

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

70490

PRACTICA CLINICA DE LA HIPNODONCIA

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

SANTAFE DE BOGOTA, NOVIEMBRE DE 1.995

83317

PRACTICA CLINICA DE LA HIPNODONCIA

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

AMPARO ASTRID ACEVEDO

SANDRA MARIA CAMACHO

SANDRA ELENA NARANJO

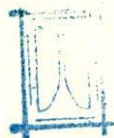
ALVARO DELGADO RUIZ

MONOGRAFIA X SEMESTRE

SANTA FE DE BOGOTA, NOVIEMBRE DE 1.995

TABLA DE CONTENIDO

	Pg.
INTRODUCCION	
1. OBJETIVOS	9
2. HIPNOSIS	10
2.1. DEFINICION DE HIPNOSIS	10
2.2. COMO FUNCIONA LA HIPNOSIS	12
2.3. ESTADOS DE LA HIPNOSIS	14
2.4. ALGUNAS TECNICAS DE LA HIPNOSIS	16
2.5. LLAVE HIPNOTICA	16
2.5.1. Funciones de la llave hipnótica	17
2.6 DESHIPNOTIZACION	17
2.7. CONTRAINDICACIONES DE LA HIPNOSIS	18
3. APLICACIONES DE LA HIPNOSIS	19
3.1. CONTROL DE LA ANSIEDAD	19
3.1.1. Terapéutica hipnodóntica	19
3.1.2. Cuadro comparativo de signos vitales, antes y después de la hipnosis.	19
3.2. ANESTESICO	20
3.2.1. Cuadro comparativo entre anestesis química e hipnótica	21
3.3. CONTROL DEL FLUJO SALIVAL	21



<i>3.3.1. Prueba científica</i>	22
<i>3.4. CONTROL DE LA HEMORRAGIA</i>	23
<i>3.5. CONTROL DE LA GLICEMIA</i>	23
<i>3.5.1. Prueba científica de la glicemia</i>	23
<i>3.6. MODIFICACION DE SONIDOS DESAGRADABLES DURANTE EL TRATAMIENTO</i>	24
<i>4. ORDENES POST-HIPNOTICAS</i>	25
<i>4.1. MOTIVACION DEL PACIENTE PARA UNA BUENA HIGIENE ORAL</i>	25
<i>4.2. ACELERACION DEL PROCESO DE CICATRIZACION</i>	25
<i>4.3. TERAPIA PARA LA ACTIVIDAD PARAFUNCIONAL</i>	26
<i>4.4. AMNESIA PARA INTERVENCIONES DESAGRADABLES</i>	26
<i>5. PARALELO ENTRE PACIENTES TRATADOS HIPNODONTICAMENTE.</i>	27
<i>6. OBSTACULOS QUE SE PRESENTAN PARA REALIZAR LA HIPNOSIS</i>	28
<i>6.1. RESISTENCIA DE LOS ODONTOLOGOS</i>	28
<i>6.2. RESISTENCIA DE LOS PACIENTES</i>	29
<i>7. CONCLUSIONES</i>	30
<i>8. ANEXOS</i>	

TABLA DE ANEXOS

8.1. Cuadro Número 1. RESULTADO DE SIGNOS VITALES EN ESTADO DE VIGILIA E HIPNOTICA

8.2. Grafica Número 1. ANALISIS DE SIGNOS VITALES normales Vrs hipnosis (promedio)

8.3. Grafica Número 3. FLUJO SALIVAL TIEMPO Vrs Volumen de salivación.

8.4. Filminas.



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

AGRADECIMIENTOS

*Queremos agradecer al Doctor **FRANCISCO BENITEZ**, por su orientación en la elaboración de este trabajo y al Doctor **RAFAEL VALDERRAMA**, por su gran aporte de ideas para plantear este tema de forma agradable y novedosa.*

1. INTRODUCCION

Como es sabido, la hipnosis es un tema de controversia en nuestra sociedad; por medio de esta monografía pretendemos dar claridad de su aplicación en el campo odontológico basados en pruebas científicas y teóricas demostrando su grado de eficacia en tratamientos odontológicos se requiere demostrar la veracidad de esta ciencia para que con estos fundamentos haya motivación en los profesionales de esta área siendo utilizada benéficamente y no como mito.

La hipnosis es una ciencia de épocas inmemorables pero solo hasta finales de la segunda guerra mundial tomó auge y en el año de 1,948 se comenzó a usar el vocablo "HIPNODONTICA" para denominar el uso de hipnosis en odontología.

Aunque puede ser una forma de anestesia no es su función primordial. Si la anestesia fuera su única aplicación, la hipnodoncia no pasaría de ser un fenómeno espectacular e inútil, en realidad existe una variedad de procedimientos odontológicos en los cuales puede emplearse la hipnosis tanto en forma terapéutica como práctica.

