



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

19
21

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

HIPNOSIS COMO COADYUVANTE EN EL
MANEJO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A N :

ROSALINDA ARGÜELLO ORTEGA
KARINA LUCÍA VALDEZ VARGAS

ASESOR: C.D.M.O. MARIA ELENA LIBIA MILLÁN
SÁNCHEZ



MÉXICO, D.F.

Vo. Bo. *[Firma]*

Nov. 1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MI MADRE:

No existen palabras para agradecer todo el esfuerzo, dedicación, tiempo y cariño que me has dado.

Hoy veo cumplido uno de mis grandes deseos, y se que seguramente compartes conmigo.

Por todo el amor, y lo que me es difícil expresar ... hoy te doy

GRACIAS MAMÁ.

A MIS HERMANAS:

Por su apoyo, palabras de aliento y ayuda, me es muy grato compartir con ustedes el inicio de una vida profesional, deseando que siempre se encuentren a mi lado.

A MI PADRE:

Aunque físicamente no estés a mi lado, se que al lado de Dios, estas muy orgulloso de éste esfuerzo realizado, siempre estarás en mi corazón y en mi memoria.

A MIS PROFESORES:

Todos me han transmitido sus conocimientos y algo muy importante " ten confianza en ti misma , el camino es largo y tienes que trabajar fuertemente para cruzarlo, no desistas, la meta está muy cerca ".

ROSALINDA

A MIS PADRES:

**Por el gran sacrificio que han realizado
para permitirme la dicha de alcanzar
una de las metas más anheladas de mi vida,
por valorar el esfuerzo y desempeño
para conseguirla, por compartir conmigo
esas noches de desvelo y trabajo,
por estar presentes en esos momentos
en que estuve apunto de flaquear
y gracias a su ejemplo y cariño no lo hice,
pero sobre todo por haberme dado el regalo
más valioso que poseo, sin siquiera merecerlo...
el tenerlos conmigo.**

Muchas gracias.

KARINA

ÍNDICE DE LOS CAPÍTULOS

Introducción.	2
I. Miedo, Ansiedad y Dolor.	3
II. Hipnosis.	5
a) Relajación.	7
b) Sugestión.	8
c) Sugestibilidad.	12
d) Conciencia restringida.	12
III. Aplicación de la Hipnosis.	13
IV. Tratamiento Hipnótico	21
a) Preparación del paciente.	22
b) Inducción hipnótica.	22
c) Profundización.	24
d) Sugestión post-hipnótica.	24
e) Recuperación.	25
V. Aplicaciones prácticas de la Hipnosis.	26
VI. Analgesia Hipnótica.	31
VII. Métodos de inducción del trance.	33
VIII. Beneficio para el paciente.	40
IX. Beneficio para el Odontólogo.	42
X. Conclusiones.	45
XI. Bibliografía.	47
XII. Glosario.	50

INTRODUCCIÓN

En la tesina se ha tratado de hacer un enfoque global de la teoría, dando a conocer todos los elementos indispensables para comprender el funcionamiento de la terapia hipnótica y sus bases científicas, en las cuales se sustenta. Durante muchos años, la hipnosis estuvo condenada por la profesión médica como algo carente de bases científicas y cercana a la charlatanería y al fraude. Con pocas excepciones, su investigación y explotación estaban en manos de operadores no calificados y de actores de variedades, quienes hicieron muchas afirmaciones extravagantes y faltas de apoyo de curaciones notables, lo que inevitablemente la hacía caer en un mayor desprestigio. Sin embargo; durante los últimos 20 años se han llevado a cabo tantos trabajos y valiosas investigaciones especialmente en este campo, que incluso en los círculos médicos, al fin, la hipnosis ha principiado a investirse con el manto de la respetabilidad. Ahora está aceptada como una forma legítima de tratamiento médico y es empleada con éxito en una pluralidad de condiciones, muchas de las cuales caen dentro del ámbito de la práctica de la Odontología y la Medicina General.

CAPITULO I.

MIEDO, ANSIEDAD Y DOLGR.

"El miedo y la ansiedad hacia la odontología es un problema común; la ansiedad ha sido también implicada como un factor importante en la relación de la causa de citas canceladas , además que muchos pacientes prefieren su tratamiento por sedación ó anestesia general."(4)

"La ansiedad y el miedo interfieren con la formación y cuidado de las citas dentales, y afecta el comportamiento durante el tratamiento dental ."(2)

"El mayor número de profesionales dentales están familiarizados con pacientes que expresan temor o ansiedad; la literatura dental contiene una variedad de técnicas para tratar niños ansiosos. La técnica de conducta que es básica: "decir, mostrar, hacer" y varias combinaciones de drogas sedativas y anestesia general." (1)

"El llanto histérico y continuos gritos en pacientes dentales pediátricos incoperables; antes, durante y después del tratamiento, no es sino una tensión para el tratamiento dental; como también es

molesto y desagradable para otros pacientes y la gente en el área de espera.”(3)

“Hipnosis y relajación son métodos que pueden resolver el problema de extrema ansiedad dental, cuando todos los métodos; conductual o farmacológico no pueden ser usados.” (1)

“El grado de dolor que un paciente puede aceptar antes de que se haga insoportable; constituye la tolerancia al dolor. El umbral doloroso del paciente es el nivel efectivo de dolor que primero percibe un paciente tenso y ansioso, que espera ser lastimado, experimentará en un grado mucho mayor, que el paciente relajado y confiado, el mismo estímulo doloroso medido. El uso adecuado de la sugestión para ayudar al paciente a relajarse puede elevar efectivamente su umbral doloroso y tolerancia al dolor, de modo que pueda aceptar más dolor que el que antes hubiera tolerado.”(9)

CAPITULO II.

HIPNOSIS.

