

00-44766

 **© 2001, DERECHOS RESERVADOS**
Prohibida la reproducción total o parcial de este documento,
sin la autorización escrita de la Universidad de El Salvador
SISTEMA BIBLIOTECARIO, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CURSO DE INVESTIGACIÓN
ONCEAVO CICLO**



“APLICACIÓN DE HIPNOSIS EN ODONTOLOGÍA COMO MEDIDA ALTERNATIVA PARA CONTROLAR LA ANSIEDAD Y EL DOLOR EN EL TRATAMIENTO DENTAL EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE EL SALVADOR EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE DE 1998”

TRABAJO PRESENTADO PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL

POR:

**GLEND CAROLINA GUERRERO ESTRADA
VILMA LILIANA LÓPEZ PORTILLO
JENIFFER CAROLINA PINEDA NOLASCO
MARÍA GABRIELA GUILLÉN CARÍAS**

CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE DE 1999

AUTORIDADES VIGENTES

**RECTOR
DR. JOSÉ BENJAMIN LÓPEZ GUILLÉN**

**DECANO FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DR. HUMBERTO VIDES RAUDA**

**DIRECTORA DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA
DRA. AIDA LEONOR MARINERO DE TURCIOS**

**COORDINADORA DE UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ESTOMATOLÓGICA
LIC. HILDA ELIZABETH MIRANDA LUNA**

Asesores:

Dra. Angela Elizabeth Zaldaña E.

Dr. Melitón Barba

(Asesor Externo)

Agradecimientos

Agradecemos a todas aquellas personas que nos prestaron su valiosa colaboración y guía de una manera desinteresada a lo largo de esta investigación y sin las cuales no hubiese sido posible realizarla, en especial al Dr Melitón Barba, Dr Carlos Antonio Araujo, Dra Milagro Carías de Guillén y Dr Carlos Benedicto Guillén y Dr Fernando Basagoitia

Además expresamos nuestro agradecimiento a las personas que nos brindaron una gran parte de su valioso tiempo tanto en el aporte de conocimientos, como en los aspectos técnicos del estudio

Las Autoras

Dedicatoria

El presente estudio está especialmente dedicado a nuestros padres por brindarnos su comprensión y apoyarnos en todos los momentos de nuestra formación profesional

A nuestros maestros por el tiempo dedicado a nuestra enseñanza y por los conocimientos brindados

A nuestros familiares, amigos y todas las personas que colaboraron de una u otra manera para posibilitar la investigación

Glenda, Lilibian, Jennifer, Gabriela

ÍNDICE GENERAL

	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I	
1 DETERMINACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE DIAGNÓSTICO	1
1 1 JUSTIFICACIÓN	2
1 2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	3
1 2 1 Objetivo General	3
1 2 2 Objetivos Específicos	4
1 3 ALCANCES Y LIMITACIONES	5
1 3 1 Alcances	5
1 3 2 Limitaciones	6
1 4 VARIABLES E INDICADORES	6
1 5 UNIDADES DE ANÁLISIS	7
1 6 OBJETO DE TRANSFORMACIÓN	8
1 7 DEFINICIÓN REAL DE TÉRMINOS BÁSICOS	8
CAPITULO II	
2 MARCO DE REFERENCIA	13
2 1 ANTECEDENTES	14
2 2 DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA	24
2 2 1 Conocimientos Teórico Científicos que sustentan la Hipnosis	24
2 2 2 Técnicas de Hipnosis Utilizadas en Odontología	32
2 2 3 Principales Usos de Hipnosis en Odontología	40
2 2 4 Procedimientos Odontológicos efectuados de acuerdo a cada Nivel de Profundidad Hipnótica	45
2 2 5 Efectividad de la Hipnosis para controlar la Ansiedad y el Dolor en un Tratamiento Odontológico	46
2 2 6 Manifestaciones y Sensaciones del Paciente durante la Ejecución de un Tratamiento Odontológico con Hipnosis	52
2 2 7 Factores que influyen en la Suceptibilidad a la Hipnosis	58
CAPITULO III	
3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	61
3 1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	62
3 2 POBLACIÓN	62
3 3 SELECCIÓN DE LOS SUJETOS A QUIENES SE LES APLICARÁ LOS INSTRUMENTOS	63
3 4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	63
3 4 1 Técnicas	63
3 4 2 Instrumentos	64
3 5 ELABORACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	65
3 6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	66

3 7 PROCESO DE TABULACIÓN DE DATOS	68
3 7 1 Revisión y Preparación de los Instrumentos	68
3 7 2 Elaboración y Descripción de la Hoja Tabular	68
3 7 3 Proceso de Vaciado de Datos	68
3 8 MÉTODO A UTILIZAR PARA EL ANALISIS DE LOS DATOS	69
CAPITULO IV	
4 RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO	70
4 1 CUADROS ESTADÍSTICOS Y DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS	71
4 2 ANALISIS GENERAL DE LA PROBLEMÁTICA ESTUDIADA EN BASE A LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO	129
4 3 CONCLUSIONES	139
4 3 1 Conclusiones Específicas	139
4 3 2 Conclusiones Generales	142
4 4 RECOMENDACIONES	143
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha realizado con el fin de aportar nuevos elementos a la práctica odontológica en cuanto al manejo, tanto psicológico como fisiológico, de los pacientes en lo que respecta a la ansiedad y el dolor que estos presentan ante un tratamiento dental.

Esta investigación fue realizada con la colaboración de cuatro odontólogos hipnólogos de El Salvador en sus clínicas privadas, los cuales utilizan la hipnosis como medida alternativa para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes, con el objetivo de conocer la manera en que ésta es aplicada y la efectividad que para manejar al paciente y realizar los procedimientos odontológicos.

El presente trabajo se divide en cuatro fases.

Fase I: En donde se determinan los elementos de diagnóstico, se justifica la importancia de aplicar métodos alternativos para producir relajación, analgesia y anestesia en los pacientes. Se establecen el objetivo general de la investigación a lograr al finalizar ésta y los objetivos específicos para alcanzarlo. Por otro lado, en los alcances se expone la población en estudio, la variable general, y la profundidad de la investigación y en las limitaciones, aquellos factores que entorpecieron el desarrollo de la misma. Se establecen también las variables e indicadores que servirán de guía

para la formulación de los instrumentos de recopilación de datos, las unidades de análisis, el objeto de transformación y la definición real de términos básicos para una mejor comprensión del contenido del presente trabajo

Fase II. El marco de referencia que consta de dos apartados, los antecedentes, donde se da a conocer la historia y evolución de la hipnosis, y los investigadores que mayores aportes científicos le han brindado; y la discusión bibliográfica en donde se exponen los diferentes planteamientos teóricos que la sustentan, las técnicas utilizadas y sus principales usos en Odontología, los procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de trance hipnótico, la efectividad para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes, las manifestaciones y sensaciones que estos presentan bajo los efectos hipnóticos y los factores que influyen en la susceptibilidad hipnótica

Fase III: Es donde se plantea la metodología, en la cual se define el tipo de investigación, la población en estudio y la forma en que ésta se seleccionó. Se describen también las técnicas e instrumentos que se utilizaron para recopilar la información, la forma en que se aplicaron y luego se hace una descripción de el proceso de tabulación de los datos y el método que se utilizó para analizarlos

Fase IV En donde se exponen los resultados del diagnóstico el cual contiene los cuadros estadísticos con sus respectivas interpretaciones de los resultados obtenidos a través de los instrumentos. También se hace un análisis general de la problemática

en estudio en donde se contrastan los resultados obtenidos con la opinión y experiencia de los autores consultados. Asimismo, se establecen en este apartado las conclusiones específicas y generales a las cuales se llegó luego del análisis general y se plantean recomendaciones a los estudiantes, docentes e instituciones relacionados a la profesión odontológica

CAPITULO I
DETERMINACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE
DIAGNÓSTICO

1.1. JUSTIFICACIÓN

La hipnosis ha sido utilizada con frecuencia para ayudar a la eliminación de adicciones, para el mejoramiento de la memoria, para el tratamiento de trastornos psicológicos y para el control del dolor. Su aplicación ha sido especialmente valiosa en el campo de la Odontología, y se le ha definido como una rama de ésta llamada "hipnodoncia"

La aplicación de la hipnosis como medida alternativa para controlar la ansiedad y el dolor en los tratamientos dentales representa una opción más para el odontólogo en cuanto al manejo de sus pacientes, ya que la mayoría de éstos temen al dolor provocado por el uso de los métodos convencionales que inducen a relajación, analgesia y anestesia, y por los procedimientos odontológicos en sí. Con esto, no se pretende sustituir dichos métodos, si no más bien promover la hipnodoncia como un valioso auxiliar de éstos.

A pesar de las ventajas que la hipnosis puede ofrecer; en El Salvador esta disciplina es escasamente conocida y su aplicación bastante limitada en el quehacer odontológico. Los currículos actuales de las escuelas de Odontología del país no contemplan la instrucción del estudiante sobre las alternativas de control de la ansiedad y el dolor con otros métodos que no sean los farmacológicos. Es importante mencionar que los odontólogos utilizan ciertas técnicas de relajación y sugestión, los cuales se pueden considerar como los primeros estadios de hipnosis, sin embargo en muy pocos casos logran relajar al paciente de una manera eficaz, es por esto que en la

medida que los profesionales conozcan los conceptos del proceso hipnótico con mayor profundidad e incrementen sus conocimientos teórico-prácticos en cuanto a las técnicas de relajación que la hipnosis ofrece, podran obtener mejores resultados en el manejo de sus pacientes

Así mismo, no se cuenta con investigaciones previas sobre la aplicación de la hipnosis a la Odontología en El Salvador por lo que la elaboración de este trabajo representa un primer esfuerzo para recopilar las experiencias, entender estos conceptos y de esta manera aportar los conocimientos básicos sobre hipnosis y su aplicación en el campo de la salud oral, además este estudio servirá de punto de partida para llevar a cabo futuras investigaciones y también podrá ser utilizado como un documento de consulta para quienes tengan interés en el tema, todo esto con la finalidad de proporcionar conocimientos teórico-prácticos y científicos a la carrera de Doctorado en Cirugía Dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer la aplicación de la hipnosis en Odontología como medida alternativa para controlar la ansiedad y el dolor en el tratamiento dental en pacientes adultos atendidos en clínicas odontológicas de El Salvador

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Revisar los conocimientos teórico-científicos sobre hipnosis que poseen los odontólogos que la aplican en su práctica privada**

- 2) Identificar las técnicas de hipnosis utilizadas en Odontología para controlar la ansiedad y el dolor**

- 3) Determinar los principales usos de hipnosis en Odontología.**

- 4) Determinar los procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica**

- 5) Establecer la efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes en un tratamiento odontológico**

- 6) Identificar las manifestaciones y sensaciones del paciente durante la ejecución de un tratamiento odontológico con hipnosis**

- 7) Determinar cuales son los factores que influyen en la susceptibilidad de los pacientes a la hipnosis**

1.3. ALCANCES Y LIMITACIONES

1.3.1. ALCANCES

La población en estudio fueron 4 odontólogos que utilizan la hipnosis en su práctica privada en San Salvador y Sonsonate y 12 pacientes de San Salvador. La variable general en estudio fue la aplicación de hipnosis en Odontología para controlar el dolor y la ansiedad en los tratamientos dentales. A nivel teórico se tomaron en cuenta los siguientes aspectos: los conocimientos teórico-científicos sobre hipnosis que poseen los odontólogos que la aplican en su práctica privada, las técnicas hipnóticas utilizadas en Odontología, los principales usos de la hipnosis en Odontología y los procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica. A nivel empírico se abarcaron los siguientes aspectos: la efectividad del proceso hipnótico para controlar la ansiedad y el dolor en un tratamiento odontológico, así mismo se identificaron las manifestaciones y sensaciones de los pacientes en el tratamiento dental y los factores que influyen en la susceptibilidad de éstos a la hipnosis.

El nivel de profundidad de la investigación es descriptivo, ya que ésta se basa en la observación y la descripción de la problemática en estudio. Los resultados obtenidos podrán ser extrapolados a otros grupos de pacientes siempre y cuando las condiciones requeridas para inducir al trance hipnótico sean las adecuadas.

1.3.2. LIMITACIONES

Entre las limitaciones para realizar la presente investigación se encontró que la hipnosis no está ampliamente difundida dentro de la profesión odontológica, por lo cual solamente se tuvo la colaboración de cuatro odontólogos. Asimismo, estos no practicaban con mucha frecuencia esta disciplina debido a que la mayoría de los pacientes, por el hecho de desconocer la hipnosis, se presentan reacios a someterse a un tratamiento odontológico con hipnosis.

1.4. VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES	INDICADORES
1. Conocimientos teórico-científicos sobre hipnosis que poseen los odontólogos que la aplican en su práctica privada	1.1 Definición de hipnosis 1.2 Teorías existentes de hipnosis
2. Técnicas de hipnosis utilizadas en Odontología	2.1 Técnicas de hipnosis conocidas 2.2 Técnicas de hipnosis utilizadas
3. Principales usos de hipnosis en Odontología	3.1 Usos terapéuticos 3.2 Usos operatorios
4. Procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica	4.1 Trance leve 4.2 Trance medio 4.3 Trance profundo

VARIABLES	INDICADORES
5. Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes en un tratamiento odontológico	5.1 Relajación por hipnosis 5.2 Hipnoanalgesia 5.3 Hipnoanestesia 5.4 Sugestión post-hipnótica 5.5 Uso de hipnosis en combinación con fármacos
6. Manifestaciones y sensaciones del paciente durante la ejecución de un tratamiento odontológico con hipnosis	6.1 Síntomas manifestados por el paciente durante la ejecución del tratamiento 6.2 Signos observados en el paciente durante la ejecución del tratamiento
7. Factores que influyen en la susceptibilidad de los pacientes a la hipnosis	7.1 Factores internos 7.2 Factores externos

1.5. UNIDADES DE ANÁLISIS

En la presente investigación se tomaron como unidades de análisis 16 sujetos entre odontólogos que practican la hipnosis en su consulta privada y pacientes adultos atendidos en dichas clínicas odontológicas de El Salvador

1.6. OBJETO DE TRANSFORMACIÓN

Aplicación de la hipnosis en Odontología para controlar la ansiedad y el dolor en los tratamientos dentales

1.7. DEFINICIÓN REAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

Conocimientos teórico-científicos: *Teorías científicas en las cuales los odontólogos que practican la hipnosis se sustentan para explicar el fenómeno hipnótico*

Definición de hipnosis: *Este indicador se refiere a la explicación que dan los odontólogos y diversos investigadores de la naturaleza de la hipnosis por la enunciación de sus atributos principales*

Teorías existentes de hipnosis: *Principios o conocimientos de las bases psicológicas y fisiológicas que explican la hipnosis, enunciados y formulados por los diferentes investigadores*

Técnicas de hipnosis utilizadas en Odontología: *Conjunto de procedimientos por medio de los cuales se lleva a cabo la inducción a la hipnosis para efectuar un tratamiento odontológico*

Técnicas de hipnosis conocidas: Formas de proceder que conocen los odontólogos por medio de los cuales se lleva a cabo la inducción a la hipnosis

Principales usos de hipnosis en Odontología: Empleo que con mayor frecuencia se le da a la hipnosis para realizar tratamientos odontológicos

Usos terapéuticos: Diferentes aplicaciones que se le da a la hipnosis para el manejo psicológico y conductual del paciente odontológico

Usos operatorios: Diferentes aplicaciones que se le da a la hipnosis para el manejo fisiológico (como la producción de anestesia, analgesia, etc.) del paciente odontológico

Procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica: Maneras de proceder en lo que respecta tanto al tratamiento odontológico como a la inducción de la hipnosis en sí, por parte del odontólogo en cada estadio hipnótico, los cuales pueden ser trance leve, medio o profundo

Trance leve: Primer estado hipnótico el cual se caracteriza por la relajación del paciente, disminución del tono muscular, mirada fija e inmovilidad de los miembros

Trance medio: Estado que se caracteriza por un aletargamiento del paciente en el cual la aceptación de ordenes que da el hipnólogo y la sugestionabilidad son mayores. Existe analgesia completa de la piel y de las membranas mucosas

Trance medio: Estado que se caracteriza por un aletargamiento del paciente en el cual la aceptación de ordenes que da el hipnólogo y la sugestionabilidad son mayores. Existe analgesia completa de la piel y de las membranas mucosas.

Trance profundo: Estado más profundo del trance hipnótico, en el cual el paciente está en relación con el hipnólogo solamente, siente la voz del mismo muy distante y no escucha las voces de las demás personas u otros ruidos. También llamada etapa de sonambulismo.

Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes en un tratamiento odontológico: Capacidad del proceso hipnótico para controlar las reacciones y sensaciones, y por ende el umbral del dolor, de los pacientes ante los estímulos externos que se producen en un tratamiento odontológico.

Relajación por hipnosis: Liberación de las tensiones mentales y físicas que padece un paciente ante los tratamientos odontológicos utilizando el proceso hipnótico.

Hipnoanalgesia: Pérdida en la sensibilidad al dolor producida por hipnosis.

Hipnoanestesia: Privación total o parcial de la sensibilidad en general, especialmente de la sensibilidad táctil producida por hipnosis.

Sugestión post-hipnótica: Dar ordenes y sugestiones positivas a los pacientes durante el trance hipnótico para que lleven a cabo acciones después de terminado éste.

Uso de hipnosis en combinación con fármacos: Utilización de hipnosis en conjunto con otros fármacos tales como la anestesia local y analgésicos

Manifestaciones y sensaciones del paciente durante la ejecución de un tratamiento odontológico con hipnosis: Aparición de fenómenos fisiológicos y psicológicos en los pacientes, perceptibles durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis

Sintomas: Fenómenos psicológicos y sensaciones que los pacientes experimentaron durante el procedimiento odontológico con hipnosis

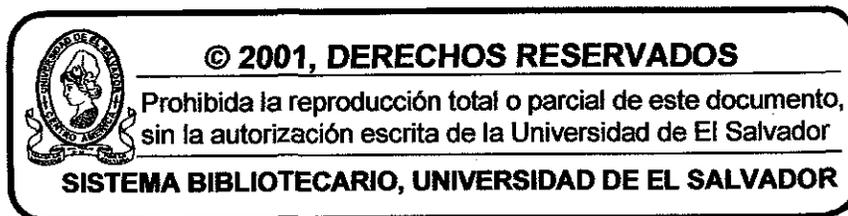
Signos: Fenómenos fisiológicos, tales como cambios en las frecuencias cardíacas y respiratorias y presión arterial experimentados por los pacientes durante el procedimiento odontológico con hipnosis.

Susceptibilidad hipnótica: Grado de respuesta ante la sugestión hipnótica, que puede variar de un paciente a otro, o en el mismo paciente de un momento o estado a otro, ante la inducción al trance hipnótico para la realización de un tratamiento dental

Factores que influyen en la susceptibilidad de los pacientes a la hipnosis: Elementos que pueden llegar a distraer al paciente durante la inducción al proceso hipnótico, impidiéndole concentración

Factores Externos: Elementos del medio ambiente tales como temperatura, luz, sonidos que influyen en la concentración del paciente y le impiden ser inducido al trance hipnótico

Factores Internos: Elementos propios del paciente tales como religión, edad, ocupación o creencias sobre el proceso hipnótico los cuales impiden que éste pueda ser inducido al trance hipnótico



CAPITULO II
MARCO DE REFERENCIA

2.1. ANTECEDENTES

La hipnosis tiene su origen en el pensamiento mágico de los hombres primitivos, nace con la religión y la manera de explicar las enfermedades y la muerte que tenían los salvajes y bárbaros. Según parece, fue la hipnosis la primera medicina con que contaron los médicos de aquellos tiempos. Durante los rituales y ceremonias se observaban estados semejantes al sueño, con aumento de la susceptibilidad, catalepsia, producción de alucinaciones, etc. El hechicero era una persona privilegiada que poseía poderes sobrenaturales y que tenía la capacidad de caer en trance, declarando ser poseído por un dios o espíritu.

Muchas historias se conocen sobre sanaciones, tratamiento de enfermedades mediante ritos religiosos, e incluso la Biblia menciona hechos similares donde la inspiración divina elevaba la mente a la sabiduría y se practicaba la expulsión de demonios por medio de la imposición de las manos; lo cual se cree era sólo el uso de hipnosis. Los grupos étnicos (África, Nueva Zelanda y aborígenes de América) llegaron a conocer el proceso hipnótico limitado a la sugestión, alucinaciones y alteración de la personalidad, y su capacidad de inducir al trance era sumamente elevada, lo cual se le atribuye a la personalidad psicopatológica del hechicero y a las creencias de los pueblos, desarrollando así los estados hipnóticos profundamente

Los sacerdotes de las razas antiguas, particularmente del oriente, estaban también familiarizados con el hipnotismo, al igual que los hindúes, yoguis, magos, persas, mongoles, tibetanos, caldeos y chinos

Fueron los filósofos griegos los que lo divulgaron y popularizaron en occidente, siendo Pitágoras el que introdujo la practica hipnótica, enseñanza que aprovecharon los médicos. Él llevaba a trance hipnótico a las pitonisas y era poseedor de un gran magnetismo, lo que le daba milagrosos poderes y le permitía curar enfermos con su sola presencia, por medio de la imposición de manos. Sin embargo, la hipnosis fue atacada por las autoridades religiosas y académicas de aquella época.

La época del imperio Romano fue también una etapa oscura para la hipnosis, ya que poco se conoció sobre ésta, y los que la practicaron fueron los filósofos o maestros traídos a Roma como instructores o esclavos; tal como sucedió con Epicteto, el estoico, quien se dejaba quebrar la tibia sin el menor quejido, lo que demuestra que ya conocía el procedimiento anestésico hipnótico. Muchos de los filósofos de la época estudiaban y aprendían en la India, Caldea y Egipto, las técnicas hipnóticas. Eduardo El Confesor, rey de Inglaterra (1003-1066) fue famoso por sus curaciones hipnóticas, a él se le atribuye la introducción de la imposición de manos. Hoy se sabe que casi todos estos procedimientos implican hipnosis y la curación por imposición de manos no es otra cosa que un trance hipnótico instantáneo que provoca el alivio de enfermedades psicósomáticas.

En 1525 Paracelso, gran médico alquimista y astrólogo suizo introductor de los químicos en medicina, fue uno de los pioneros en hipnosis, influenciado por muchas de las escuelas esotéricas que conoció durante los viajes que realizó. Sus estudios le llevaron a creer que había descubierto "las fuerzas latentes de la naturaleza" y cómo usarlas. Aceptaba el magnetismo y la existencia de un fluido astral que unía a los

planetas y astros del universo entre sí y cuyo poder regía a los seres humanos y a todo ser vivo, y defendía el poder de los talismanes. Se sabe que realizaba curaciones milagrosas con sólo el movimiento de sus manos lo que se creía eran pases magnéticos

En la última parte del siglo XVIII un médico austríaco llamado Franz Anton Mesmer (1734-1815) introdujo el método terapéutico llamado "Mesmerismo" para tratar a sus pacientes, el cual no era más que el comienzo de la hipnosis. Mesmer realizó varios estudios sobre este fenómeno y su tesis de graduación trató sobre la teoría científica iniciada por Paracelso sobre "El fluido planetario".

A Mesmer se le considera el precursor del hipnotismo científico y el iniciador de los procedimientos psicoterapéuticos y aplicó la teoría de Paracelso haciendo experimentos con magnetos. Mesmer creía que el cuerpo actuaba como un magneto con dos polos por el cual corrían fluidos magnéticos invisibles y su más mínima alteración era lo que producía las enfermedades, era lo que denominaba "magnetismo animal". Bajo esta creencia realizó notables curaciones de todo tipo de enfermedades y que hoy se sabe pudieron ser de origen psicosomático. Lo que Mesmer provocaba eran estados convulsivos en sus pacientes por medio de la sugestión hipnótica haciendo pases de arriba a abajo sin hacer contacto con el cuerpo, como si se tratara de magnetizar una pieza de metal. Lamentablemente nunca logró la inducción de un verdadero estado de "trance".

La fama de Mesmer aumentó durante los cinco años que practicó en Viena, pero a causa de que varias de sus demostraciones frente algunos de sus colegas fallaron, fue desacreditado y expulsado, tachándosele de charlatán. Fue entonces cuando emigró a París, donde abrió clínicas para los pobres, a las cuales acudían pacientes de todas partes de Francia. Pero en 1784, Luis XVI creó una comisión para investigar el comportamiento de Mesmer. El cuerpo investigador estaba formado por hombres famosos y de gran prestigio como Benjamín Franklin (embajador de los Estados Unidos en Francia), Lavoisier (descubridor del oxígeno), Jean Sylvain Bailly (astrónomo) entre otros quienes tacharon a Mesmer de charlatanismo intencional y avariento, siendo ridiculizado, satirizado y desterrado a Suiza. Esta comisión declaró que los experimentos de Mesmer eran resultados de la imaginación y que separada del magnetismo no producía nada, probando la no-existencia del "fluido magnético animal" dando paso a la crisis mesmérica, descartando la hipótesis del fluido vivo por una interpretación racionalista. Muchas de las prácticas del magnetismo animal fueron pronto abandonadas a causa del dictamen de la comisión, excepto por un grupo de creyentes. En 1825 los mesmeristas habían descubierto los más importantes fenómenos hipnóticos, como la letargia, la anestesia, la catalepsia, la analgesia, las alucinaciones provocadas y algunos efectos post-hipnóticos.

Fue hasta en 1784 que el Marqués de Puysegur, discípulo de Mesmer, realizó la primera inducción de un genuino "trance sonambúlico" sin causar convulsión o crisis en sus pacientes, lo que para Mesmer era un factor curativo real. El Marqués de Puysegur Lavater mejoró la técnica hipnótica, pero el gremio médico lo obligó a abandonar el uso de ésta. Durante aproximadamente 25 años existió un abandono casi total del

mesmerismo en Francia, siendo despojada como ciencia y los seguidores de Mesmer fueron separándose en grupos de fluidistas, espiritistas, etc. Aún así quedaron pequeños grupos que seguían el arte del magnetismo y ya con sus bases fundadas, el mesmerismo trascendió

Uno de los seguidores de Puysegur, Joseph Philippe Francois Deleuze, descubrió que algunas sugerencias dadas al paciente durante el trance hipnótico eran llevadas a cabo por éste en el estado de vigilia y es lo que actualmente se denomina "Sugestión Post-hipnótica" Luego en 1815, José Custodio de Faria (1755-1819), sacerdote portugués, descubrió que el mesmerismo dependía de las características del sujeto y de la voluntad que este tuviese para cooperar, las cuales eran las condiciones necesarias para que se produjese el magnetismo animal, o lo que él llamó "Sueño Lúcido" Él creía que el magnetismo animal no era posible si el sujeto se resistía a éste

Sucedieron luego una serie de hechos importantes en Francia, entre 1820 y 1830 Recamier y Cloquet reportaron operaciones de gran importancia con anestesia hipnótica, a la cual denominaron "coma mesmeriano". En Alemania se produjo una corriente de apoyo al mesmerismo y se fundaron centros donde se enseñaba la hipnosis por magnetismo Un reconocido médico, presidente de la Sociedad Médica Real, John Elliotson (1791-1868), observó en 1837 en Inglaterra durante una visita, experimentos ejecutados bajo magnetismo, por el francés Baron de DuPotet, lo cual en un principio Elliotson consideró falso pero luego llegó él mismo a practicar. Adicto al magnetismo animal ejecutó asombrosas intervenciones quirúrgicas frente a la sociedad médica inglesa, pero luego fue atacado por tratar de bloquear el dolor, lo que produjo

que lo expulsaran del hospital de la Universidad. Sin embargo, Elliotson, convencido de su práctica y con algunos de sus seguidores, publicó una revista llamada "Zoist" dedicada al magnetismo animal y fisiología animal, la cual circuló por hospitales, clínicas y enfermerías de Londres, Edimburgo, Dublín y otras ciudades

Casi en el mismo período que Elliotson estaba trabajando en Londres, un escosés llamado James Braid (1795-1860), influenciado por el francés Lafontaine, (magnetizador que mejoró las técnicas mesmerianas desacreditadas 50 años atrás), comenzó a experimentar sobre si mismo, rehusó aceptar la teoría del magnetismo y fue el primero en establecer que el fenómeno era debido a la sugestión, teoría que aún se sostiene. Braid también inventó la palabra "hipnotismo" en 1843, tomada del griego "hypnos" que significa "sueño", casi cien años después de Mesmer, y publicándola por primera vez en su libro "Neurypnology of The Rational of Nervous Sleep". Promovió también la teoría de la sugestión rompiendo de una vez con todo lo relacionado al mesmerismo y magnetismo al distinguir clínicamente el estado de trance hipnótico del sueño normal, emitiendo su teoría neurofisiológica inclinada hacia la psicología. Fue él quien dijo que la hipnosis no dependía de fluido magnético alguno que pasaba del operador al sujeto, sino que de las condiciones físicas y psicológicas del paciente y de su motivación particular.

