, bajo la dirección de Jean Martin Charcot, catedrático famoso y uno de los neurólogos más eminentes de su tiempo. - Charcot empleaba la hipnosis para eliminar los síntomas - histéricos de sus pacientes. Freud conocía ya esta técnica; Josef Breuer, un colega de Viena, había experimentado con la hipnosis para tratar varios trastornos nerviosos. Bajo las enseñanzas de Charcot, Freud llegó a creer aún --

más en las posibilidades de esta técnica. Su empleo del -- estado hipnótico fué mucho más allá que el de Charcot; --- cuando un enfermo estaba en estado hipnótico, le animaba a hablar libremente de sus dificultades emocionales. Este -- proceso de rebelación de las tensiones ocultas se llamaba "catarsis".

Grigory Rasputin nació a fines del decenio de 1860 en Pokrovskoe en las estepas de Siberia. Sus ojos tenían una calidad penetrante que hacía que algunos de los aldeanos - imaginaran que podía ver a través de ellos, sí, había descubierto que poseía facultades hipnóticas, además de vi--- sión del futuro. Su reputación como profeta, clarividen-- te y capaz de curar enfermedades con la imposición de ma-- nos creció cada vez más. A pesar de su inteligencia, su vigor y su inmenso poder psíquico, básicamente era un aldeano ruso supersticioso que tenía un enorme poder magnético.

Diremos que los fenómenos psíquicos han existido desde siempre hasta nuestros días.

DEFINICIONES E HIPOTESIS A TRAVES DEL TIEMPO

Hay tantas definiciones de la hipnosis, como gente que intenta comprenderlo, y pocas de ellas coinciden.

El diccionario la define como " Un medio de inducir - en forma artificial una condición análoga al sueño o al - trance, en la cual el sujeto es particularmente susceptible a la sugestión externa, generalmente producida por otra persona llamada hipnotizador".

El nombre de "hipnotismo" fué tomado de la voz griega "hipnos" que significa sueño.

La hipnosis es un estado peculiar de disociación cerebral que se distingue por determinados síntomas, el más - prominente e invariable de los cuales es una sugestionabilidad altamente incrementada en el sujeto.

¿Cómo o por qué actúa la hipnosis?, es una cuestión - [illegible] por completo de conjetura, aunque esencialmente es el arte de poner a un sujeto en un estado extremadamente sen-

ible.

Liebeault afirmó inequívocamente que los fenómenos de la hipnosis tienen como base, un proceso de sugestión.

Berheim decía que la hipnosis es un mecanismo que varía de acuerdo con la estructura psicológica de cada pa--- ciente.

Mesmer creía que influía sobre sus pacientes por me-- dio de un fluido magnético que emanaba dè las yemas de sus dedos y pasaba a los enfermos.

James Braid como resultado de experimentos realizados encontró que podía inducir al trance hipnótico sin pases - magnéticos de ninguna clase, considerando fundamentalmente a la hipnosis como cierta variedad del sueño.

Charcot pretende explicar la hipnosis con fundamentos en conceptos más orgánicos, como una variedad de la histe- ria que podía ser provocada en ciertas personas predispues tas.

La mayoría de los médicos de hoy, si se les pregunta acerca de la naturaleza de la hipnosis, consideran indudablemente que se trata de un estado de sugestionabilidad au mentada.

Como ya hemos visto existen muchas definiciones acer-

ca de lo que es la hipnosis. Se sabe que ésta existe, pero nadie hasta ahora ha logrado explicarse como actúa a nivel de la mente humana. Actualmente y a través de los años ha sido practicada por diversas personas, logrando grandes éxitos en diferentes campos; pero ninguno sabe realmente su mecanismo. Cada quién trata de explicárselo según sus propias experiencias, pero siempre cayendo en errores, sin tener una base científica en que apoyarse; es por eso que en realidad existe muy poca información sobre ésto, además, que la mayoría de las personas que la practican prefieren no aventurarse por miedo al desprestigio o a caer en el ridículo, por lo tanto se conforman con saber que pueden hacerlo sin importarles el cómo y el por qué sin buscar una relación neurofisiológica, una causa orgánica, una relación de mente y cuerpo, saber qué es lo que produce la hipnosis, que cambios se originan en el cuerpo del individuo, que relación guarda con el sistema nervioso, que problemas se pueden ocasionar al encontrarse en ese estado; aunque en realidad se ha observado que después del estado hipnótico el sujeto no sufre ninguna alteración física ni mental.

No obstante, algunos investigadores han lanzado sus teorías tratando de dar una explicación lógica, pero sin haber logrado una satisfacción plena para la inquietud de los interesados en ésta ciencia, ya que muchas de estas teorías carecen de una comprobación realmente científica debido a que aparentemente son convincentes, pero más adelante se vienen por tierra ya que algunos puntos son compro

bados pero otros resultan dudosos.

Parecería en consecuencia, que ninguna sólo de las teorías que a continuación se exponen, son lo bastante completas para explicar todos los fenómenos del trance hipnótico. Sin embargo deben ser consideradas ya que al tratar de definirlos con precisión sólo estamos describiendo un resultado final que frecuentemente es una combinación de varios de los factores ya mencionados.

TEORIA PATOLOGICA DE CHARCOT

Charcot formó la opinión de que la hipnosis era una - condición patológica similar a la histeria y consideró que era producto de una constitución nerviosa anormal. Actualmente se ha encontrado que se obtiene una proporción mucho más elevada de sujetos de trance profundo en voluntarios - saludables, que entre quienes están psicológicamente per-- turbados.

LA TEORIA FISICA

Esta teoría sostiene que la hipnosis es un fenómeno - puramente físico que va acompañado de cambios bioquímicos o eléctricos en la corteza cerebral y en el sistema nervioso central. A pesar del hecho de que se afirma que pueden detectarse y medirse tales cambios, existe poca evidencia de que en realidad ocurran.

LA TEORIA DE LOS REFLEJOS CONDICIONADOS

Se considera que la hipnosis es un estado psicológico producido por un condicionamiento de toda la vida, en el curso del cual, ciertas palabras tienden a causar efectos debidos a una larga asociación. Por ejemplo, cuando se menciona a un sujeto la palabra sueño, éste lo asocia de inmediato con sensaciones de cansancio, pesadez, y somnolencia: así pués, llega a asociar la palabra sueño con palabras tales como pesado, cansado, somnoliento y relajado, y la repetición constante de estas palabras en el transcurso de la inducción produce un estado al cual el sujeto ha resultado condicionado a asociarlo con dichas palabras.

LA TEORIA DE LA DISOCIACION

Llega a la conclusión de que la hipnosis es una división de la mente en dos partes y representaba el mismo proceso disociativo inducido en forma artificial. Durante muchos años, esta teoría se consideró ser la clave de la hipnosis, sosteniéndose que la profundidad de ésta, estaba relacionada directamente con el grado de disociación logrado.