"Una simple definición de hipnosis fue obtenida por Erickson: sugestión y repetición." (1)

"Una definición más detallada de hipnosis fue obtenida por Hartland : un estado particular de la mente, el cual es usualmente, inducido de una persona a alguna otra. Este es un estado de la mente en que las sugestiones no son sólo más fácilmente aceptadas que en un estado de alerta, sino también, sobreactuado mucho más poderosamente de lo que podría ser posible bajo condiciones normales." (1)

"La hipnosis; es definida como un estado de trance caracterizado por una muy relajada apariencia letárgica, esto es también caracterizado por actitudes positivas, motivaciones fuertes y aumentos de expectativas próximos a la situación, y el consentimiento para seguir estas sugestiones del hipnotista."(3)

"La sensibilidad hipnótica ó la habilidad de ser hipnotizado, implica la existencia de un proceso mental, en el cual, las imágenes y fantasías pueden hacerse suficientemente vividas y reales como

para ser confundidas con el mundo exterior. Las incongruencias pueden ser olvidadas, la lógica puede ser suspendida temporalmente, la experiencia del presente toma precedencia sobre el pasado y el futuro, y el sentido del tiempo se hace ver importante.”(2)

“La hipnosis ocurre cuando una persona motivada, es puesta en un estado de concentración crecida mientras él o ella puede experimentar alteraciones en sensaciones y percepciones.” (2)

“La hipnosis es una norma natural, fisiológica o fenómeno psicológico; esto es un estado alterado de conciencia en el cual el paciente puede oír cualquier cosa en su medio ambiente inmediato. Una persona reportada bajo hipnosis, no hará cualquier cosa que sea contraria a sus deseos o moralidades.”(2)

“El hombre puede representarse un lugar en el cual no ha estado nunca; para ello se basa en las descripciones hechas por otras personas. Puede representarse animales o plantas que no ha visto y que conoce únicamente por lo que le han dicho. Puede incluso representarse cosas que no existen en la realidad.” (8)

a) RELAJACIÓN

"La relajación es un método de inducción de hipnosis". (1)

"Es una ventaja en la ayuda para reducir la ansiedad. Waxman, dice que esto fue bien conocido, que pacientes altamente nerviosos, invariablemente tenían una disminución del umbral del dolor y consecuentemente estarían bajo el incremento de tensión al proceder a una operación. Si el estado de tensión es reducido, entonces, el umbral del dolor del paciente es elevado y el tratamiento es tolerado más fácilmente."(4)

"El principio usado por el analista, para aumentar el grado de la atmósfera, en la situación analítica es ajustando su propia actitud, al humor inconsciente del enfermo."(11)

"Con repetidas experiencias de relajación, ésta alcanzará cada vez estados más profundos. El paciente adquiere así confianza en la capacidad y buen juicio del odontólogo y coopera más con él en cada visita."(9)

"Los psiquiatras y psicólogos, con toda eficiencia y seguridad, han utilizado durante años, la relajación por medio de la sugestión, con el fin de aliviar los temores y tensiones nerviosas.

Como la mayoría de los pacientes parecen sentir un temor mayor por el tratamiento odontológico que el médico, es aconsejable, que los odontólogos se valgan de todos los métodos terapéuticos seguros a su alcance para tornar más aceptable su labor. Se piensa que el temor al dolor bucal es muy superior, al realmente, involucrado en un tratamiento. Mediante la sugestión psicológica se podrá provocar la relajación como para lograr la elevación real del umbral doloroso y la reducción del nivel de tensión.”(9)

b) SUGESTIÓN

“La sugestión es el proceso por medio del cual un individuo acepta una proposición impuesta por él o por otro, sin tener la más ligera razón lógica para hacerlo.”(1)

“Una sugestión, de acuerdo con la definición popular, es la insinuación de una idea, creencia o estímulo a otra mente.”(7)

Conklin la define: “Sugestión es la aceptación sin crítica de cualquier proceso cognoscitivo.”(7)

El Dr.R.E.Denny define la sugestión como sigue: “Sugestión, en el sentido más amplio de la palabra es la influencia que tiene la

mente de un individuo en otra. Más exactamente, es la intrusión dentro de la mente, de una idea que encuentra a veces una resistencia, pero que se realiza hasta el fin casi automáticamente.”(7)

“Zulauf; define la sugestión como una implantación de una idea o una serie de ideas que invitan a actuar y que son conducidas a la mente, a través de uno o todos los sentidos especializados. Es el factor dominante en la formación de puntos de vista, disposiciones y creencias”.(7)

“La sugestión puede ser clasificada en dos formas:

1.- Heterosugestión

2.- Autosugestión

La heterosugestión, consiste en ideas, pensamientos, deseos, influencias, etc., que vienen del exterior o son de una naturaleza ambiental, mientras que la autosugestión consiste en ideas, pensamientos, etc., generados espontáneamente en nuestro interior. El origen de los estímulos de la autosugestión es el subconsciente.”(7)

“La heterosugestión puede a su vez ser subdividida en tres tipos:

1.- Directa

2.- Indirecta

3.- Contrasugestión

En la sugestión directa el individuo está consciente y enterado de la misma, y puede aceptarla o rechazarla."(7)

"La sugestión indirecta, es un estado de vigilia de una forma más sutil de heterosugestión John W. Dorland, al tratar la sugestión indirecta dice: "Debe penetrar por las entradas laterales y llegar a la llamada consciencia marginal." El foco de la atención, deberá estar dirigido hacia cualquier otra parte. entonces, la consciencia marginal absorberá vorazmente las sugerencias propuestas discretamente."(7)

"La contrasugestión es una forma de sugestión que puede ser directa o indirecta. Se da con el objeto de contrarrestar cualquier prejuicio existente en la mente del individuo, no es casi nunca efectiva si no se presenta cuidadosamente, además debe ser sutil e indirecta."(7)

"La ley de la realización de una sugestión, establece que si una idea o una sugestión entra a la mente (consciente o

inconsciente) y es aceptada, se manifestará en una de las tres formas siguientes:

- 1.- Físicamente -- sigue un impulso motor o sensorial.
- 2.- Mentalmente -- se establece una actitud.
- 3.- Se convierte en parte de la personalidad (Se influencia un rasgo de la personalidad).