- **Terapéuticos:** *Relajación general del paciente, eliminación de tensiones y ansiedades, mantenimiento de la comodidad del paciente durante largos periodos de tratamientos odontológicos.*

- **Prácticos:** *Disminución de la analgesia, control del flujo salival y control de la hemorragia entre otros.*

1. OBJETIVOS

- 1. Controlar la sensibilidad ante el dolor u aliviar el dolor el procedimientos donde haya necesidad de anestesiar.*
- 2. Utilizar las ordenes post-hipnoticas para asegurarle al paciente una tarea a realizar, lo cual beneficiará su estado de salud oral.*
- 3. Mejorar las condiciones clinicas en los procediminetos a través de sugestión negativa, entendida como el empadimento de acciones.*
- 4. Hacer un paralelo entre pacientes con tratamientos hipnoticos y pacientes con trtamientos convencionales, para mostrar las variantes que se puedan observar en procediminetos odontológicos.*
- 5. Descubrir cuales son los tropizos con los que la hipnodoncia se en cuenta para ser aceptada, tanto por el paciente como por el odontologo.*

2. HIPNOSIS

2.1. DEFINICION.

Conjunto de los estados físicos, psíquicos en que se sumerge a un sujeto, provocando en él un estado de concentración por diferentes procedimientos: pases magnéticos, ordenes sugestivos, fijación de la mirada en un punto brillante.

La hipnodóntica es la rama de la odontología que se ocupa de las aplicaciones de la sugestión controlada y/o la hipnosis a la práctica odontológica.

No elimina del todo la anestesia o analgesia, en algunos casos es utilizada como coadyudante de la anestesia química.

Aunque ya se ha definido la palabra hipnosis, es necesario explicar algo más detalladamente.

El concepto de sugestión controlada, se conoce como sugestión controlada el ofrecimiento deliberado y cuidadoso de una sugestión al

cerebro, con el objeto de conseguir un efecto predeterminado. Si se obtiene una sugestión, produce los efectos siguientes:

2.1.1. Efectos sensoriales: La mano o cualquier otra parte del cuerpo, experimentarán una sensación de calor, frío u hormigueo.

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

2.1.3. Efectos emocionales: Pueden aparecer sentimientos de culpa ira o temor.

2.1.4. Cambios de ideas o creencias: Puede perderse o incrementarse la confianza en otra persona, (en este último se el paciente desarrolla un buen rapport con su dentista).

Las sigestines pueden dividirsen arbitrariamente en dos tipos: directas e indirectas. Una sugestión directa es la recibida por un sujeto que se halla plenamente consciente. Se emplea en el proceso de la inducción hinótica. Las sigestión indirecta es aquella que deja a un lado la conciencia y, como resultado de ello, afecta los procesos preceptuales subliminalmente; sólo exepcionalmente el sujeto se torna consciente de que se le ha ofrecido una sugestión.

Por este motivo sus repuestas son por lo general espontáneas. Al no hallarse consciente del origen de la sugestión, no se produce movilización de los mecanismos defensivos.

2.2. COMO FUNCIONA LA HIPNOSIS.

Como se sabe de las propiedades del cerebro y aún menos del significado neurofisiológico de sus estructuras, como resultado existen muy pocos estudios al respecto, por lo que los procesos ideacionales del ser humano como la autoexperiencia, la imaginaria y la creatividad no pueden ser todavía medidos y analizados ya que aún no se sabe de que material están fabricados una emoción o una idea. Sólo los efectos fisiológicos de un estímulo al efectuar el comportamiento pueden ser explorados.

2.2.1. La corteza cerebral: *Es una enorme red de sistemas entrelazados, en los cuales ocurre la comparación, el almacenamiento y la codificación de impulsos para proveer la percepción, la memoria y el aprendizaje. La vigilia, el sueño, el estado hipnótico, depende de diversos grados de excitación.*

2.2.2. La Corteza Interquetativa: *Es el sitio donde se graban las experiencias presentes y son conservadas durante toda la vida.*

2.2.3. Sistema Límbico: Estructuras corticales donde se presume, se presentan las emociones. A éste respecto, el papel del sistema límbico ayuda a dilucidar la naturaleza de la hipnosis.

También encontramos los centros homeostásicos y adaptativos, que actúan durante el trabajo físico voluntario, la concentración mental intensa, la relajación voluntaria y el entrar en hipnosis.

Debido a que los sistemas musculares lisos y estriados, está bajo la influencia del sistema límbico podemos explicar la estrecha relación que existe entre el control voluntario y el involuntario durante el estado hipnótico.

Las estructuras límbicas contribuyen a la cualidad de aguante, el dolor y la emoción; para lo cual existe el hipocampo que tiene como función mantener el cerebro ocupado en llevar a cabo un comportamiento intencional e impedir que sea desviado de él en cualquier otra dirección causada por el ambiente.

2.2.4. Papel del Hipotálamo: Equilibra la expresión de las emociones, coordinando las actividades necesarias, como la respiración y el apetito.