La mente inconsciente no sólo se convierte en más accesible, sino que es mucho más fácilmente influenciable en el estado hipnótico, que en estado de vigilia.

La amnesia resulta ser un elemento necesario en la teoría.

Suele afirmarse que la hipnosis es el resultado de -- disgregación similar del consciente, durante la cual, la - parte inconsciente de la mente se convierte en la parte dominante.

TEORIA DE LA SUGESTION

La hipnosis es esencialmente un estado especial de la mente que por lo general es inducido en una persona por -- parte de otra. Es un estado mental en el cual las sugestiones no sólo son aceptadas con más facilidad que en el estado de vigilia, sino que actúa en forma más potente que lo que sería posible en condiciones normales. En otras palabras, el estado hipnótico siempre va acompañado por un aumento en la sugestionabilidad del sujeto. En el estado hipnótico, la facultad de crítica está parcial o totalmente - suprimida. La "sugestionabilidad" y el "estado hipnótico" están estrechamente relacionados ya que mientras más sugestionable sea el sujeto con más facilidad se puede inducir y profundizar la hipnosis.

TEORIA DE DESEMPEÑAR UN PAPEL

Se llegó a la conclusión de que la hipnosis debería - ser considerada como un esfuerzo intencionado dirigido a un fin, siendo su objetivo más general el comportarse i-- gual que una persona hipnotizada, ya que esto está determinado por el operador y comprendido por el sujeto. O sea que, sugerimos al sujeto todo lo que esperamos que haga, y debido al vínculo existente, parece que se esfuerza por desempeñar el papel que hemos delineado. Su motivo dominante parece ser la sumisión a las órdenes del operador. Sin embargo, esta teoría se desentiende de la ocurrencia de fenómenos fuera del control de la voluntad. Se comprobó la anestesia hipnótica por medio de shocks eléctricos y se encontró que los sujetos hipnotizados podían resistir sin molestias, corrientes casi diez veces tan fuer-- tes como las que podrían ser toleradas en estado de vigilia. Esto es una refutación directa a esta teoría. Ya -- que nadie que esté tratando de comportarse como una persona hipnotizada, podía producir voluntariamente tal grado de anestesia.

LA TEORIA PSICOANALITICA

De acuerdo a esta teoría, existe una relación erótica entre el hipnotizador y su sujeto, que por lo general no se permite que llegue demasiado lejos. Esto parece -- que va acompañado por el deseo de una entrega incondicio

nal. Se postula una relación de "padre a hijo" que se desarrolla entre el hipnotizador y su sujeto. Sin embargo, estas dos actitudes tienden a existir en cierto grado entre un médico y su paciente en la práctica ordinaria de la medicina. El médico a quién agrada su paciente suele curarlo bién y con más facilidad que un médico al cual le desagrade. Y el paciente a quien agrada su médico confiará más en él y creerá que le hará más bién que cuando es tratado por un médico que no le interesa. Más aún, con frecuencia los pacientes se sienten sumamente intimidados por su médico en forma exacta que un niño ante su padre, de manera que estas relaciones por cierto no están confinadas a la hipnosis.

TEORIA DE LA REGRESION ATAVICA DE MEARES

En la psiquiatría clínica, el término "regresión" se aplica por lo general al regreso a un tipo anterior de comportamiento. La teoría atávica requiere que la regresión sea aplicada, no en el campo del comportamiento, sino en el campo de la función mental. En realidad la esencia de la teoría atávica es que la hipnosis es un regreso a una forma más primitiva de funcionamiento mental, en la cual la sugestión desempeña un papel principal. Este es un concepto que puede ser de valor práctico para el clínico, ya que cualquier cosa, palabra o acto que tienda a ayudar a esta regresión, ayudará a la inducción de la hipnosis.

Parecería, en consecuencia, que ninguna sóla de las teorías de la hipnosis es lo bastante completa para explicar todos los fenómenos del trance.

POSIBLES RELACIONES NEUROFISIOLOGICAS EN EL ESTADO HIPNOTICO

LA MENTE HUMANA

La mente y los procesos mentales siempre han parecido al hombre tan misteriosos y fascinantes como el universo mismo, pero la investigación de la naturaleza de la mente ha pasado solamente en tiempos relativamente recientes al campo de la ciencia experimental. El punto de vista científico, sin embargo, ha producido aportaciones cada vez mayores en el saber. Durante el último siglo se han adquirido conocimientos nuevos sobre la naturaleza de los procesos mentales, los orígenes de la vida emocional y varios tipos de comportamiento. Al añadir los nuevos datos, los viejos conceptos simplistas han sido substituidos por cuestiones cada vez más complicados. Sin embargo el hombre todavía se pregunta ¿qué es la mente?, ¿desaparecerán todos los misterios cuando lleguemos a comprender el funcionamiento de estructura anatómica compleja que denominamos sistema nervioso? o ¿po-ée la mente sus propios misterios?.

El sistema nervioso humano registra las sensaciones, dirige las actividades voluntarias, recuerda y piensa. De esta manera en medicina un enfermo hipnotizado puede ser - disociado de la sensación de dolor.

El antiguo concepto griego de la mente, era la sim-- plicidad misma; la mente era el órgano que se ocupaba solamente de las ideas. Platón niega explícitamente que tenga nada que ver con la sensación. Según él, era una función - del cuerpo inferior, que no poseía ningún cometido intelectual. Aristóteles creía que el cuerpo estaba regido por poderes psíquicos, asociados a la sensación. Sus conocimientos anatómicos eran tan primitivos, que creía que el centro física de la vida mental era el corazón y no el cerebro y sin embargo anticipa el pensamiento moderno al --- creer que la carne viviente estaba animada misteriosamente por poderes psíquicos. Impulsos electroquímicos pueden generar gran variedad de efectos como soñar, recitar una poesía o escribir una carta. Los psicólogos se han esforzado en encontrarles categorías, tales como actividad mental -- consciente contra la inconsciente, y actividad motora voluntaria contra la involuntaria. Algunos de los circuitos nerviosos complejos llevan claramente la información senso--- rial que llega desde el exterior y penetra en nuestra conciencia. Sentimos por ejemplo, el roce de una pluma sobre nuestra piel. Otros circuitos pueden entonces remitir las directivas conscientes del cerebro hacia los músculos distantes y nos sacudimos la pluma. Es igualmente evidente -- que en el hipnotismo actúen algunos circuitos que operen -

por debajo del nivel de la conciencia.

El sistema nervioso es impresionantemente complejo. - Redes de células y fibras nerviosas (algunas de ellas con más de un metro de longitud) recorren el cuerpo conectando cada porción lejana de tejido con millones y millones de - células nerviosas que se encuentran en el cerebro. Los impulsos eléctricos pasan por estas vías a velocidades que - varían hasta trecientos kilómetros por hora, saltando los pequeños espacios entre las células, remitiendo informa--- ción hacia y desde el cerebro; los datos de los sentidos - están coordinados, se agiliza la memoria, docenas de músculos están dirigidos con precisión, se obedecen impulsos emotivos y se conciben pensamientos.