La primer experiencia del paciente en su consultorio dental es el momento más oportuno para ganarse su confianza e introducirlo a la relajación y sugestión. Esta visita puede ser utilizada para relajar rápidamente al paciente y demostrarle que nada tiene que temer del tratamiento odontológico. Este es el momento ideal para desarrollar y cultivar el *rapport* (conexión) que debe existir entre el odontólogo y sus pacientes. El paciente debe adquirir la confianza suficiente como para que, sea lo que fuere que habrá de hacersele, sea capaz de controlar sus emociones, aprensiones y alcanzar el fin: un órgano bucal rehabilitado, libre de defectos.”(9)

c) SUGESTIBILIDAD

"La sugestibilidad es el grado al cual, un individuo es inclinado hacia una alta aceptación de ideas y proposiciones." (1)

"Los fines de las acciones están sugeridos por otro sujeto cualquiera, pero se perciben fácilmente por otro, el que los acepta como si fueran suyos, aunque con mucha frecuencia, tales fines desaparecen con la misma facilidad con que se aceptaron cuando faltan las personas que influyeron en la sugerencia."(11)

d) CONCIENCIA RESTRINGIDA

"Es beneficiosa y permite al sujeto llegar a ser absorbido en experiencias internas e imágenes placenteras, en que el miedo de los pacientes no es lo primero en su mente y ellos son menos conscientes de eventos externos. Como los pacientes llegan a ser menos analíticos en su pensamiento, sus facultades críticas llegan a ser embotadas y los sujetos están más tranquilos para aceptar ó ir con el médico para el tratamiento propuesto."(4)

CAPITULO III.

APLICACIÓN DE LA HIPNOSIS.

Hipnodoncia : "La hipnodoncia es la rama de la ciencia dental que trata la aplicación de la sugestión controlada y la hipnosis en la práctica de la odontología."(7)

"Ocasionalmente, el dentista puede encontrar una situación donde puedan todas las técnicas fallar, mientras, por alguna razón la premedicación o anestesia general son contraindicadas o rechazadas por el paciente o sus padres, y un acercamiento diferente es requerido." (1)

"La hipnosis clínica concierne a la relajación y el uso de imagen mental. Por esta razón, y porque del estigma que es a veces agregado a la palabra, la hipnosis recientemente ha sido llamada imagen de la relajación mental por algunos autores." (2)

"Los objetivos en el uso de la hipnosis son reducir miedo, ansiedad, incomodidad, aflicción, el improvisar cooperación, autocontrol, y expectación por el futuro."(2)

"La hipnosis es usada en odontología para el manejo del dolor, disminución de sangrado, trato hiperactivo del reflejo de

vómito, parafunción (bruxismo, uña cortante), y fobias dentales en adultos y niños.”(2)

“El éxito del uso de la hipnosis ó una reducción del estres, requiere técnicas de relación y receptividad de los pacientes, confianza y expectación de alivio de los síntomas, buena voluntad de relajación y motivación a la práctica del proceso de hipnosis.”(2)

“La imaginación tiene un número de los componentes del proceso hipnótico: imagen, absorción y disociación.”(2)

“La hipnosis ha sido mostrada para ser utilizada junto con las habilidades de un buen tratamiento y el apropiado uso de la analgesia local y sedación en la práctica dental y tiene el potencial para permitir una reducción en el número de niños requiriendo anestesia general.”(4)

“El paciente debe entender el proceso, y, el permiso debe ser obtenido del paciente, ó en el caso de un niño, del padre.”(2)

“Los dentistas que usan la hipnosis clinica pueden más adelante beneficiar a pacientes fóbicos ha asimilar la autohipnosis y reforzar la convicción que ellos pueden ejercer control efectivo.”(2)

“Las estrategias que animan la participación de los niños, pueden incrementar la habilidad de los niños en general.”(2)

"Los niños de tres a cinco años de edad experimentan límites confusos entre la realidad y la fantasía que les permite entrar en un estado alterado de conciencia rápidamente."(2)

"Los niños son más fácilmente hipnotizados que los adultos porque ellos son menos exigentes y más sensibles de persuasión y sugestión durante la hipnosis."(3)

"Los niños son capaces de jugar imaginativamente, en lo relativo a fantasías y realidades que combinan comodidad dentro de un trance o estado de sueño; estos cambios ocurren cuando los ojos del niño son ampliamente abiertos."(2)

"El término "imaginativo en lo relativo" es aplicado al fenómeno en niños que correlacionan con hipnosis en adultos."(2)

"En contraste con tranquilo; la manera calmada de usar hipnosis en adultos y niños, parece la respuesta más eficaz de una manera informal y activa, absorbiendo participación entre terapeuta y niño."(2)

"El médico debe ser flexible y permitir al niño que juegue, y ser consciente que el niño puede cambiar fácilmente dentro y fuera del trance."(2)

"Los niños en un trance hipnótico no puedan demostrar el comportamiento típico de un adulto hipnotizado, algunos como relajación muscular y cierre de ojos. Sin embargo, niños de todas las edades han demostrado habilidades para alterar sensaciones, percepciones y experiencia. Los niños fácilmente logran significantes cambios fisiológicos algunos tan observables como relajación profunda (respiración regular baja, inmovilidad, atención cerrada) y cambios en la temperatura periférica del cuerpo, ó intensidad del dolor y localización."(2)

"Combinando estrategias, a veces se incrementa el impacto de la terapéutica. Por ejemplo, después la atención de los niños es absorbida con un libro. Es más probable que el niño llegue a ser más receptivo a sugerencias hipnóticas para mayor comodidad, y la habilidad de enfrentarse con el procedimiento y sentirse bien al final de éste."(2)

La historia favorita de los niños puede ser combinada efectivamente con hipnosis y con asociaciones que provocan un sentido de seguridad y comodidad a la hora de acostarse."(2)

"Aunque la sedación farmacológica ha sido usada por muchos años con una buena seguridad establecida y gran eficacia para las

aplicaciones dentales, la hipnosis tiene la ventaja de no suprimir los signos vitales del paciente.”(3)

“Con la sedación farmacológica, son necesarias manos auxiliares para el monitoreo de signos vitales y alguna reacción adversa del agente sedativo que podría distraer al dentista del tratamiento. Para el paciente que requiere sedación a través de una vía parenteral, es inevitable una punción con aguja y si el paciente teme a las agujas, tenemos una desventaja. La investigación ha demostrado que los niños de edades de 5 a 14 años sienten miedo de ahogarse durante el tratamiento dental, seguido por las inyecciones y el fresado; es comúnmente conocido que los niños lloran histéricamente durante la inducción de sedación o anestesia general, ellos pueden también, después del tratamiento terminado, recuperarse de la anestesia con la misma violencia emocional. Estos episodios postoperatorios emocionales, son difíciles para el personal y pueden ser mal interpretados por los padres como una repercusión de tratamiento inapropiado.” (3)

“La hipnosis combinada con barbitúricos induce a estados de hipnosis de droga conocida como narcosíntesis. Las acciones de los barbitúricos requieren de un tiempo necesario para dormir al

paciente con el efecto deseado, los reportes indican que el Diacepam (Valium) de 2-5 mg /día antes del tratamiento y 1 tb. de 5 mg una media hora antes del tratamiento dental facilita la inducción de hipnosis en pacientes dentales agitados y aprensivos. A pesar de que esta combinación de Valium e hipnosis tienen buenos resultados, el paciente tiene que recobrase lentamente. La hipnosis combinada con sedación farmacológica no es muy popular todavía, porque médicos y dentistas son raramente entrenados en ambas áreas. La hipnosis ayuda a preparar a los pacientes para cirugía, para mitigar miedos de anestesia, esta técnica de usar la hipnosis para rápida inducción de anestesia es muy práctica, permanece la sedación farmacológica, sin embargo reduce el punto principal del estres. La combinación de algunos agentes sedativos como el Etomodate, con hipnosis ha sido encontrada ser insatisfactoria por los movimientos no deseados del paciente.