En 1859 la academia de ciencia, terminó por aceptar favorablemente el uso de la hipnosis. El trabajo de Braid y Elliotson en Inglaterra y el de Dupotet en Francia, no fueron en vano aún cuando estos fueron excluidos del gremio médico, lo que hizo que decayera el entusiasmo en Inglaterra, pero el Dr Ambroises A Liebeault, francés,

jerarquizó la investigación y sus aspectos científicos en Francia, donde fundó la escuela del hipnotismo de Nancy. Después de haber leído los trabajos de los antecesores Mesmer y Braid, se dedicó al tratamiento no sólo de enfermedades ahora conocidas como psicosomáticas, sino también a las enfermedades orgánicas. A Liebeault se le considera como el "padre del tratamiento hipnótico sugestivo". Liebeault, aunque no fue expulsado de la profesión médica, permaneció ignorado hasta que un profesor de la escuela de Nancy, llamado Hipólito Berheim (1843–1917) supo de sus prácticas. Berheim lo consideró como charlatán y curandero por haber tratado a uno de sus propios pacientes y haberlo curado de ciática por medio de hipnosis, pues él lo había tratado infructuosamente durante cuatro años. Berheim para hacer más valedero su insulto, decidió visitarlo personalmente con el objeto de desenmascararlo, pero al observar los trabajos y experiencias de Liebeault se convenció de las bondades del método y se dedicó al estudio y enseñanza de la hipnosis. Se asocia con Liebeault y constituyen la base de la escuela hipnótica de Nancy, dejando ver claramente que la condición interna personal y la sugestionabilidad, lejos de ser en sí degenerativa o anormal, era una disposición psíquica normal, que se podía observar tanto en vigilia como en el trance.

Mientras tanto en París, se empezó a generar interés por lo que pasaba en Nancy y muchos médicos y profesores universitarios empezaron a dedicarse con empeño a la hipnosis. Dos distinguidos médicos, Beaunis y Liegeors, fueron partícipes de las investigaciones y se preocuparon de las relaciones fisiológicas de la hipnosis y de los aspectos legales de la misma.

Simultáneamente a los trabajos de Liebeault y Bernheim, hubo otros en París que hicieron investigaciones sobre la teoría de la hipnosis, pero no fue hasta 1880 que surge la figura de Jean Martin Charcot (1825-1893), anatomista y neurólogo, quien reconoció la existencia del fenómeno de la hipnosis e intentó explicar el magnetismo como un hecho científico de naturaleza neuro-clínica. Se apoyó en la exagerada y anormal sensibilidad de la imaginación provocada en los sujetos durante la sesión, llegando a la conclusión de que el proceso hipnótico era siempre una forma inducida y particular de "neurosis histérica". Sostuvo que solamente los histéricos podían ser hipnotizados a causa de las características clínicas neuropatológicas propias de la "degeneración histérica". En base a estos postulados se fundó la Escuela de París, a la que se le deben progresos de la investigación y organización del material hipnológico recogido. Charcot basó sus estudios sólo en tres sujetos, quienes eran neuróticos, mientras que en Nancy, miles de sujetos de todos los tipos mentales eran hipnotizados exitosamente. Esto llevó a las dos escuelas a la controversia, aunque Charcot jamás se expresó mal de la escuela de Nancy.

Emil Coué (1857-1926) estudiante de medicina, aunque no pudo terminar su carrera, se dedicó a la farmacia y a realizar investigaciones de los métodos hipnóticos usados en la Escuela de Nancy. Coué le dió mayor importancia a la autosugestión y sus procedimientos, fundó la escuela de hipnosis y sugestión personal (autosugestión). Impartió cursos usando sus técnicas y aseguraba que la auto-hipnosis servía para el auto-control, aumento de la voluntad y para el tratamiento de enfermedades; aliviando también el dolor y el sufrimiento. A este período de la historia del hipnotismo se conoce como "período de la sugestión verbal".

La escuela de París de hipnotismo creció con seguidores de todas partes del mundo y fue el origen de algunas de las mentes más brillantes de la historia, que motivaron a diversas investigaciones clínicas y de laboratorio, como la "hipnoexploración" y la "psico-catarsis" de Breuer y Sigmund Freud (1856-1939), entre los más importantes. Este último estudió en Nancy con Liebeault, Bernheim y en París con Charcot, buscaba establecer una psicología moderna con bases científicas, sin embargo, desvió y desacreditó el uso de la hipnosis, ya que manifestó derrochar demasiado tiempo al tratar de hipnotizar a sus pacientes y jamás lograr inducir a un verdadero trance hipnótico, dejando así de lado su práctica para dar paso al uso de la dinámica de la "libre asociación" con el objeto de entrar en el inconsciente de las personas y en cuanto a la aplicación de la hipnosis como recurso anestésico en cirugía, lo consideró superfluo ante el éxito de la anestesia moderna. Así la hipnosis y su uso en el campo médico decayó y sólo fue practicada por espiritistas, actores, curanderos, etc desprestigiándola y confundiendo al público en general.

Después de que Freud dejó por completo la hipnosis, fue la Escuela Rusa la que tomó la delantera con su tendencia reflexológica y uno de sus pioneros fue el profesor Ivan Petrovich Pavlov (1849-1936), médico ruso neurofisiólogo, profesor de la Escuela Rusa, fue mundialmente conocido por sus grandes estudios en el campo de la medicina, sus últimos años los dedicó al estudio del sueño de la hipnosis y en particular a la neurofisiología. En la época en que Pavlov estudiaba la hipnosis, el psicoanálisis y enseñanzas freudianas estaban en su apogeo. Pavlov y su escuela reflexológica se opone a las enseñanzas freudianas y declara la importancia de "la palabra" como

estímulo del segundo sistema de señales, elemento inductor único al trance hipnótico y demuestra que no es necesario ningún otro tipo de estímulo sensorial. Para Pavlov la inhibición interna, el sueño y la hipnosis son el mismo proceso y obedecen a ciertas leyes fisiológicas.

Durante la Segunda Guerra Mundial resurgió grandemente el uso de la hipnosis aplicada a la psicología para el tratamiento de psiconeuróticos o fatigados de la guerra, en contraposición al método psicoanalítico de Freud, método de aplicación lenta y por lo tanto, costosa, por lo que la hipnosis fue de gran ayuda para los psicoanalistas. Además durante la guerra fueron muchos los odontólogos que se familiarizaron con la hipnosis y al concluir ésta, algunos se unieron para fomentar su interés en prácticas hipnóticas. Fue frecuente que los heridos de guerra tuvieran daños también en la cavidad bucal que debían ser tratados de inmediato, donde incluso no solía haber anestésicos químicos y se utilizó hipnosis para producir anestesia.

En El Salvador es Melitón Barba, médico ortopeda quien introduce la anestesia hipnótica en la década de los años setenta, realizando aproximadamente cien intervenciones quirúrgicas en la especialidad de Ortopedia y Traumatología sin anestesia química; años más tarde, Elias Lahud, anesthesiólogo de profesión, se interesa y practica la hipnosis en su clínica privada y se abocan a él muchos odontólogos con el fin de obtener sus servicios de anestesia producida por hipnosis. Entre los pioneros de la hipnosis clínica destaca también Roberto Bracamonte, médico oftalmólogo; éste y Melitón Barba se unen con el fin de difundir la hipnosis entre los profesionales de la salud. médicos, odontólogos y psicólogos salvadoreños, impartiendo

cursos sobre hipnosis clínica Sin embargo hasta la fecha, en el país, la hipnosis sigue siendo escasamente aplicada y no se le reconoce como una ciencia, siendo aún su práctica muy limitada.

2. 2. DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.2.1. CONOCIMIENTOS TEÓRICOS CIENTÍFICOS QUE SUSTENTAN LA HIPNOSIS

Con el fin de determinar los conocimientos teórico-científicos en los cuales se sustenta la hipnosis, se hace necesario presentar la naturaleza de la misma y definirla

A) DEFINICIÓN Y NATURALEZA DE LA HIPNOSIS

La hipnosis es una de las ciencias más antiguas y menos conocidas del mundo, cuya evolución ha sido lenta pues ha tenido muchos altibajos a lo largo de la historia Hay muchas definiciones y teorías sobre hipnosis que difieren entre sí, "la escuela fisiológica ve la hipnosis como una condición alterada del cerebro, mientras que el contingente psicológico lo ve como una relación interpersonal única"¹ Muchos autores, incluyendo a Bernheim, Hull y Weitzenhoffer² creyeron que la hipnosis era una forma de hipersugestionabilidad selectiva Pavlov³ sostenía que la hipnosis era un sueño parcial y que ciertas zonas del cerebro estaban deprimidas mientras otras se excitaban Por otro

¹/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 23

²/ "G H Estabrooks Hypnotism Citado por Masud Ansari, Modern Hypnosis. Theory and Practice p 23"

³/ "I P Pavlov The Identity of inhibition with Sleep and Hypnosis Citado por Masud Ansari, Modern Hypnosis. Theory and Practice p 24"

lado, según Braulio Martínez Perigod y Moisés Asís⁴, ha habido mucha controversia en cuanto a si la hipnosis es como el sueño natural o simplemente constituye un tipo o estado modificado del sueño.

Debido a la existencia de una vasta cantidad de teorías y definiciones sobre hipnosis (Ver Anexo 1) y los desacuerdos entre los estudiosos e investigadores, según Masud Ansari⁵ no existe una definición concensada de ésta. Sin embargo una de las más acertadas y completas es la siguiente:

La hipnosis es esencialmente un estado mental particular que es inducido por una persona a otra. Es un estado mental en el cual las sugerencias son aceptadas más rápidamente que en el estado de vigilia, y actúan mucho más poderosamente de lo que sería posible bajo condiciones normales. En otras palabras, el estado hipnótico va siempre acompañado por un aumento en la sugestionabilidad del sujeto⁶.

La sugestión es un proceso en el cual un individuo acepta una proposición de otra persona sin tener una razón lógica para hacerlo. El poder de sugestión es mayor cuando actúa sobre la mente inconciente y para comprender como ocurre este mecanismo durante el estado hipnótico, es necesario conocer la conformación de la mente conciente e inconciente y cómo éstas se relacionan entre sí.

La mente según Freud⁷ se divide en dos partes.

- 1) La mente conciente (ego)
- 2) La mente inconciente (que se compone de: inconciente, subconciente)

⁴/ Braulio Martínez Perigod, Moises Asís HIPNOSIS teoría, métodos y técnicas P 16

⁵/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 25

⁶/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 13

⁷/ Sigmund Freud Obras Completas Vol. I p 1213

y super-ego)

“La mente conciente es la parte de la mente con la que un individuo piensa, siente y actúa en el presente”⁸ Entre sus funciones más importantes está la de “evaluar y comparar cada idea nueva que recibe con ideas previamente aceptadas, de esta manera decide su veracidad antes de grabarlas en la mente inconciente”⁹ Además, según Masud Ansari¹⁰ todos aquellos órganos que un individuo controla por medio de la voluntad están bajo la jurisdicción de la mente conciente

“La mente inconciente es la parte más grande de la psique, siendo esta la base de la memoria, los instintos básicos, los impulsos biológicos innatos, las emociones y los deseos reprimidos”¹¹; en ella se graban todas las experiencias pasadas de un individuo y lo que este ha ido aprendiendo en el transcurso de su vida Una de sus características más importantes es que “no discrimina información y acepta como verdad”¹² cualquier idea que entre en ella “Es por esta razón que los niños, teniendo poco desarrollada su mente conciente (sensor crítico), permiten la entrada de ideas nuevas a la mente inconciente, volviéndose éstas partes integrales de su sistema de creencias y por ende de su conducta”¹³ “La mente inconciente inhibe y excita al sistema nervioso autónomo y es capaz de controlar muchas funciones corporales fuera de la conciencia: todas las acciones semi-voluntarias e involuntarias de los órganos, glándulas y músculos.”¹⁴

⁸/ John Hartland Op. Cit. p 13

⁹/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 44

¹⁰/ Ibid. p 45

¹¹/ Ibid. p 42

¹²/ Ibid. p 44

¹³/ Ibid. p 43

¹⁴/ Ibid. p 45

En el estado de vigilia, según Masud Ansari¹⁵, la parte consciente actúa en un primer plano y la parte inconsciente actúa en el trasfondo; durante el sueño normal, ambas mentes están disminuidas y son inaccesibles para el mundo exterior, en el estado hipnótico ninguna de estas dos situaciones se presenta, pues la mente *consciente e inconsciente se combinan y esta última asume el control y se vuelve accesible al mundo exterior*

El resultado es que la capacidad de criticar es suprimida temporalmente, llegando las sugerencias directo al inconsciente sin la censura de la mente consciente, aceptando el individuo las ideas sin reserva. "Debido a que la mente inconsciente aceptará cualquier sugerencia que se le dé, podrá ser reprogramada, sustituyendo ideas nuevas y constructivas en vez de las negativas existentes." ¹⁶

La influencia hipnótica en un sujeto está basada en la habilidad de llegar hasta su inconsciente por medio de la hipnosis:

.la mente inconsciente llega hasta la superficie, se vuelve más accesible y asume control temporario. Más allá de esto, el grado de desplazamiento (de la mente consciente) alcanzado, corresponderá con las diferentes etapas de hipnosis. En un dado caso la profundidad hipnótica estará relacionada directamente con el grado de supresión de la mente consciente logrado, una leve supresión resultará en un grado leve de hipnosis, una supresión completa resultará en un trance hipnótico profundo ¹⁷

¹⁵/ ibid, p 46

¹⁶/ ibid, p 46

¹⁷/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications p 15

B) TEORIAS EXISTENTES DE HIPNOSIS

- 1) **Teoría patológica de Charcot:** "Charcot creía que la hipnosis era una condición patológica similar a la histeria y el producto de una constitución nerviosa anormal"¹⁸, lo cual, según John Hartland¹⁹, no es cierto, ya que la mayoría de las personas pueden ser hipnotizadas y no todas son histéricas necesariamente, además resulta difícil hipnotizar a este tipo de personas y llevarlas a un trance profundo

- 2) **Teoría Física:** "Esta teoría sostiene que la hipnosis es un fenómeno físico que está acompañado por cambios bioquímicos o eléctricos en la corteza cerebral y el sistema nervioso central, sin embargo existe poca evidencia de que esto ocurra."²⁰

- 3) **Teoría del sueño modificado:** Se ha dicho con frecuencia que la hipnosis es un tipo de sueño modificado, lo cual, según John Hartland²¹, no es cierto ya que en el sueño natural la conciencia está completamente suspendida y en la hipnosis esto no sucede sin importar el nivel de profundidad alcanzado. Además los procesos fisiológicos que suceden en ambos estados no son similares

¹⁸/ ibid., p 121

¹⁹/ ibid., p 121

²⁰/ ibid., p 122

²¹/ ibid., p 122

- 4) **Teoría del reflejo condicionado:** Esta teoría basada en el trabajo de Pavlov sostiene que

la hipnosis es un estado fisiológico que se produce por una serie de condicionamientos, en los cuales ciertas palabras tienden a actuar como la famosa campana de Pavlov, causando efectos debido a una asociación. Por ejemplo, cuando la palabra "dormir" se le dice a un sujeto, este la asocia a sensaciones de cansancio, pesadez y relajación, y la constante repetición de estas palabras durante la inducción producen un condicionamiento en él.²²

Este mecanismo juega un papel importante en la inducción hipnótica, pero según John Hartland²³, está lejos de explicar el fenómeno completamente, ya que esta teoría asume que la hipnosis y el sueño son una condición similar; además, en el estado hipnótico, el de-condicionamiento puede ser efectuado inmediatamente al utilizar una palabra, también al considerar la hipnosis como un reflejo condicionado no se toma en cuenta el hecho de que ésta se puede producir utilizando discos rotantes, espejos o metrónomos, los cuales nunca antes han estado asociados por previo condicionamiento a la idea del trance hipnótico.

- 5) **Teoría de la disociación:** Pierre Janet de la clínica Salpêtrière²⁴, sostuvo que la hipnosis, al igual que la histeria, era causada por una división de la mente en dos partes, lo cual hace que la mente de un individuo sea incapaz de asociar, habiendo una ruptura en la cadena de ideas que las restauran a la conciencia, produciéndose como resultado la amnesia. Esto se denomina *disociación* y lo que esta teoría sostiene es que la hipnosis es una división similar de la conciencia donde la parte

^{22/} *Ibid.*, p 122

^{23/} *Ibid.*, p 122

^{24/} "Pierre Janet, Citado por A A Moss, "Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología", junio 1961 Pags 71"

inconciente se vuelve dominante. Según John Hartland²⁵, una de las mayores dificultades para aceptarla es que esta teoría depende del desarrollo de amnesia después del trance y aun los trances profundos pueden ocurrir sin ningún grado apreciable de ésta

- 6) Teoría de la sugestión:** La mayoría de autores coinciden en que la sugestión es el factor principal que lleva al estado hipnótico “Toda la evidencia disponible nos lleva a la conclusión que la sugestionabilidad y el estado hipnótico están relacionados, entre más susceptible es un sujeto a la sugestión es más fácil inducirlo a la hipnosis ”²⁶
- 7) Teoría de la actuación:** R W. White²⁷ llegó a la conclusión que durante la hipnosis el sujeto hace lo posible por comportarse como una persona hipnotizada El operador le dice al sujeto lo que se espera de él y por la empatía existente éste hace todo lo posible por cumplir el papel que se le ha asignado “Esta teoría, sin embargo, no toma en cuenta los fenómenos que ocurren fuera del control voluntario, ya que nadie tratando de comportarse como una persona hipnotizada puede producir voluntariamente altos grados de anestesia ”²⁸
- 8) Teoría psicoanalítica:** Freud²⁹ consideraba que la susceptibilidad del sujeto

²⁵/ John Hartland Op. Cit., p 124

²⁶/ Ibid., p 125

²⁷/ “R W White A Preface to the Theory of Hypnotism” Citado por J Hartland, “Medical and Dental Hypnosis and It's Clinical Applications”, 1979 Pag 126 ”

²⁸/ John Hartland Op. Cit., p 126

²⁹/“S Freud Introductory lectures in psycho analysis Citado por J Hartland, ‘Medical and Dental Hypnosis and It's Clinical Applications’, 1979 Pag 126 ”

hipnotizado se debía a un deseo inconciente de gratificación sexual y que el estado hipnótico era similar al estado de enamoramiento, estableciéndose una relación erótica entre el hipnotizador y el sujeto

Ferenczi³⁰ estuvo de acuerdo con este punto de vista y lo expandió para postular que se desarrolla una relación "padre-niño" entre el hipnotizador y el sujeto.

Según John Hartland³¹ ambos casos, tienden a existir entre un doctor y un paciente en la práctica médica ordinaria; sin embargo, así como la teoría del reflejo condicionado, esta teoría falla pues en explicar el fenómeno hipnótico cuando éste sucede mediante el uso de objetos inanimados tales como espejos, discos rotatorios o metrónomos

- 9) **Teoría de la regresión atávica de Meares:** Esta teoría desarrollada por Meares³² plantea que en psiquiatría el término de regresión se aplica al regreso a un tipo anterior de conducta, según la teoría atávica la regresión debe ser aplicada en el campo de las funciones mentales. Este tipo de regresión es el mecanismo básico de la producción de hipnosis y ésta es el retorno a una forma más primitiva de funcionamiento mental en el cual la sugestión juega un papel muy importante

Ninguna de estas teorías parece explicar por completo el fenómeno del trance, según John Hartland³³ el estado hipnótico se produce por una combinación de las diferentes teorías, principalmente la de sugestión, disociación, y condicionamiento

³⁰/ "S. Ferenczi, Contributions to Psychoanalysis. Citado por A. A. Moss, 'Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología', junio 1961 Pags 60"

³¹/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 126-127

³²/ "A. Meares A System of Medical Hypnosis. Citado por J. Hartland, 'Medical and Dental Hypnosis and Its Clinical Applications', 1979 Pag 127 "

³³/ John Hartland Op. Cit., p 12

2.2.2. TÉCNICAS DE HIPNOSIS UTILIZADAS EN ODONTOLOGÍA

A) TÉCNICAS DE HIPNOSIS CONOCIDAS

La aplicación de las técnicas de hipnosis es un proceso que consta de una serie de etapas o pasos para llevar a un individuo al trance hipnótico, entre los cuales tenemos tres momentos importantes: preparación del sujeto, inducción al trance, profundización del trance

A.1. PREPARACION DEL SUJETO

Sesión pre-inductiva en la cual el hipnólogo debe obtener un panorama de la conformación psicológica del sujeto, sus ideas y sus sentimientos en cuanto a la hipnosis. Esto se hace con el fin de elegir el método hipnótico de inducción apropiado para el sujeto. Se le explica la naturaleza de la hipnosis y los signos y síntomas que puede llegar a sentir al acercarse la relajación hipnótica³⁴

Es necesario aclarar las dudas existentes, haciéndole saber que siempre estará en control de sí mismo, atento a lo que le rodea sin perder la conciencia en ningún momento

Se le explica que ninguna persona puede ser hipnotizada en contra de su voluntad o que aun estando en trance hipnótico profundo no violará su código moral, ni revelará información personal a menos que así lo desee. Mediante esta preparación el hipnólogo puede eliminar el miedo, la ansiedad, la aprensión y la tensión³⁵

³⁴/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 73

³⁵/ Ibid, p 73

Además existen varias pruebas que el hipnólogo puede utilizar para determinar la susceptibilidad hipnótica de un sujeto. Estas pruebas son en muchas ocasiones parte de la técnica hipnótica, y se consideran como una primera etapa de la inducción (Ver Anexo 2)

A.2. INDUCCIÓN AL TRANCE

El proceso de inducción al trance hipnótico consiste en relajar el cuerpo, inactivar la mente dirigiendo la atención de la persona lejos del ambiente general y enfocarla en un punto en particular. Al mismo tiempo que éste se relaja y se concentra, se vuelve más receptivo y susceptible a lo que se le está diciendo.

Entonces, el hipnólogo comienza a decirle una y otra vez, de manera progresiva, que va a empezar a sentir pesadez y cansancio en sus ojos, que éstos se van a cerrar y cada vez más irá entrando en un estado de relajación. Al dar las sugerencias el hipnólogo debe hablar de una manera sencilla y comprensible para el paciente. Según John Hartland³⁶ las frases fuertes deben ser evitadas, no obstante, la aceptación de una sugestión puede ser mayor si el hipnólogo eleva la voz al finalizar una oración; inversamente, al disminuir la voz en frases tales como "más y más profundo" incrementa su efecto considerablemente. La sugestión es de suma importancia ya que cualquier técnica que se aplique en la inducción, no puede ser efectiva sin ésta. Las técnicas contemporáneas de hipnosis combinan las fijaciones visuales, olfatorias,

³⁶/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications p 12

auditivas e inclusive táctiles con sugerencias de sueño y de cansancio. Un ejemplo de esto es el uso de un sonido regular como el tictac de un reloj o un metrónomo, sincronizado con el lenguaje hipnótico apropiado.

A.2.1. TÉCNICAS DE INDUCCIÓN

1) Fijación Visual con Sugestión Verbal:

El sujeto se acuesta en un diván o se sienta cómodamente en una silla. Se le dan instrucciones que mire hacia arriba y hacia atrás y fije sus ojos en algún punto que el elija en el techo, también se le puede pedir que mire la punta de un lápiz que se sujetará arriba de sus ojos a ocho pulgadas de distancia detrás de él. No importa qué punto de fijación se seleccione, el paciente tiene que mirarlo fijamente. Esta fijación de la atención tiende a disminuir cualquier otro interés en estímulos externos. Mientras el paciente mira el punto seleccionado o el objeto, se le dan sugerencias verbales de relajación y pesadez en los ojos de una manera suave y monótona. Se observará que el paciente empezará a parpadear y sus ojos se cerrarán, entrando así en un estado hipnótico leve.³⁷

- 2) Relajación Progresiva:** Esta técnica no emplea ningún tipo de punto u objeto de distracción. El sujeto debe estar acostado en un diván, con su cabeza apoyada en una almohada. "En este caso la fijación de la atención se dirige hacia un grupo limitado de ideas"³⁸, por ejemplo: se le pide al paciente que se imagine una escena agradable en el mar y se le dan sugerencias de relajación. El paciente empezará a sentir todo su cuerpo relajado y cerrará los ojos.

³⁷/ *ibid.*, p 45

³⁸/ *ibid.*, p 47

- 3) **Fijación Visual con Distracción:** John Hartland³⁹ sostiene que esta técnica le ha brindado mejores resultados el principio de esta técnica se basa en alejar la mente del paciente del proceso de inducción, lo cual se logra dándole a este una tarea mental que ocupe por completo su mente conciente, haciendo así más accesible su mente inconciente. Se sostiene un lápiz o cualquier otro objeto a ocho pulgadas de distancia de sus ojos de manera que este se vea forzado a ver hacia arriba y hacia atrás y se le instruye que cuente mentalmente de manera regresiva desde el número 300. Mientras él está ocupado en esta tarea se le dan sugerencias verbales de cansancio y pesadez en sus párpados, pero se le pide que trate de no escuchar lo que el hipnólogo está diciendo. Él siempre lo escuchará pero hará su mejor esfuerzo por ignorarlo y se concentrará totalmente en la tarea mental que se le ha impuesto.
- 4) **Técnica de la mirada directa:** Según John Hartland⁴⁰ esta técnica produce una forma de hipnosis profunda y es utilizada cuando otras técnicas de inducción han fallado en un paciente, el hipnólogo se sienta frente al paciente, le toma las manos y le pide que le mire directamente a los ojos, entonces se le dan sugerencias verbales de relajación, letargo y pesadez.
- 5) **Técnica del Contraste de Colores:** Esta técnica fue desarrollada por Stokvis⁴¹ y es adecuada para pacientes negativos, se aplica de la siguiente manera

³⁹ / *Ibid*, p 55

⁴⁰ / *Ibid*, p 64-65

⁴¹ / "Stokvis, B , 'A Simple Hypnotizing Technique with the Aid of Color-Contrast Action' Citado por Masud Ansari, *'Modern Hypnosis. Theory and Practice'* p 78-79 "

- a) Se elabora un pedazo de cartón gris de 14x23cms al cual se le pegan dos pedazos de papel de 8x3 2cms, paralelos uno con el otro con un espacio de 5mm entre ellos. El pedazo de la derecha debe ser azul y el de la izquierda amarillo claro.
- b) El paciente se acuesta en un diván y sosteniendo el cartón con el brazo extendido y una luz deberá caer directamente sobre los dos rectángulos de colores.
- c) Se le pide al paciente que vea sin interrupción en medio de los dos rectángulos y que vaya diciendo lo que ve. Al ver continuamente el cartón, el paciente observará un fenómeno cromático en donde los colores complementarios empezarán a aparecer en los bordes de ambos rectángulos. Cuando esto suceda el hipnólogo le dirá que los colores son una prueba de que el estado hipnótico está empezando a producirse.
- d) El hipnólogo empezará a dar sugerencias verbales de sueño y fatiga.

El paciente escéptico verá con sus propios ojos que lo que se le dice está sucediendo, pronto abandonará las ideas negativas hacia la hipnosis y entrará en un trance leve o mediano que el hipnólogo podrá profundizar.

Además de las técnicas mencionadas con anterioridad existen otras que también son utilizadas pero con menor frecuencia (Ver Anexo 3).

A.3. PROFUNDIZACIÓN DEL TRANCE

La profundización del trance es una continuación del procedimiento de inducción y es más difícil de lograr que ésta. "La hipnosis profunda es aquel nivel de hipnosis que permite al sujeto funcionar adecuada y directamente en un nivel inconciente de atención sin interferencia de la mente conciente"⁴²

- 1) **Profundización por Sugestión Directa:** "Durante el procedimiento de inducción se le sugiere al sujeto una y otra vez que está cayendo en un sueño más y más profundo"⁴³

- 2) **Profundización Mediante el Uso de Técnicas de Respiración y Conteo:** John Hartland⁴⁴ dice que se cuenta de 1 a 5 y a medida que esto sucede el paciente respirará profundamente, lo que hará que se sienta relajado y entre en un sueño más profundo

- 3) **Profundización por Medio del Uso de Técnicas de Visualización:** Se le pide al paciente que se imagine que está en la parte superior de una escalera y que con cada paso va siendo llevado abajo y se va relajando más y más, profundizando el estado hipnótico. El descenso de la escalera es simbólico de su descenso a niveles profundos de trance. Esto se puede lograr también con la imagen de un ascensor.

⁴²/ Erickson, Deep Hypnosis and it's Induction, in Experimental Hypnosis Citado por Masud Ansari, Modern Hypnosis. Theory and Practice p 108 "

⁴³/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications p 76

⁴⁴/ Ibid, p 76-77

- 4) **Técnica de Fraccionación de Vogt:** Esta técnica desarrollada por Vogt⁴⁵ es excelente para el manejo de pacientes difíciles de hipnotizar, el principio básico radica en la hipnotización y deshipnotización del paciente. En esencia el sujeto es hipnotizado y deshipnotizado 6-10 veces en la misma sesión, cada hipnotización hace al sujeto más sugestionable y conlleva a una hipnosis más profunda en la siguiente vez.

- 5) **Técnica de Confusión:** Esta técnica desarrollada por Erickson⁴⁶ se basa en darle al sujeto instrucciones y sugerencias contradictorias que lo confundan y que lo lleven a cambiar de una idea a otra, el sujeto desarrolla una incertidumbre y no sabe lo que se espera de él, para escapar de esta confusión se hunde en el letargo de una hipnosis profunda.