Existe una red de células nerviosas motoras llamada - Sistema Autónomo que se encarga de regular la temperatura del cuerpo, la tensión sanguínea, la velocidad de diges--- tión, etc., Todos estos impulsos son inconscientes.

Los dos hemisferios cerebrales forman la unidad mayor del sistema nervioso. Cada uno consiste en varios centros de fibras de conección, recubiertas de una capa de materia gris llamada corteza. La corteza cerebral se supone, es -- uno de los centros más complejos del cerebro donde se re-- gistran las sensaciones y donde se inician las acciones voluntarias. Ha sido llamado "El centro de todo lo que es exclusivamente humano en la mente", pues es aquí donde se to

man las decisiones, donde tienen lugar los procesos de pensamientos más elevados y donde se almacenan los recuerdos.

El sueño y el estar despierto dependen en gran parte del hipotálamo o sea que éste tiene dentro de sus funciones provocar el sueño o inhibirlo, por lo tanto, el hipotálamo forma parte del sistema que origina el sueño.

Si reflexionamos un momento, nos daremos cuenta que hay una gran diferencia. Una persona dormida está inconsciente de lo que le rodea y no responde si se le habla, mientras que el sujeto hipnotizado reacciona a cualquier indicación y efectúa acciones muy complicadas. También las pruebas médicas y científicas muestran las desemejanzas de los estados. Por lo común, los reflejos son similares durante la hipnosis y el estado normal de vigilia, pero disminuyen muy considerablemente en el sueño. La resistencia eléctrica del cuerpo cuando está dormido es hasta diez veces más alta que estando dormida; pero nunca más alta que durante la hipnosis. Sin embargo, en el caso del sonambulismo, en el cual el estado hipnótico aparece expontáneamente, existen los dos condiciones.

FACTORES PREDISPONENTES PARA LA INDUCCION A LA HIPNOSIS

Hasta cierto punto es posible abordar las técnicas -- hipnóticas racionalmente, haciendo uso de algunos princi-- pios de la sugestión y la psicodinamia. Pero, por otra parte, el éxito de cualquier técnica dada depende en buena medida de la habilidad con que el hipnotizador sea capaz de hablar y actuar en el momento y del modo más efectivo. No existe fórmula para substituir la perspicacia, la visión y la experiencia del profesional. Individuos totalmente hipnotizados pueden, en ciertas circunstancias no responder a las sugestiones. Superar esta infrarresistencia es francamente, una cuestión de capacidad, ingenio o penetración -- del hipnotizador. Por eso el hipnotismo, a pesar de haber alcanzado la madurez como tema científico, sigue siendo un arte.

Por lo anterior debemos estar conscientes de que tenemos que proporcionarle al paciente, desde su entrada al -- consultorio un ambiente de bienestar y confort lo más am-- plio posible de acuerdo con nuestras necesidades. Es así - la manera por medio de la cual vamos a obtener su confian-

ra debido a un mecanismo de defensa el cual es preciso eliminar antes de empezar cualquier tratamiento.

Por ejemplo, si el paciente observa que el odontólogo tiene las uñas sucias o una bata manchada, dudará de la capacidad del profesional para solucionar una caries dental o una infección gingival. O sea que las condiciones negativas por parte del odontólogo inducen en el paciente sugestiones negativas muy intensas provocando desconfianza. Lo peor de estos casos es que la mayoría de las veces el paciente no es consciente de haber sido afectado por este tipo de sugestiones negativas y por lo tanto el paciente es capaz de rechazar cualquier tipo de recomendación y tratamiento argulleado un sin fín de pretextos para no volver con ese odontólogo. Podemos enumerar otras sugestiones negativas como son dejar de lavarse las manos después de contestar el teléfono, levantar objetos que han caído al suelo, no cumplir los horarios establecidos, la búsqueda desordenada de instrumentos, etc..

Para tener una mayor comprensión de lo que son los factores predisponentes los hemos dividido en tres incisos que a continuación presentamos:

a) Grado de susceptibilidad del individuo
b) Relación afectiva
c) Comunicación verbal

a) Grado de susceptibilidad del individuo. El estado hipnótico puede ser inducido en gran porcentaje de indivi

duos normales o puede darse de modo espontáneo.

Para lograr un mayor grado de susceptibilidad en la persona, nuestro primer paso será insistir con afirmaciones positivas acerca de los beneficios que obtendrá al ser le practicada la hipnosis, tales como poder de autohipnosis posterior, y por consiguiente un autocontrol que le permitirá realizar funciones como son: descanso programado, relajamiento muscular, anestesia de una región determinada de su organismo, seguridad en sí mismo, controlar sus emociones, facilidad de asimilación, y muchos otros beneficios.

La hipnosis Hipnótica es la fase de la hipnosis que se emplea con más frecuencia, ya que con este estado lo que se obtiene es la relajación del paciente para encaminar a la disminución de las tensiones e incrementar la autoconfianza. Esta fase de hipnorrelajación ofrece una serie de ventajas: no implica pérdida de tiempo, es exitoso en el 80% de los casos y el paciente retiene su plena conciencia. La relajación controlada, que se obtiene por técnicas hipnóticas influye favorable y efectivamente sobre el paciente atemorizado, cuyo umbral del dolor había sido disminuido por las sensiones negativas experimentadas con anterioridad.

b) Relación efectiva. La forma de manipulación mental más conocida para la mayoría de la gente es probablemente

la hipnosis, que, como se ha dicho antes, empleaban los -- primeros neurólogos, en el tratamiento de la histeria. Desde su introducción formal en el siglo XVIII, la hipnosis - ha sido motivo de discusión por cuestiones de ética; la mayoría de la gente opina que la idea de que se pueda someter una persona completamente a la voluntad de otra es intrínsecamente alarmante. Pero la hipnosis requiere una relación de confianza entre el hipnotizador y su sujeto; es poco probable que se pueda hipnotizar a cualquiera contra su voluntad. Incluso un sujeto en profundo trance hipnótico no está dispuesto a dejarse persuadir a una violación - de su propio código moral, porque aunque la hipnosis puede traer a la superficie algunas formas de comportamiento, no puede crear formas nuevas ajenas en contra de la voluntad del sujeto.

c) Comunicación verbal. La hipnosis es un estado inducido artificialmente, caracterizado por la sugestionabilidad incrementada. La persona hipnotizada parece estar consciente de lo que le rodea, pero se encuentra en un estado de "fascinación". No está dormida o inconsciente; comprende y aprecia sus alrededores, sabe quien es y donde se encuentra; pero está relajada, deliciosamente somnolienta, - con los miembros pesados y completamente calmada, cómoda - y laxa. Este estado es el cual el doctor Sánchez Pérez ha llamado "Umbral de la hipnosis".