Las Benzodiazepinas son preferidas por su acción selectiva sobre el sistema límbico y su índice de alta terapéutica.

La Ketamina es ideal para niños incooperativos. La anestesia local no es necesaria con la Ketamina porque esta es también un poderoso analgésico, sin embargo, ha sido reportado, que la

hipnosis puede minimizar o eliminar reacciones violentas de los pacientes, pero no ha sido previamente reportado una técnica para la combinación de hipnosis y sedación de Ketamina para minimizar la emergencia violenta de pacientes pediátricos durante su recuperación." (3)

"Cuando se reduce el nivel del temor, pueden surgir otros factores positivos. Los estudios dedicados al empleo de la anestesia, indicaron que cuando se reduce el nivel de la angustia y el temor, se reduce a sí mismo muchísimo las cantidades de anestesia necesaria para producir insensibilidad al dolor. En la mayoría de los estudios de este tipo, el anestesiólogo o el dentista indujeron relajación antes de comenzar los procedimientos operatorios o terapéuticos. En ausencia de los mecanismos de lucha o fuga estimulados por el temor y la angustia, se reducen las exigencias anestésicas: disminuyen las posibilidades de dolor o lesión de los procedimientos dentales médicos, y se acorta mucho el periodo de recuperación. De modo que cuando es posible utilizar la sugestión, se reduce los que de otro modo podrían ser procedimientos complejos a un nivel más rutinario."(9)

"Desafortunadamente, la hipnosis en odontología no es

ampliamente experimentada, en la opinión de los autores, una de las principales razones para esto es la dificultad en el entendimiento de los conceptos de hipnosis y las aplicaciones prácticas.”(4)

“Los hombres de ciencia y los miembros de la profesión médica están constantemente estudiando, y siempre alertas para encontrar nuevos métodos que pueden aliviar el dolor y mejorar en general a la humanidad. Nuevas drogas, instrumentos y equipos son constantemente agregados al instrumental de la profesión médica y odontológica, para perfeccionar los propósitos anteriores. Es con este espíritu que los miembros de la profesión dental están volviendo a hacer uso de la hipnosis.”(7)

“Dentistas y médicos deberían familiarizarse más e interiorizarse en la ciencia hipnótica.”(7)

“El enemigo mayor del uso de la hipnosis se encuentra en los temores y prejuicios que existen en la mente de las personas. La correcta presentación de la hipnosis a un paciente es un factor muy importante.”(7)

CAPITULO IV.

TRATAMIENTO HIPNÓTICO.

"Antes de intentar un examen, hay que obtener la historia completa sobre el estado físico y las experiencias pasadas en consultorios odontológicos, suministrada por el paciente o por sus familiares. Establecer cuándo fue la última visita al dentista, lo que pudieran haber tenido de desagradable sus procedimientos y por que no volvió a ese dentista. Es preciso observar y consignar cualquier historia o indicio de alteración mental."(9)

"Cada paciente debe ser evaluado individualmente en cuanto a su estabilidad emocional, pues los pacientes con tendencias psicóticas deben ser manejados muy cuidadosamente. Es prudente valerse sólo de un acercamiento cariñoso con el paciente que manifieste tendencias psicóticas o neuróticas. Este paciente podría creer que usted tiene motivos ulteriores para intentar su relajación. Hay que poner cuidado en no alarmarlo, sino más bien en probarle que sus temores pueden ser reducidos mediante la atención con simpatía."(9)

a) PREPARACIÓN DEL PACIENTE

"Antes de usar la hipnosis, es importante tener el consentimiento del padre y del niño en común acuerdo.

Una simple explicación verbal de hipnosis debe ser dada y algún cuestionamiento del padre ó del niño debe tener respuesta.

Un chaperon, algún otro médico-legal y la presencia de un asistente dental, son requisitos que deben cumplirse."(4)

b) INDUCCIÓN HIPNÓTICA

"La hipnosis empieza con una técnica de inducción y un rango extensivo son mencionados en la literatura. Heap y Dryden creen que en todos es lo mismo, de relajar al paciente y animarlo a enfocar su conciencia interiormente y subrayan tres componentes:

- 1.- Enfocando la atención del sujeto sobre uno ó limitar un rango de estímulo de una modalidad particular, los cuales pueden ser visuales, envolver la sensación de un cuerpo ó movimiento ó

envolver imágenes. La estimulación visual incluye la enfocación de un spot de luz ó sujetar una moneda con una mano.

La sensación del cuerpo puede envolver alguno de los sentidos como, tibio, frío o adormecimiento.

Un ejemplo del movimiento del cuerpo pudiera ser enfocando la atención o respirando y esto es a veces enlazando con imágenes, algunos como silbidos, una corriente imaginaria de sopa de burbujas sobre la respiración exhalada.

2.- Dando repetidas sugerencias de relajación y comodidad.