- 6) **Técnica Post-Hipnótica:** Esta técnica también desarrollada por Erickson⁴⁷ se basa en que antes de despertar al paciente el hipnólogo le dirá que en la próxima sesión llegará a un trance más profundo, en menor tiempo, este procedimiento se repite hasta una tercera vez o las veces que sean necesarias para llevar al paciente a un trance profundo.

⁴⁵/ "Zur Kenntni's des Wesens un der Psychologischen Bedeutung des Hypnotismus, Citado por Masud Ansari, Modern Hypnosis. Theory and Practice p 109-110 "

⁴⁶/ "Erickson in Lecron, Experimental Hypnosis Op Cit p 110-111 "

⁴⁷/ "Erickson in Lecron, Experimental Hypnosis Ibid p 113 "

B) TÉCNICAS DE HIPNOSIS UTILIZADAS POR ODONTÓLOGOS

Cualquiera de las técnicas mencionadas es aplicable en odontología (Ver Anexo

4) Según Stanley Tinkler⁴⁸, la más efectiva es la fijación visual con distracción, por ser rápida y eficiente; también se puede utilizar la fijación visual con relajación progresiva y la técnica de levitación del brazo, pero éstas requieren mayor tiempo. Para la profundización del trance se pueden utilizar la técnica de respiración y conteo y la técnica de la escalera

El odontólogo puede utilizar el sillón dental para inducir a la hipnosis; . después de la discusión preliminar, se sienta al paciente cómodamente en y se reclina hasta un ángulo de unos 30° No debe haber luz directa sobre los ojos o la cara del paciente Si es posible, la habitación debe estar ligeramente oscurecida . El consultorio debe estar lo más tranquilo posible, sin influencias que distraigan ⁴⁹

Según Aaron Moss⁵⁰ el procedimiento de la técnica hipnótica en el consultorio odontológico es

- 1) Conversación preliminar
- 2) Pruebas de susceptibilidad
- 3) Inducción
- 4) Profundización del trance
- 5) Realización de la operación necesaria
- 6) Sugestiones post-hipnóticas
- 7) Despertar al paciente (Ver Anexo 5)

⁴⁸/ "Stanley Tinkler The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 367 "

⁴⁹/ Aaron A. Moss Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología p 178

⁵⁰/ Ibid, p 179

2.2.3. PRINCIPALES USOS DE HIPNOSIS EN ODONTOLOGÍA

La hipnosis tiene varios usos en odontología, Aaron Moss⁵¹ los ha dividido en dos grandes categorías

A) USOS TERAPÉUTICOS

1) Relajación del paciente:

Pacientes excesivamente nerviosos ante un tratamiento odontológico tienen un umbral del dolor bastante disminuido, lo cual significa que cualquier estímulo por mínimo que sea les provocará dolor y se encontraran en tensión creciente a medida que se desarrolla la operación. Dicho estado de tensión puede reducirse mediante la hipnodoncia, aumentando así el umbral del dolor, a tal grado que procedimientos sencillos que implican dolor leve podrán ser tolerados por este tipo de pacientes

2) Eliminación del temor y la ansiedad:

En el estado de vigilia normal se puede crear en el paciente una actitud mucho más favorable ante los tratamientos odontológicos, sencillamente hablándole y explicándole el procedimiento, creando así más confianza en él. Mediante la hipnosis, se le pueden dar sugerencias que llegarán de una manera más directa a su inconsciente, cesando los temores del paciente a las citas con el odontólogo y a

⁵¹/ "Stanley Tinkler The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 366 "

los tratamientos dentales y al mismo tiempo se elevará el umbral del dolor

3) Eliminación de objeciones a tratamientos necesarios:

Mediante la hipnosis un paciente que no coopera puede llegar a ser un paciente relajado y cooperativo durante el tratamiento odontológico.

4) Mantenimiento de la comodidad del paciente durante arduas y largas operaciones.

5) Acostumbramiento a la aparatología ortodóntica o protésica:

La cooperación de los pacientes al usar prótesis nuevas o aparatos ortodónticos, fijos o removibles puede ser aumentada mediante la hipnosis. Según Stanley Tinkler⁵² al dar este tipo de sugerencias es necesario enfatizar en las razones de porque el paciente necesita utilizar la aparatología y los beneficios que obtendrá de ésta

B) USOS EN OPERATORIA:

1) Anestesia o Analgesia:

Grados de analgesia, parciales o completos, se "obtendrán en no más del 30% de los pacientes, pero la analgesia completa solo se obtendrá en un 10%"⁵³ y será ésta más difícil de alcanzar

⁵²/ "Stanley Tinkler The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 366 "

⁵³/ ibid, p 364

2) Amnesia para intervenciones desagradables:

“Una completa pérdida de la memoria de un procedimiento dental {desagradable} puede ser inducido en pacientes en trance profundo.”⁵⁴

3) Preparación para anestesia local o general (Substitución de, o en conjunto con premedicaciones):

Según Aaron Moss⁵⁵ y Stanley Tinkler⁵⁶ es posible utilizar la hipnosis en combinación con óxido nítrico y oxígeno en anestesia general, utilizándose el trance hipnótico como sustituto de la premedicación; y posiblemente también previo al uso de agentes intravenosos. También se puede utilizar previo a la anestesia local, para reducir el temor y la ansiedad que el paciente tenga ante la inserción de la aguja hipodérmica; o inclusive reducir la cantidad de agente a depositar.

4) Prevención de vómitos y náuseas:

Se puede prevenir el vómito y náuseas durante la toma de radiografías, toma de impresiones o por el uso de eyector en pacientes altamente susceptibles a estos estímulos “ Se le dice al paciente que el paladar y la porción superior de la faringe se están anestesiando, y que consecuentemente no tendrá necesidad de arquear”⁵⁷

⁵⁴/ Ibid, p 364

⁵⁵/ Aaron Moss, Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología, p 281-282

⁵⁶/ Stanley Tinkler, Op. Cit, p 364

⁵⁷/ Ibid, p 365-366

5) Control de saliva:

“Sugestiones directas de que la saliva del paciente se secará por un período limitado, resultaran en una disminución definitiva del flujo salival, lo cual puede ser de gran ayuda en los pacientes que tengan una saliva viscosa y abundante que constituye un riesgo en la preparación cavitaria de {dientes inferiores}”⁵⁸

6) Control de hemorragia:

El sangramiento de una herida post-extracción . puede ser controlada si una fuerte sugestión de que el flujo sanguíneo en esa área en particular será reducido por algunas horas, esta sugestión se le da a un paciente en hipnosis profunda. Bajo estas circunstancias, el sangramiento cesará completamente. {También} una extracción se puede realizar {con la pérdida de poca sangre, si se da la sugestión} antes de que se haga la extracción ⁵⁹

Stanley Tinkler⁶⁰ señala que además de los usos mencionados están los siguientes

7) Control del desmayo:

Existen pacientes que durante o luego de una inyección de anestesia, comienzan a sudar intensamente, se tornan pálidos y se desmayan en el sillón dental. Al darse los primeros indicios de un ataque, “se le dice con confianza y autoridad

⁵⁸ / ibid, p 364

⁵⁹ / ibid, p 365

⁶⁰ / ibid, p 362-363

que ponga la cabeza entre sus rodillas, comprimiendo así sus vísceras abdominales, su color retornará en cuestión de segundos, y todo el episodio concluirá en un minuto o dos. Cualquier recurrencia de esto puede ser prevenida. hipnotizando a tales pacientes {y sugestionándolos a que el desmayo no volverá a suceder}⁶¹

8) Inducción de la rigidez de mandíbula y cuello:

“Esto se hace a la cuenta de cinco, y se le sugiere al paciente que los músculos de su mandíbula, cabeza y cuello se volverán completamente rígidas con la mandíbula abierta hasta completar la operación, removiéndose la rigidez con un conteo en reversa⁶²”

9) Extensión del período de analgesia:

Cuando se anticipa que habrá dolor post-operatorio “se le sugiere al paciente que el área de operación se mantendrá con analgesia durante las siguientes 12 a 24 horas, dichas instrucciones deben ser limitadas en su aplicación ya que un dolor severo post-extracción puede indicar que una infección se está diseminando⁶³”

⁶¹/ Ibid, p 364

⁶²/ Ibid, p 365

⁶³/ Ibid, p 365

2.2.4. PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EFECTUADOS DE ACUERDO A CADA NIVEL DE PROFUNDIDAD HIPNÓTICA

Cualquier procedimiento odontológico se puede llevar a cabo en los tres niveles de trance hipnótico (leve, medio y profundo), lo único que varía es el grado de relajación y cooperación que el paciente puede alcanzar en cada nivel, así como también los grados de analgesia y anestesia; de los cuales dependerá el uso de anestésicos locales o sedantes.

A) TRANCE LEVE

Según Stanley Tinkler⁶⁴ aun cuando el paciente sólo logre entrar en trance leve puede ser posible lograr una gran cooperación de su parte y un grado considerable de relajación, el odontólogo puede llegar a reducir la ansiedad y el miedo y producir cierta cantidad de somnolencia, con el fin de preparar al paciente para recibir anestesia, sea esta general o local. Además los esfuerzos hechos por el paciente para tolerar las dentaduras postizas y los aparatos ortodónticos pueden ser mejorados

B) TRANCE MEDIO

Stanley Tinkler⁶⁵ sostiene que en la hipnosis del trance medio todo lo anterior puede ser obtenido mucho más fácilmente. Varios grados de analgesia pueden ser

⁶⁴/ ibid, p 372

⁶⁵/ ibid, p 372

producidos, así como también se puede ejercer algún control sobre el desmayo, la hemorragia y el flujo salival. Durante la toma de impresiones, las náuseas se pueden controlar y se puede obtener rigidez muscular en el cuello y la mandíbula

C) TRANCE PROFUNDO

Stanley Tinkler⁶⁶ sostiene que en la hipnosis profunda además de todo lo anterior, se puede lograr analgesia, completa, anestesia y algún grado de amnesia, y a veces algunas alucinaciones

2.2.5. EFECTIVIDAD DE LA HIPNOSIS PARA CONTROLAR LA ANSIEDAD Y EL DOLOR DURANTE Y DESPUÉS DE UN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

Se hace necesario, antes de conocer el proceso hipnótico en sí y su efectividad, hablar sobre la naturaleza de la ansiedad y el dolor y las repercusiones o efectos que estos tienen en la conducta de los pacientes y sus reacciones ante los tratamientos dentales

A) ANSIEDAD Y DOLOR

La ansiedad es un sentimiento de inquietud, un estado de alerta que estimula, paraliza o modifica las defensas de los individuos y se caracteriza por la ausencia de un factor externo real. Es un factor capaz de modificar la reacción de un individuo ante una situación, por ejemplo, individuos extremadamente temerosos y aprehensivos ante

⁶⁶ *Ibid.*, p 373

un procedimiento dental tienden a agrandar en sus propias mentes la experiencia desagradable y reaccionar fuera de toda proporción ante el estímulo original

Las ansiedades y fobias dentales severas provienen, de dos fuentes. Unas son las experiencias desagradables anteriores con los dentistas que a menudo se remontan a la niñez y que han producido una especie de aversión condicionada. La segunda fuente ordinaria es una experiencia sustituta transmitida de un modo empático, tomándola de una persona significativa que en un tiempo anterior relató, excitada y en forma desagradable, una experiencia adversa con un dentista, también durante la niñez del paciente. Estas ansiedades y temores del paciente pueden acrecentar su dolor en cuanto se pone en marcha la intervención del dentista.⁶⁷

El odontólogo en su quehacer diario se enfrenta a un alto porcentaje de pacientes ansiosos que muestran poca disposición para cooperar, pues creen que los procedimientos dentales les provocarán sufrimiento. Esto representa un problema, pues entorpece el desarrollo de los tratamientos e incluso lleva a los pacientes a alejarse de la clínica y descuidar su salud oral.

El dolor, temor y ansiedad se encuentran fuertemente relacionados, para comprender como se da esta situación es necesario definir la naturaleza y fisiología del dolor

Según Richard Bennet⁶⁸, el dolor es un mecanismo de defensa ocasionado por un estímulo nocivo que produce una sensación desagradable en el organismo, lo cual lleva a un individuo a reaccionar, ya sea para apartarse del factor injuriante o para buscar ayuda. Este mecanismo conlleva dos procesos: la percepción del dolor y la reacción

BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

⁶⁷/ Ernest R Hilgard, Josephine R Hilgard La Hipnosis en el alivio del dolor. p 170

⁶⁸/ Richard Bennet Local Anesthesia and Pain Control in Dental Practice p 1

- 1) **La percepción:** Richard Bennet⁶⁹ sostiene que ésta se da cuando el estímulo es recibido por terminaciones nerviosas libres o nociceptores, distribuídos en todo el cuerpo y luego es transmitido por fibras nerviosas aferentes que llegan hasta la corteza cerebral; para que esto ocurra tiene que haber un cambio ambiental ya sea eléctrico, térmico, químico o mecánico, el cual debe ser lo suficientemente intenso como para excitar un tejido; una vez se alcanza la mínima intensidad y las terminaciones nerviosas libres son excitadas se da el impulso

- 2) **La reacción:** al dolor, según Richard Bennet⁷⁰ involucra al tálamo posterior y a la corteza cerebral y es transmitida por las fibras eferentes hasta el sitio donde se ha causado la injuria; es la forma como un paciente percibe un estímulo desagradable y como se manifiesta ante este (expresiones faciales, movimientos bruscos, gritos, transpiración, taquicardia y alteraciones en la respiración) “Las reacciones al dolor son diferentes en cada persona y [pueden variar aún en la misma persona] El grado de reacción del dolor está determinado por el umbral del dolor”⁷¹, el cual es “cualquier sitio o punto de entrada o comienzo {o} valor en el cual un estímulo produce por primera vez una sensación o entra en los límites de la percepción”⁷² y es también diferente en cada paciente, es decir que un paciente que reacciona menos ante un estímulo tiene un umbral del dolor alto y un paciente que reacciona más tiene un umbral del dolor bajo, entonces el umbral del dolor es inversamente proporcional a la reacción al dolor

⁶⁹/ *Ibid.*, p 2-3

⁷⁰/ *Ibid.*, p 2

⁷¹/ *Ibid.*, p 2

⁷²/ Stanley Jablonski *Diccionario ilustrado de Odontología* p 1182

Richard Bennet⁷³ sostiene que el umbral del dolor se ve influenciado por muchos factores pero se basa mayormente en las experiencias previas del paciente, así como también en su actitud presente, uno de los factores que lo modifican son el temor y la ansiedad, al incrementarse estos el umbral del dolor de un individuo se encontrará disminuido.

Existen muchos métodos que el odontólogo utiliza para controlar el dolor, la ansiedad y el temor en sus pacientes, entre estos Richard Bennet⁷⁴ menciona

- 1) Bloqueo de las vías que conducen los impulsos dolorosos por medio de drogas tales como la anestesia local, la cual se inyecta en un tejido cercano a un nervio para impedir la despolarización de este

- 2) Aumento del umbral del dolor: En este caso no se afecta la percepción del paciente al dolor, sino que se disminuye la reacción ante este. Esto depende de fármacos con propiedades analgésicas, tales como AINES o narcóticos, los cuales aumentan el umbral del dolor a nivel central, interfiriendo con la reacción al dolor.

- 3) Prevención de la reacción al dolor por medio de depresión cortical esto se logra mediante la anestesia general, la cual aumenta la depresión del sistema nervioso central y previene cualquier reacción conciente ante un estímulo doloroso

⁷³/ Richard Bennet, Op. Cit., p 8-9

⁷⁴/ Ibid., p 12, 13, 14

- 4) **Uso de métodos psicosomáticos** Estos métodos afectan la reacción al dolor y su efectividad depende del cambio de actitud mental del paciente, lo cual se logra mediante una buena comunicación con este. Esto consiste en explicarle como se va llevar a cabo cada paso del procedimiento y lo que se espera de este. Así el paciente se siente seguro y podrá tolerar las sensaciones desagradables en un mayor grado. Desgraciadamente este método es usado con muy poca frecuencia en el consultorio dental.

B) RELAJACIÓN, ANALGESIA E HIPNOANESTESIA MEDIANTE LA HIPNOSIS O EN COMBINACIÓN CON FÁRMACOS PARA CONTROLAR LA ANSIEDAD Y EL DOLOR

Algunas personas temen y anticipan el dolor de manera tal que desde el momento en que se les toca convierten este estímulo en una sensación de dolor.

La hipnosis puede ser de gran valor para que el paciente se relaje físicamente, y sólo esto, reduce y libera la tensión mental; volviéndose el paciente mucho más cooperador. Aunque no se obtenga analgesia o anestesia, será más fácil utilizar los métodos convencionales y el paciente los aceptara con más calma y sin dificultad, incluso hasta llegar a reducir las cantidades de anestésico requeridas.⁷⁵

La hipnosis es eficaz para disminuir el temor y la ansiedad y elevar el umbral del dolor de un paciente, además ésta no solo se limita a la relajación y al alivio de la ansiedad, sino que también puede reducir o anular la sensación de dolor, produciendo analgesia y anestesia. Según John Hartland⁷⁶ la analgesia completa puede obtenerse en un 20% de las personas y su logro es una señal de que se ha alcanzado un trance profundo, sin embargo hay un número de sujetos que pueden sentir varios grados de analgesia

⁷⁵/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications p 141

⁷⁶/ Ibid, p 139

parcial durante un trance mediano; durante un trance leve la percepción del dolor no se ve alterada

Durante la hipnosis profunda, ya que la analgesia es total y completa, se pueden llevar a cabo cirugías mayores sin ninguna otra forma de anestesia, . . . en el campo dental los terceros molares pueden ser extraídas con facilidad. La hipnosis tiene la ventaja sobre los agentes químicos anestésicos de que no produce efectos tóxicos. Sumado a esto, el dolor postoperatorio puede ser fácilmente aliviado y el paciente podrá volverse ambulatorio más rápidamente⁷⁷

En el trance medio el grado de analgesia que se puede obtener es de leve a moderado. Se pueden llevar a cabo muchos procedimientos quirúrgicos menores, casi sin dolor en un 30 ó 40% de pacientes {El dolor puede ser anulado o bastante disminuido} en los tratamientos dentales conservadores tales como obturaciones dolorosas, particularmente cuando el paciente teme a la inyección del anestésico local, porque aún cuando la analgesia obtenida sea mínima, será suficiente para llevarlo a tolerar la inyección temida⁷⁸

Es de hacer notar que la hipnoanestesia no puede ser un sustituto de las drogas anestésicas, principalmente porque no todos los pacientes son susceptibles a la anestesia profunda. En algunos casos, la hipnosis puede ser utilizada como anestésico único, sobretodo cuando los sujetos son altamente hipnotizables y cuando no se pueden utilizar agentes químicos anestésicos. Sin embargo, hay otros casos en los cuales se utilizara en conjunto con el anestésico local y acorde con el tratamiento dental a realizar

Cuando se va realizar una cirugía mayor, como la extracción de terceras molares retenidas o cirugía reparadora de maxilares, es necesario preparar al paciente previamente con algunas sesiones para estudiar su susceptibilidad y respuesta a la

⁷⁷/ Ibid, p 140

⁷⁸/Aaron Moss Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología, p 140

anestesia, llevándolo a trances profundos y anestесias parciales antes de proceder a la cirugía

C) SUGESTIÓN POST-HIPNÓTICA PARA CONTROLAR LA ANSIEDAD Y EL DOLOR

“Una sugestión post-hipnótica se le da a un sujeto mientras está hipnotizado, pero su efecto se ve luego de que el sujeto es deshipnotizado”⁷⁹ Según John Hartland⁸⁰ las sugestiones posthipnóticas serán ejecutadas por un sujeto que ha alcanzado un trance medio o leve y más aun cuando se ha llegado a un trance profundo de hipnosis, seguido por amnesia. En odontología se dan sugestiones post-hipnótica con diferentes propósitos, entre los cuales se encuentran dar al paciente sugestiones para que tenga una sensación de bienestar general después de un procedimiento, para disminuir el dolor y la hemorragia También para la aceptación de procedimientos futuros, aparatología protésica u ortodóntica y para hipnotizarse más rápida y profundamente en la próxima sesión

2.2.6. MANIFESTACIONES Y SENSACIONES DEL PACIENTE DURANTE LA EJECUCIÓN DE UN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO CON HIPNOSIS

A) SÍNTOMAS MANIFESTADOS POR EL PACIENTE

Estos cambios son los que el paciente puede experimentar, no son observables durante el estado hipnótico, solo el sujeto los puede sentir Según Melitón Barba y Dr

⁷⁹/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 147

⁸⁰/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 140

Roberto Bracamonte⁸¹ entre las sensaciones que el sujeto siente se encuentran las siguientes

- 1) Tendencia a movilizarse, pero generalmente permanece inmóvil
- 2) Sensación de paz y tranquilidad
- 3) Sensación de pesadez corporal, especialmente en las extremidades.
- 4) Sensación de mayor concentración y de aumento de la inteligencia y la memoria
- 5) Sensaciones de adormecimiento y hormigueo en todo el cuerpo
- 6) Sensación de alivio, de inteligencia y de estar en control de todos los sentidos
- 7) Sensación de levedad, como flotar en el aire
- 8) Pérdida de la noción del tiempo (se hace más corto para el sujeto hipnotizado)
- 9) Seguridad de que no se ha dormido y tiene relación con el mundo exterior.

B) SIGNOS OBSERVADOS EN EL PACIENTE

La hipnosis tiene la capacidad de producir variaciones en los diferentes signos vitales, entre dichas variaciones se encuentran

- 1) **El Corazón:** "El ritmo cardíaco se puede aumentar o disminuir por medio de la sugestión durante la hipnosis"⁸² Al principio de la inducción los sujetos pueden presentar un incremento temporal en el ritmo cardíaco debido a la tensión provocada por la hipnosis, a medida que el trance progresa, habrá un descenso gradual en el ritmo cardíaco hasta llegar a un estado normal o incluso menor.

⁸¹/Melitón Barba , Roberto Bracamonte Apuntes sobre Hipnosis Clínica. p 26
⁸²/ ibid., p 132

- 2) **Vasos Sanguíneos:** Lloyd Tukey⁸³ encontró que durante un trance profundo las arterias y capilares pequeños se contraen, de esta forma heridas profundas tienden a producir poca o ninguna hemorragia, la presión arterial y el pulso pueden ser también disminuidos por medio de sugerencias de relajación, mientras que sugerencias de excitación y agitación los elevarán

- 3) **El Sistema Respiratorio:** Se ha encontrado “que a medida que la hipnosis se desarrolla, la respiración va disminuyendo y se torna más superficial, sin embargo se profundiza tanto al comienzo como en la terminación del estado hipnótico”⁸⁴

- 4) **El Sistema Digestivo:** “Se ha demostrado que cuando a un sujeto en hipnosis profunda se le dice que está ingiriendo una comida imaginaria. , se produce un incremento en la secreción del jugo gástrico . La peristalsis puede ser influenciada {pudiéndose controlar y regular} la acción de los intestinos durante la hipnosis”⁸⁵

- 5) **Las Secreciones:** Se observa una disminución de las secreciones tanto de la saliva como de la transpiración durante la hipnosis

- 6) **Cambios en el Metabolismo:** Los niveles de azúcar en sangre se incrementan

⁸³/ "Tuckey, C L Treatment by Hypnotism and Suggestion 1921 Citado por John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 133"

⁸⁴/ John Hartland Op. Cit., 133

⁸⁵/ Ibid., p 134

por la adrenalina. Cada vez que hay emociones fuertes, tales como ira o terror, se libera más adrenalina en el torrente sanguíneo y el azúcar en la sangre se eleva para proveer suficiente energía y movilizar el cuerpo. Ya que estados emocionales como estos pueden ser producidos por una sugestión hipnótica con una subsecuente liberación de adrenalina, su efecto sobre el azúcar en la sangre es explicable ⁸⁶

Además, según John Hartland⁸⁷, la hipnosis ejerce una influencia sobre las funciones de los músculos voluntarios, los cuales pueden ser excitados o inhibidos.

- 1) **Relajación:** "Las sugestiones de relajación muscular inducen una sensación de flojera y un pronunciado declive en el movimiento de las extremidades { El sujeto no} perderá el poder de moverlos, pero a medida que se profundiza el estado hipnótico disminuye el tono muscular, algunas veces más allá del control voluntario."⁸⁸

- 2) **Parálisis de Grupos Musculares:** Esto puede afectar pequeños grupos musculares tales como los músculos de los párpados o puede extenderse a grupos más grandes como los músculos de las extremidades y del cuerpo Si al sujeto se le dice que ha perdido el control sobre los músculos de las extremidades de su cuerpo, este será incapaz de levantarse de la silla ⁸⁹

⁸⁶ / Ibid, p 135

⁸⁷ / Ibid, p 128

⁸⁸ / Ibid, p 129

⁸⁹ / Ibid, p 129

- 3) **Catalepsias Rígidas:** Es cuando una extremidad permanece en cualquier posición en la que el hipnólogo la haya dejado Según John Hartland,⁹⁰ estas posturas pueden ser mantenidas por largos períodos sin presentar el dolor o la fatiga que normalmente se experimentarían después de una actividad muscular excesiva, la rigidez cataléptica se puede producir en cualquier miembro e inclusive en todo el cuerpo

- 4) **Incremento de la capacidad muscular:** Según John Hartland⁹¹ este fenómeno se debe a que el sujeto no siente fatiga, por esto, durante el trance hipnótico se pueden adoptar posturas incómodas y llevar a cabo actividades con mucho más comodidad que en el estado de vigilia

- 5) **Movimientos automáticos:** “La acción muscular no solamente puede ser inhibida por una sugestión, también puede ser excitada y automatizada Si a un sujeto se le dice que su brazo izquierdo se elevará gradualmente en el aire, lo realizará a pesar de no hacer ningún esfuerzo voluntario.”⁹²

Al momento de la inducción se dan una serie de cambios oculomotores, según John Hartland⁹³ los ojos empiezan a cerrarse suavemente, no obstante, mientras están abiertos o incluso momentos después de cerrarse, pueden presentar un temblor o parpadeo involuntario, esto indica que el sujeto ha entrado en un trance leve, si esto

⁹⁰/ ibid, p 129-130

⁹¹/ ibid, p 130

⁹²/ ibid, p 131

⁹³/ ibid, p 132

continua, significa que la hipnosis se está profundizando. Algunas veces el globo ocular se mueve hacia arriba a medida que los ojos se van cerrando y se quedan en esta posición siendo visible la esclerótica al elevar los párpados suavemente hacia arriba Masud Ansari⁹⁴ sostiene que los ojos también pueden quedar abiertos o parcialmente cerrados, lo cual no interfiere con la profundización hipnótica

El sujeto bajo trance hipnótico empezará a mostrar signos de letargo, y las acciones voluntarias e involuntarias cesarán o se volverán lentas. Los brazos caerán a los lados y el sujeto no se moverá a menos que se le sugiera. Al incrementarse la profundidad del trance, la cabeza puede caer hacia el frente, hacia atrás o inclusive hacia los lados debido a que los músculos que la sostienen se habrán relajado bastante. La cara pierde todo tipo de expresión y la mandíbula se afloja⁹⁵

En la hipnosis profunda, según John Hartland⁹⁶, los cinco sentidos pueden ser influenciados por una sugestión y la percepción de un sujeto por medio de cualquiera de ellos puede ser aumentado o disminuido

- 1) **La vista:** Puede ser aumentada mucho más allá del esfuerzo voluntario normal del sujeto, así también, puede ser disminuido e inclusive anulado si se dan sugestiones de ceguera parcial o total
- 2) **El oído:** Este sentido puede ser aumentado o disminuido. Una sordera total o parcial puede ser inducida por una sugestión hipnótica, por supuesto que en este caso el sujeto no será capaz de escuchar la voz del hipnotizador, por lo que hay que tomar las precauciones debidas, dándole al sujeto indicaciones por medio de

⁹⁴/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 153

⁹⁵/ Ibid, p. 155

⁹⁶/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 129

otros sentidos como por ejemplo tocarlo en la espalda como señal para que se despierte

- 3) **El olfato:** Puede ser incrementado y disminuido o inclusive anulado por la sugestión en un trance hipnótico profundo
- 4) **El gusto:** Este puede ser aumentado o disminuido en la hipnosis. Se puede sugerir una ausencia completa del gusto o se le pueden sugerir sabores
- 5) **El tacto:** El sentido del tacto puede ser intensificado en la hipnosis, pero también puede ser disminuido o anulado completamente

2.2.7. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SUSCEPTIBILIDAD A LA HIPNOSIS

Según Masud Ansari⁹⁷ todas las personas son naturalmente susceptibles a la hipnosis bajo las condiciones apropiadas, se sabe que un 5-20% de las personas puede llegar a un trance hipnótico profundo, otro 5-20% no son susceptibles a la hipnosis y un 60-90% son capaces de alcanzar un trance leve o medio de hipnosis

⁹⁷/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 155

A) FACTORES INTERNOS

El factor interno más importante que influye en un sujeto es la disponibilidad y motivación que tiene éste para la hipnosis. Masud Ansari⁹⁸ sostiene que la hipnosis puede ser neutralizada de muchas maneras, y divide a los individuos en dos categorías.

- 1) Individuos que concientemente desean ser hipnotizados pero inconcientemente no lo desean.