Debemos considerar alguna de las distintas formas en

que es inducida la hipnosis. El llamado método de "sugestión explícita" o "técnica de sugestión por sueño" es el que emplea la mayoría de practicantes actualmente. Consiste en decir al sujeto una y otra vez, de una manera progresiva, que está relajándose, sintiéndose somnoliento, dormido, sus ojos se cierran, está sintiendo sus párpados pesados, muy pesados, fatigados, que se están cerrando, y está quedándose dormido.

Con la simple aplicación de las manos sobre los omóplatos sin sugestión mental, ni fascinación preliminar, se ejerce una atracción magnética sobre los sensitivos. La sugestión verbal dada hábilmente, sin ninguna aplicación de manos, puede bastar para producir un movimiento del cuerpo hacia atrás. La acción telepsíquica del pensamiento excitado por la voluntad puede igualmente por sí sóla operar el fenómeno. Por último, una fuerte acción tiene como efecto una oscilación más o menos pronunciada.

LOS PELIGROS DEL HIPNOTISMO

La mayoría de los profesionales están de acuerdo en que el hipnotismo puede ser peligroso; pero estos riesgos raramente son especificados. ¿Cuáles son entonces?. En principio, tal como hoy la conocemos, la hipnosis en sí misma no es más peligrosa que el sueño natural. No se ha demostrado que la hipnosis debilite la voluntad, dañe el sistema nervioso, o que de algún modo afecte la salud mental o física. El peligro radica en su aplicación errónea; especialmente en la mala preparación prehipnótica del paciente, durante la inducción del trance, en el estado hipnótico, y en la posthipnosis.

El manejo de la hipnosis sería un problema relativamente simple si la conducta del paciente se pudiera predecir acertadamente. Pero el hipnotizador muy pocas veces conoce al sujeto lo suficiente como para dar por descontadas cuales serán sus reacciones a las sugestiones o a la hipnosis. Es el psicoterapeuta quien se encuentra en las mejores condiciones para predecirlas. El no profesional constituye un real peligro manejando la hipnosis. En la mayoría

PRODUCIR ANESTESIA

Actualmente contamos con una gran variedad de métodos para producir anestesia sin estado de hipnosis. Una de -- estas formas puede realizarse en la manera siguiente:

Haga que el sujeto se siente cómodamente, con las manos en el regazo, fije su vista en él y dígale que en unos momentos su mano se adormecerá, y no sentirá dolor alguno, agregue:...."Ahora quiero que cierre los ojos y me escuche atentamente, no preste atención a nada que no sea mi voz, dentro de unos minutos desaparecerá toda sensibilidad de - su mano, no podrá sentir nada con ella, piense que la mano se le duerme, mientras le hablo su mano se duerme más y - más....., Cada vez la siente menos, está perdiendo toda - sensibilidad, dentro de muy poco no sentirá ningún dolor - en ella. NO sentirá absolutamente ningún dolor...., contará hasta tres y entonces su mano estará completamente insensible al dolor, no podrá sentir ningún dolor.....,

Uno.... su mano comienza a perder toda sensibilidad, toda sensación de dolor, se hace cada vez más y más insensible, puede sentir menos y menos con ella, usted está per--

diendo toda conciencia de ella.

Dos.... su mano ya está totalmente dormida, apenas si hay un poco de sensibilidad en ella. Como si estuviera dormida. No puede sentir ningún dolor en ella, está completamente insensible.

Tres.... ahora su mano ya no tiene sensibilidad. NO PUEDE SENTIR NINGUN DOLOR..... NO IMPORTA LO QUE YO HAGA, USTED NO PUEDE SENTIR NINGUN DOLOR".

Habitualmente, la anestesia se prueba levantando un poco la piel del dorso de la mano y atravezando el pliegue con un alfiler o una aguja hipodérmica grande. Cuando se utilizan sugestiones de vigilia, por lo general, es mucho mejor seguir sugiriendo al sujeto que no siente ningún dolor, que su mano carece de sensibilidad, mientras que se procede a la prueba. Es preferible que las sugestiones no se interrumpan, hasta en tanto la aguja haya atravezado la piel. También se aconseja sugerir que no habrá dolores posteriores o secuelas luego de retirada la aguja. Naturalmente, deberá observarse el máximo de higiene: Utilizar una aguja esterilizada, frotar la mano del sujeto con una solución antiséptica antes y después de la prueba.

Hoy día, contamos con actividades en donde las personas están interesadas en estudiar los efectos verdaderos que la hipnosis produce a nivel neurofisiológico; dentro de éstas, podemos contar a los médicos, ya que en la rama médica la hipnosis es practicada por especialistas en psiquiatría, anestesia, neurología, cardiología, neumología,

medicina del deporte, psicólogos, odontólogos y demás personas que gustan de adentrarse en esta ciencia por encontrar en ella, un gran interés para poder comprender más a nuestros semejantes, personas que tan sólo estudian con la convicción de que es un fenómeno posible, dándose cuenta de los grandes adelantos que se están sucediendo en el estudio de la mente humana a través del tiempo.

Entre los médicos tenemos a grandes especialistas como en el caso del Dr. J.M. Sánchez Pérez, destacado neurocirujano, que desde hace muchos años se ha dedicado a la investigación minuciosa y detallada de las alteraciones cerebrales, y últimamente a la relación que existe entre el proceso circulatorio del cerebro con el estado hipnótico en los diferentes niveles de electrosueño, electronarcosis y electroanestesia que pueden presentar los individuos en estado hipnótico, basándose en experimentos, realizando investigaciones acerca de la electricidad y sistema nervioso, circulación cerebral colateral, angiografía cerebral y sus factores de tiempo, el Dr. Sánchez Pérez nos presenta una teoría física para explicar el mecanismo de la hipnosis, la emisión de energía Psi y P.E.S. (energía psíquica y percepción extrasensorial) la cual transcribimos a continuación:

"Trataré de demostrar que la inervación de las neurocélulas del sitema circulatorio son más parecidas a las que actúan como parte de una antena" recibiendo y transmitiendo la energía "psi" responsable de las percepciones ex

trasensoriales, justo como el conocimiento de los órganos de los sentidos, que reciben estímulos del exterior y los transmiten al cerebro, que actúa como un maravilloso computador; también de la misma forma, los elementos neurovasculares que forman la 'antena' reciben y transmiten estímulos, produciendo éstas, otras percepciones en el cerebro".

El Dr. Sánchez Pérez nos explica los elementos de esta 'antena' de acuerdo a su teoría: "Primeramente, alrededor de cada arteria hay 'espirales' parecidos a acordeones de fibras nerviosas. El sistema vascular actualmente sirve como un soporte variable de estas espirales altamente sensitivas. En el estado normal de los vasos, las espirales pueden ser vistas completamente separadas por un espacio, pero en la vasodilatación de las arterias estas espirales son esparcidas más lejos; en la vasoconstricción se juntan mucho unas con otras, ésto sucede porque las fibras nerviosas no son elásticas. Parece ser una "coincidencia" que la vasodilatación favorece la recepción de energía y la vasoconstricción contribuye a la transmisión de esta energía.