3.- La conexión del enfoque y la sugestión para desarrollar más efecto de poder. Ejemplos de este acercamiento incluye frases como "con cada exhalación sentirás relajación tú mismo", ó "como tú enfocas sobre la moneda, siente tus ojos, van sintiéndose más pesados."(4)

c) PROFUNDIZACIÓN

"La profundización es el estado hipnótico que envuelve el uso de secuencias de tres ó cuatro inducciones diferentes. El uso de un número de inducciones diferentes enfocando la atención de los niños sobre distintas modalidades permitiendo al médico evaluar cómo los niños responden y seleccionan el método más apropiado. En subsecuentes visitas de profundización no es a veces necesaria y solo una sencilla inducción es requerida."(4)

d) SUGESTIONES POST-HIPNÓTICAS

"Las sugerencias post-hipnóticas son sugerencias dadas por el médico durante la hipnosis dirigida en la alteración, de los sentimientos del paciente, pensamientos y más tarde el comportamiento. Algunos ejemplos, sugieren que el paciente sea relajado, calmado y convencido después del tratamiento ó que la próxima visita de la experiencia hipnótica será profunda , más fácilmente y rápidamente inducido."(4)

"La sugestión ejercida sobre un individuo en estado hipnótico y referente a algún acto que éste debe ejecutar más tarde, ya despierto. Durante la realización de la sugestión hipnótica el sujeto puede aparentemente volver al estado hipnótico, con la subsiguiente amnesia al despertar, o permanecer en apariencia completamente despierto, pero sin darse cuenta del verdadero motivo de su acto, que generalmente racionaliza."(11)

e) RECUPERACIÓN

"Recuperación es el proceso de llevar al paciente fuera del estado hipnótico y reorientarlo a su medio ambiente normal. Un clásico acercamiento envuelve información del paciente, que sobre un conteo del uno al cinco sus ojos llegaran abrirse poco a poco, hasta el conteo de cinco, ellos los abrirán completamente. Esto es un beneficio para recordar al paciente de donde son ellos y ajustarlos a la luz de la clínica."(4)

CAPITULO V.

APLICACIÓN PRÁCTICA DE LA HIPNOSIS

"La hipnosis puede ser aplicada en un número de maneras diferentes en el tratamiento de niños ansiosos o espantados, dependiendo de el nivel del miedo y la ansiedad."(4)

a) PARA EVITAR LAS NÁUSEAS.

"Uno de los efectos más demostrativos de la relajación es el observado en la reducción o eliminación de las náuseas.

Es mucho más fácil tomar impresiones para modelos de estudio y radiografías en pacientes relajados, y así simplificar los procedimientos dentales cuando se elimina la causa psíquica de las náuseas. Si se emplea anestesia general para el tratamiento odontológico, habría que tener mucho cuidado pues se pierde el reflejo de náuseas en esas condiciones y podría producirse la aspiración de algún cuerpo extraño. En cambio, en el estado de relajación el paciente es plenamente consciente y todos los reflejos esenciales se mantienen.

El factor de seguridad del reflejo de náuseas, funciona de modo que si llega un cuerpo extraño a la faringe, la musculatura de la lengua y la faringe, inervada por los impulsos nerviosos eferentes expulsará el material extraño de vuelta hacia la cavidad bucal.”(9)

b) PERIODONCIA

“El apropiado uso de la psicología en pacientes sometidos a tratamiento periodontal, resulta muy útil para quienes tienen un bajo umbral doloroso. Se puede utilizar la terapéutica de relajación en procedimientos como tartrectomía y el cureteado, cuando no es factible la utilización de la anestesia local. Aunque algunos odontólogos puedan considerar indoloros algunos de los procedimientos periodontales, pueden parecerle sumamente dolorosos al paciente. La relajación mediante sugestión le hará más tolerable los procedimientos.

El odontólogo debe ser sensible al malestar de sus pacientes y, es su responsabilidad aliviar el dolor y la angustia que éste causa.

Los principios psicológicos de la relajación mediante

sugestión, bien entendidos e inteligentemente aplicados, son un valioso auxiliar entre los elementos del odontólogo.”(9)

c) PRÓTESIS

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

Se ha demostrado repetidamente que es poco menos que imposible establecer exactamente la relación céntrica cuando el paciente se encuentra tenso y temeroso. Es extremadamente exasperante y se pierde mucho tiempo con un paciente, de quien se espera registrar los movimientos mandibulares y que no hace dos iguales. Con el paciente relajado mediante la sugestión psicológica, sus maxilares y las musculaturas también están completamente relajados, se registran repetidamente las mismas excursiones céntricas, laterales y el eje de bisagra.

La Odontología restauradora, como todas las otras fases de la Odontología, requieren gran habilidad y concentración por parte del

profesional y la máxima colaboración por parte del paciente. Un paciente relajado y que coopera puede hacer toda la diferencia entre una rehabilitación completada con habilidad y sin tropiezos, y otra que sea una larga y fastidiosa prueba para el paciente y el odontólogo. Por tratarse de un tipo de Odontología de lo más exigente, el odontólogo debe hacer cuanto esté a su alcance, para obtener la máxima cooperación del paciente.”(9)

d) CIRUGÍA BUCAL

“La relajación por sugestión puede ser aplicada con éxito a los pacientes sometidos a procedimientos de cirugía bucal. Los temores asociados con una extracción, suelen estar exageradamente desproporcionados contra el procedimiento en cuestión. Por la comprensión de la psicología freudiana, podemos apreciar la pérdida psicológica, que la aparentemente sencilla extracción representa para el paciente. Por ésta razón, hay que tratarlo con cariño, ternura, comprensión y tacto.

Si de ningún modo se puede salvar un diente y la extracción es el único recurso, el procedimiento debe ser ejecutado con el mínimo grado de trauma psicológico para el paciente.

Los procedimientos de cirugía bucal, fuera de la extracción, producirá tensión en el paciente, pero será menor el temor inconsciente a la pérdida de una parte del organismo. Esta tensión y aprehensión que experimenta el paciente, respecto a los tratamientos odontológicos, puede ser aliviada o hasta eliminada mediante el uso astuto de la relajación por sugestión.

Es sólo mediante la aplicación continua de los principios trazados, que el odontólogo puede adquirir confianza en su propia capacidad para dominar el arte de producir relajación por sugestión. El agregado de ésta auxiliar psicológica a su equipo, a menudo mejorará la actitud del odontólogo y la impresión que causa en sus pacientes. Invariablemente, estos cambios producen un efecto profundo sobre el curso exitoso de su ejercicio profesional."(9)

CAPITULO VI.

ANALGESIA HIPNÓTICA.

Muchos de los males que sufren los seres humanos se originan sólo por: creencia, sugestión y expectación. Existe la creencia general que muchos pacientes cuando acuden a consulta dental siempre sienten dolor y molestias durante la sesión dental.

En realidad se les ha imbuido este hecho tan consistente a través de los años, que están propensos a sufrir esos dolores porque su mente a quedado condicionada para esperarlos.