- 2) Individuos que concientemente no desean ser hipnotizados pero inconcientemente si lo desean

También existen otros factores que influyen en la susceptibilidad de las personas a la hipnosis tales como la edad, el sexo, la inteligencia, la ocupación y la personalidad (Ver Anexo 6).

B) FACTORES EXTERNOS

Según Masud Ansari⁹⁹ los siguientes factores externos afectan la susceptibilidad de la hipnosis

⁹⁸/ ibid, p 30

⁹⁹/ ibid, p 52, 53, 54

- 1) **Temperatura:** ambientes semi-calientes entre, 73o-75o Fahrenheit son cómodos para el cuerpo
- 2) **Luz:** esta debe estar disminuida, y ninguna luz debe brillar en los ojos del paciente
- 3) **Colores:** los colores correctos producen un efecto favorable en la inducción hipnótica, sobretodo los azules y verdes debido a su efecto de descanso.
- 4) **Ruido:** Un lugar silencioso es un buen lugar, se puede poner música suave de fondo
- 5) **Olores:** olores dulces pueden ayudar a la hipnosis.
- 6) **La postura física del sujeto:** deberá estar cómodo, ya sea en un diván acostado totalmente con las extremidades extendidas o sentado en una silla completamente relajado con sus pies en el suelo, las piernas extendidas y las manos descansando en los brazos de la silla

CAPITULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se clasifica como una investigación diagnóstica descriptiva ya que en ella se exploran los conocimientos teórico-científicos y prácticos que utilizan los odontólogos del país para realizar tratamientos dentales con hipnosis; describe tanto las teorías existentes sobre hipnosis como la naturaleza de la misma, basándose en la bibliografía, así como también observa la forma en que ésta es aplicada en la ejecución de tratamientos dentales con hipnosis.

3.2. POBLACIÓN

La población total de la presente investigación consta de 16 sujetos, los cuales son cuatro odontólogos que han sido capacitados para utilizar la hipnosis durante los procedimientos dentales que realizan. Entre estos se encuentran dos odontólogos generales, un endodoncista y una odontopediatra.

Los pacientes seleccionados por el grupo investigador son doce adultos, entre mujeres y hombres, estudiantes universitarios y profesionales cuyas edades oscilan entre los 18 y 35 años de edad, con condiciones de vida favorables y hábitos higiénicos adecuados. Estos han aceptado someterse al tratamiento dental con hipnosis voluntariamente.

3.3. SELECCIÓN DE LOS SUJETOS A QUIENES SE LES APLICARON LOS INSTRUMENTOS

Fueron seleccionados cuatro odontólogos que aplican la hipnosis en sus tratamientos y doce adultos, en base al criterio ético de participar por su propia voluntad, para tal motivo se trabajo con ellos, se les expuso en que consistía el estudio, se aclararon dudas e inquietudes sobre la hipnosis, y de esta manera aceptaron participar en ella.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.4.1. TÉCNICAS

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de datos fueron la entrevista y la observación. La entrevista se seleccionó ya que por medio de ésta, el grupo investigador recolectó información acerca de los conocimientos teóricos y científicos que lo odontólogos poseen sobre hipnosis Además, con esta técnica se recolectaron las experiencias de los pacientes que se sometieron a tratamientos dentales con hipnosis

Mediante la observación se identificaron los procedimientos que el odontólogo realizó durante las diferentes sesiones en que se llevaron acabo los

tratamientos dentales con hipnosis, así como también las manifestaciones que cada uno de los pacientes presentaron

3.4.2. INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación para la técnica de entrevista fueron la entrevista dirigida (ver Anexo 7) y la cédula de entrevista (Ver Anexo 8) y para la técnica de observación se utilizó el instrumento guía de observación (Ver Anexo 9).

La entrevista dirigida se escogió ya que permite captar información abundante y básica sobre la manera en que se aplica la hipnosis en Odontología. Este fue aplicado a los odontólogos que utilizan la hipnosis en su práctica privada, con el fin de recabar información sobre los conocimientos que estos poseen, conocer las técnicas que utilizan y determinar la efectividad de ésta en la ejecución de los tratamientos dentales.

La cédula de entrevista se aplicó a los pacientes y se utilizó con el objeto de recolectar las experiencias que estos tuvieron en la ejecución del tratamiento dental realizado con hipnosis. Se escogió este instrumento ya que permite que el encuestador sea quien llene la cédula de entrevista de acuerdo a las respuestas proporcionadas por el paciente, además se puede dar una mejor explicación a los pacientes sobre las preguntas, pues existe la posibilidad de aclarar dudas que puedan surgir durante el paso de este instrumento.

La guía de observación se aplicó tanto a odontólogos, como a pacientes y sirvió para obtener información sobre los procedimientos y técnicas que utilizó el odontólogo para llevar a cabo el tratamiento dental con hipnosis y sobre las manifestaciones que los pacientes presentaron durante el proceso, así como también para medir la efectividad del proceso hipnótico

3.5. ELABORACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

La entrevista dirigida es el instrumento N° 1 y se ha elaborado con el objetivo de recopilar información para conocer sobre la aplicación de la hipnosis clínica en odontología. A continuación del objetivo se presentan indicaciones dirigidas al entrevistador, con el fin de que este llene el instrumento de una manera ordenada. Luego se presentan 12 preguntas de las cuales cinco son abiertas, seis son cerradas y una pregunta cerrada y abierta; los indicadores que cubren estas preguntas son 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 5.3, 5.5, y 5.6. Al final existe un apartado en el que se colocará el nombre del entrevistado, entrevistador y la fecha y hora en que se realizó el paso de este instrumento.

La cédula de entrevista es el instrumento N° 2 y el objetivo de ésta es recopilar datos sobre las experiencias del paciente durante la ejecución del tratamiento dental con hipnosis. Al igual que el instrumento anterior, se dan indicaciones generales para el entrevistador y luego se presentan ocho

preguntas de las cuales una es abierta y siete son cerradas y los indicadores que se abarcan son los siguientes: 5 1, 5 2, 5.3, 5 5, 6 3, 7 1 y 7 2. Al final del instrumento habrá un apartado para colocar el nombre del paciente y del entrevistador, la fecha y la hora en que se dió la entrevista.

La guía de observación es el instrumento N° 3 y se elaboró con el objetivo de observar la aplicación de la hipnosis dentro del consultorio dental y las manifestaciones que los pacientes presenten durante y después de la ejecución del tratamiento. Seguido a esto se dan las respectivas indicaciones a los observadores para completar dicha guía. Este instrumento consta de 10 preguntas de las cuales dos son abiertas y ocho son cerradas y los indicadores abarcados son 2 2, 3 1, 3 2, 4 1, 4 2, 4 3, 5.1, 5.3, 5 4, 5 5, 5 6, 6 1 y 6 2. Al final del instrumento habrá un apartado para colocar el nombre del paciente y del observador así como también la fecha y hora en que se realizó el procedimiento dental bajo hipnosis (Ver Anexo 10)

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Con el objeto de facilitar la recolección de datos, el grupo investigador se dividió en dos subgrupos A y B, los cuales recopilaron la información de manera simultánea, entrevistando cada subgrupo a dos odontólogos. El instrumento que se utilizó para este caso fue la entrevista dirigida y tuvo una duración

aproximada de treinta minutos y se realizó durante la última semana del mes de septiembre entre las 8 00 a.m y 12:00 m

La aplicación de los instrumentos de cédula de entrevista y guía de observación conllevó un proceso más complejo, por lo cual se hizo necesario realizarla en tres etapas antes de la recolección de los datos

- a) El grupo investigador se encargó de elaborar los diagnósticos de los pacientes, con el fin de seleccionar el tratamiento a realizar, y de esta manera agilizar el procedimiento que se efectuó en las clínicas odontológicas donde se aplica la hipnosis. Dicho diagnóstico se llevó a cabo en las clínicas intramurales de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador y los datos se colocaron en una ficha de diagnóstico elaborada por el grupo investigador (Ver anexo 11)
- b) Luego de haber realizado el diagnóstico se procedió a preparar a los pacientes, lo cual consistió en explicarles la naturaleza de la hipnosis, su uso en odontología, con el fin de orientar y aclarar las dudas e inquietudes que estos tenían respecto al procedimiento. Todo este proceso se realizó con una semana de anticipación al tratamiento dental con hipnosis
- c) Posteriormente se llevó a los pacientes a las clínicas odontológicas seleccionadas, en donde se sometieron al tratamiento dental con hipnosis,

durante el cual el grupo aplicó la guía de observación, y finalizado el tratamiento se aplicó la cédula de entrevista. Los días seleccionados para llevar a cabo este procedimiento fueron los lunes, miércoles y sábados del mes de noviembre de las 2 00 p m a 5 00 p m. En cada sesión se atendieron 1-2 pacientes.

3.7. PROCESO DE TABULACIÓN DE DATOS

3.7.1. REVISIÓN Y PREPARACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Una vez aplicados los instrumentos se procedió a revisar toda la información recolectada para asegurar que todas las preguntas estuviesen debidamente completadas. Para efectos de orden, las boletas fueron numeradas de acuerdo a cada tipo de instrumento utilizado, que para este caso fueron entrevista dirigida, cédula de entrevista y guía de observación.

3.7.2. ELABORACION Y DESCRIPCION DE LA HOJA TABULAR

Con el objeto de procesar la información recopilada se elaboró una hoja tabular por cada instrumento. Cada hoja tabular tiene una casilla en el margen izquierdo donde se colocó el número del instrumento, y luego existen casillas que corresponden a cada pregunta de los instrumentos. Estas casillas fueron

subdivididas según el número de alternativas que presentaron las preguntas cerradas; en cuanto a las preguntas abiertas, las respuestas se codificaron con el propósito de facilitar su tabulación. Luego de esto se elaboró un cuadro estadístico con su respectivo análisis (ver anexos 12, 13 y 14)

3.7.3. PROCESO DE VACIADO DE DATOS

En este apartado se trasladó la información de los instrumentos a las hojas tabulares y se hizo de la siguiente manera. Un investigador se encargó de dictar los datos y el otro investigador llenó las hojas tabulares marcando con una X la casilla correspondiente de acuerdo al número de cada instrumento. Las hojas tabulares se llenaron en forma horizontal, pregunta por pregunta hasta concluir la boleta, y al final se obtuvo los totales de cada instrumento.

3.8. MÉTODO DE ANÁLISIS DE LOS DATOS UTILIZADO

El método utilizado para el análisis de los datos fue una descripción cuantitativa basada en los porcentajes obtenidos de cada pregunta de los instrumentos utilizados, y también se utilizó el método cualitativo, el cual consistió en relacionar los datos obtenidos con la información bibliográfica recopilada.

CAPITULO IV
RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

4.1. CUADROS ESTADÍSTICOS Y DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS

INSTRUMENTO ENTREVISTA DIRIGIDA (Ver Anexo 15)
 UNIDADES DE ANÁLISIS 4 ODONTÓLOGOS

CUADRO N° 1

VARIABLE : Conocimientos teórico-científicos sobre hipnosis que poseen los odontólogos que la aplican en su práctica privada

INDICADOR : Definición de hipnosis

PREGUNTA 1: Defina el termino hipnosis

ALTERNATIVAS	F	%
ARTE	1	25
SUEÑO ARTIFICIAL	2	50
CIENCIA	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro N° 1 muestra que de 4 odontólogos entrevistados el 25% define a la hipnosis como un arte Un 50% la define como un sueño artificial y el 25 % restante lo consideran una ciencia

CUADRO N° 2

VARIABLE : Conocimientos teórico-científicos sobre hipnosis que poseen los odontólogos que la aplican en su práctica privada

INDICADOR : Teorías existentes de hipnosis

PREGUNTA 2: ¿Conoce Ud algunas teorías que sustentan el fenómeno hipnótico?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 2 muestra que de los 4 odontólogos entrevistados el 75% conoce las teorías que sustentan el fenómeno hipnótico, mientras que solo 1 que conforma el 25% no conoce dichas teorías

CUADRO N° 3

VARIABLE : Conocimientos teórico-científicos sobre hipnosis que poseen los odontólogos que la aplican en su práctica privada

INDICADOR : Teorías existentes de hipnosis

PREGUNTA 3: Entre las teorías existentes, ¿Cuáles conoce Ud ?

CUADRO N° 3A Teoría del reflejo condicionado

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 3A se observa que de la población de 4 odontólogos entrevistados, el 50% conoce la teoría del reflejo condicionado mientras que el restante 50% la desconoce

CUADRO N° 3B Teoría física

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 3B se observa que de la población en estudio, sólo el 50% conoce la teoría física que sustenta la hipnosis, el 50% restante la desconoce

CUADRO N° 3C Teoría de la sugestión

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 3B refleja que el 75% de la población en estudio conoce la teoría de la sugestión, el restante 25% no la conoce

CUADRO N° 3D Teoría del sueño modificado

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 3D muestra que de la población de odontólogos en estudio, el 50% conoce como una de las teorías que sustentan la hipnosis a la teoría del sueño modificado y el 50% restante la desconoce

CUADRO N° 3E Teoría de la disociación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

El cuadro No 3E muestra que solo el 25% de la población entrevistada tiene conocimiento de la teoría de la disociación, mientras que la mayoría que conforma el 75% no la conoce

CUADRO N° 3F Teoría de la actuación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 3F se observa que el 50% de la población entrevistada conoce la teoría de la actuación como una de las que sustentan la hipnosis y el 50% restante la desconoce

CUADRO N° 3G Teoría Psicoanalítica

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 3G se observa que solo el 50% de los odontólogos entrevistados si conoce la teoría psicoanalítica que sustenta la hipnosis y el restante 50% la desconoce

CUADRO N° 3H Teoría de la regresión atávica de Meares

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

En el cuadro No 3H se observa que sólo un 25% de los odontólogos entrevistados conoce la teoría de regresión atávica de Meares y el restante 75% respondió que no la conocía

CUADRO N° 4

VARIABLE: Técnicas de hipnosis utilizadas en Odontología

INDICADOR: Técnicas de hipnosis conocidas

PREGUNTA 4: ¿Qué técnicas de hipnosis conoce Ud ?

CUADRO N° 4A Sugestión

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

En el cuadro No 4A se observa que el 75% de los odontólogos entrevistados conocen la técnica de la sugestión, mientras que el 25% respondió no conocer la teoría

CUADRO N° 4B Péndulo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 4B se observa que del 100% de los odontólogos entrevistados, el 50% conoce la teoría del péndulo y el restante 50% no la conoce

CUADRO N° 4C Tabla cromática

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 4C refleja que el 50% de la población en estudio conoce la técnica de la tabla cromática y el restante 50% no la conoce

CUADRO N° 4D Luz

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 4D refleja que el 50% conoce la técnica hipnótica de la luz y el 50% restante respondió no conocerla

CUADRO N° 4E El globo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

En el cuadro No. 4E se observa que la técnica del globo, es conocida sólo por el 25% de los odontólogos entrevistados, el restante 75% negaron su conocimiento

CUADRO N° 4F Relajación gradual

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 4F se observa que el 50% de los odontólogos conoce la técnica hipnótica de relajación, el otro 50% no la conoce

CUADRO N° 5

VARIABLE: Técnicas de hipnosis utilizadas en Odontología

INDICADOR: Técnicas de hipnosis utilizadas

PREGUNTA 5: Mencione las técnicas de hipnosis que Ud utiliza con sus pacientes

CUADRO N° 5^a Sugestión

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

En el cuadro No 5A se observa que el 75% de los odontólogos en estudio utilizan la técnica de la sugestión, y el 25% restante respondió no utilizarla

CUADRO N° 5B Tabla Cromática

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 5B muestra que el 50% de los odontólogos entrevistados utiliza la técnica hipnótica de la tabla cromática, el 50% restante no la utiliza

CUADRO N° 5C Luz

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

En el cuadro No 5C se observa que de los 4 odontólogos en estudio sólo un 25% utiliza la técnica hipnótica de la luz en sus pacientes, y un 75% restante no la utiliza

CUADRO N° 5D Globo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

En el cuadro No 5D se observa que el 75% de los odontólogos entrevistados no utiliza la técnica hipnótica del globo y solo un 25% si lo hace

CUADRO No° 5E Relajación gradual

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 5E se observa que el 50% de los odontólogos en estudio utilizan la técnica hipnótica de relajación y el restante 50% no la utiliza

CUADRO N° 6

VARIABLE: Principales usos de la hipnosis en odontología

INDICADOR: Usos terapéuticos

PREGUNTA 6: ¿Qué usos terapéuticos le da Ud a la hipnosis en su práctica privada?

CUADRO No. 6A Relajación del paciente

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 6A muestra que el 100% de los odontólogos en estudio respondió que uno de los usos terapéuticos que le dan a la hipnosis es la relajación del paciente

CUADRO No. 6B Asegurar la cooperación del paciente

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 6B muestra que el 100% de los odontólogos entrevistados afirmó que uno de los usos terapéuticos que le dan a la hipnosis es para asegurar la cooperación del paciente

CUADRO N° 6C Control del temor y ansiedad del paciente ante el tratamiento odontológico

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	1	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 6C muestra que el 100% de los odontólogos entrevistados respondió que utiliza la hipnosis con el fin terapéutico de controlar el temor y la ansiedad en sus pacientes ante el tratamiento odontológico

CUADRO N° 6D Mantenimiento de la comodidad del paciente durante una larga y ardua operación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

En el cuadro No 6D se observa que el 100% de los odontólogos en estudio afirmó utilizar la hipnosis con el fin terapéutico de mantener la comodidad del paciente durante una larga y ardua operación

CUADRO N° 6E Para mejorar la aceptación del uso de aparatos protésicos y ortodónticos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	4	100
TOTAL	4	100

El cuadro No 6E muestra que el 100% de los odontólogos respondió que no utiliza la hipnosis con el fin terapéutico de mejorar la aceptación del uso de aparatos protésicos y ortodónticos

CUADRO N° 7

VARIABLE: Principales usos de la hipnosis en Odontología

INDICADOR: Usos operatorios

PREGUNTA 7: ¿Qué usos operatorios le da Ud a la hipnosis en su práctica privada?

CUADRO N° 7A Producción de analgesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 7ª muestra que de 4 odontólogos entrevistados el 75% respondió que la producción de analgesia es uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis y el 25% restante no le da dicho uso operatorio

CUADRO N° 7B Producción de hipnoanestesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 7B muestra que de 4 odontólogos entrevistados el 50% respondió que la producción de hipnoanestesia es uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis y el 50% restante no le da dicho uso operatorio

CUADRO N° 7C Preparación del paciente para recibir una anestesia local o general

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 7C muestra que de 4 odontólogos entrevistados el 100% respondió que uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis en su práctica privada es la preparación del paciente para recibir una anestesia local o general

CUADRO N° 7D Producción de amnesia para intervenciones desagradables

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 7D muestra que de 4 odontólogos entrevistados el 75% respondió que la producción de amnesia para intervenciones desagradables es uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis en su práctica privada y el 25% restante no le da dicho uso operatorio

CUADRO N° 7E Control de nausea y vómito en la toma de impresiones

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 7E muestra que de 4 odontólogos el 50% respondió que uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis en su práctica privada es el control de nausea y vómito en la toma de impresiones y el 50% restante no usa la hipnosis para dicho fin

CUADRO N° 7F Control del desmayo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 7F muestra que de 4 odontólogos el 50% respondió que uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis es el control del desmayo y el 50% restante no le da dicho uso operatorio

CUADRO N° 7G Control de la salivación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

En el cuadro No 7G se observa que de 4 odontólogos en estudio, el 50% respondió que uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis es el control de la salivación y el 50% restante no usa la hipnosis para dicho fin

CUADRO N° 7H Control de la hemorragia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 7H muestra que de 4 odontólogos el 50% respondió que uno de los usos operatorios que le da a la hipnosis es el control de la hemorragia y el 50% restante no le da dicho uso operatorio

CUADRO N° 7I Para la extensión del período de analgesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 7I muestra que de 4 odontólogos el 100% utiliza la hipnosis para la extensión del período de analgesia

CUADRO N° 8

VARIABLE: Procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica

INDICADOR: Trance leve

PREGUNTA 8: ¿Qué procedimiento odontológico utiliza Ud en el trance leve?

CUADRO N° 8A Aplicación de anestesia local

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 8A muestra que de 4 odontólogos el 100% solamente aplica anestesia local en el trance leve

CUADRO N° 8B Toma de radiografías

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

El cuadro No 8B muestra que de 4 odontólogos el 25% realiza toma de radiografías en el trance leve, el restante 75%, no realiza este procedimiento

CUADRO N° 8C Colocar el eyector

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

El cuadro No 8C muestra que de 4 odontólogos el 25% afirmó realizar el procedimiento de colocación del eyector en el trance leve, mientras que el 25% restante no lo hace

CUADRO N° 9

VARIABLE: Procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica

INDICADOR: Trance medio

PREGUNTA 9: ¿Qué procedimiento odontológico realiza Ud en el trance medio?

CUADRO N° 9^a Obturaciones

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 9A muestra que de 4 odontólogos el 75% realizan obturaciones sin anestesia local en el trance medio y el 25% no realiza dicho procedimiento en este nivel de trance

CUADRO N° 9B Exodoncias

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 9B muestra que de 4 odontólogos el 75% realiza exodoncias con anestesia en el trance medio y el 25% restante no realiza dicho procedimiento en este trance

CUADRO N° 9C Drenaje de abscesos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

El cuadro No 9C muestra que de 4 odontólogos el 25% realiza el procedimiento de drenaje de abscesos en el trance medio, y el 75% no lo realiza en este trance

CUADRO N° 9D Endodoncias

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

El cuadro No 9D muestra que de 4 odontólogos el 25% realiza endodoncias en el trance medio, mientras que un 75% no lo hace

CUADRO N° 9E Preparar al paciente para recibir anestesia local

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 9E muestra que de 4 odontólogos el 50% prepara al paciente para recibir anestesia local en el trance medio y el 50% restante no realiza dicho procedimiento

CUADRO N° 10

VARIABLE: Procedimientos odontológicos que se puedan efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica

INDICADOR: Trance Profundo

PREGUNTA 10: ¿Qué procedimiento odontológico realiza usted en el trance profundo?

ACLARACION: No se reportan estadísticas de la pregunta N 10 ya que ninguno de los odontólogos en estudio ha llevado a un trance profundo a sus pacientes

CUADRO N° 11

VARIABLE: Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la relajación

PREGUNTA 11A: ¿Ha logrado Ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la relajación producida por hipnosis?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 11A muestra que de 4 odontólogos el 100% ha logrado controlar la ansiedad y el dolor mediante la relajación producida por hipnosis

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la hipnoanalgesia

PREGUNTA 11B: ¿Ha logrado Ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanalgesia?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 11B muestra que de 4 odontólogos el 100% ha logrado controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanalgesia

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la hipnoanestesia

PREGUNTA 11C: ¿Ha logrado Ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanestesia?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	50
NO	2	50
TOTAL	4	100

El cuadro No 11C muestra que de 4 odontólogos el 50% ha logrado controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanestesia y el restante 50% no los controlan

CUADRO N° 12

VARIABLE: Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la sugestión post-hipnótica

PREGUNTA 12: ¿Ha logrado Ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la sugestión post-hipnótica?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 12A muestra que de 4 odontólogos el 100% ha logrado controlar la ansiedad y el dolor mediante la sugestión post-hipnótica

Si su respuesta es afirmativa ¿Qué tipo de sugestión post-hipnótica le da Ud al paciente?

CUADRO N° 12B.1 Sugestión positiva ante el tratamiento

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 12B 1 muestra que de 4 odontólogos el 75% dan una sugestión post-hipnótica positiva ante el tratamiento dental y el 25% restante no da dicha sugestión

CUADRO 12B.2 Bienestar físico y mental

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 12B 2 muestra que de 4 odontólogos el 75% da una sugestión post-hipnótica de bienestar físico y mental y el 25% restante no da dicha sugestión post-hipnótica

CUADRO 12B.3 Relajación y tranquilidad

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro 12B 3 muestra que de 4 odontólogos el 75% da una sugestión post-hipnótica de relajación y tranquilidad y el 25% restante no da dicha sugestión

CUADRO 12B.4 Ausencia de dolor

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	75
NO	1	25
TOTAL	4	100

El cuadro No 12B 4 muestra que de 4 odontólogos el 75% da una sugestión post-hipnótica de ausencia de dolor y el 25% restante no da dicha sugestión

CUADRO N° 13

VARIABLE: Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante el uso de la hipnosis en combinación con fármacos

PREGUNTA 13: ¿Ha logrado Ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnosis en combinación con fármacos?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 13 muestra que de 4 odontólogos el 100% ha logrado controlar el dolor y la ansiedad mediante la hipnosis en combinación con fármacos

Si su respuesta es afirmativa ¿Qué tipo de sugestión fármaco utiliza Ud ?

CUADRO 13A Anestésico local

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

El cuadro No 13A muestra que de 4 odontólogos el 100% ha utilizado la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en combinación con anestésicos locales

CUADRO 13B AINES

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	25
NO	3	75
TOTAL	4	100

El cuadro No 13B muestra que de 4 odontólogos el 25% ha utilizado la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en combinación con AINES y el 75% restante no los ha utilizado

CUADRO N°1B Sugestión por medio de la palabra

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que de la población de 12 pacientes a un 100% se le indujo al trance hipnótico a través de la sugestión por medio de la palabra para realizar el procedimiento odontológico

CUADRO N° 1C Técnica del ascensor

ALTERNATIVAS	F	%
SI	5	41.66
NO	7	58.33
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que de 12 pacientes el 41 66% de ellos se le indujo al trance hipnótico utilizando la técnica del ascensor, mientras que en el restante 58 33% no se utilizó dicha técnica

CUADRO N° 1D Relajación corporal

ALTERNATIVAS	F	%
SI	5	41.66
NO	7	58.33
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que de 12 pacientes en estudio al 41 66% se le indujo al trance hipnótico por medio de la técnica de la relajación corporal y en el 58 33% restante no se utilizó dicha técnica

CUADRO N°2

VARIABLE : Principales usos de hipnosis en Odontología

INDICADOR: Usos terapéuticos

ASPECTO OBSERVADO 2: Uso terapéutico que le dió el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico

CUADRO N° 2A Relajación del paciente

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que en el 100% de los 12 pacientes en estudio, el uso terapéutico que dió el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico fue de relajación

CUADRO N° 2B Asegurar la cooperación del paciente

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que en el 100% de la población de 12 pacientes, el uso terapéutico que dio el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico fue asegurar la cooperación del paciente

CUADRO N° 2C Control del temor y la ansiedad del paciente ante el tratamiento odontológico

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que en el 100% de la población de 12 pacientes en estudio, el uso terapéutico que dió el profesional a la hipnosis fue para el control del temor y la ansiedad ante el tratamiento odontológico

CUADRO N° 2D Mantenimiento de la comodidad del paciente durante una larga y ardua operación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que de 12 pacientes en estudio el 100% el uso terapéutico que le dio el profesional a la hipnosis fue para el mantenimiento de la comodidad del paciente durante una larga y ardua operación

CUADRO N° 2E Para mejorar la aceptación del uso de aparatos protésicos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	12	100
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que de la población en estudio el 100% no recibió hipnosis con el fin terapéutico de mejorar la aceptación del uso de aparatos protésicos

CUADRO N°3

VARIABLE : Principales usos de hipnosis en Odontología

INDICADOR: Usos operatorios

ASPECTO OBSERVADO 3: Usos operatorios que le dio el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico

CUADRO N° 3A Producción de analgesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que de 12 pacientes en el 100% el uso operatorio que le dio el odontólogo a la hipnosis fue para la producción de analgesia

CUADRO N° 3B Producción de hipnoanestesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	10	83.33
NO	2	16.66
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que de 12 pacientes en el 83 33 % el uso operatorio que le dio el odontólogo a la hipnosis fue la producción de hipnoanestesia y en el 16 66% restante no se produjo la hipnoanestesia

CUADRO N° 3C Preparación del paciente para recibir anestesia local o general

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que en el 25% de 12 pacientes el uso operatorio que dio el odontólogo a la hipnosis durante el tratamiento dental fue la preparación de éste para recibir anestesia local y en el 75% restante no se utilizó dicho uso operatorio

CUADRO N° 3D Producción de amnesia para intervenciones desagradables

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	33.33
NO	8	66.66
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que en el 33 33% de 12 pacientes en estudio el uso operatorio que dio el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico fue la producción de amnesia para intervenciones desagradables, mientras que en el 66 66% restantes no se uso la hipnosis con este fin

CUADRO N° 3E Control de nausea y vómito en la toma de impresiones

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	12	100
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que en el 100% de la población en estudio, no se utilizó la hipnosis con el fin operatorio de control de nausea y vómito en la toma de impresiones

CUADRO N° 3F Control del desmayo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	12	100
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se muestra que en el 100% de la población en estudio no se le dio a la hipnosis el uso operatorio de control del desmayo

CUADRO N° 3G Control de la salivación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	33.33
NO	8	66.66
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que dentro de los pacientes en estudio solo en el 33 33% de la población se aplicó el uso operatorio de hipnosis de control de la salivación, quedando el 66 66% de la población en los que no se dio dicho uso operatorio

CUADRO N° 3H Control de la hemorragia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	16.66
NO	10	83.33
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que de la población en estudio el uso terapéutico de hipnosis para el control de la hemorragia se aplicó en un 66,66%, mientras que en el restante 33,33% no se aplicó dicho uso operatorio

Cuadro N° 3I Inducción a la rigidez muscular de mandíbula y cuello

ALTERNATIVAS	F	%
SI	9	75
NO	3	25
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que en el 75% de los pacientes en estudio, se aplicó el uso operatorio de hipnosis para inducir a la rigidez muscular de mandíbula y cuello

CUADRO N° 3J Para la extensión del período de anestesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	8	66.66
NO	4	33.33
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que el uso operatorio de hipnosis para extender el período de analgesia se aplicó en el 66,66% de los pacientes en estudio y en el restante 33,33% no se aplicó

CUADRO N° 4

VARIABLE : Procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica

INDICADOR: Trance leve, trance medio y trance profundo

ASPECTO OBSERVADO 4: De acuerdo a la profundidad hipnótica alcanzada por el paciente, conteste una de las tres siguientes preguntas

ACLARACIÓN: no se realizó ningún tipo de tratamiento odontológico en el trance leve, pues ningún paciente permaneció en este trance

CUADRO N° 4B Trance Medio

CUADRO N° 4B.1 Obturaciones

ALTERNATIVAS	F	%
SI	7	58.33
NO	5	41.66
TOTAL	12	100

El cuadro anterior refleja que en el 58 33% de los pacientes en estudio que llegaron a trance medio se realizaron obturaciones en caries de 2° y 3°, en el restante 41 66% de los pacientes se realizó otro tipo de tratamientos

CUADRO N° 4B.1.1 Obturaciones con y sin anestesia

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	7	100
TOTAL	7	100

El cuadro N° 4B 1 1 muestra que de los 7 pacientes en estudio que llegaron al trance medio, al 100% se le realizó obturaciones de 2° y 3° sin anestesia

CUADRO N° 4B.2 Cirugías

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

En el cuadro N° 4B 2 se observa que de los pacientes que llegaron a trance medio sólo al 25% se le realizaron cirugías y al restante 75% se les realizó otro tipo de tratamiento

CUADRO N° 4B.2.1 Pacientes que requirieron sedación

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	3	100
TOTAL	3	100

El cuadro N° 4B 2 1 muestra que de 3 pacientes a los cuales se les realizó cirugía, el 100% no requirió de sedación para su relajamiento

CUADRO N° 4B.2.2 Pacientes que requirieron anestesia local para la realización el debridado y corte de encía

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	33.33
NO	2	66.66
TOTAL	3	100

El cuadro N° 4B 2 2 muestra que de 3 pacientes a los cuales se les realizó cirugía, en un 66 66% no se requirió la aplicación de anestesia local durante el debridado y corte de encía, mientras que al 33 33% restante si fue necesario aplicarle el anestésico

CUADRO N° 4B.2.3 Pacientes que requirieron anestesia local durante la elevación y luxación de la pieza dentaria

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	100
NO	0	0
TOTAL	3	100

El cuadro N° 4B 2 3 muestra que de 3 pacientes a los cuales se les realizaron cirugías, al 100% se les efectuó la elevación y luxación de la pieza dentaria con anestésico local

CUADRO N° 4.D Detartraje

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	16.66
NO	10	83.33
TOTAL	12	100

El cuadro anterior refleja que al 16 66% de los pacientes que llegó al trance medio, se les realizó detartraje. Al 83 33% restante se le realizó otro tipo de tratamientos.