En segundo lugar, se ha encontrado que en la base de cada uña de los dedos de las manos y de los pies, en el surco subunguinal, hay otros pequeños elementos neurovasculares llamados anastomosis arteriovenosas glómicas, según demostró el Dr. Isaac Costero mirando con el microscopio electrónico. Cada una de éstas está formada de un vaso conector muy pequeño entre una arteria capilar y una vena

capilar, esta conección está completamente rodeada por una fibra nerviosa muy larga enrollada dentro de un hilo muy - delgado. El número de estos elementos neurovasculares va-- ría grandemente de un individuo a otro, a veces tan pocos como tres en cada dedo ó tantos como cuatrocientos. Esto - podría probablemente indicar porque algunas personas son - mucho más capaces de mandar y recibir energía paíquica, -- tal como ha sido en casos actuales.

Por supuesto, la vasoconstricción y la vasodilatación afectan estos elementos neurovasculares en la misma forma como lo hacen aquellas otras arterias anteriormente mencio nadas.

"En el complejo diseño interpretativo nosotros podé-- mos observar los principales componentes de anastomosis ar teriovenosas glómicas en la capa subunguiculada en los de- dos de manos y pies de un humano. Estas se observan en el microscopio electrónico en donde han sido exploradas. Sir- ven como parte de una antena extrasensorial siendo el hilo de la fibra nerviosa, acompañada por células de funciones desconocidas que pueden fácilmente ser, si mi teoría es -- correcta, elementos manipulantes de energía en recepción y emisión. En tercer lugar está la zona denominada centro re flexo carotídeo, junto a la vena yugular en el cuello. Es- te está formado por el seno carotídeo, una larga arteria - ramificada en forma de V y el cuerpo carotídeo entre estas

ramificaciones. Esta zona reflexogénica influencía la dilatación y constricción arterial".

En la 49ª reunión anual de la Sociedad Americana de - Rayos Roentgen el Dr. Sánchez Pérez, reportó dos casos de gran importancia:

"Observamos dos casos en los cuales los angiogramas eran normales en tiempo y anatomía cronológica, pero en el cual la substancia opaca iba pasando del árbol arterial - usando una senda o vereda de sangre que era inusual y esta anomalía es posible que sea relacionada a un estado hipnótico. El mecanismo responsable para la dilatación y constricción de las arterias pudo ser relacionado a estas tres ~~maniobras descritas anteriormente. Esto es aparentemente~~, a partir del hecho de que existen un gran número de conexiones a lo largo del sistema nervioso.

Puede ser interesante correlacionar información de -- cambios en el proceso circulatorio en el cerebro, con la - hipnosis en los diferentes niveles, electrosueño, electronarcosis, y los resultados del nuevo equipo para producir hipnosis.

Desde 1934 nos dimos cuenta de la existencia en el cerebro, de capilares que no eran manifestados pero podían - observarse en ciertas condiciones. A fines de los cincuen-

tas el Dr. Isaac Costero reportó la existencia de capila-- ras que el llamó "ciegas" en el cerebro. No había duda en mi mente que tales capilares ciegos pudieran ser visibles después de poner clips de plata en las arterias cerebrales en gatos y monos; este hecho nos ayudó para entender y establecer la circulación cerebral colateral como una posibilidad".

USOS DE LA HIPNODONTICA EN EL CONSULTORIO DENTAL.

ADAPTACION DEL PACIENTE A LAS PROTESIS.

Otro de los empleos más comunes de la hipnoterapia odontológico es el condicionamiento del paciente al uso de prótesis de todo tipo. Se consigue esta finalidad ofreciendo al sujeto hipnotizado sugestiones post-hipnóticas firmes y positivas, en el sentido de que no tendrá dificultad alguna en acostumbrarse a la prótesis. Se tropezará a este respecto con pacientes en los cuales sea necesario investigar en estado hipnótico, los problemas personales que les impiden adaptarse al uso de la prótesis. No es recomendable al odontólogo esta exploración, ya que algunos síntomas odontológicos tienen raíces psíquicas profundas y por ello, debe evaluarlos y no intentar el tratamiento sin estar completamente seguro de su capacidad al respecto. Si se ofrecen, en el curso de varias sesiones, las sugestiones directas correspondientes al caso, se obtienen con frecuencia excelentes resultados; pero si por el contrario, el sujeto retiene sus síntomas odontológicos, debe enviársele a un psicoterapeuta.

Ambos pacientes fueron dados de alta en buenas condiciones, uno a los veinte y otro a los treinta días.

Así como los ejemplos anteriores podemos citar varios más, como es el caso del doctor Elliotson (1837), empleó el magnetismo en sus intervenciones quirúrgicas que asombraron a la sociedad médica inglesa por su poder anestésico.

Jean V.Oudent, (1788-1868) médico académico, extrajo por primera vez en la historia una pieza dental, empleando para ello el "sueño hipnótico", esto sucedió el 12 de noviembre del 1836, siendo el primer registro que existe sobre el empleo de la hipnodancia, a pesar de que en esa época se le conocía como magnetismo mesmérico.

Riboud y Kiare dentistas de Partiers, once años después, o sea en 1847, emplearon el "sueño hipnótico" para extirpar un tumor del maxilar.

William Kroger acuñó en el año de 1948 el vocablo "hipnodóntica" para denominar el uso de la hipnosis en Odontología.

La hipnodóntica se emplea también en casos tales, como cuando el paciente tiene algún inconveniente para acostumbrarse a llevar una prótesis, y generalmente se presentan factores psicológicos que pueden estar representados en forma de náuseas, entonces el procedimiento a seguir es

TESIS DONADA POR
D.G.B. UNAM

el siguiente: una vez que se ha [illegible] que la prótesis [illegible] rea parcial o total ajuste y se adapte perfectamente no causando molestia alguna se recurre a la hipnorrelajación ó hipnosis ligera que en la mayoría de los casos es más que suficiente para que el paciente reaccione favorablemente y se puede asegurar que casi todos alcanzan óptimos resultados.

APLICACIONES ODONTOLOGICAS DE LA HIPNOSIS

Aunque puede ser una forma de anestesia de gran dramatismo, no es esta su función primordial o prevalente. Si la anestesia fuera su única aplicación, la hipnodoncia no pasaría de ser un fénomeno espectacular e inútil para los usos odontológicos, ya que el porcentaje de personas susceptibles de ser anestesiadas por completo es muy bajo. En realidad existe una variedad de procedimientos odontológicos en los cuales puede emplearse la hipnosis. Los usos de la hipnodoncia entran en dos grupos:

1. Terapéuticos:

   a) Relajación general del paciente
   b) Eliminación de las tensiones y ansiedades del sujeto, así como de sus temores a la incomodidad y el dolor.
   c) Eliminación de objeciones a las prótesis necesarias, una vez aceptadas por el paciente.

d) Mantenimiento de la comodidad del sujeto durante los largos períodos de tratamiento odontológico.

e) Acostumbramiento del paciente a las prótesis, en su uso posterior.

f) Modificación de ciertos hábitos desagradables.