El reconocimiento de este hecho por Grantley Dick-Read y su explicación del síndrome *temor - tensión - dolor*, han hecho mucho para cambiar los puntos de vista sobre el dolor que demuestra una persona cuando existen los antecedentes de temor y tensión. Los métodos que empleaba, consistían en: educación , relajamiento y sugestión.

El término correcto para la pérdida de la sensación de dolor es analgesia, ya que la palabra anestesia indica la pérdida total de percepción sensorial, incluyendo el tacto.

Se ha establecido que la analgesia completa sólo puede obtenerse en un poco menos del 20% de los sujetos, y el alcanzarla se toma como señal de que a ocurrido un trance profundo o incluso sonambulístico. Sin embargo, cierto número de sujetos mostrarán analgesia parcial de distintos grados cuando sólo hayan alcanzado una profundidad media. Pero la hipnosis ligera, la apreciación del dolor por lo general permanece inalterable por la sugestión.

La analgesia en trance profundo, es total y completa, se pueden llevar a cabo intervenciones de cirugía mayor sin ninguna otra forma de anestésico.

La analgesia en trance medio, puede variar de ligera a considerable. En consecuencia, es en el paciente de trance medio donde se puede apreciar el mayor uso de la analgesia hipnótica. En esta etapa se enumeran tratamientos como: trabajos dentales de conservación, endodoncias dolorosas, en especial cuando el paciente teme a la inyección de un anestésico local.

CAPITULO VII.

MÉTODOS DE INDUCCIÓN DEL TRANCE.

1) MÉTODO DE FIJACIÓN DE LA VISTA CON SUGESTIONES VERBALES.

El sujeto se encuentra tendido sobre un sofá con la cabeza apoyada en una almohada, o cómodamente sentado en un sillón con brazos.

Se le instruye que mire hacia arriba, hacia atrás y que fije la vista en un punto del techo de su propia elección. En otra forma, se le indica que mire la punta de un lápiz sostenido a unos 20 cm., sobre sus ojos y un poco atrás de él. No importa el punto de fijación que se elija, debe mirar a él constantemente. Si tiene la mirada errante, debe llamársele la atención de inmediato sobre este hecho. Ésta fijación de la atención tiende a disminuir todos los demás intereses y estímulos externos. Mientras mira al punto u objeto elegido, se le hacen sugerencias verbales con tranquilidad y monotonía.

Resumen del método: Se le dice al sujeto que se relaje por completo... que respire tranquilamente, adentro, afuera... que mientras lo hace, sentirá que los párpados comienzan a pesar cada vez más... que cuando sienta eso deseará parpadear... que puede parpadear todo lo que desee... que siente los ojos cada vez más cansados... que su parpadeo esta cada vez más lento y cada vez mayor... que al parpadear siente que se le quieren cerrar los ojos... que en ese momento se le cerrarán solos y que se dormirá. Se continúa con estas sugerencias muy despacio, con ritmo y monotonía, hasta que se observe que los ojos parpadean y se cierran, y el sujeto queda sumergido en un sueño hipnótico ligero.

2) MÉTODO DE RELAJAMIENTO PROGRESIVO.

Este método depende de la inducción de pasividad mental, sin acompañamiento de ninguna técnica de distracción. Por lo general es posible que el sujeto se acueste en un sofá, de espaldas con la cabeza apoyada en una almohada. En este caso, la fijación de la atención se orienta hacia un grupo determinado de ideas.

Resumen del método: Se le indica al sujeto que piense en alguna escena agradable y tranquila... que se imagine acostado a la orilla del mar, tomando un baño de sol... que mientras lo hace, debe permitir que todos sus músculos se aflojen y se suelten... primero los músculos de las pantorrillas... luego los muslos... que a medida que se suelten, notará una sensación de pesadez en las piernas... que se siente muy adormilado y soñoliento... que el relajamiento se va extendiendo por todo su cuerpo...por su pecho... su estómago... su cuello... sus hombros... y sus brazos... que mientras eso sucede, se siente cada vez más soñoliento... que siente los párpados que se le quieren cerrar los ojos... que en ese momento se le cerrarán y que se dormirá.

3) FIJACIÓN DE LA VISTA CON RELAJAMIENTO PROGRESIVO.

Este método es el más útil para inducir la hipnosis, y uno de los dos métodos que se deben dominar plenamente antes de intentar cualquiera de las técnicas más avanzadas.

Este método depende de la concentración de la atención, ya que el sujeto escucha atentamente, en el transcurso de la inducción, lo que el hipnotizador le dice.

El sujeto se acuesta en un sofá o se sienta en una silla cómoda, y se le indica que elija un punto en el techo, un poco atrás, de manera que mire hacia arriba y hacia atrás. Fija la vista sobre este punto, no debe permitir que la mirada se le desvía ni un sólo momento.

Resumen del método: Se le indica al sujeto que se relaje por completo... que puede notar una sensación de pesadez en los pies y en los tobillos... en las piernas y en los muslos... que tanto sus tobillos, pies y piernas los comienza a sentir completamente relajados... que esa sensación de relajamiento se le está

extendiendo por todo el pecho y el cuerpo... que a medida que se extiende, comienza a sentir los párpados muy, muy pesados... los ojos muy, muy cansados... que los músculos del cuello... de los hombros... y de los brazos están cada vez más y más relajados... que se está sintiendo más y más soñoliento... que está sintiendo los brazos cada vez más pesados... que siente que los párpados se le están poniendo tan pesados que están deseando cerrarse.

Estas sugerencias se repiten en forma monótona, una y otra vez, hasta que los ojos del sujeto pestañeen y se cierren, entrando a un sueño hipnótico ligero.

4) FIJACIÓN DE LA VISTA CON DISTRACCIÓN.

El sujeto se tiende cómodamente de espaldas en un sillón de brazos adecuado, con la cabeza apoyada, se le dice que se relaje en todo lo posible. Se prefiere situarse a su lado un poco atrás y casi fuera de su vista, se sostiene un lápiz a unos 20 cm. por arriba de su línea de visión, de tal modo que se vea obligado a mirar hacia arriba y hacia atrás. Esto basta para mantener sus ojos en una posición un tanto forzada. En tanto mira a la punta del lápiz, se le dan instrucciones para que principie a contar en forma regresiva, mentalmente desde el 300 y que lo siga haciendo hasta que se le diga que se detenga. En tanto está ocupado en contar, se le dice suavemente que comienza a sentir los ojos muy cansados... que los párpados son cada vez más pesados... que en ese momento tiene deseos de parpadear que deje que parpadeen todo lo que quieran... y mientras tanto... sentirá los ojos cada vez más pesados... y como si quisieran cerrarse completamente por sí solos.