ACLARACION: Ninguno de los pacientes atendidos logró llegar al trance profundo, por lo que se omite dicho cuadro.

CUADRO N° 5

VARIABLE: Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico.

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la relajación.

ASPECTO OBSERVADO 5A: Control de la ansiedad y dolor mediante la relajación producida por hipnosis.

CUADRO N° 5A

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que en el 100% de los pacientes atendidos se controló la ansiedad y el dolor mediante la relajación producida por hipnosis

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la hipnoanalgesia

ASPECTO OBSERVADO 5B: Control de la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanalgesia.

CUADRO N° 5B

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El presente cuadro muestra que en el 100% de los pacientes atendidos se controló el dolor y la ansiedad mediante la hipnoanalgesia

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la hipnoanestesia

ASPECTO OBSERVADO 5C: Control de la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanestesia

CUADRO N° 5C

ALTERNATIVAS	F	%
SI	9	75
NO	3	25
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior el 75% de los pacientes se controló la ansiedad y el dolor por medio de la hipnoanestesia, mientras que en el 25% restante no se controló

CUADRO N° 6

VARIABLE : Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la sugestión post-hipnótica

ASPECTO OBSERVADO 6: Se dio algún tipo de sugestión post-hipnótica durante la ejecución del tratamiento dental con hipnosis

CUADRO N° 6A

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El 100% de los pacientes atendidos recibió algún tipo de sugestión post hipnótica durante la ejecución del tratamiento odontológico con hipnosis

ASPECTO OBSERVADO 6B: Tipo de sugestión post-hipnótica que se le dio al paciente

CUADRO N° 6B.1 Bienestar luego del tratamiento

ALTERNATIVAS	F	%
SI	8	66.66
NO	4	33.33
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que la sugestión post-hipnótica de bienestar fue dada al 66 66% de los pacientes, mientras que al 33 33% restante no se le dio dicha sugestión

CUADRO N° 6B.2 Relajación luego del tratamiento

ALTERNATIVAS	F	%
SI	8	66.66
NO	4	33.33
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que al 66 66% de los pacientes se les dio la sugestión post-hipnótica de *relajación*, y al 33 33% restante no se les dio dicha sugestión

CUADRO N° 6B.3 No temor al odontólogo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	6	50
NO	6	50
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que el 50% de los pacientes recibió sugestión post-hipnótica de no temer al odontólogo y el 50% restante no recibió esta sugestión

CUADRO N° 6B.4 Control de sangrado y cicatrización luego del tratamiento

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	80
NO	1	20
TOTAL	5	100

El presente cuadro muestra que al 80% de los pacientes a los cuales se les realizaron cirugías, se les dio la sugestión post-hipnótica de control del sangrado y aceleración de la cicatrización, mientras que al 20% restante no se le dio esta sugestión

CUADRO 6B.5 Analgesia luego del tratamiento

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	16.66
NO	10	83.33
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que al 16 66% de los pacientes se le dio sugestión post-hipnótica de analgesia y el 83 33 de pacientes restantes no recibió dicha sugestión

CUADRO 6B.6 Buena higiene dental

	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

El presente cuadro, muestra que el 25% de los pacientes recibió sugestión post-hipnótica de realizar buena higiene dental, mientras que el 75% de pacientes no recibió dicha sugestión

CUADRO 6B.7 Eliminación del tabaco en los pulmones

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	8.33
NO	11	91.66
TOTAL	12	100

El 8.33% de los pacientes atendidos recibió sugestión post-hipnótica de eliminación del tabaco de los pulmones, mientras que el 91.66% de los pacientes no recibió dicha sugestión

CUADRO N° 7

VARIABLE : Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico

INDICADOR: Uso de hipnosis en combinación con fármacos

ASPECTO OBSERVADO 7: Control de la ansiedad y el dolor mediante la hipnosis en combinación con fármacos

CUADRO N° 7A

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

El presente cuadro muestra que en el 25% de los pacientes atendidos se utilizó hipnosis en combinación con fármacos para el control de la ansiedad y el dolor, y en el otro 75% de los pacientes no se utilizó esta combinación.

CUADRO N° 7B.1: Anestésicos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que en el 25% de los pacientes se utilizó anestésicos durante el tratamiento odontológico, mientras que en el 75% restante no se utilizó el anestésico.

CUADRO N° 7B.2: Analgésicos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que para el control del dolor en los pacientes después de un tratamiento odontológico al 25% de estos se les indicó el uso de analgésicos y al restante 75% no

CUADRO N° 8

VARIABLE : Manifestaciones y sensaciones del paciente durante la ejecución de un tratamiento odontológico con hipnosis.

INDICADOR: Signos observados en el paciente durante la ejecución del tratamiento dental.

ASPECTO OBSERVADO 8: Variaciones que se presentaron en los signos del paciente durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis.

CUADRO N° 8A Frecuencia cardiaca

ALTERNATIVAS	F	%
AUMENTADO	1	8.33
DISMINUIDO	5	41.66
SE MANTUVO	6	50
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que sólo en el 8.33% de los pacientes aumentó la frecuencia cardiaca. El 41.66% de los pacientes en estudio presentó una disminución y el 50% de estos mantuvo su frecuencia

CUADRO N° 8B Frecuencia respiratoria.

ALTERNATIVAS	F	%
AUMENTADO	0	0
DISMINUIDO	9	75
SE MANTUVO	3	25
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que el 75% de los pacientes en estudio presentó una disminución en la frecuencia respiratoria en el transcurso del procedimiento odontológico con hipnosis, mientras que sólo un 25% de la población mantuvo su frecuencia respiratoria inicial

CUADRO N° 8C Presión arterial

ALTERNATIVAS	F	%
AUMENTADO	0	0
DISMINUIDO	5	41.66
SE MANTUVO	7	58.33
TOTAL	12	100

En el cuadro anterior se observa que de 12 pacientes en estudio, el 41.66% presentó una disminución en la presión arterial, quedando el 58.33% que mantuvo su presión arterial inicial

INSTRUMENTO CEDULA DE ENTREVISTA (Ver Anexo 17)
UNIDADES DE ANALISIS 12 PACIENTES ADULTOS

CUADRO N° 1

VARIABLE : Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes en un tratamiento odontológico

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la relajación producida por hipnosis

PREGUNTA 1: ¿Se sintió Ud relajado durante la ejecución del tratamiento dental con hipnosis?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro N° 1 muestra que el 100% de 12 pacientes sintió relajación durante la ejecución del tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 2

VARIABLE : Manifestaciones y sensaciones del paciente durante la ejecución de un tratamiento odontológico con hipnosis

INDICADOR: Síntomas manifestados por el paciente durante la ejecución del tratamiento

PREGUNTA 2: ¿Cuál de los siguientes síntomas percibió?

CUADRO N° 2A Tendencia a movilizarse pero permanece inmóvil.

ALTERNATIVAS	F	%
SI	11	91.66
NO	1	8.33
TOTAL	12	100

El 91.66% de 12 pacientes sintió tendencia a movilizarse pero permaneció inmóvil y el 8.33% no sintieron tendencia a movilizarse durante el tratamiento odontológico.

CUADRO N° 2B. Sensación de paz y tranquilidad

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

Los 12 pacientes que corresponden al 100% tuvieron sensación de paz y tranquilidad durante el tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 2C Sensación de pesadez en las extremidades

ALTERNATIVAS	F	%
SI	11	91.66
NO	1	8.33
TOTAL	12	100

En el cuadro N° 2C se observa que el 91.66% de los 12 pacientes en estudio presentó sensación de pesadez en las extremidades y el 8.33% restante no presentaron dicha sensación durante el tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 2D Sensación de una mayor concentración

ALTERNATIVAS	F	%
SI	11	91.66
NO	1	8.33
TOTAL	12	100

El cuadro N° 2D muestra que el 91.66% de 12 pacientes presentó sensación de una mayor concentración, y el restante 8.33% no presentó dicha sensación durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis.

CUADRO N° 2E Sensación de adormecimiento y hormigueo en todo el cuerpo.

ALTERNATIVAS	F	%
SI	10	83.33
NO	2	16.66
TOTAL	12	100

En el presente cuadro se muestra que el 83.33% de 12 pacientes presentó sensación de adormecimiento y hormigueo en todo el cuerpo y el 16.66%

restante no presentaron dicha sensación durante el tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 2F Sensación de alivio y control de todos los sentidos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

En el cuadro N°2 F se muestra que el 100% de 12 pacientes presentó sensación de alivio y control de todos los sentidos durante el tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 2G Sensación de levedad como flotar en el aire

ALTERNATIVAS	F	%
SI	10	83.33
NO	2	16.66
TOTAL	12	100

El cuadro N° 2G muestra que de 12 pacientes el 83 33% presentó sensación de levedad como flotar en el aire y el 16 66% restante no presentó dicha sensación durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis

CUADRO N° 2H Pérdida de la noción del tiempo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	10	83.33
NO	2	16.66
TOTAL	12	100

En el cuadro N° 2H se muestra que de 12 pacientes el 83.33% presentó pérdida de la noción del tiempo y el 16.66% restante no presentó dicha noción durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis.

CUADRO N° 2I Seguridad de no estar dormido y tener relación con el mundo exterior

ALTERNATIVAS	F	%
SI	12	100
NO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro anterior muestra que de 12 pacientes el 100% sintió seguridad de no estar dormido y tener relación con el mundo exterior durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis.

CUADRO N° 2J Otras

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	12	100
TOTAL	12	100

En el cuadro N° 2J se muestra que el 100% de los pacientes no presentó ningún otro tipo de sensación durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis

CUADRO N° 3

VARIABLE Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en un tratamiento odontológico

INDICADOR: Hipnoanalgesia e hipnoanestesia

PREGUNTA 3: ¿Sintió Ud alguna sensación desagradable durante la realización del tratamiento dental con hipnosis

ALTERNATIVAS	F	%
SI	4	33.33
NO	8	66.66
TOTAL	12	100

El cuadro N° 3 muestra que de 12 pacientes, el 33 33% sintió alguna sensación desagradable y el 66 66% restante no sintió nada desagradable durante la realización del tratamiento dental con hipnosis

CUADRO N°4

VARIABLE : Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los pacientes en un tratamiento odontológico.

INDICADOR: Uso de hipnosis en combinación con fármacos

PREFUNTA 4: Sintió Ud alguna sensación desagradable al aplicársele el anestésico local

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	33.33
NO	2	66.66
TOTAL	3	100

El cuadro N° 4 se muestra que de 3 pacientes a los que se les aplicó anestésico local el 33 33% sintió alguna sensación desagradable al aplicarse éste y el 66 66% restante no sintió ninguna sensación desagradable

NOTA: unicamente a 3 pacientes fue necesario aplicarles anestésico local

CUADRO N°5

VARIABLE : Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en pacientes en un tratamiento odontológico

- INDICADOR:** Control de ansiedad y dolor mediante la sugestión post-hipnótica
- PREGUNTA 5:** De acuerdo a la sugestión post-hipnótica dada la paciente, anotar lo que el paciente expresa en cuanto a esta

ALTERNATIVAS	F	%
POSITIVO	12	100
NEGATIVO	0	0
TOTAL	12	100

El cuadro N° 5 muestra que de 12 pacientes, en el 100% fue efectiva la sugestión post-hipnótica pues mostraron una actitud positiva y de bienestar

CUADRO N° 6

- VARIABLE :** Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor durante y después de un tratamiento odontológico
- INDICADOR:** Control de ansiedad y dolor mediante la sugestión post-hipnótica
- PREGUNTA 6:** ¿Siente Ud algún tipo de molestia ya finalizado el tratamiento odontológico?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	0	0
NO	12	100
TOTAL	12	100

El cuadro N° 6 muestra que de 12 pacientes el 100% no sintió ningún tipo de molestia ya finalizado el tratamiento odontológico, lo cual coincide con la sugestión post-hipnótica dada por el odontólogo durante el tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 7

VARIABLE : Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor durante y después de un tratamiento odontológico

INDICADOR: Control de ansiedad y dolor mediante la sugestión post-hipnótica

PREGUNTA 7: ¿Se sintió Ud relajado ya finalizado el tratamiento odontológico con hipnosis?

ALTERNATIVAS	F	%
SI	11	91.66
NO	1	8.33
TOTAL	12	100

El cuadro N° 7 muestra que de 12 pacientes, el 91 66% se sintió relajado ya finalizado el tratamiento odontológico y el 8 33% restante no se sintió relajado

CUADRO N° 8

VARIABLE : Factores que influyen en la susceptibilidad de los pacientes a la hipnosis

INDICADOR: Factores internos y factores externos

PREGUNTA 8: ¿Existió algún factor que le impidiese concentrarse durante el tratamiento dental?

CUADRO N° 8A Factores Internos.**CUADRO N° 8A.1 Deseos de ir al baño**

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	16.66
NO	10	83.33
TOTAL	12	100

El cuadro N° 8A 1 muestra que de 12 pacientes el 16 66% dijo que el deseo de ir al baño le impidió concentrarse y el 83 33% restante no perdió la concentración por este factor durante le tratamiento odontológico con hipnosis

CUADRO N° 8A.2 Adormecimiento de algún miembro

ALTERNATIVAS	F	%
SI	1	8.33
NO	11	91.66
TOTAL	12	100

El cuadro N° 8A 2 muestra que el 8 33% de 12 pacientes dijo que el adormecimiento de algún miembro le impidió concentrarse y el 91 66% restante no le incomodó dicho factor

CUADRO N° 8A.3 Desvelo

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	16.66
NO	10	83.33
TOTAL	12	100

El cuadro N° 8A 3 muestra que en el 16 66% el desvelo influyo en la concentración durante el tratamiento odontológico con hipnosis, el restante 83 33% no tuvo dicho problema

CUADRO N° 8B Factores Externos**CUADRO N° 8B.1** Ruidos

ALTERNATIVAS	F	%
SI	3	25
NO	9	75
TOTAL	12	100

El cuadro N° 8B 1 muestra que en el 25% de los pacientes en estudio, el ruido afectó su concentración El 75% restante no fue afectado por éste factor

CUADRO N° 8B.2 Flash de la cámara

	F	%
SI	1	8.33
NO	11	91.66
TOTAL	12	100

El cuadro N° 8B 2 muestra que en el 8 33% de la población afectó su concentración el flash de la cámara, y en el 91 66 este factor externo no afectó

CUADRO N° 8B.3 Frío

ALTERNATIVAS	F	%
SI	2	16.66
NO	10	83.33
TOTAL	12	100

El cuadro N° 8B 3 muestra que de 12 pacientes en el 16 66% el frío impidió concentrarse durante el tratamiento odontológico con hipnosis y el 83 33% restante no le afectó dicho factor

4.2. ANÁLISIS GENERAL DE LA PROBLEMÁTICA ESTUDIADA EN BASE A LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

A través del diagnóstico que se efectuó en algunas clínicas privadas en San Salvador y Sonsonate con los 4 odontólogos que practican la hipnosis y los 12 pacientes, se conoció la forma en que ésta es aplicada y si es efectiva para ser usada como alternativa para controlar la ansiedad y el dolor de los pacientes durante distintos procedimientos odontológicos. La bibliografía consultada expone las diversas teorías y definiciones que han surgido sobre hipnosis, así como también las diferentes técnicas, usos, y procedimientos odontológicos que se pueden efectuar en cada nivel hipnótico y lo que con ella se puede alcanzar, que para este caso en particular se enfatizó en la relajación, anestesia y analgesia en los pacientes. Así mismo, expone los cambios psico-fisiológicos que manifestaron los pacientes y los factores que influyeron en su concentración. La mayoría de estos aspectos coincidieron con la información obtenida por medio de los odontólogos hipnólogos y lo observado en las clínicas donde se realizaron los diferentes casos, y se tiene lo siguiente. según Masud Ansari¹⁰⁴ no hay un acuerdo general sobre la definición de hipnosis debido a la existencia de diversas teorías y formas de explicar e interpretar el fenómeno hipnótico. Entre las más discutidas está la definición de si la hipnosis es como el sueño natural o una modificación de éste, no habiendo ningún consenso, según Braulio Martínez Perigod y Moisés Asís¹⁰⁵, entre los diferentes investigadores. Un 50% de odontólogos entrevistados coincidió con este postulado diciendo que la hipnosis es un tipo de sueño

¹⁰⁴/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 25

¹⁰⁵/ Braulio Martínez Perigod y Moisés Asís HIPNOSIS teoría, métodos y técnicas p 18

artificial, lo cual es válido pues muchos autores la definen como un “estado especial de sueño”¹⁰⁶, no obstante; esta definición no recoge la mayoría de los elementos que presenta la definición de hipnosis dada por John Hartland la cual se tomó como base para el presente trabajo y postula que ésta es “un estado mental particular, inducido por una persona a otra, en el cual las sugerencias son aceptadas más rápidamente que en el estado de vigilia, y actúan mucho más poderosamente que en condiciones normales y en el cual hay un aumento de la sugestionabilidad del sujeto ”¹⁰⁷ Por otro lado, un 75% de los 4 odontólogos entrevistados conoce todas las teorías que sustentan a la hipnosis, dentro de las cuales, según un 75% de ellos, la teoría de la sugestión es la que fundamenta a esta ciencia. Lo anterior coincide con la bibliografía consultada pues ésta, menciona que la sugestión es la que juega un papel muy importante en el proceso hipnótico y “algunos autores la han igualado con la hipnosis ”¹⁰⁸ No obstante, John Hartland¹⁰⁹ sostiene que ninguna de las teorías por sí solas parece explicar el fenómeno hipnótico completamente y que el estado de trance se produce por una combinación de éstas, principalmente la teoría de la sugestión, disociación y condicionamiento

En lo referente a las técnicas de hipnosis conocidas, la bibliografía menciona una gran cantidad de estas, ya sea técnicas utilizando estímulos táctiles, visuales y auditivos, entre las cuales se encuentran la fijación visual con sugestión verbal, la relajación progresiva, técnica del contraste de colores, etc ; pero en general, según Masud Ansari¹¹⁰ la sugestión no solo es la más importante de todas, sino también el elemento que nunca debe faltar en ninguna de las técnicas, ya que cualquiera que se

¹⁰⁶ / Braulio Martínez Perigod y Moisés Asís HIPNOSIS teoría, métodos y técnicas p 18

¹⁰⁷ / John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 13

¹⁰⁸/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and practice p 138

¹⁰⁹ / John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 127

¹¹⁰/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and practice p 89

utilice, no puede funcionar efectivamente sin la sugestión. Esto coincide con que la técnica de la sugestión la conoce el 75% de los odontólogos encuestados. En cuanto a las técnicas utilizadas en Odontología, la bibliografía menciona que cualquiera puede ser aplicada en el sillón dental. Sin embargo, Stanley Tinkler¹¹¹ dice que la más efectiva es la de fijación visual con distracción, y las técnicas de respiración y conteo y la de la escalera para la profundización del trance. En cuanto a esto, el 75% de los odontólogos entrevistados sostiene que la sugestión es la técnica que más utilizan en su consulta privada y fue también la que se utilizó en un 100% de los 12 casos de pacientes a los cuales se les realizaron tratamientos odontológicos con hipnosis. Si bien pareciera que lo encontrado en la bibliografía no coincide con la información recopilada por medio de los instrumentos, se puede concluir que la sugestión es el elemento que no falta en ninguna de las técnicas, pues durante la observación de los 12 casos tratados con hipnosis, se hizo uso principalmente de la técnica de la tabla cromática, y en menor grado de la técnica del ascensor y la relajación gradual, en las cuales siempre estuvo presente la sugestión, por cuanto lo único que fue diferente en cada caso es el tipo de sugestión, la manera en que se le dió al paciente y los estímulos visuales, táctiles o auditivos que se utilizaron.

Los principales usos de la hipnosis en Odontología han sido divididos por Aaron Moss¹¹² en dos grandes categorías: los terapéuticos y los operatorios, entre los primeros, se tiene que la hipnosis se utiliza para la relajación del paciente, eliminación del temor y la ansiedad, eliminación de objeciones a tratamientos necesarios, mantención de la comodidad del paciente durante una larga y ardua operación y

¹¹¹/ "Stanley Tinkler, The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p. 367 "

¹¹²/ Aaron A. Moss Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología p 178

acostumbramiento a la aparatología ortodóntica y protésica Con respecto a esto, se encontró que el 100% de los odontólogos encuestados utilizan la hipnosis para los fines mencionados con anterioridad excepto para el acostumbramiento a la aparatología ortodóntica y protésica También en el 100% de los 12 casos tratados con hipnosis, se aplicaron todos los usos terapéuticos excepto el último Entre los usos operatorios que se le da a la hipnosis Aaron Moss¹¹³ enumera los siguientes: anestesia, analgesia, amnesia para intervenciones desagradables, preparación del paciente para recibir anestesia local o general, prevención de vómitos y náuseas, control de saliva y hemorragia, control del desmayo, inducción a la rigidez de mandíbula y cuello y para la extensión del período de analgesia Se encontró que los odontólogos la utilizan en su práctica privada para preparar al paciente para recibir anestesia local o general, para la extensión del período de analgesia y para producir analgesia en sí En cuanto a los 12 casos observados en las clínicas privadas, se encontró que la hipnosis se utilizó en un 100% de éstos para producir diversos grados de analgesia e hipnoanestesia

Con respecto a los procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica, Stanley Tinkler¹¹⁴ sostiene que en el trance leve se puede lograr una gran cooperación y relajación por parte del paciente con el fin de prepararlo para recibir anestesia local o general; esto coincide con lo dicho por los 4 odontólogos entrevistados, pues un 100% de éstos reducen los temores y ansiedades del paciente mediante la hipnosis para aplicarles la anestesia local en este nivel En los 12 casos observados en las clínicas privadas ninguno de los pacientes

¹¹³/Ibid p 178

¹¹⁴ "Stanley Tinkler, The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 372 "

permaneció en este trance. En el trance medio, según Stanley Tinkler¹¹⁵ se puede alcanzar todo lo producido en el trance leve con mayor facilidad y varios grados de analgesia, también John Hartland¹¹⁶ sostiene que durante este trance se pueden realizar procedimientos quirúrgicos menores, casi sin dolor en un 30% ó 40% de los casos y que el dolor puede ser anulado o bastante disminuído en tratamientos odontológicos conservadores tales como obturaciones, con respecto a esto, un 75% de los odontólogos coincidió en que lo que más realizan son obturaciones sin anestesia local y exodoncias, aunque en este último tratamiento si utilizan el anestésico, alcanzando grados variables de analgesia en los pacientes. En cuanto a los 12 casos de pacientes observados en las clínicas privadas, se tuvo que de 7 pacientes a los cuales se les realizó obturaciones de 2o y 3er grado, en un 100% no se aplicó anestésico local y de los 3 pacientes a los cuales se les realizo cirugía compleja (exodoncias) en ningun caso fue necesario el uso de agentes sedantes, ya que la hipnosis por sí sola bastó para provocar altos grados de relajación, y no se aplicó anestésico local en el 66.66% de casos durante el debridado y corte de encía, sin embargo fue necesario aplicarlo al momento de elevación y luxación de la pieza en todos los casos. En 2 pacientes se realizaron detartrajes, obteniendo altos grados de relajación. Todos estos resultados demuestran que se alcanzaron diversos grados de analgesia e hipnoanestesia en los pacientes siendo efectivo el uso de la hipnosis. En lo que respecta al trance profundo Stanley Tinkler¹¹⁷ menciona que se puede lograr todo lo de los niveles anteriores, más analgesia completa, anestesia, algún grado de amnesia y

¹¹⁵/ "Stanley Tinkler, The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 372 "

¹¹⁶/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications. p 127

¹¹⁷/ "Stanley Tinkler, The Uses of Hypnosis in Dental Surgery en John Hartland, Medical and Dental Hypnosis and its Clinical Applications p 373 "

a veces algunas alucinaciones, sin embargo, los odontólogos encuestados refieren que no llevan a sus pacientes hasta este trance y en ninguno de los 12 casos en estudio se llegó al trance profundo.

En cuanto a la efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor mediante la relajación producida por ésta, los autores consultados mencionan que "la hipnosis puede ser de gran valor para que el paciente se relaje físicamente, y sólo esto, reduce y libera la tensión mental, volviéndose el paciente mucho más cooperador. Aunque no se obtenga analgesia o anestesia, será mucho más fácil utilizar los métodos convencionales y el paciente los aceptará con más calma y sin dificultad"¹¹⁸ Un 100% de los odontólogos entrevistados señalaron que han logrado controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnosis, también en un 100% de los casos en estudio se observó que hubo control de la ansiedad y el dolor mediante la relajación producida por hipnosis, todos los pacientes que se entrevistaron después del tratamiento, refirieron haberse sentido relajados. Con respecto a la efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanalgesia, los autores sostienen que la hipnosis es capaz de reducir o anular la sensación de dolor, sobretodo en el trance medio se pueden lograr diferentes grados de ésta y como ya ha sido mencionado, es posible realizar cirugías menores y obturaciones. El 100% de los odontólogos entrevistados aseguran que han logrado controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanalgesia, y en todos los pacientes observados durante los tratamientos ejecutados con hipnosis se controló la ansiedad y el dolor por medio de la misma. La gran mayoría, aunque no todos, refirió al

¹¹⁸/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications p 141

ser entrevistados luego de los tratamientos, que no habían tenido sensaciones desagradables durante el procedimiento, lo cual demuestra la efectividad que tiene la hipnosis para aumentar el umbral del dolor y producir la analgesia. En cuanto a la efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanestesia la bibliografía revisada sostiene que esta sólo se puede lograr en un porcentaje reducido de pacientes y es necesario llevarlos a un trance mucho más profundo, pero cuando se logra es posible utilizarlo como anestésico único, siendo posible la realización de cirugías mayores sin dolor alguno. En cuanto a este aspecto, únicamente un 50% de los odontólogos entrevistados afirmaron controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanestesia, y en el 75% de los pacientes se observó, durante la ejecución de los tratamientos odontológicos con hipnosis, que se controló la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanestesia.