Prácticos:

a) Disminución de la analgesia o anestesia necesarias.

b) Amnesia de los procedimientos odontológicos dolorosos.

c) Substitución y/o combinación con la premedicación

d) Prevención del atragantamiento y náuseas.

e) Control del flujo salival.

f) Control de las hemorragias.

g) Anestesia post-operatoria.

h) Reducción del shock post-operatorio.

La hipnodóntica es una rama de la Odontología que se ocupa de las aplicaciones de la sugestión controlada. No elimina del todo la anestesia o analgesia; más bién es utilizada como coadyuvante de la anestesia química.

Aunque ya se ha definido la palabra hipnosis, es necesario explicar algo más detalladamente el concepto de sugestión controlada. Se conoce como sugestión controlada el ofrecimiento deliberado y cuidadoso de una sugestión al ce

rebro, con el objeto de conseguir un efecto predeterminado.

Cuando se realiza una sugestión, produce los efectos siguientes:

1.- Efectos sensoriales: la mano o cualquier otra parte del cuerpo, experimentará una sensación de calor, -- frío u hormigueo.

2.- Efectos motores: el brazo puede elevarse o flotar en el aire; la pierna hacerse rígida.

3.- Efectos emocionales: pueden aparecer sentimientos de culpa, ira o temor.

4.- Cambios de ideas o creencias: puede perderse o incrementarse la confianza en otra persona (en este último caso el paciente desarrolla una sensación de confianza con su dentista).

Las sugestiones pueden dividirse, arbitrariamente, en dos tipos: directas e indirectas. Una sugestión directa es la recibida por un sujeto que se halla plenamente consciente. Se emplea en el proceso de la inducción hipnótica. La sugestión indirecta es aquella que deja a un lado la con-- ciencia y como resultado de ello, afecta los procesos perceptuales; sólo excepcionalmente el sujeto se torna cons-- ciente de que se le ha ofrecido una sugestión. Por este motivo sus respuestas son por lo general espontáneas. Al no hallarse consciente del orígen de la sugestión no se produce movilización de los mecanismos defensivos.

En el consultorio odontológico se aplica constantemen

te la sugestión controlada en ambas formas, directa e indirecta. Al tratar de obtener la confianza del paciente, la elección de las palabras empleadas por los auxiliares del odontólogo es de máxima importancia.

La eliminación del temor y ansiedad asociados con el torno y la cirugía dental son el problema básico de los odontólogos. Esto ha obligado, en los casos necesarios, al uso de medicamentos como los sedantes y analgésicos y la premedicación. La hipnosis es un excelente sustituto de todos ellos. La eliminación del temor y la aprensión resulta difícil ya que los pacientes están convencidos de que estas sensaciones son inseparables del tratamiento dental. Resulta casi imposible convencer a un individuo de que no sentirá dolor, cuando toda la experiencia de su vida entera le dice lo contrario.

OBJETIVOS DE HIPNOTERAPIA

(HIPNODONCIA)

La hipnosis clínica es una técnica terapéutica eficiente que triunfa a menudo cuando fracasan otros esfuerzos. Es de gran ayuda para extraer una astilla a un niño, cambiar apósitos o permitir que un paciente soporte con mayor facilidad la introducción de una sonda nasal o de una aguja en la mucosa oral.

En la reunión anual de la Asociación Médica Estadounidense efectuada en San Francisco en Junio de 1958, el Dr. Milton J. Marven informó del empleo, con buenos resultados, de la hipnosis como único anestésico en la cirugía del corazón efectuados en dos adolescentes. La hipnosis fué preferida en estos casos de cirugía mayor para evitar los efectos deprimentes de drogas anestésicas y para tratar de eliminar la inconsciencia mientras el paciente estaba en el pulmón mecánico. Se usó sugestión posthipnótica en ambos pacientes, antes y durante las operaciones. No hubo dolor alguno durante la operación y el período postoperatorio.

LA HIPNODONTICA COMO ANESTESICO

Los anestesistas actuales utilizan muy comúnmente la hipnosis en sustitución ó como coadyuvante de la premedicación, resultando mucho más fácil tranquilizar al paciente, disminuir la dosis necesaria de anestésicos y obtener una inducción mejor.

ELIMINACION DEL REFLEJO NAUSEOSO

Una de las aplicaciones más importantes de la hipnosis para el odontólogo, es la eliminación del reflejo nauseoso. Puede hacerse por la sugestión hipnótica en estado de vigilia, obteniéndose resultados muy satisfactorios. - La técnica utilizada para la eliminación de este reflejo, cuando es necesario hacer radiografías ó tomar impresiones dentales, es por medio de ejercicios respiratorios -- hasta lograr una relajación completa y el total convencimiento del paciente, lo cual se logra así:

El operador permanecerá de pie frente al paciente, - solicitándole que mantenga sus ojos fijos en los de éste, durante todo el procedimiento. Si la mirada del sujeto se aparta, se le llama la atención y se comienza desde el -- principio. La mirada del operador se fijará en el puente de la nariz del sujeto: nunca deberá mirarlo directamente a los ojos, y le dirá lo siguiente:

1.- "Ahora eliminaré su reflejo nauseoso mediante ejercicios respiratorios. Usted debe mantener su mirada ---

siempre fija en mis ojos".

2.- "Haga una respiración profunda y manténgala mientras cuento hasta cinco: uno.... dos.... tres.... cuatro.. .. cinco.... ahora relájese totalmente".

3.- Se repite lo anterior, siempre con la mirada del paciente fija en el operador.

4.- "Ahora está eliminado su reflejo nauseoso". Esto debe decirse firme, convincentemente. "Usted no podrá experimentar náuseas aunque desée hacerlo. Puede esforzarse todo lo que le sea posible, no conseguirá sentir náuseas". No debe permitirse al sujeto desviar su mirada hasta completar este paso.

5.- "Ahora puede relajarse, ya no sentirá náuseas mientras le tome la impresión dental o la radiografía".

6.- Se repiten los cinco pasos anteriores, recalcando previamente: "para asegurarnos de que no tendrá náuseas repetiremos todo el procedimiento". Se reitera toda la serie y se procede a tomar la radiografía o impresión dental.