Se debe de observar los ojos con mucha atención, y en el momento que notó que están reaccionando a estas sugerencias y principian a mostrar señales de que van ha cerrarse, se le dice que

duerma. Al recibir esta sugestión que se expresa con voz firme y enfática, por lo general cierran los ojos de inmediato y permanecen cerrados, entrando el sujeto a un estado de hipnosis ligera.

CAPITULO VIII.

BENEFICIO PARA EL PACIENTE .

"El paciente odontológico se beneficia con el uso de la sugestión por que puede disfrutar de una mejor salud dental, que antes se le negaba. Si se libera del temor al tratamiento odontológico, aceptará gustoso la oportunidad de que se le realice todo el tratamiento odontológico en menos sesiones de las que antes hubiera tolerado. Ese paciente disfrutará de su recién descubierta salud dental y de los beneficios físicos y psicológicos derivados de una dentadura eficiente y agradable." (9)

"Con la disminución de temor por los complejos procedimientos odontológicos, los pacientes estarán más dispuestos a respetar su compromiso y el odontólogo descubrirá que son menos las citas incumplidas."(9)

"El temor al dolor, es probablemente el mayor factor aislado responsable del descuido en el tratamiento odontológico. La incapacidad para afrontar económicamente un tratamiento necesario suele ser sólo una excusa.

Pues si una persona verdaderamente desea algo, como un automóvil o un televisor en colores, halla modo de cumplir con las obligaciones financieras. Con la reducción del temor del paciente, encontrará usted que acepta una Odontología mejor, y que por consiguiente sus beneficios serán mayores. Ese paciente se convertirá en su más ardiente propagandista y les contará a todos sus amigos acerca de su odontólogo progresista que emplea las técnicas más modernas."(9)

"Se convierte en un aviso andante para su consultorio. El uso adecuado e inteligente de la relajación y de la sugestión podrá ayudarle a usted a lograr esto."(9)

CAPITULO IX.

BENEFICIO PARA EL ODONTÓLOGO.

Hasta aquí, hemos considerado los beneficios de relajar a nuestros pacientes. Lo que hemos dicho de la necesidad de hacerlo se aplica aún con mayor importancia al dentista, cuya labor lo somete a estrés y aprensión en grados mayores que una intervención de 15 minutos a su paciente.

"No sólo es importante la relajación, como medio de sobrevivir a la serie de pruebas cotidianas, sino que además, el odontólogo no puede confiar en obtener la relajación de un paciente cuando el mismo está tenso y angustiado.

El odontólogo debe reconocer los problemas que existen en el ejercicio de su profesión. Psicológicamente, hay muchos factores en el ejercicio de la Odontología que tienen un efecto muy deprimente sobre el odontólogo. A causa de la naturaleza del tratamiento por efectuar, la mayoría de los pacientes experimentan aprensión e inconsciente hostilidad hacia el odontólogo. No quieren la recuperación de su bienestar bucal. Y en tanto que ellos pueden libre y enfáticamente expresar sus temores y emociones, el odontólogo

debe reprimir sus propios sentimientos y mantener un aspecto exterior de confianza y compostura. Esto conduce a la creación de tensiones internas que no pueden ser liberadas al presentarse, con lo que resulta tensión, fatiga mental y depresión.

El odontólogo consciente, se esfuerza por lograr la perfección, pero trabajando en la cavidad bucal, ésta es extremadamente difícil o imposible de obtener, pueden producirse muchas experiencias frustrantes sobre las cuales tiene poco control, desde diagnósticos desconcertantes, hasta largas y tediosas emergencias quirúrgicas o problemas con el personal, todo lo cual intensifica una lenta pero indudable forma de tensión.

Aun cuando durante el día el odontólogo vea pacientes de variados intereses, hay cierta monotonía resultante de la presión de trabajo a máxima velocidad. Aunque los procedimientos varían, el odontólogo siente a menudo que ha caído en un profundo bache de repeticiones. Trabajar en los mismos consultorios durante largos periodos, todos los días, ejerce un efecto confinante. Con los años el esfuerzo físico cotidiano es más pronunciado, como resultado de las posiciones antinaturales en que se realizan tantas de las intervenciones del profesional. El reducido campo operatorio y la

precisión del tratamiento conducen al esfuerzo muscular, la fatiga mental y la formación de tensión. El odontólogo debe comprender que ésta tensión puede finalmente conducir a cefalalgias y otras afecciones psicósomáticas.

Para combatir éste debilitamiento y formaciones de tensiones internas, el odontólogo debe utilizar conscientemente la técnica de relajación sobre el mismo, por lo menos tres veces por día. Debe sentarse en un sillón cómodo en un ambiente tranquilo. Cada sesión debe durar alrededor de cinco minutos. La recompensa de nuevas energías y una actitud más brillante y feliz será compartida por el odontólogo, sus pacientes, su personal y, lo que es muy importante, su familia. Su personalidad más feliz y agradable le aportará con toda naturalidad mayores ingresos.

El odontólogo completamente relajado y libre de tensiones es más eficiente y muestra mejor aspecto, con lo cual es más probable que sus pacientes cooperen. Si está libre de tensiones, la atmósfera e su atareado consultorio será menos tensa y las condiciones de trabajo para sus asistentes serán más placenteras.”(9)

CAPITULO X.

CONCLUSIONES.

El empleo astuto de la sugestión es un valioso auxiliar en el ejercicio de la Odontología. La Odontología como ciencia, abarca ahora mucho más que una mera restauración. Pero no todos los profesionales captan esto plenamente. Ahora es preciso que nos dirijamos a las causas tras las actitudes de nuestros pacientes, y esto antes del tratamiento odontológico.

Los factores psicológicos del temor y la tensión nerviosa son razones fundamentales por las cuales muchos pacientes no aceptan un tratamiento odontológico completo. Por la aplicación de sanos principios psicológicos de relajación y sugestión es posible aliviar muchos de esos temores infundados. Si un paciente llega al consultorio dental en un estado mental relajado y es capaz de controlar sus emociones, el tiempo del odontólogo será empleado en forma más productiva y placentera.