En cuanto a la sugestión post-hipnótica según John Hartland¹¹⁹ tiene un mejor efecto al alcanzar el paciente un trance leve o medio. En el campo odontológico se utiliza para diferentes fines, entre los cuales se pueden mencionar sensación de bienestar general luego de un procedimiento, disminución de dolor y hemorragia, aceptación de procedimientos futuros, aparatología protésica u ortodóntica, etc. Todos los odontólogos entrevistados refieren que controlan la ansiedad y el dolor mediante la sugestión post-hipnótica y un 75% coincide en dar sugestiones positivas ante el tratamiento, bienestar físico y mental, relajación y tranquilidad y ausencia de dolor. En los 12 casos observados en las clínicas privadas, a todos se les dio sugestión post-hipnótica y la que se dio en un 80% fue la sugestión de control de sangrado y cicatrización luego del tratamiento. En cuanto a la utilización de hipnosis en

¹¹⁹/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications p 141

combinación con fármacos, ya sea estos anestésicos locales, analgésicos antiinflamatorios no esteroideos y sedantes la bibliografía consultada dice que la hipnosis no puede ser un sustituto de las drogas ya que no todos los pacientes son susceptibles de llegar a trances profundos en los cuales se logra la hipnoanestesia, sólo en algunos casos puede ser utilizada como anestésico único, pero en otros se utilizará en conjunto con el anestésico local y a veces según Aaron Moss¹²⁰ puede utilizarse en combinación con óxido nitroso y oxígeno en anestesia general y posiblemente previo al uso de agentes intravenosos. Generalmente la hipnosis se utiliza, como ya ha sido mencionado, previo al anestésico local, con el fin de reducir el temor y la ansiedad que el paciente presenta ante la inserción de la aguja hipodérmica. Todos los odontólogos entrevistados aseguran que han controlado la ansiedad y el dolor mediante la hipnosis en combinada con fármacos y el que más utilizan es el anestésico local. En un 75% de los 12 casos observados en las clínicas privadas donde se practica la hipnosis no se utilizó el anestésico local, a pesar de que la mayoría de tratamientos realizados involucraban diversos grados de dolor.

Entre los síntomas o sensaciones que presenta un paciente durante el estado hipnótico Melitón Barba y Roberto Bracamonte¹²¹ sostienen que son la tendencia a movilizarse pero permanecer inmóvil, sensación de paz y tranquilidad, sensación de pesadez corporal, sensación de mayor concentración y de aumento de la inteligencia y la memoria, sensación de alivio y control de todos los sentidos, sensaciones de adormecimiento y hormigueo en todo el cuerpo sensación de levedad como flotar en el aire, pérdida de la noción del tiempo, seguridad de que no se ha dormido y tiene

¹²⁰/ Aaron Moss Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología p 281-282

¹²¹/ Melitón Barba, Roberto Bracamonte Apuntes sobre Hipnosis Clínica p 26

relación con el mundo exterior. En cuanto a lo manifestado por los 12 pacientes en estudio, todos coinciden en que lo que más predominó fue la sensación de paz y tranquilidad, sensación de alivio y control de todos los sentidos y seguridad de no estar dormido y tener relación con el mundo exterior

Referente a los signos observados en el paciente, que en el presente estudio fueron solamente la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial, la bibliografía consultada dice que "el ritmo cardíaco se puede aumentar o disminuir por medio de la sugestión durante la hipnosis"¹²² También, según Lloyd Tuckey¹²³ la presión arterial puede ser disminuída por medio de sugestiones de relajación Se encontro además que la frecuencia respiratoria puede ser disminuída de la misma manera En un 75% de los 12 casos en estudio disminuyó la frecuencia respiratoria, en un 58% se mantuvo la presión arterial y en un 50% se mantuvo la frecuencia cardíaca al darseles las sugestiones respectivas

En cuanto a los factores que influyen en la susceptibilidad a la hipnosis, la bibliografía consultada divide en dos categorías internos y externos Masud Ansari¹²⁴ enmarca los primeros factores en individuos que concientemente desean ser hipnotizados pero inconcientemente no lo desean e individuos que concientemente no desean ser hipnotizados pero si lo desean Sin embargo para el presente estudio se tomaron en cuenta los factores mencionados por los pacientes y se clasificaron como internos, lo cuales fueron deseos de ir al baño en un 16 66% y desvelo En cuanto a los factores externos Masud Ansari¹²⁵ sostiene que la temperatura, la luz, los colores, el

¹²²/ John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications P 132

¹²³/ "Tuckey, C L Treatment by Hypnotism and Suggestion 1921 Citado por John Hartland Medical and Dental Hypnosis and it's Clinical Applications, p 133"

¹²⁴/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice P 30

¹²⁵/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice. P. 30

ruido, los olores y la postura física del sujeto influyen en la susceptibilidad a la hipnosis
En cuanto a lo manifestado por los 12 pacientes en estudio un 25% coincide en que el ruido fue lo que afectó su concentración.

4.3. CONCLUSIONES

4.4.1 Conclusiones Específicas

- 1) La mitad de los odontólogos entrevistados que practican la hipnosis en El Salvador la definen a ésta como un sueño artificial, mientras que la otra mitad la consideran como arte o ciencia

- 2) La mayoría de los odontólogos que practican la hipnosis en nuestro medio conocen las teorías existentes, siendo la más conocida la teoría de la sugestión

- 3) La mayoría de odontólogos que practican la hipnosis muestreados en El Salvador conocen la técnica de sugestión

- 4) La técnica más utilizada por los odontólogos que practican la hipnosis en el país es la técnica de sugestión

- 5) Los usos terapéuticos de hipnosis que más utilizan los odontólogos investigados en El Salvador son, relajar al paciente, asegurar su cooperación, controlar el temor y la ansiedad de éste ante un tratamiento dental y mantener su comodidad durante una larga y ardua operación

- 6) Los usos operatorios que más le dan a la hipnosis los odontólogos que practican esta disciplina son producción de analgesia y en menor porcentaje hipnoanestesia
- 7) En el trance leve se pueden efectuar cualquier tipo de procedimiento odontológico utilizando anestésico local, sin que el paciente perciba molestia al introducir la aguja hipodérmica
- 8) En el trance medio se pueden efectuar obturaciones y recubrimientos pulpares directos, debridamiento y corte de encía sin necesidad del uso de anestésico químico
- 9) En el trance profundo no se efectuaron procedimientos odontológicos pues no se llevó a los pacientes a dicho nivel
- 10) En todos los pacientes del estudio se logró controlar la ansiedad y el dolor mediante la relajación producida por hipnosis
- 11) En todos los pacientes del estudio se logró controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnoanalgesia producida por hipnosis
- 12) En la mayoría de pacientes se logró controlar el dolor y la ansiedad mediante la hipnoanestesia

- 13) En los casos en que se utilizaron fármacos en combinación con hipnosis se logró controlar el dolor y la ansiedad.
- 14) En los pacientes sometidos al tratamiento dental con hipnosis la frecuencia cardíaca y respiratoria disminuyeron y la presión arterial se mantuvo
- 15) Los pacientes manifestaron sensación de paz, tranquilidad, alivio y control de sus sentidos, así como también seguridad de no estar dormido y tener relación con el mundo exterior. Además no experimentaron sensaciones desagradables durante el tratamiento dental con hipnosis
- 16) La mayoría de los pacientes refiere que entre los factores internos que más influyeron en la susceptibilidad a la hipnosis fueron el desvelo y deseos de ir al baño
- 17) La mayoría de pacientes refiere que los ruidos externos les impidieron concentrarse durante el tratamiento dental con hipnosis

4.3.2. CONCLUSIONES GENERALES

- 1) Los odontólogos que aplican la hipnosis en el país poseen conocimientos teórico-científicos sobre la misma y la definen como un sueño artificial
- 2) Entre las técnicas de hipnosis identificadas que más se utilizan en la práctica odontológica para controlar la ansiedad y el dolor se encuentra la sugestión
- 3) Los principales usos de la hipnosis en odontología son de tipo terapéutico ya que estos controlan con mayor frecuencia la ansiedad y el temor
- 4) Los procedimientos odontológicos que se pueden efectuar de acuerdo a cada nivel de profundidad hipnótica son en trance leve, preparar al paciente para recibir anestesia local; en trance medio obturaciones y exodoncias y al trance profundo no se logró llevar a los pacientes
- 5) La hipnosis es efectiva para controlar el dolor y la ansiedad de los pacientes durante y después de un tratamiento odontológico por medio de la relajación, analgesia, la sugestión post-hipnótica y mediante el uso de hipnosis en combinación con fármacos
- 6) Las manifestaciones y sensaciones del paciente durante la ejecución de un tratamiento odontológico con hipnosis que se identificaron fueron la disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria, sensación de alivio y control de los

sentidos, seguridad de no estar dormido y relación con el mundo exterior y no sentir ninguna sensación desagradable durante el tratamiento dental con hipnosis

- 7) Los factores que influyen en la susceptibilidad de los pacientes a la hipnosis son factores internos como el desvelo y deseos de ir al baño, y factores externos como el ruido

4.4. Recomendaciones

- 1) Crear espacios para que en las distintas jornadas científicas y conferencias que se realizan en la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, el grupo investigador imparta charlas sobre sobre hipnosis a los estudiantes y docentes para dar a conocer esta disciplina y motivar a los mismos a capacitarse
- 2) Capacitar a docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador en cuanto a terapéuticas hipnóticas, enviándoles a congresos y cursos nacionales o internacionales
- 3) Incluir en el curriculum de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador dentro de la cátedra de manejo del paciente un curso sobre hipnosis, dándola a a conocer como una alternativa para tratar a pacientes alérgicos a los anestésicos o pacientes que presentan complicaciones sistémicas

- 4) Llamar a profesionales expertos en hipnosis para que impartan conferencias durante las diversas actividades científicas del gremio odontológico (ej · semana del odontólogo) para difundirla y darla a conocer como una alternativa de tratamiento para los pacientes

- 5) Dar a conocer la hipnosis a la población en general para eliminar los tabues existentes y que se conozca como una disciplina

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- C ALLING III, CHARLES Dolor Facial, 3ª edición, Editorial Limusa, México, 1987 pp 303
- MOSS, AARON A Hipnodoncia o hipnosis en odontología, 1ª edición, Editorial Mundi, Buenos Aires, Argentina, 1961 pp 336
- HILGARD, ERNEST R La hipnosis en el alivio del dolor, 1ª edición, Fondo de cultura económica, México, 1990 pp 335
- MONHEIM, LEONARD M Local anesthesia and pain control in dental practice, 3ª Edition, The C V Mosby Company, Great Britain, 1965 pp 308
- HARTLAND, JOHN Medical and dental hypnosis, and it's clinical applications, 2ª Edition, Bailliere Tindall, London, 1979 pp 389
- MORRIS, CHARLES G Psicología: un nuevo enfoque, 7ª edición, Editorial Hispanoamericana S A , México, 1993 pp 760
- MARIANI R , DR CARLOS Temas de hipnosis, 1ª edición, Editorial Andres Bello, Santiago de Chile, 1965 pp 438
- FRAZIER , SHERVET H Terminología psiquiátrica y de la clínica psicológica, 1ª edición, Editorial Trias, México D F , 1976 pp 200
- Enciclopedia Universal Ilustrada-Europeo Americana, Editorial Esparsa-Calpe, S A., Madrid, pp 1800
- La psiquiatría del niño, 1ª Edición, Oikos-tau, S A Editores, Editada en México, pp 104

ANSARI, MASUD

Modern Hypnosis. Theory and Practice, 2ª Edición,
Mas-Press, U S A , 1991, pp 221

MARTINEZ PERIGOD, BRAULIO

Hipnosis. teoría, métodos y técnicas, 1ª Edición,
Editorial Científico-Técnica, La Habana, Cuba, 1989 pp
185

FREUD, SIGMUND

Obras Completas, 1ª Edición, Editorial Biblioteca nueva,
Madrid, 1948, pp 1305

JABLONSKI, STANLEY

Diccionario Ilustrado de Odontología, 1ª Edición,
Editorial Médica Panamericana S A , Buenos Aires,
Argentina, 1992, pp 1264

Revistas

Revista Reportajes, año II, No 22 Impresos
Urgentes, S S ; E S , C A , pp 69

Entrevistas

Barba, Melitón

Doctorado en Medicina
Ortopeda

Basagoitia, Fernando

Doctor en Cirugía Dental

ANEXOS

Índice de Anexos

Anexo 1 Glosario

Anexo 2 Pruebas de profundidad hipnótica

Anexo 3 Técnicas para la inducción a la hipnosis

Anexo 4 La hipnosis desde el punto de vista legal

Anexo 5 Deshipnotización del sujeto

Anexo 6 Factores internos

Anexo 7 Entrevista dirigida

Anexo 8 Guía de observación

Anexo 9 Cédula de entrevista

Anexo 10 Cuadro de relación e indicadores, técnicas, instrumentos y preguntas

Anexo 11 Ficha de diagnóstico

Anexo 12 Hoja tabular entrevista dirigida

Anexo 13 Hoja tabular cédula de entrevista

Anexo 14 Hoja tabular guía de observación

Anexo 15 Gráficos entrevista dirigida

Anexo 16 Gráficos guía de observación

Anexo 17 Gráficos cédula de entrevista

ANEXO 1

GLOSARIO

Hipnosis: Estado que se induce artificialmente en donde el paciente está muy receptivo y acepta las sugerencias y órdenes del hipnotizador sin evaluarlas lógicamente

Hipnodoncia Aplicación de hipnosis clínica durante la ejecución de un tratamiento odontológico

Ansiedad: Sensación de aprensión, incertidumbre y temor, sin estímulos aparentes, ante un tratamiento dental

Dolor. Es una manifestación que indica una lesión producida por algún factor, como los tratamientos dentales o la presencia de procesos dañinos en el cuerpo (patologías orales) que sirve para identificar la zona afectada y como mecanismo de protección para eliminar la fuente de la lesión.

Relajación Disminución de la tensión durante el tratamiento dental.

Analgesia Pérdida de la sensibilidad al dolor.

Anestesia. Privación total o parcial de la sensibilidad en general, especialmente de la sensibilidad táctil, inducida por medios artificiales como anestésicos locales para poder realizar procedimientos dentales dolorosos

Hipnoanestesia: Ausencia de sensibilidad al dolor producido por el uso de hipnosis con el fin de realizar procedimientos odontológicos

Sugestión post-hipnótica. Acción por la cual el odontólogo le sugiere a un paciente bajo hipnosis asumir actitudes luego de terminar el trance hipnótico

Sugestión: Sugerir a una persona hipnotizada ideas o actos involuntarios

Sugestionar: Acción de sugerir o influenciar al paciente para que sea capaz de asumir actitudes o ideas durante el tratamiento dental, mediante el uso de hipnosis.

Fármacos: Drogas o medicamentos utilizados en combinación con hipnosis para el control de la ansiedad y el dolor durante y después de un tratamiento dental.

ANEXO 2

Pruebas de Profundidad Hipnótica

Según Masud Ansari¹²⁶ la profundidad del trance del sujeto hipnotizado puede ser medida aplicando algunas pruebas al paciente usando los síntomas mencionados en la escala anterior.

- 1) **Catalepsia De Los Ojos:** “[La] catalepsia {es una} condición muscular en la cual el paciente es incapaz de mover voluntariamente ciertos miembros de su cuerpo”
Según Masud Ansari¹²⁷ una catalepsia de los ojos puede se aplicada para medir la profundidad hipnótica del paciente, así como también profundizar la hipnosis, el hipnólogo debe decirle al paciente que sus párpados estan pesados y que no tiene ningún control sobre ellos y que si trata de abrirlos no lo podrá lograr. La inhabilidad del paciente para abrir los ojos indica que ha pasado a las primeras etapas de un trance leve.

- 2) **Catalepsia De Los Brazos:** Según Masud Ansari¹²⁸ el hipnólogo le instruye al paciente que extienda uno de sus brazos y forme un puño, con una mano sostiene el puño de éste y lo aprieta levemente, luego toma el codo y lo hala hacia adelante; mientras hace esto le dice al paciente que su brazo esta comenzando a ponerse

¹²⁶/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 123

¹²⁷/ Masud Ansari Modern Hypnosis. Theory and Practice p 124

¹²⁸/ Ibid, p 125

rígido y tenso, tanto que no lo puede doblar. Si esta prueba tiene éxito el paciente no va a ser capaz de doblarlo hasta que el hipnólogo le diga que relaje su brazo.

- 3) Anestesia:** Masud Ansari¹²⁹ Este es uno de los fenómenos más interesantes y puede ser inducido en cualquier parte del cuerpo: en la mano, en un brazo o en alguna región del cuerpo.

4) Anestesia De Guante:

Esto es la pérdida de sensaciones táctiles en la mano, desde la muñeca hasta las puntas de los dedos. Después que ésta ha sido inducida, la mano estará adormecida y no podrá sentir quemaduras ni pinchazos, como si estuviera cubierta por un guante muy grueso o se le hubiera inyectado un agente anestésico. Aunque se ha demostrado mediante estudios que es una característica de un grado moderado de trance, es una característica de la hipnosis profunda. Para probar la anestesia de la mano el operador pincha al sujeto. La anestesia de guante puede ser transferida a cualquier parte del cuerpo.¹³⁰

- 5) Abrir Los Ojos Durante La Hipnosis Sin Despertarse:** Al sujeto hipnotizado se le pueden dar instrucciones de que abra los ojos sin salirse del estado hipnótico en que se encuentra. Según Masud Ansari¹³¹ esto se puede lograr en los estadios profundos de la hipnosis, no así en los trances medianos o leves. Después que el sujeto abra los ojos, el hipnólogo puede experimentar con la alucinación en diferentes formas.

6) Alucinaciones:

En esta prueba se requiere que la persona hipnotizada produzca alucinaciones. La alucinación es un síntoma de desórdenes psicóticos, pero la gente normal

¹²⁹/ Ibid, p 127

¹³⁰/ Ibid, p 131

¹³¹/ Ibid, p 133

puede alucinar bajo la influencia de la sugestión hipnótica. Las alucinaciones se dividen en tres categorías. positivas, negativas o mixtas. Alucinar positivamente significa percibir objetos que no existen físicamente; alucinar negativamente es no percibir objetos que si existen físicamente Una alucinación mixta consiste en una combinación positiva y negativa Las alucinaciones son muy difíciles de producir en hipnosis y pueden darse en los cinco sentidos, aunque en algunos es más fácil que otros Por ejemplo es más fácil llevar a cabo una alucinación táctil, luego una olfatoria y luego una gustatoria. Las alucinaciones visuales se encuentran entre las más difíciles de producir ¹³²

¹³²/ Ibid, p 134, 135, 136

ANEXO 3

Técnicas para la inducción a la Hipnosis

Técnica de la imaginación visual

Desarrollada por Kline¹³³ es efectiva con pacientes difíciles de hipnotizar

- 1) El paciente visualiza en su mente algunos objetos familiares una casa, un árbol, una persona o un animal.
- 2) Se le pide que cierre los ojos y que se visualice el mismo con sus ojos abiertos en una silla o acostado
- 3) Luego tiene que enfocar la imagen y las sugerencias van dirigidas hacia esta imagen (no hacia el sujeto) Se le describe una técnica simple de fijación visual y se relaciona con la imagen
- 4) Luego se le pide al paciente que se sienta igual que la imagen y que su sueño (igual que la imagen) se esta profundizando y la imagen va desapareciendo En este punto el sujeto estara en un trance leve o medio y se procedera a la profundización del trance

¹³³/ Masud Ansari, Modern Hypnosis. Theory and Practice. p 93

Imagen de estrella

Esta técnica explicada por Gindes¹³⁴ es subjetiva o psíquica, el sujeto está sentado en una silla y se le pide que cierre los ojos. Luego se le pide que visualice una estrella la cual está suspendida lejos en la distancia y lentamente se empieza a acercar, volviéndose cada vez más grande hasta estar casi encima de él. Después se le dice al paciente que esta se empieza a alejar y que se vuelve difícil de divisar en la distancia; en este punto se le empiezan a dar sugerencias de sueño o cansancio.

Técnica de la levitación del brazo de Erickson¹³⁵

Esta es una técnica que requiere de mucho tiempo. Se le dice al paciente que se relaje y se siente cómodamente en una silla, apoyando sus brazos en sus piernas con las palmas de las manos hacia abajo. Se le dice que fije su mirada en sus manos y que concentre su atención en las sensaciones que pueda sentir en ellas. Se le dice que a pesar de que sus manos parezcan estar inmóviles siempre hay cierta cantidad de movimientos en ellas. Pronto se le dice que sus dedos empezarán a temblar y sus dedos se empezarán a extender. Cuando esto empiece a suceder se le da la sugestión al paciente de que empezará a sentir su brazo liviano y que se empezará a elevar. Cuando esto suceda se le pide que acerque la mano a su cara, a medida que se acerca se le dan sugerencias de cansancio y letargo y que en cuanto se toque la cara sus ojos se cerrarán y caerá en sueño profundo.

¹³⁴/ Ibid p 95

¹³⁵/ Ibid p 102

ANEXO 4

La Hipnosis desde El Punto De Vista Legal

El hipnotismo únicamente puede ser practicado por profesionales como médicos, odontólogos y psicólogos. La opinión común en la actualidad dice que el hipnotismo no es malo si se trata de hipnotismo científico y que es lícito el uso de hipnosis con las debidas precauciones Sin embargo el uso de hipnosis es ilícito e inmoral si por medio de él se pretende obtener efectos sobrenaturales o si se pretende algún efecto deshonesto Sin embargo debería de existir alguna legislación especial que prohibiera el uso de hipnosis al vulgo ignorante

"El Odontólogo posee derechos legales para usar hipnosis en la practica odontológica así como tiene derechos legales para usar cualquier forma de anestesia o terapia, sin embargo así como la anestesia general deben de tomarse ciertas precauciones para evitar responsabilidades médico-legales"¹³⁶

Una de las precauciones que hay que tomar para que el odontólogo pueda evitar responsabilidades médico-legales es la presencia de una tercera persona mientras el paciente esté en trance hipnótico, esta persona puede ser un pariente o una persona de confianza del sujeto hipnotizado, y otra no menos importante que la anterior, es el consentimiento del paciente para someterlo al trance hipnótico.

¹³⁶/ Aaron Moss, Hipnodoncia o Hipnosis en Odontología, pág 320

ANEXO 5

Deshipnotización del Sujeto

La deshipnotización del sujeto es una de las partes más simples de la hipnosis. Esto puede ser llevado a cabo sugiriéndole que abra los ojos y que se despierte del todo. También se le puede ordenar que se despierte suavemente o que lo haga cuando se le dé una señal tal como un chasquido de dedos o un aplauso

La terminación del trance deben ser siempre acompañada de sugerencias que indiquen buena salud, buenos pensamientos y bienestar general. Estas son técnicas de deshipnotización apropiadas para sujetos que han llegado a un trance leve o mediano. Sin embargo, para sujetos que han llegado a un trance profundo requieren de un procedimiento más gradual, una técnica que se utiliza para este caso es contar de 3 a 5 y darle la instrucción al paciente que a medida que el hipnólogo vaya contando, se va a ir despertando gradualmente y en el número designado. Una reacción muy común del sujeto es que se estire

Si a algún sujeto se le ha dejado hipnotizado y no se le despierta, este puede despertarse por él mismo o caer en un sueño natural y luego despertarse. En algunos casos raros, el sujeto puede negarse a despertar y esto puede ser por varias razones, entre las cuales tenemos: el tratar de probar las habilidades del hipnólogo o sentirse tan relajado que no quiere abandonar el estado en que se encuentra. Si esto sucede el hipnólogo tiene varias alternativas, entre las cuales se encuentran: preguntarle al sujeto porque no quiere despertar, decirle que si no se despierta se le dejará solo (sin hacerlo realmente), soplar intensamente en los ojos del paciente y levantar los párpados del paciente y soplarle los ojos o ponerle un ventilador. Al despertarse el sujeto no debe

abandonar el lugar sin antes chequear su condición y que el hipnólogo se asegure que está despierto por completo y en control de si mismo

Peligros de La Hipnosis

Hay mucha evidencia que indica que la hipnosis per se no es peligrosa De hecho, es probablemente una de las experiencias más placenteras, relajantes y uno de los métodos menos peligrosos de terapia. El verdadero peligro radica en el mal manejo que se le puede dar a un sujeto antes, después y particularmente durante Es entonces su mal uso y no la hipnosis en si Entre las complicaciones podemos tener:

- 1) Rechazo a la remoción de una sugestión. Uno de los peligros de la hipnosis, aunque raro, es la incapacidad del hipnólogo para remover una sugetión (alucinación, ilusión, delusión, amnesia, anestesia), antes de despertar y despachar al sujeto
- 2) Ausencia de Señal Post-hipnótica Si un sujeto no lleva a cabo una sugestión post-hipnótica, el hipnólogo puede asumir incorrectamente que el sujeto no fue hipnotizado y como resultado, rechaza remover la sugestión.
- 3) Paramnesia Hay también algunos peligros en cuanto al operador, tales como un cargo por conducta no ética Este peligro es lo que se llama paramnesia que significa un distorsión de la mente cuando la realidad y la fantasía se confunden Con la paramnesia a un sujeto se le dice estando bajo hipnosis que cierto tipo de ventos han ocurrido y al despertarse el recuerda estas fijaciones como hechos

verdaderos. Este tipo de peligro puede ser eliminado por la presencia de una tercera persona Grabar el proceso puede ayudar también

ANEXO 6

Factores Internos

Los siguientes son, según Masud Ansari¹³⁷, factores que influyen en la capacidad del sujeto para ser hipnotizado.

Edad: Los niños menores de 6 a 7 años son sujetos difíciles debido a su pobre entendimiento del lenguaje y los procedimientos verbales de inducción. Los niños mayores de 7 años tienden a ser mejores sujetos y su susceptibilidad se incrementa de los 9 a los 14 años de edad. El período entre 14 a 21 años de edad es el mejor período tanto en la rapidez de inducción como en la profundización del trance. Más allá de los 20 años, hay una disminución gradual en la susceptibilidad a la hipnosis. Personas mayores de 75 años son malos sujetos pero puede haber excepciones.

Sexo: Estudios han demostrado que hombres y mujeres son iguales en la susceptibilidad hipnótica.

Inteligencia: Un buen sujeto para hipnosis debe ser capaz de concentrarse y seguir las instrucciones del hipnotizador, para esto se necesita un mínimo de inteligencia. Individuos con mentes débiles no son susceptibles a la hipnosis debido a su deficiencia mental y a su inhabilidad para comunicarse. Personas con una verdadera deficiencia intelectual son sujetos malos para la hipnosis.

Ocupación: La ocupación esta muy relacionada a la susceptibilidad hipnótica. Personas con trabajos monótonos (trabajadores de fábricas), son muy susceptibles a la hipnosis, pues llevan a cabo los mismos movimientos en una máquina durante todo el día y sus mentes permanecen en un ciclo mental estático. Aquellos acostumbrados a dar ordenes a subordinados (oficiales) son sujetos difíciles. También los que están acostumbrados a recibir ordenes, tales como, soldados, marinos, domésticas son buenos sujetos hipnóticos Ingenieros, científicos (como programadores de computadoras) y aquellos con mentes analíticas y científicas, que creen que todo debe conformarse según las leyes de física son malos sujetos Escritores, artistas y gente muy imaginativa son sujetos tendientes a la hipnosis. Se encontró que los estudiantes de humanidades son los más susceptibles a la hipnosis, les siguen los de ciencias sociales y los de ingeniería son los menos susceptibles.

Personalidad: Hay una relación entre la personalidad y la susceptibilidad hipnótica. Se ha encontrado que personas introvertidas tienden a ser un poco más susceptibles que la gente extrovertida. Individuos que se adaptan bien poseen una alta hipnotizabilidad. Aquellos que muestran signos de depresión, inseguridad que se distraen por sentimientos y pensamientos raros se adaptan menos.

La concentración mental es esencial y un prerequisite para la inducción de la hipnosis
Si una persona no puede concentrar su mente, no puede ser hipnotizada

ANEXO 7

CÓDIGO No.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DIRECCION DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA**

ENTREVISTA DIRIGIDA

OBJETIVO: RECOPIAR INFORMACION PARA CONOCER SOBRE LA APLICACION DE LA HIPNOSIS CLINICA EN ODONTOLOGIA

INDICACIONES:

- a) Saludar al odontólogo
- b) Solicitar colaboración del odontólogo para que responda de una forma breve y clara las preguntas hechas por el entrevistador
- c) Aclarar que la información proporcionada será confidencial.
- d) Si la pregunta es abierta se escribirá la respuesta con las palabras exactas del odontólogo
- e) Si la pregunta es cerrada, se trasladará el literal de la respuesta que dé el odontólogo en la casilla de la derecha.

1 Defina el término hipnosis

2 ¿Conoce Ud algunas teorías que sustentan el fenómeno hipnótico?

a) Si

b) No

3 ¿Entre las teorías existentes de hipnosis cuales conoce ud ?

a Si b No

a) Teoría del reflejo condicionado

b) Teoría física

c) Teoría de la sugestión

d) Teoría del sueño modificado

e) Teoría de la disociación

f) Teoría de la actuación

g) Teoría psicoanalítica

h) Teoría de la regresión atávica de Meares

i) Otras

4 ¿Qué técnicas de hipnosis conoce ud ?