CONTROL DE LA SALIVACION

Es factible controlar el flujo salival mediante la -

hipnosis, ya que el sistema nervioso autónomo está sujeto a control voluntario. Puede conseguirse por medio de la -- hipnosis, en un medio experimental, la vasoconstricción o vasodilatación del sistema vascular periférico y con ello el empalidecimiento o rubor de la cara o manos. No es sorprendente, que pueda lograrse por la misma vía y fluir sobre el flujo salival. Resultan obvias las ventajas que puede obtener el odontólogo. Afortunadamente no es necesario llegar a la hipnosis profunda para conseguir este control.

DESHIPNOTIZACION

Antes de permitir que el sujeto que ha sido hipnotizado se retire del consultorio, deben observarse las dos reglas siguientes:

1.- Anular por completo cualquier sugestión hipnótica que pudiera mantener su actividad en el período posthipnótico.

2.- Asegurarse de que el paciente esté consciente.

Deben ser anuladas todas las sugestiones ofrecidas, incluyendo las utilizadas para comprobar el estado hipnótico como la "parálisis" de un miembro. Si no se ofrece la contra-sugestión existe siempre la posibilidad, aunque remota, de que continúe actuando en el período posthipnótico. Es de importancia fijar un límite de tiempo a la duración de la analgesia o anestesia hipnóticas. Si se a obtenido -

una alucinación sensorial, positiva o negativa, debe anulársele antes de la deshipnotización.

Constituye una medida sabia la de observar al sujeto y conversar con él un momento, un corto espacio de tiempo después de haberlo deshipnotizado y antes de enviarlo a casa. Con ello se asegura el operador de que el paciente se a recobrado por completo. Esta precaución es sólo necesaria en los sujetos que han entrado en trance muy profundo.

HIPNODONTICA OPERATORIA

Se conoce con el nombre de hipnodóntica operatoria a las técnicas quirúrgicas empleadas en el paciente ya en estado hipnótico. Mediante el sistema de errores y aciertos se ha establecido un método general.

Mantenimiento del nivel hipnótico: una vez inducido el sujeto y comprobado el estado hipnótico y profundidad alcanzados, se finaliza la etapa asegurándole que no despertará del estado hipnótico hasta ser deshipnotizado por el operador. Esto requerirá varias sugestiones de tono intenso, como son: "usted permanecerá profundamente relajado hasta que yo lo despierte, ¡nada, absolutamente nada será capaz de despertarlo!". Este es el primer paso de toda la operación.

PROCEDIMIENTO OPERATIVO

1. No trabajar nunca sin asistente.
2. No tratar de finalizar el trabajo en la primera sesión.
3. Insistir en que el paciente mantenga sus ojos cerrados a lo largo de toda la operación.
4. Mantener al sujeto inmóvil, no molestarlo con pedidos de salivación o de que cambie su postura. Puede evitarse la excesiva salivación por medio del aspirador, empleado sin tregua por el asistente. Debe tratarse al sujeto como si estuviera bajo anestesia general.
5. Debe dar comienzo el tratamiento del diente. El trabajo debe hacerse con lentitud y dirigiendo una corriente de agua hacia el diente. Existen en el mercado una serie de aparatos que cumplen con eficacia ese cometido.
6. Debe completarse el procedimiento, incluso la deshipnotización, ya que posibilita la obtención de una anestesia completa de todo el procedimiento y evita el enfoque de la atención del sujeto en la operación, ya en la etapa posthipnótica.

Es necesario colocar la prótesis en su lugar, extraer las cuñas, terminar la superficie dental y restaurar la encía: o sea completar el trabajo mientras el paciente continúe hipnotizado.

Una vez deshipnotizado el sujeto, no debe preguntársele en ninguna circunstancia, si ha sentido dolor. Debe darse por sentado en todos los casos, que éste, de existir, ha disminuído en forma amplia. No ha de obligarse al paciente a sobrepasar su umbral de respuestas. Debe ser informado del trabajo efectuado como si fuese del todo ignorante del mismo. Se le asegurará del buen éxito obtenido, de acuerdo con lo planeado, y que la próxima vez que concurra, el éxito será aún mayor.

La práctica de mantener una corriente constante de conversación a través de todo el procedimiento hipnótico, sostiene la profundidad alcanzada y al mismo tiempo impide la deshipnotización espontánea del paciente; la necesidad ocasional de suspender el trabajo dental para profundizar la hipnosis si aparecen signos de deshipnotización espontánea.

DESVENTAJAS DE LA HIPNODONTICA

De todo lo expresado parecería resultar que sólo es posible recoger ventajas del uso de la hipnodóntica. Por desgracia, no es totalmente cierto. Uno de los grandes inconvenientes de su uso es que implica un gran gasto de tiempo por parte del operador. Los odontólogos muy atareados pueden encontrar inconveniente y poco práctico el gastar su tiempo en pacientes individuales, vista la incertidumbre del buen éxito. Otros profesionales tienen la sensación de que el adiestramiento y experiencia que requiere,

si se desea obtener un porcentaje alto de resultados favorables, es un obstáculo demasiado grande. En lo referente al factor tiempo debe señalarse que, en los casos en que se han ofrecido las sugestiones posthipnóticas adecuadas, la reinducción sólo es obra de segundos o de pocos minutos. Una vez conseguida la hipnosis se adquiere la confianza del paciente hacia el cirujano dentista.

VENTAJAS DE LA HIPNODONTICA

La hipnosis es de gran utilidad en la relajación de sujetos nerviosos y excitables, elimina el temor y la tensión, haciendo más tolerables las largas y arduas jornadas del tratamiento dental. El paciente bien condicionado afronta las sesiones odontológicas con buen ánimo, en lugar de hacerlo con terror y ansiedad.

EXPERIENCIAS PERSONALES

Como se ha dicho anteriormente, no en todas las personas se logra llegar a un estado de hipnosis profunda, pero sí a un grado de aceptación a la sugestión. Esto es muy -- bueno, puesto que en esta clase de pacientes se puede usar una cantidad de anestésico menor a la que se usaría normalmente.

Por ejemplo, en nuestra práctica diaria hemos observado hasta el momento, personas que presentan miedo excesivo a cualquier tipo de tratamiento dental, así como nerviosismo muy marcado. Con estos pacientes lo primero que hacemos es establecer una corriente de transmisión y recepción por medio de sugestiones verbales; una vez logrado lo anterior se procede a empezar el tratamiento sin anestesia; dentro de este estado se ha logrado llevar a cabo recubrimientos pulpares directos e indirectos en pacientes de diferentes edades: endodoncias, exodoncias, legrados parodontales y operatoria en general, usando el mínimo de anestesia. A un paciente de 34 años se le practicaron tres exodoncias con tan sólo administrar 1/8 de cartucho en el segundo molar -

superior derecho, el cual tenía destrucción total de la corona y necrosis parcial con referencia de dolores muy intensos y frecuentes. Las dos exodoncias restantes fueron de los incisivos central y lateral superiores izquierdos, ambos con fractura radicular. Estas extracciones se llevaron a cabo aplicando solamente un cuarto de cartucho.