Quando se emplea correctamente la sugestión, es una arma psicológica que eliminará el temor a la mayoría de los procedimientos odontológicos.

Mediante la relajación, el odontólogo puede ayudar al paciente a controlar su aprensión y, en la mayoría de los casos, una vez reducido el temor, cualquier experiencia desagradable se hace más tolerable para el paciente.

Existe una idea equivocada de que la inducción de la hipnosis no es fácil de aprender, que son muy pocos los pacientes capaces de lograr una profundidad suficiente y que todo el procedimiento, consume mucho tiempo para ser de utilidad en una práctica intensa. La mayoría de las personas lo puede hacer, aun cuando algunas tengan más éxito que otras. Debe darse cuenta que esta diferencia depende mucho más de la personalidad del médico y del contacto de simpatía que pueda establecer con sus pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Peretz B. Relaxation and hypnosis in pediatric dental patients. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. United States. 1996; 20 (3): 205 - 207.
- 2.- Rustvold RS , D.M.D. Hypnotherapy for treatment of dental phobia in children. *General Dentistry*. United States. 1994; Jul-August 42 (4): 346 - 348.
- 3.- Dominic P. LU, D.D.S. The use of hypnosis for smooth sedation induction and reduction of postoperative violent emergencies from anesthesia in pediatric dental patients. *ASDC Journal of Dentistry for Children*. United States. 1994; May - June 61 (3): 182 -185.
- 4.- Shaw AJ, Niven N. The oretical concepts and practical applications of hypnosis in the treatment of children and adolescents with Dental fear and anxiety. *British Dental Journal*. England. 1996; January 6 180 (1): 11-16.

- 5.- Shaw AJ, Welbury RR. The use of hypnosis in a sedation clinic for dental extractions in children: report of 20 cases. Journal of Dentistry for Children. United States. 1996; Nov - Dec 63 (6) : 418 - 420.
- 6.- Clarke J.H and Persichetti. Hypnosis used to aid patient with gag reflex. American Journal Cinical Hypnosis. United States. 1988; 30 (4) : 285
- 7.- Moss, Aaron A. D.D.S. Hipnodoncia o Hipnosis en Odontologia. Argentina. Editorial Mundi , 4a. ed. 1961.
- 8.- Smirnov A.A.; Leontiev A.N; Rubinstein S.L. Psicologia. México. Editorial Grijalbo, 3a. de. 1969.
- 9.- Grieder Arthur; Cinotti Whilliam R. Psicologia aplicada en Odontologia. Argentina. Editorial Mundi, 1984.
- 10.- Gokli - MA; Wood - AJ; Mourino - AP; Farrington - FH; Best -AM. Hypnosis as an adjunct to the administration of local anesthetic in pediatic patients. ASDC Journal Dentistry Children. United - States. 1994; Jul - Aug 61 (4) : 272 -275 .
- 11.- Warren Howard C. Diccionario de Psicologia. México. Fondo de Cultura Económica 19a. ed. 1991.

- 12.- Diccionario Enciclopédico Labor. México. Editorial Labor, 5a ed. 1973. VIII tomos.
- 13.- Gran Diccionario Salvat. Barcelona España. Salvat Editores, 1989.
- 14.- Hartlan Jhon. La hipnosis en Medicina y Odontología y sus aplicaciones clínicas . Compañía Editorial Continental 1a. ed. en español , 1974.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

GLOSARIO.

Amnesia: Pérdida de la memoria.

Analgesia: Embotamiento de la capacidad dolorífica.

Analgésicos: Grupo de medicamentos que combaten el síntoma dolor.

Anestesia: Falta de sensibilidad local o general bien por alteración patológica, o por el empleo de recursos artificiales.

Ansiedad: Actitud emotiva o sentimental concerniente al futuro y caracterizada por una mezcla o alternativa desagradable de miedo y esperanza.

Ansiedad histérica: (psicoanálisis). Psiconeurosis cuyos síntomas consisten en una o diversas clases de fobias, acompañadas por las manifestaciones usuales de miedo.

Conciencia: Facultad o poder de darnos cuenta de algo que sucede en nuestra intimidad psíquica. Propiedad del espíritu humano de formar juicios sobre la bondad o maldad de ciertos actos individuales.

Conciencia marginal: Debiles experiencias que se hayan presentes en cualquier momento junto con la experiencia vivida y focal.

Contrasugestión: Sugestión ejercida por un individuo sobre otro con objeto de beneficiarse de su conocida actitud negativista. Se realiza con la esperanza de que el sujeto haga lo contrario de lo sugerido.

Distracción: Acción y efecto de distraer. Cosa que atrae la atención, especialmente espectáculo o juego que sirve para el descanso.

Dolor: Sensación específica estimulada por poderosos procesos en diversos tejidos corporales, suponiéndose comúnmente que el impulso es transmitido por una serie distinta de nervios que tienen una rápida salida motora.

Estres: Agotamiento físico general

Fantasia: Facultad que tiene el ánimo de producir por medio de imágenes las cosas.

Fobia: Aversión apasionada. (horror, espanto)

Hipnosis: Estado de sueño artificial debido a la acción sugestiva del hipnotizador.

Imaginar: Representar o crear en la mente la imagen de algo.

Inducir: Instigar, persuadir a hacer algo.

Letárgia: Estado en el que según Charcot es una fase de la hipnosis (las otras serían la catalepsia y el sonambulismo), y que se caracteriza por hiperexcitabilidad neuromuscular, algo de anestesia, y flaccidez muscular.

Meditar: Aplicar con profunda atención el pensamiento a la consideración de algo.

Miedo: Comportamiento emotivo caracterizado por un tono afectivo de desagrado, y acompañado de actividad del S.N.S. con varios tipos de reacciones motoras, como temor, encogimiento, huida, ataques convulsivos.

Subconsciente: Zona intermedia entre la conciencia y el inconsciente, en psicoanálisis.

Temor: Pasión del ánimo que incita a rehusar las cosas que se consideran dañosas o peligrosas.

Trance: Estado de disociación de la conciencia caracterizado por la suspensión de movimientos voluntarios y la presencia de actividad automática y estereotípica del pensamiento.

Trauma: Choque o sentimiento emocional que deja una impresión duradera en la subconsciencia.

Umbral: Intensidad de estímulo requerida para iniciar un impulso nervioso o una contracción muscular.