5 Mencione las técnicas de hipnosis que ud utiliza con sus pacientes

6 ¿Que usos terapéuticos le da ud a la hipnosis en su práctica privada?

- | | a Si | b No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Relajación del paciente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Asegurar la cooperación del paciente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Control del temor y ansiedad del paciente ante el
tratamiento dental | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Mantenimiento de la comodidad del paciente
durante una larga y ardua operación. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Para mejorar la aceptación del uso de aparatos
protésicos y ortodónticos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7 ¿Que usos operatorios le da ud a la hipnosis en su práctica privada?

- | | a Si | b No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Producción de analgesia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Producción de hipnoanestesia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Preparación del paciente para recibir una anestesia
local o general | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Producción de amnesia para intervenciones
desagradables | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Control de nausea y vómito en la toma de impresiones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Control del desmayo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- g) Control de la salivación
- h) Control de la hemorragia
- i) Inducción a la rigidez muscular de mandíbula y cuello
- j) Para la extensión del período de analgesia

8 ¿Qué procedimiento odontológico realiza ud. en el trance leve?

9 ¿Qué procedimiento odontológico realiza ud en el trance medio?

10 ¿Qué procedimiento odontológico realiza ud en el trance profundo?

11 Ha logrado ud. controlar la ansiedad y el dolor mediante

a Si b No

a) Relajación producida por hipnosis

b) Hipnoanalgesia

c) Hipnoanestesia

12 ¿Ha logrado ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la sugestión post-hipnótica?

a) Si

b) No

Si la respuesta es afirmativa ¿qué tipo de sugestión post-hipnótica le da ud al paciente?

13 ¿Ha logrado ud controlar la ansiedad y el dolor mediante la hipnosis en combinacion con fármacos?

a) Si

b) No

Si la respuesta es afirmativa ¿qué tipo de fármaco utiliza ud ?

Entrevistador _____

Fecha y Hora _____

Lugar _____

Anexo 8

Código N

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DIRECCION DE EDUCACION ODONTOLOGICA**

GUIA DE OBSERVACION

OBJETIVO:OBSERVAR LA APLICACIÓN DE LA HIPNOSIS DENTRO DEL CONSULTORIO ODONTOLOGICO Y LAS MANIFESTACIONES QUE LOS PACIENTES PRESENTEN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO.

INDICACIONES:

- a) El observador debe contar con el consentimiento del paciente, haciéndole saber que la información obtenida será confidencial
- b) El observador deberá colocarse en un lugar adecuado con suficiente luz para observar el procedimiento dental con hipnosis
- c) Si la pregunta es abierta se escribirá con exactitud lo observado .
- d) Si la pregunta es cerrada, se trasladará el literal de la respuesta a la casilla de la derecha.

1 Técnica de hipnosis utilizada por el profesional en el procedimiento odontológico

2 ¿Qué usos terapéuticos le dió el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico?

- | | a Si | b No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Relajación del paciente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Asegurar la cooperación del paciente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Control del temor y ansiedad del paciente ante el tratamiento dental | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Mantenimiento de la comodidad del paciente durante una larga y ardua operación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Para mejorar la aceptación del uso de aparatos protésicos y ortodónticos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 ¿Que usos operatorios le dió el profesional a la hipnosis durante el tratamiento odontológico?

- | | a Si | b No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a) Producción de analgesia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Producción de hipnoanestesia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Preparación del paciente para recibir una anestesia local o general | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Producción de amnesia para intervenciones desagradables | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Control de nausea y vómito en la toma de impresiones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Control del desmayo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- g) Control de la salivación
- h) Control de la hemorragia
- i) Inducción a la rigidez muscular de mandíbula y cuello
- j) Para la extensión del período de analgesia

4 De acuerdo a la profundidad hipnótica alcanzada por el paciente, conteste una de las tres siguientes preguntas

a) ¿Qué procedimiento odontológico se realizó en el trance leve?

b) ¿Qué procedimiento odontológico se realizó en el trance medio?

c) ¿Qué procedimiento odontológico se realizó en el trance profundo?

5 Se controló la ansiedad y el dolor mediante

a Si b No

- a) Relajación producida por hipnosis
- b) Hipnoanalgesia
- c) Hipnoanestesia

6 ¿Dió el odontólogo algún tipo de sugestión posthipnótica durante la ejecución del tratamiento dental con hipnosis?

a) Si

b) No

Si la respuesta es afirmativa ¿qué tipo de sugestión post-hipnótica se le dió al paciente?

7 ¿Se controló la ansiedad y el dolor mediante la hipnosis en combinacion con fármacos?

a) Si

b) No

Si la respuesta es afirmativa ¿qué tipo de fármaco se utilizó?

8 Variaciones que se presentaron en los signos que del paciente durante el tratamiento dental realizado con hipnosis

-Frecuencia cardiaca _____

-Frecuencia respiratoria _____

-Presión arterial _____

- a) Aumentado
- b) Disminuido
- c) Se mantuvo

Observador _____

Lugar _____

Fecha y Hora _____

Anexo 9

CÓDIGO No.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DIRECCION DE EDUCACION ODONTOLOGICA**

CEDULA DE ENTREVISTA

OBJETIVO: RECOPIRAR DATOS SOBRE LAS EXPERIENCIAS DEL PACIENTE EN LA EJECUCION DEL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO.

INDICACIONES:

- a) Esperar cierto tiempo después de la realización del tratamiento odontológico con hipnosis para realizar la entrevista**

- b) Solicitar la colaboración del paciente para que responda de una forma breve y clara las preguntas hechas por el entrevistador.**

- c) Si la pregunta es abierta se escribirá la respuesta con las palabras exactas del paciente**

- d) Si la pregunta es cerrada, se trasladará el literal de la respuesta que dé el paciente en la casilla de la derecha**

1 ¿Se sintió ud relajado durante la ejecución del tratamiento dental con hipnosis?

a) Si

b) No

2 ¿Cuál de los siguientes síntomas percibió?

a Si b No

a) Tendencia a movilizarse, pero permanece inmóvil

b) Sensación de paz y tranquilidad

c) Sensación de pesadez en las extremidades

d) Sensación de una mayor concentración

e) Sensación de adormecimiento y hormigueo en todo el cuerpo o partes de éste

f) Sensación de alivio y control de todos los sentidos

g) Sensación de levedad como flotar en el aire

h) Pérdida de la noción en el tiempo

i) Seguridad de no estar dormido y tener relación con el mundo exterior

j) Otras

3 ¿Sintió ud alguna sensación desagradable durante la realización del tratamiento odontológico con hipnosis? (En caso de no haberse utilizado anéstrésico local)

a) Si

b) No

4 ¿Sintió ud alguna sensación desagradable al aplicarsele el anéste sico local? (En caso de haberse utilizado anéste sico local)

a) Si

b) No

5 De acuerdo a la sugestión post-hipnótica dada al paciente, anotar lo que el paciente expresa en cuanto a ésta

6 ¿Siente ud algún tipo de molestía ya finalizado el tratamiento odontológico?

a) Si

b) No

7 ¿Se siente ud relajado ya finalizado el tratamiento odontológico?

a) Si

b) No

8 ¿Existió algún factor que le impidiese concentrarse durante el tratamiento odontológico realizado con hipnosis? Explique

a) Factores Internos _____

b) Factores Externos _____

Entrevistador _____

No de Ficha _____

Fecha y Hora _____

Lugar _____

ANEXO 10

Cuadro de Relación de indicadores, técnicas, instrumentos y preguntas

INDICADOR	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTA
1 1 Definición de hipnosis	Entrevista	Entrevista Dirigida	1
1 2 Teorías existentes de hipnosis	Entrevista	Entrevista Dirigida	2 y 3
2 1 Técnicas de hipnosis conocidas	Entrevista	Entrevista Dirigida	4
2 2 Técnicas de hipnosis utilizadas	Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Guía de Observación	5 1
3 1 Usos terapéuticos	Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Guía de Observación	6 2
3 2 Usos operatorios	Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Guía de Observación	7 3
4 1 Trance leve	Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Guía de Observación	8 4
4 2 Trance medio	Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Guía de Observación	9 4
4 3 Trance profundo	Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Guía de Observación	10 4
5 1 Control de ansiedad y dolor mediante la relajación producida por hipnosis	Entrevista Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Cédula de Entrevista Guía de Observación	11 1 5
5.2 Control de ansiedad y dolor mediante la hipnoanalgesia	Entrevista Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Cédula de Entrevista Guía de Observación	11 3 5
5 3 Control de ansiedad y dolor mediante hipnoanestesia	Entrevista Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Cédula de Entrevista Guía de Observación	11 3 5
5 4 Control de ansiedad y dolor mediante la sugestión post-hipnótica	Entrevista Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Cédula de Entrevista Guía de Observación	12 5, 6 y 7 7
5 5 Control de ansiedad y dolor mediante el uso de hipnosis en combinación con fármacos	Entrevista Entrevista Observación	Entrevista Dirigida Cédula de Entrevista Guía de Observación	13 4 7
6 1 Síntomas manifestados por el paciente	Entrevista	Cédula de Entrevista	2
6 2 Signos observados en el paciente	Observación	Guía de Observación	8
7 1 Factores Internos	Entrevista	Cédula de Entrevista	8
7 2 Factores Externos	Entrevista	Cédula de Entrevista	8

ANEXO 11

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DIRECCION DE EDUCACION ODONTOLOGICA**

FICHA DE DIAGNOSTICO N° 198

FECHA: _____

NOMBRE: _____

SEXO: _____ EDAD: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____

ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

TELEFONO: _____

HISTORIA MEDICA.

HISTORIA ODONTOLOGICA

EXAMEN CLÍNICO

EXAMEN RADIOGRÁFICO:

DIAGNOSTICO CLINICO _____

TRATAMIENTO A REALIZARSE _____

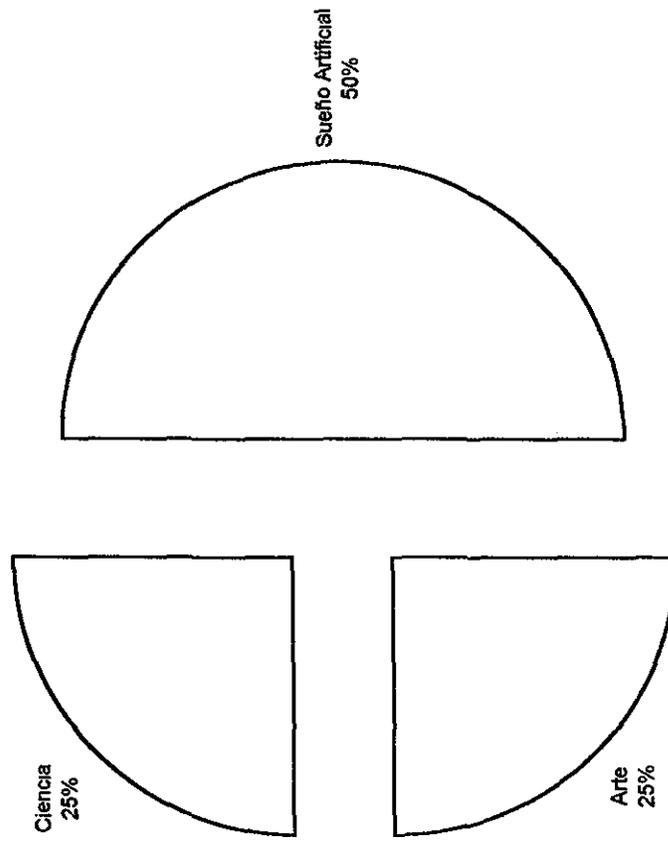
ENTREVISTA DIRIGIDA

Número de Instrumento	P. 1			P. 2			P. 3			P. 4			P. 5			P. 6			P. 7			P. 8			P. 9			P. 10			P. 11			P. 12			P. 13								
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c									
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3		1	2	3					
1	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
2	X			X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
3	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
4	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Total	12	13	1	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	4	4	0	3	2	2	2	2	2	0	4	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	0	4	4	2	4	3	3	4	4	1

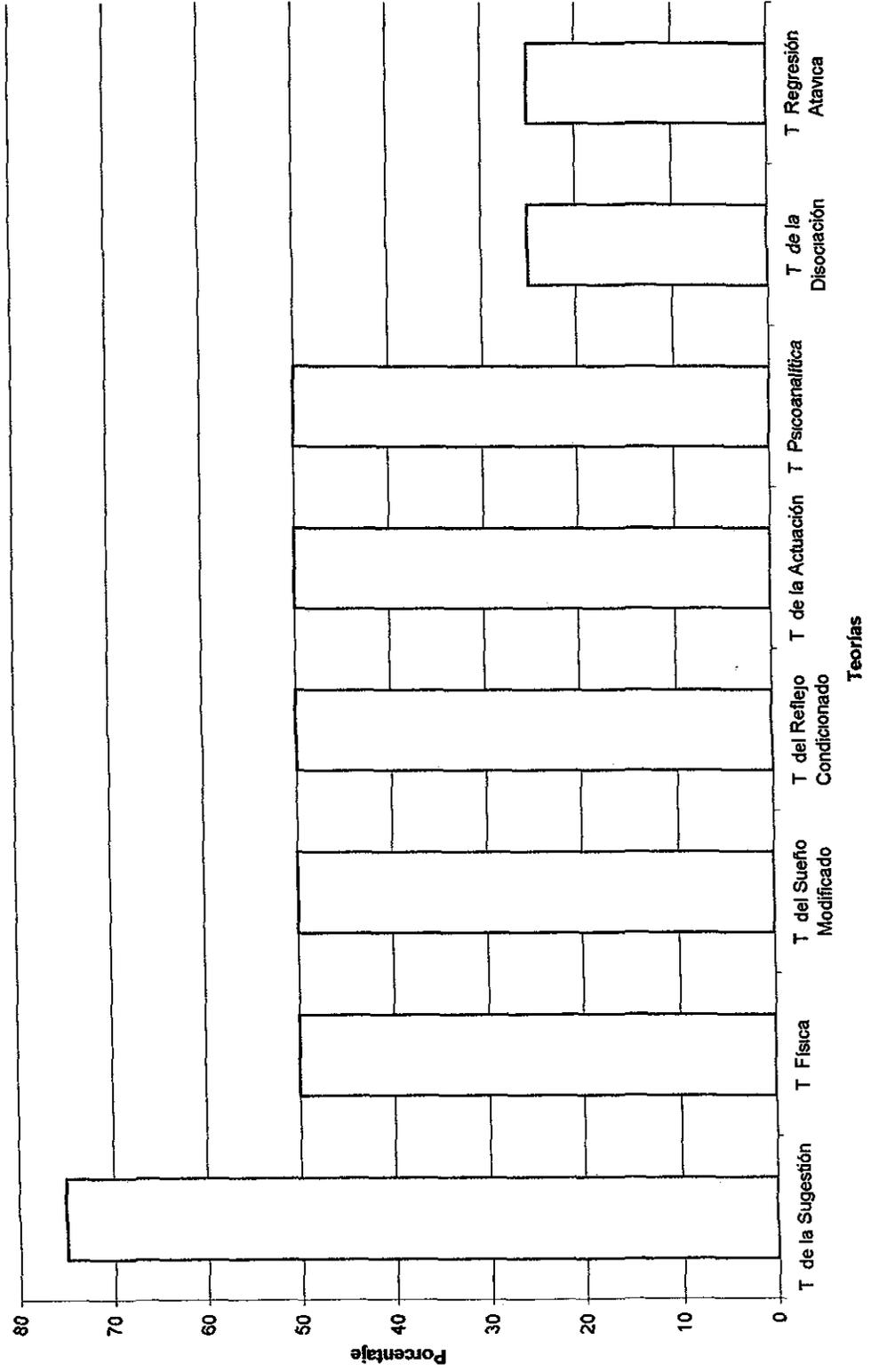
Anexo 15

Gráficos Entrevista Dirigida

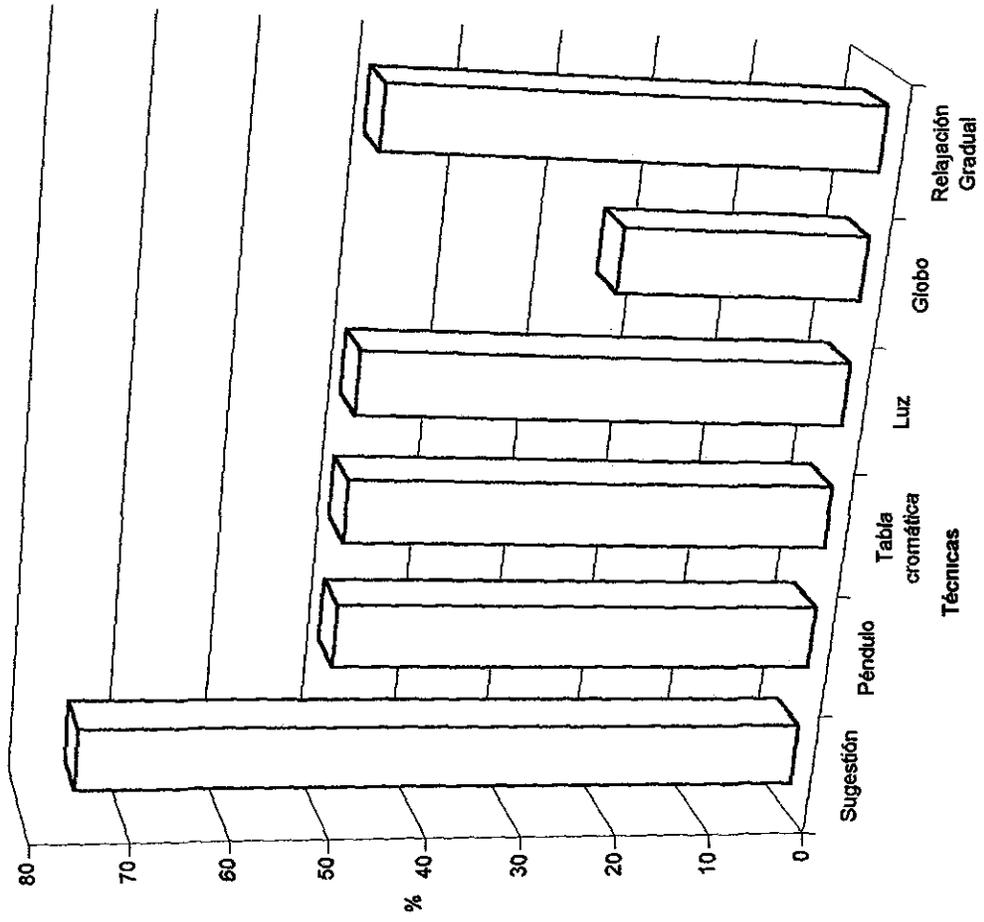
Definición de hipnosis de odontólogos



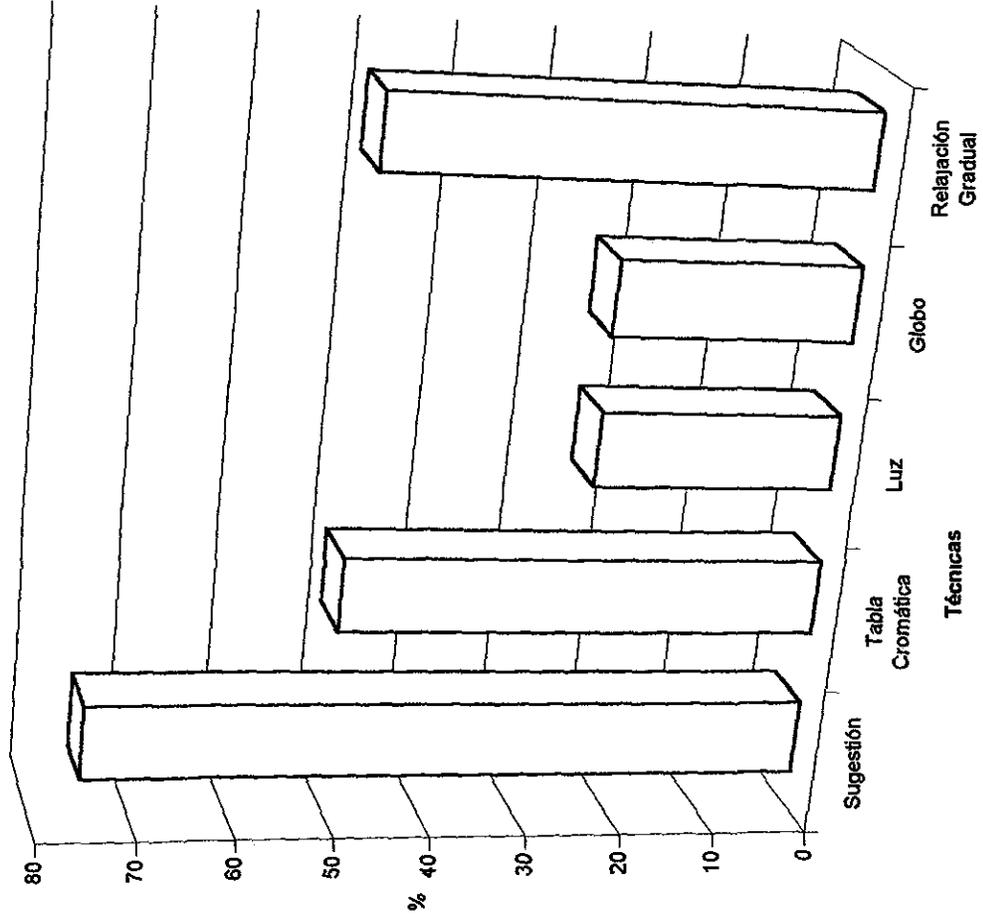
Teorías que sustentan la hipnosis conocidas por los odontólogos



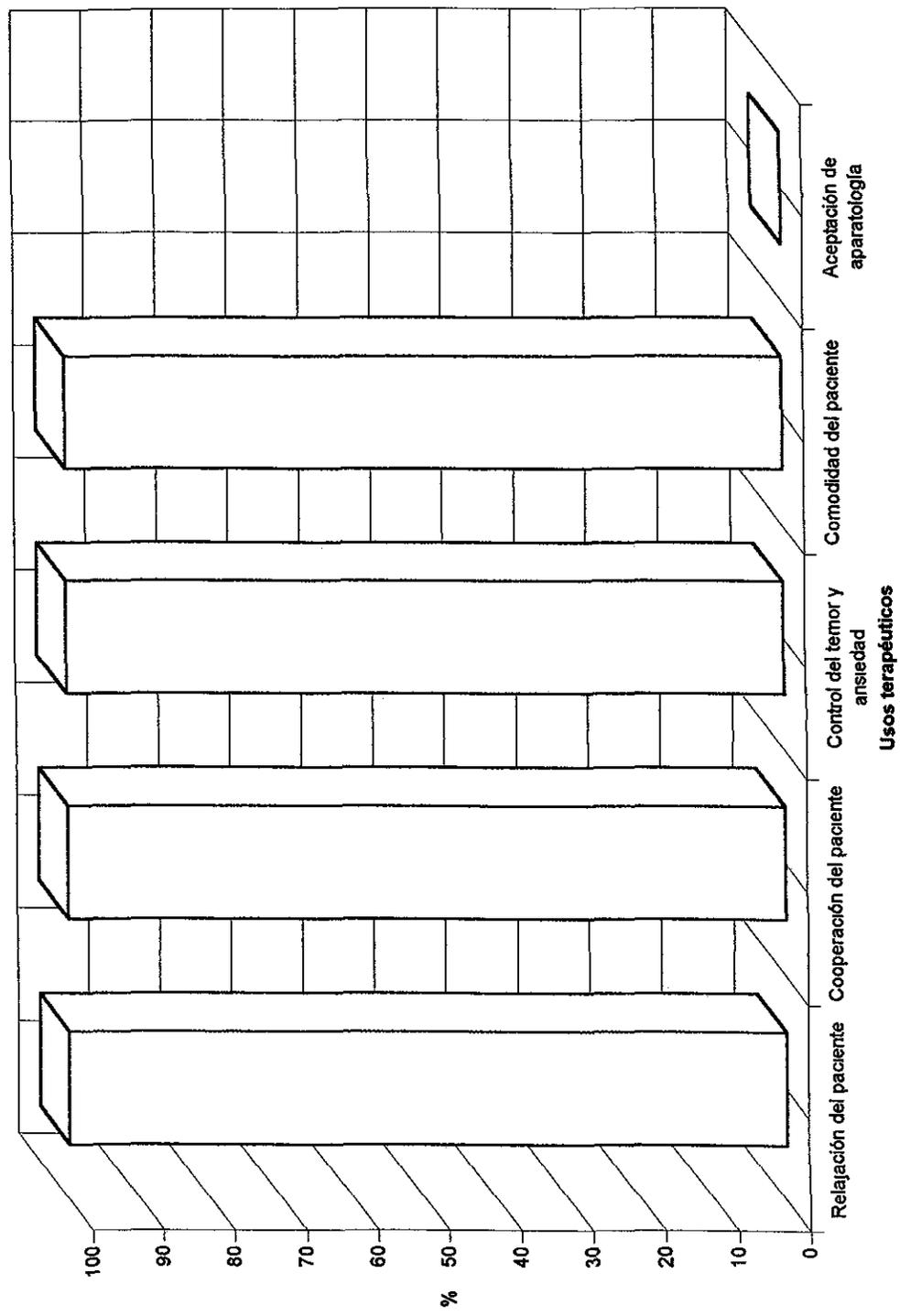
Técnicas de hipnosis conocidas por los odontólogos



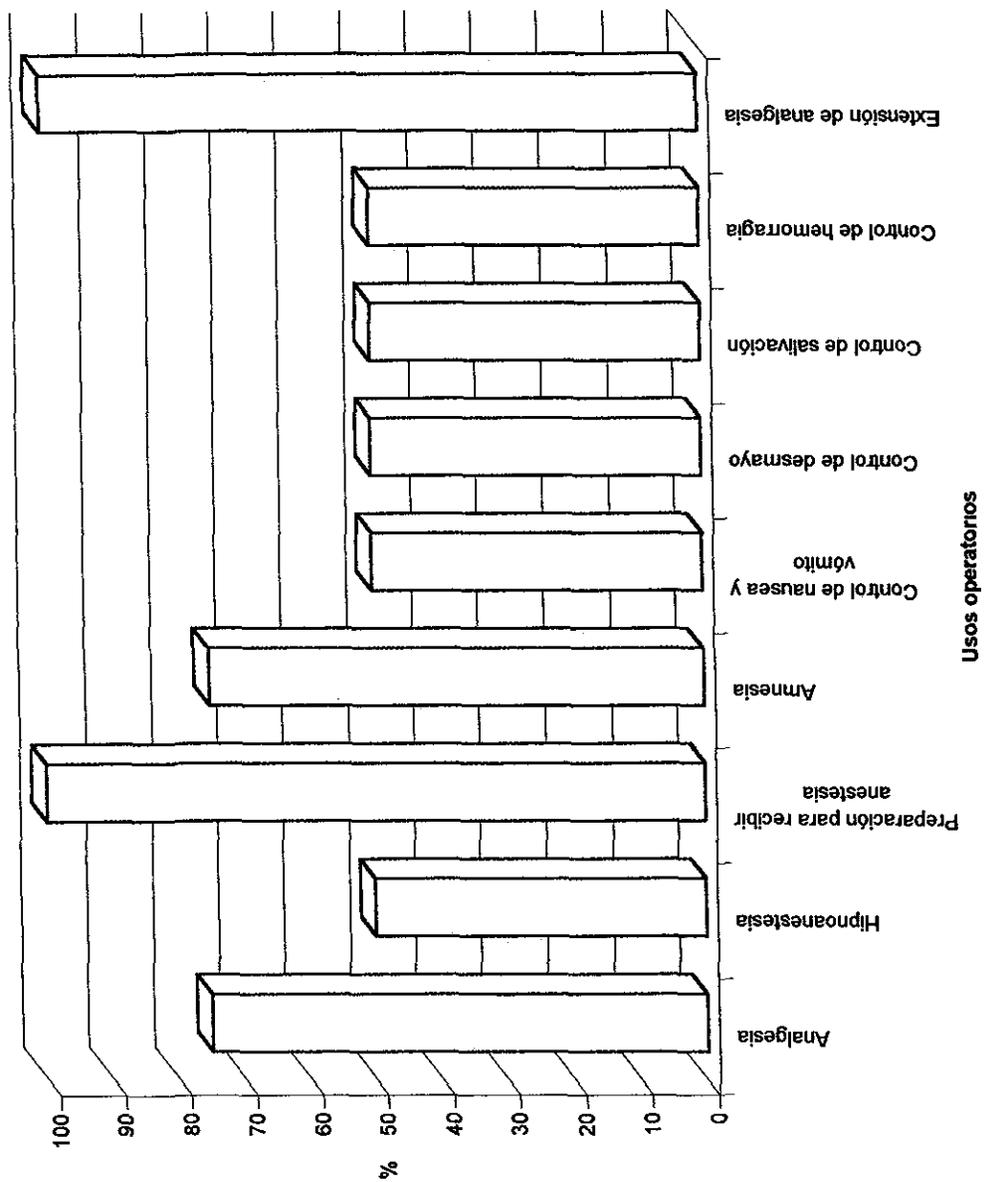
Técnicas de Hipnosis utilizadas por los odontólogos