En una paciente de 54 años también se efectuaron dos preparaciones protésicas (muñones), en una no se necesitó anestesia y en la otra se utilizó solamente un octavo de cartucho, a pesar de haberse trabajado por abajo de esmalte en cemento y dentina, lo cual en otro paciente hubiese resultado doloroso, pero se trataba de una persona muy susceptible, por lo tanto receptiva.

Lo anterior se presta para pensar que los pacientes tenían un umbral al dolor muy alto, sin embargo, por la descripción que se dá al principio se sabe que son personas con un umbral doloroso muy bajo, y por lo mismo es que presentan nerviosismo y un miedo excesivo al tratamiento dental en general.

Nuestra experiencia ha sido con este tipo de pacientes, muy halagadora, así como también hemos recibido satisfacciones con pacientes que refieren una historia de temor al dentista y, que por medio de establecer su confianza y una relajación adecuada se les ha podido tratar como al mejor de los pacientes desde el punto de vista de la cooperación con el cirujano dentista.

C O N C L U S I O N E S

En el pasado el hipnotismo fué incluído en el reino del ocultismo y la charlatanería. Hoy en cambio, sabemos que no es ninguna de las dos cosas, es un conocimiento legítimamente científico. Ha sido objeto de muchas y concienzudas investigaciones durante los pasados cincuenta años particularmente entre las dos y tres últimas décadas. Aún cuando muchas incógnitas del hipnotismo permanecen sin respuesta, y otras nuevas habrán de aparecer, lo cierto es que se avanzó decididamente en su conocimiento, hoy se está ya comenzando a formular un sistema de leyes que introducen una perspectiva enteramente nueva para la hipnosis y sus aplicaciones.

Antiguamente se creía que sólo los sujetos excepcionalmente dotados podían ser capaces de experimentar en este ramo de la ciencia, a la cual responderemos que todos llegamos al mundo, mejor o peor dotados para sugestionar, estimular, hipnotizar, etc. al igual que para realizar cualquier otra cosa.

Actualmente, al ir el hombre comprobando y experimentando estos fenómenos de la estimulación psíquica, se va poco a poco desarrollando su superioridad así como su potencia mental.

Algo pasa dentro del sistema nervioso; con algún cambio o alteración del proceso circulatorio cerebral, entre ellos la hipnosis. De ahí se deduce que una investigación de cómo funciona la mente debe empezar por el cerebro como órgano receptor o creador de energía.

Sea cual sea la naturaleza de la mente, no hay duda de que el mecanismo a través del cual funciona, es el cerebro; movimientos voluntarios e involuntarios, reacciones a los estímulos sensoriales, pensamientos conscientes e inconscientes. El funcionamiento del sistema nervioso es tan complejo, sus efectos son tan variados que solamente ahora empezamos a comprender sus procesos.

La estimulación psíquica, la hipnosis, la sugestión, el magnetismo y demás nombres que se le puedan dar a esta rama científica, son tan confusos como lo es hasta estos días la mente humana, a pesar de que ha pasado el mismo tiempo en que el hombre, la mente y los distintos tipos de sugestión nacieron. Todavía existen dudas que aún nos parecen que no podrán ser resueltas, pero el mismo espíritu que guía a los grandes investigadores de la mente humana y del hombre mismo, es el que ha guiado y seguirá guiando a

los científicos, médicos, psicólogos, odontólogos y a todos los amantes de esta ciencia apasionante, a seguir ahondando más y más cada día hasta que llegue el momento que todo esto sea natural.

Si la gente se burla de esta rama científica es única y exclusivamente porque no han tenido el interés de leer acerca de ella, pues hacen comentarios tan absurdos como son: "yo no creo en eso", "a mi nunca me han podido hipnotizar", "estas loco si crees que me voy a dejar dormir para que te diga todo lo que pienso", "¿que relación puede tener la hipnosis con la odotología?", etc.

Es de que no crea, lo que pasa es que desconocen la realidad, así como el campo tan amplio en el que se puede utilizar la hipnosis, y se ponen una falsa careta de incredulidad y de ataque, porque es la manera con la cual tratan de tapar su falta de conocimiento hacia un tema tan antiguo y real como es la hipnosis.

La hipnosis dentro de la odontología, como ya hemos visto en el transcurso de nuestro trabajo, es de suma importancia y de gran utilidad para nuestra práctica diaria. Importante desde el punto de vista de que se gana generalmente la plena confianza de nuestros pacientes, llegando a lograr en muchos casos un tratamiento sin mayores problemas ni contratiempos en personas que referían desde un principio fobia al cirujano dentista, o al "ruido de la maquinita"

Y es de gran utilidad puesto que con su ayuda podemos hacer que poco a poco el paciente no preste mayor atención a ese "ruidito" que tanto miedo le dá, ya que se le convence de que el ruidito es únicamente empleado para remediar un daño causado por el propio descuido del paciente, y a partir de esa explicación se le van dando sugestiones positivas que hagan lograr una completa cooperación con el cirujano dentista, al grado de que muchas personas al ser inducidas - por primera vez, no necesitan volver a serlo en las sesiones siguientes, ya que la primera sesión fué suficiente para desvanecer sus temores y ansiedades.

Invitamos a todas las personas en las que hayamos podido encender la más mínima chispa de inquietud por esta - ciencia, a que traten de investigar sobre ella, y siempre busquen la verdad y no la charlatanería en la que caen muchos sujetos que escriben de este tema con el único interés de tener remuneraciones económicas, sin importarles confundir a los que se interesan realmente por dichas investigaciones.

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

Le Hipnosis en Medicina y Odontología.

Sus aplicaciones clínicas.

HARTLAND, John.

C.E.C.S.A. (Cía. edit. Continental, S.A.) México.

Hipnosis Clínica y Experimental.

En medicina, odontología y psicología.

WILLIAM Kroger M.D.

Edit. Glem S.A., 1965, Buenos Aires, Arg.

Sugestión y Autosugestión.

Estudio psicológico y pedagógico según la escuela de Nancy.

BAUDOIN C.

Editores Mexicanos Unidos, S.A. 1973, México.

Nuevos Conceptos Sobre el Hipnotismo.

GINDES, Bernard C.

Editorial Psique., Buenos Aires, Arg.

Hipnotismo, Magnetismo y Sugestión.

JAGOT, Paul C.

Editores Mexicanos Unidos, S.A. 1974, México.

Hipnotismo.

DURNE, Desmond.

Editorial Bruguera, S.A., 1968, Barcelona, España.

Técnicas Avanzadas de Hipnosis.

POWERS, Melvin.

Editorial Glem, S.A., 1973, Buenos Aires, Arg.

Técnicas Generales de Hipnosis.

WEITZENHOFFER, André M.

Editorial Paidos, 1964, Buenos Aires, Arg.

Electricity and the Nervous System an Organic Theory of Psi and ESP.

SANCHEZ PEREZ, J.M. M.D.

Unidad de Radiología Clínica, México, D.F.