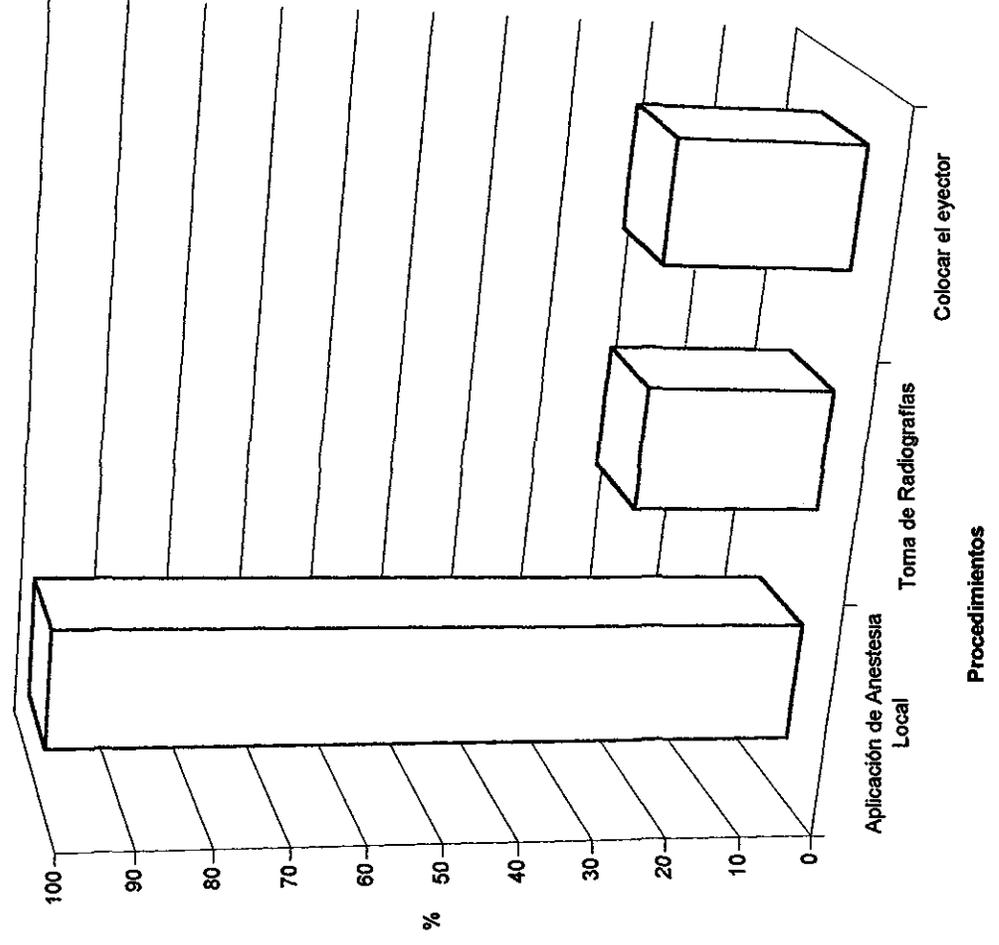
Usos terapéuticos que le da el odontólogo a la hipnosis



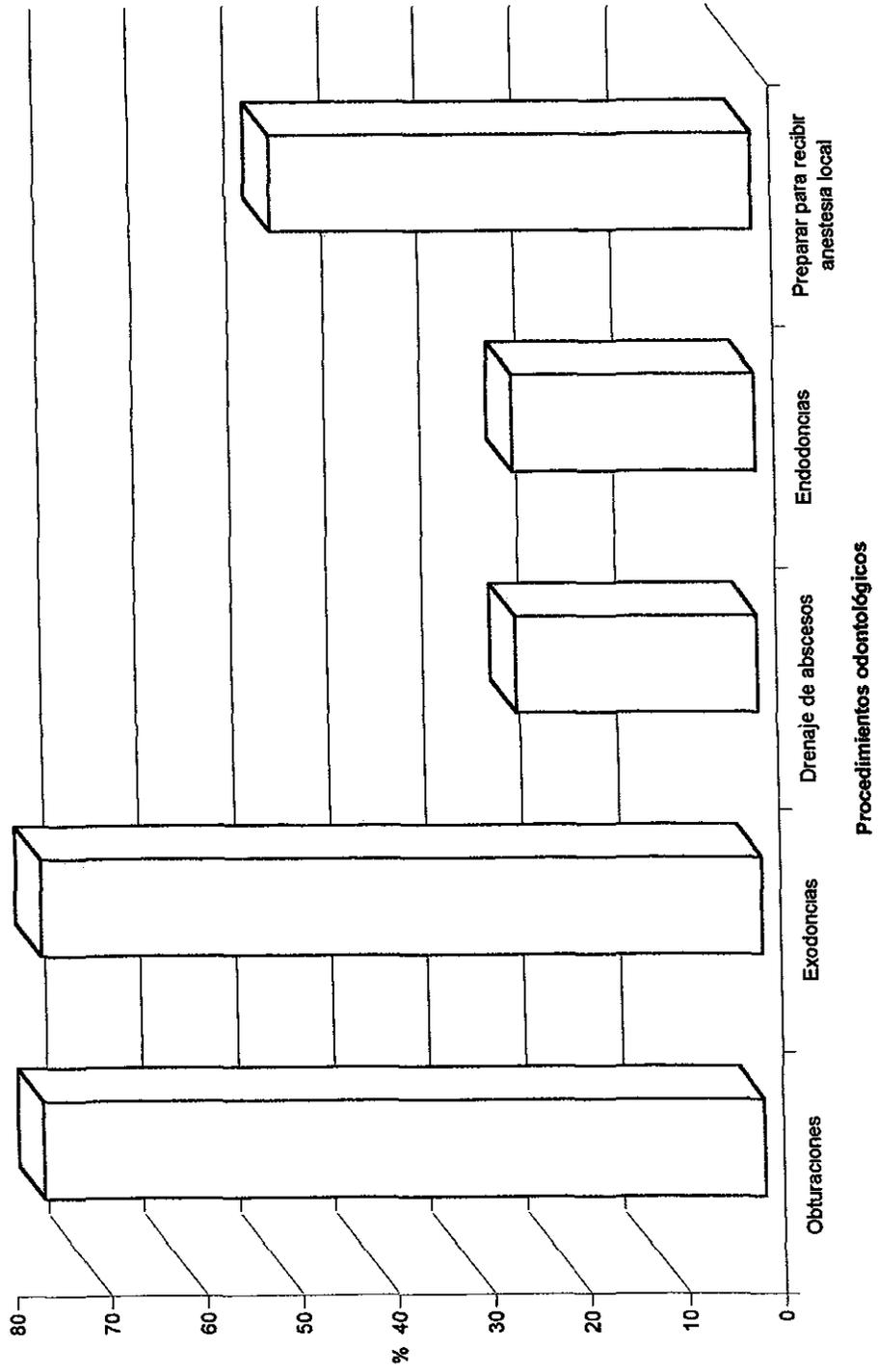
Usos operatorios que el odontólogo le da a la hipnosis



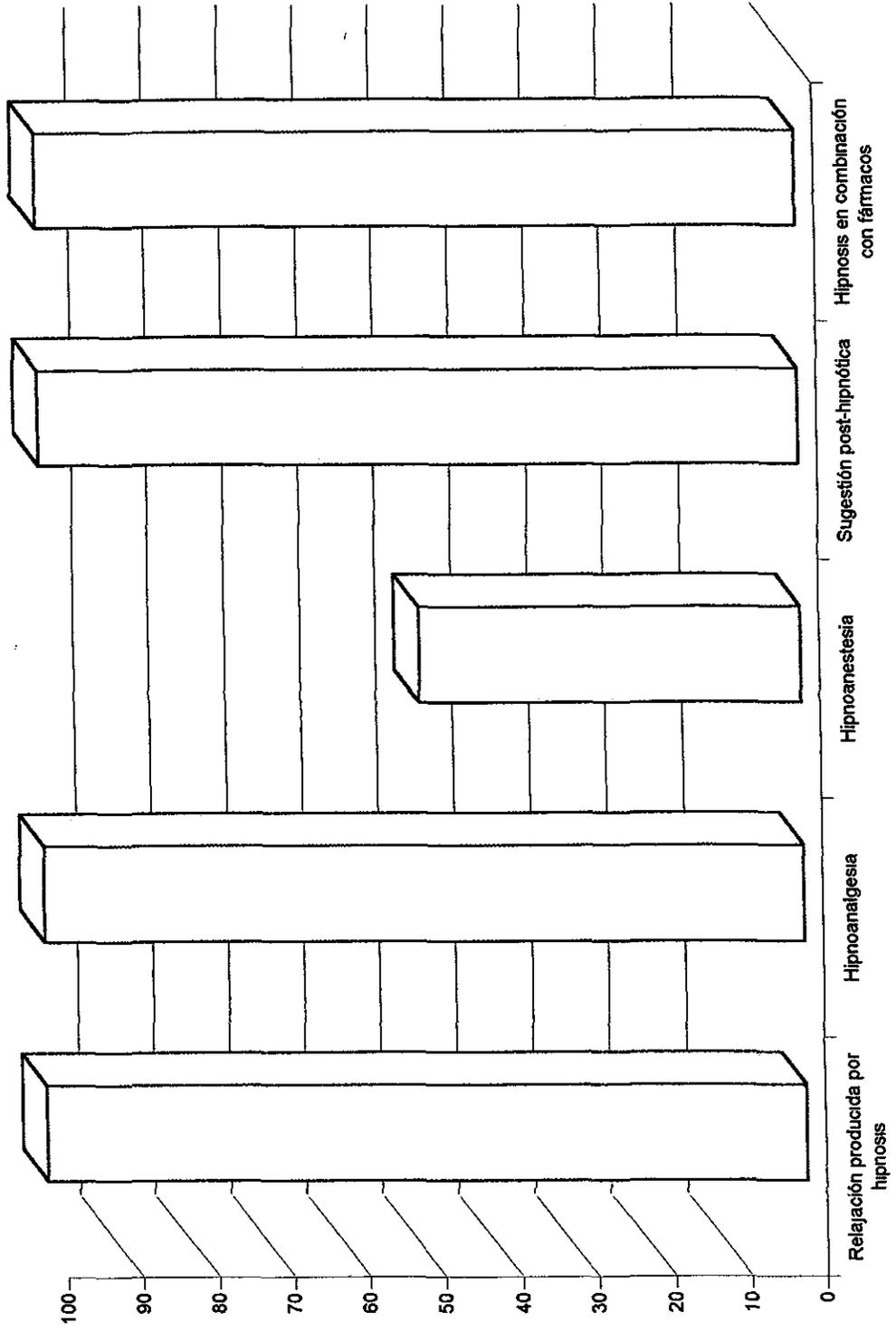
Procedimientos odontológicos que más efectúan los odontólogos en el trauce leve



Procedimientos dentales que los odontólogos efectúan en el trauce medio

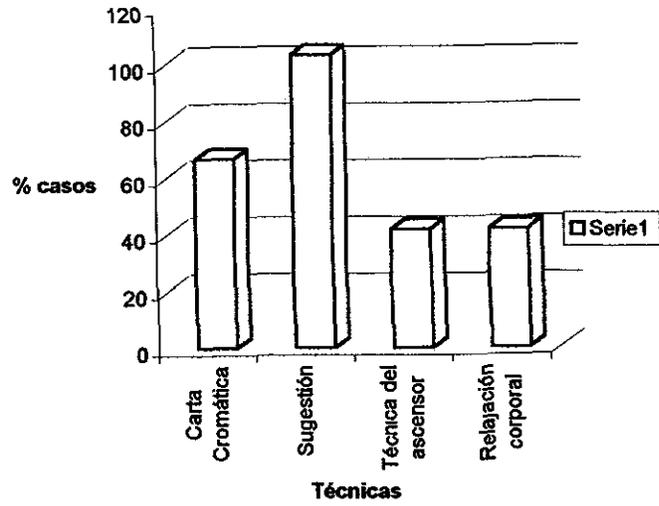


Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor segun los odontólogos

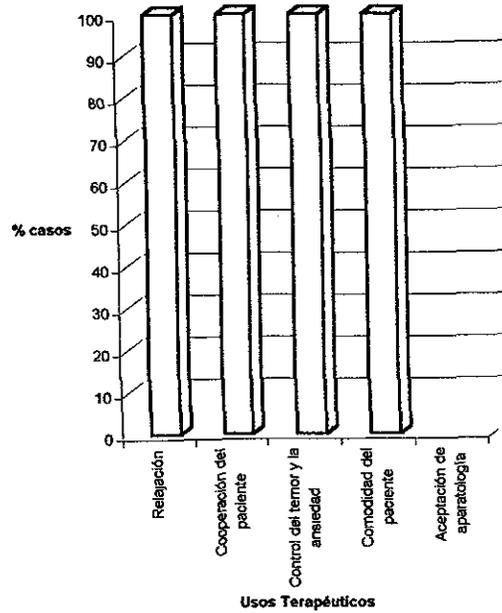


Anexo 16
Gráficos Guía de Observación

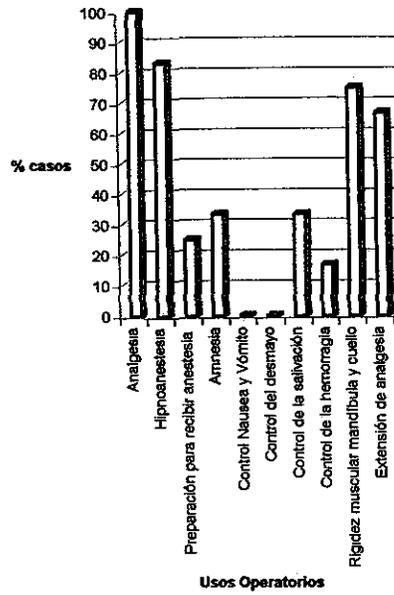
Técnica de hipnosis utilizada por los odontólogos en el procedimiento dental con hipnosis a los 12 casos



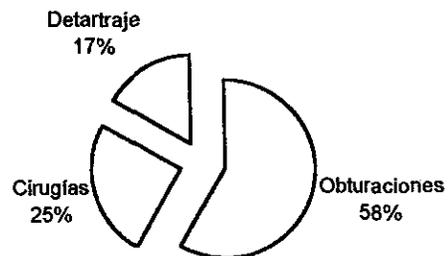
Uso terapéutico que el odontólogo le dio a la hipnosis en el tratamiento dental en los 12 casos



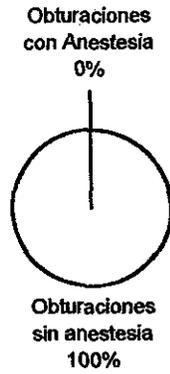
Usos operatorios que el odontólogo le dio a la hipnosis en el tratamiento odontológico en los 12 casos



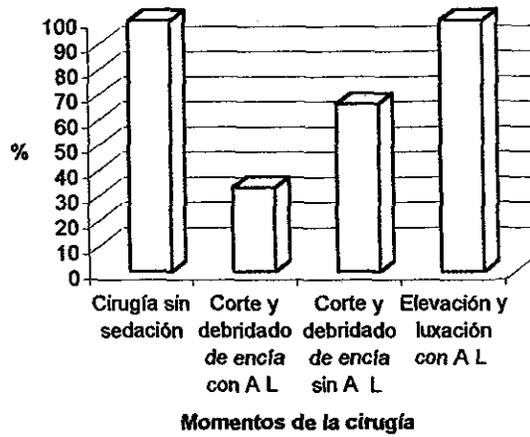
Procedimientos realizados en el trance medio en los 12 casos



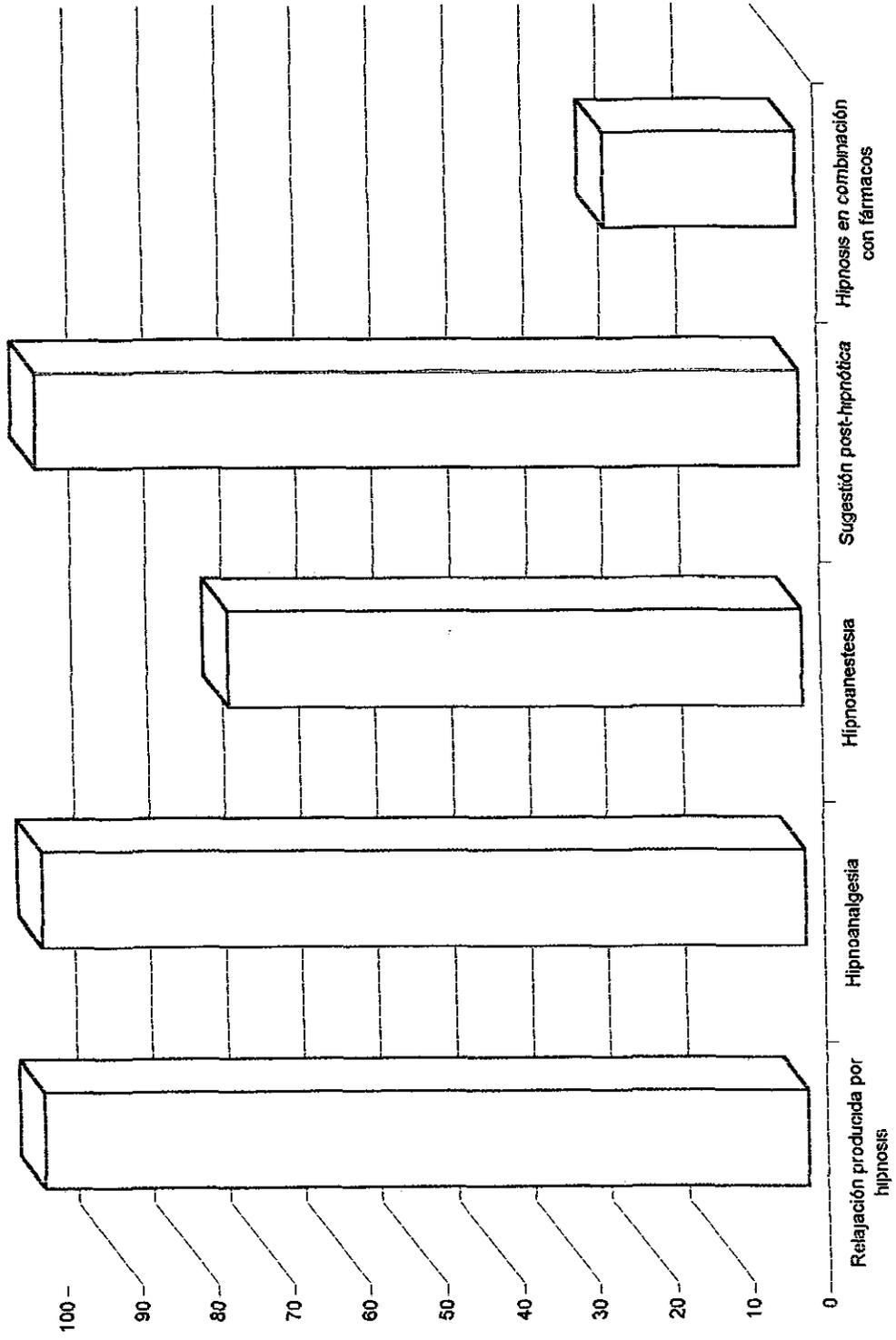
Obturaciones sin anestesia



Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor mediante la relajación, hipnoanalgesia e hipnoanestesia



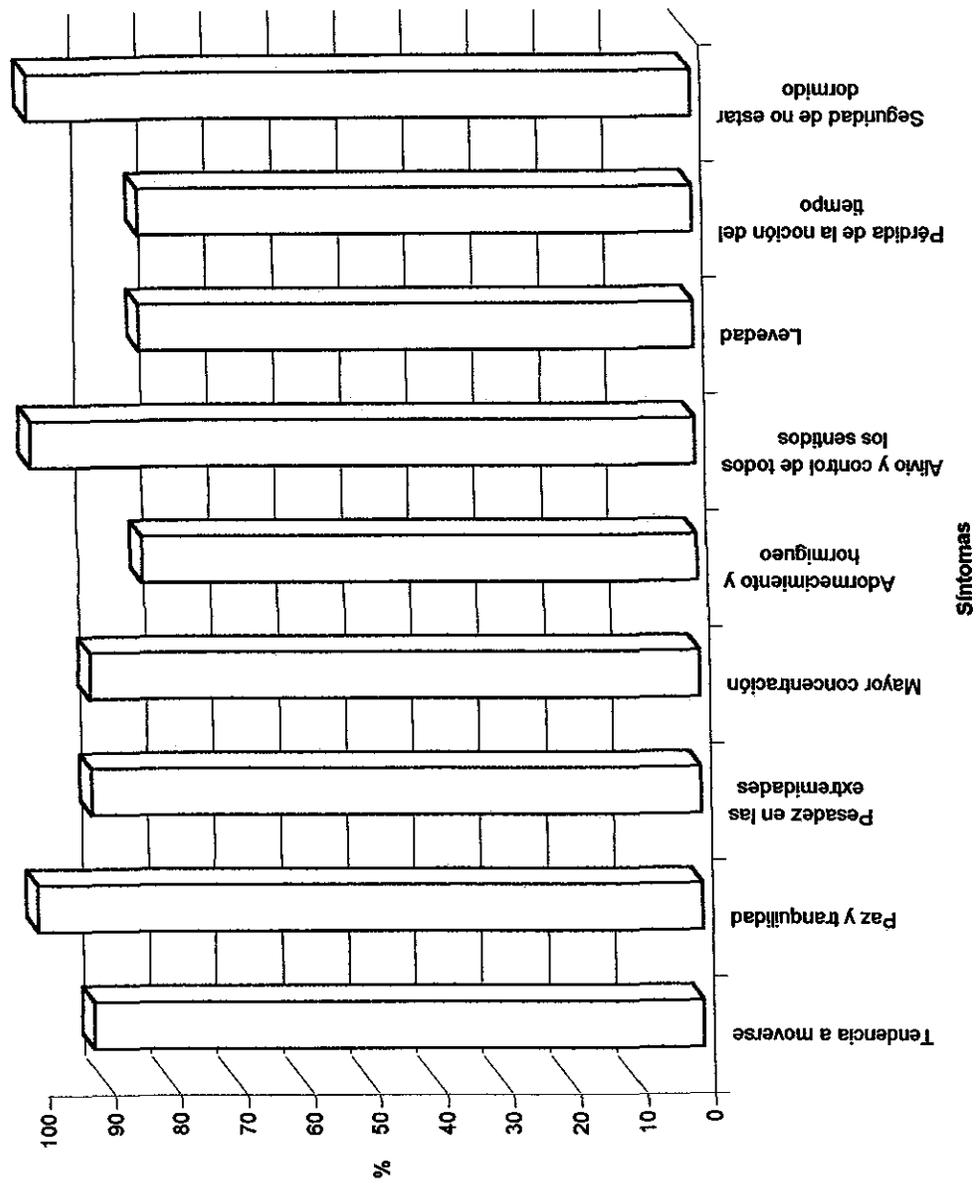
Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor



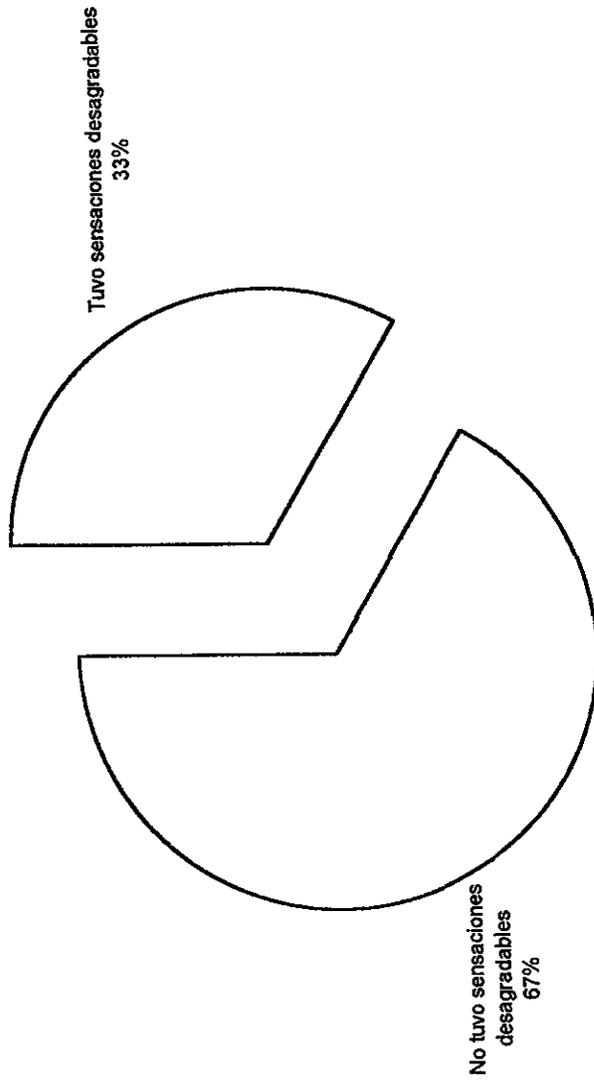
Anexo 17

Gráficos Cédula de Entrevista

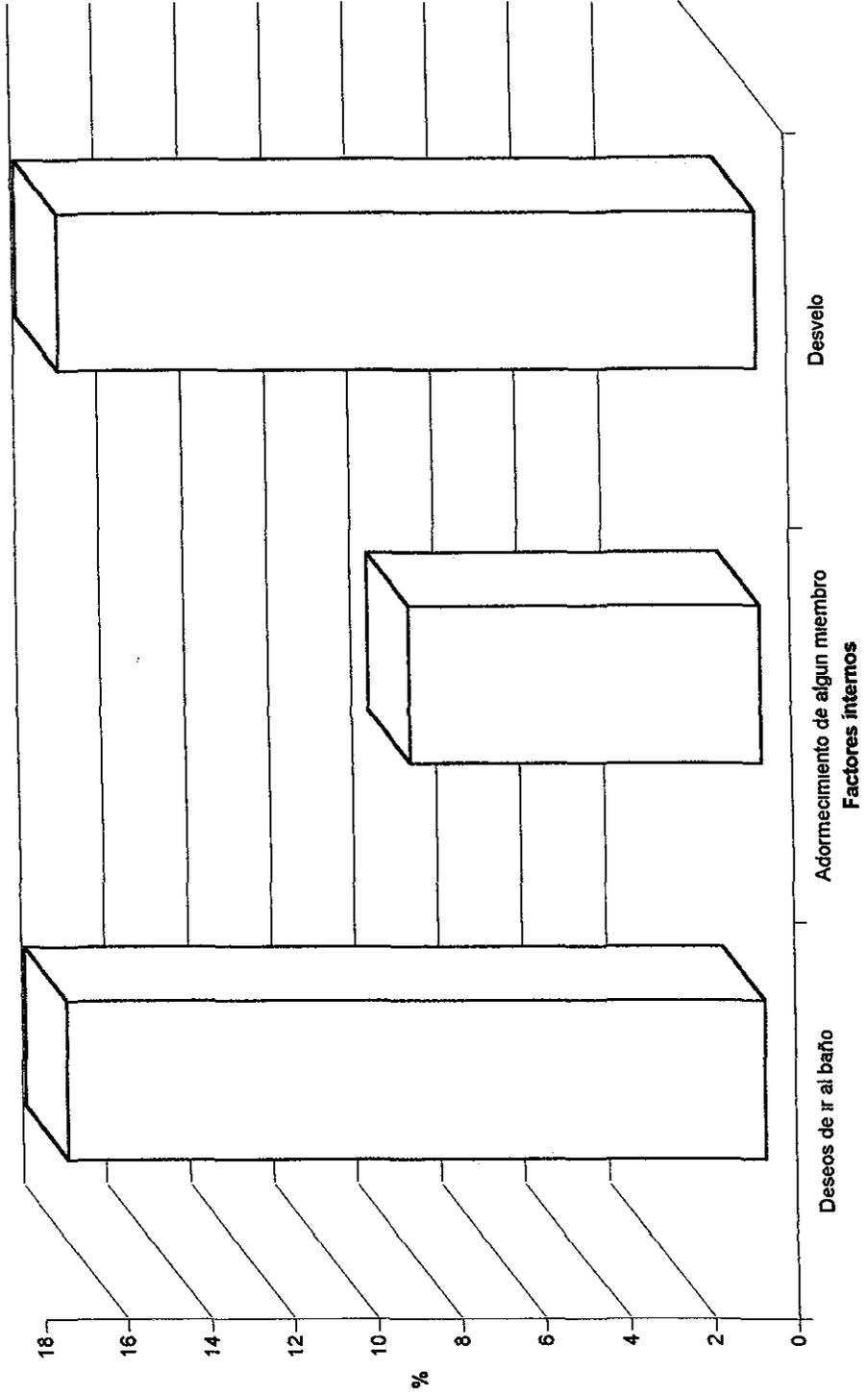
Síntomas manifestados por los 12 pacientes durante los tratamientos odontológicos con hipnosis



Efectividad de la hipnosis para controlar la ansiedad y el dolor en los 12 casos



Factores internos que afectaron la concentración del paciente



Factores externos que afectaron la concentración de los 12 pacientes