2.2.5. Mecanismos Neurofisiológicos Para la Medición De Las Emociones Durante La Hipnosis: *Se concidera que el comportamiento hipnótico, no hace parte de una sola estructura cerebral, la razón es que la hipnosis hace parte del comportamiento diario.*

La capacidad de caer en la hipnosis, se hall inherente en el organismo y es simplemente extraída sobre la base de la alteracón

de las percepciones del sujeto y de las interpretaciones de éste de lo que le rodea. Las sugeriones ofrecidas para la relajación neuromuscular completa a pesar de estar caracterizadas por la plena consciencia del sujeto, son medidas a través de sistema límbico.

Las sensaciones sugeridas, son medidas a través del sistema límbico, que junto con las áreas de asociación representan imágenes, que son aceptadas como reales, porque ha sido excluído del impulso de apreciarlas y evaluarlas.

Las órdenes pos-hipnóticas, provienen de sugeriones dadas durante la hipnosis y son medidas a través del sistema límbico al igual que cualquier otra acción llevada a cabo a nivel no hipnótico.

2.3. ESTADOS DE LA HIPNOSIS

2.3.1. Estado Ligero: Se llega por medio de sugerencias directas produciendo las relajaciones características de la hipnosis ligera. El paciente es accesible a las sugerencias encaminadas a la disminución de las tensiones e incremento de la auto-Confianza. Puede conseguirse en 5 o 10 minutos la relajación suficiente, se produce reposo y flacidez general.

2.3.2. Estado Medio: Se presenta una flacidez mayor en el rostro, respiración profunda. Las sugerencias van encaminadas a que el paciente se concentre progresivamente en un estado de mayor relajación neuromuscular.

2.3.3. Estado Profundo: Se presenta respiración profunda, de sociación motora. Las sugerencias son visuales buscando una distensión total del paciente. En éste caso se hacen las sugerencias para el trabajo odontológico.

2.3.4. Estado Cataléptico: El paciente es llevado a éste estado con el fin de que visualice existencias anteriores, un hipnodoncista no puede sobrepasar el tercer estado, porque sus capacidades están limitadas, pues sus conocimientos no abarcan la terapia psicológica.

2.3.5. Estado Sonambulismo: El paciente tiene la capacidad de abrir los ojos sin efectuar el trance. presenta mirada fija cuando los ojos

están abiertos y dilatación de las pupilas. El paciente relata sensación de liviandad, flotación, balance, de estar hinchado, sensación de separación.

2.4. ALGUNAS TECNICAS DE HIPNOSIS.

Existen diferentes técnicas para llevar a un paciente a un trance ligero entre ellas están las que buscan producir un cansancio muscular de los párpados.

2.4.1. Catalepsia parcial de ojos

2.4.1. Mirada a un punto fijo

2.4.3. La técnica de Yanso del Barco: *Aprovechando un medio físico como es el centro del equilibrio se busca que el paciente entre en un estado ligero.*

2.4.4. Senso emotiva: *A través del manejo de la respiración del paciente se consigue una relajación neuromuscular.*

2.5. LLAVE HIPNOTICA



Cuando se ha logrado llevar el paciente a un estado profundo y en común acuerdo con éste, podemos fijar en su mente una palabra, la llave hipnótica, que solamente será utilizada en beneficio y acuerdo del paciente; es importante fijar esta palabra en la mente del paciente con claridad, es decir, que solo funcione cuando la mencione el hipnotizador.

2.5.1. Función de la llave hipnótica: *La llave lleva automáticamente al paciente a un tercer estado sin necesidad de pasar por toda la técnica. Esta llave es muy útil en la post-consulta, pues disminuye el tiempo para llevar al paciente al estado hipnótico en el que debemos trabajar.*

2.6. DESHIPNOTIZACION

Es el método utilizado para sacar al paciente del estado hipnótico hay que tener precauciones como resultado del aumento de volumen de concentración requerido para la hipnosis exitosa. Muchos sujetos declararon a la terminación de la misma: "Tengo un terrible dolor de cabeza". Por ello el operador deberá comentar: "sus ojos se abrirán a la cuenta de 3, usted se sentirá maravilloso; estará completamente descansado y relajado". Antes de permitir que el paciente que ha sido hipnotizado se retire del consultorio, debe observarse las dos reglas siguientes:

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

2. *Asegurarse de que el paciente se halla consciente, es aconsejable conversar un momento con él para tener la certeza de que está recobrado por completo.*

2.7. CONTRAINDICACIONES DE LA HIPNOSIS

Debe evitarse la hipnosis en sujetos:

- *Patológicamente retrasados*
- *Embriagados*
- *Con exceso de fármacos*
- *En personas psicóticas*
- *Fumadores empedernidos*
- *Drogadictos*
- *Mujeres en estado de embarazo con más de 7 meses.*

1. *Anular por completo cualquier sugestión hipnótica que pudiera mantener su actividad en el periodo post-hipnótico.*

2. *Asegurarse de que el paciente se halla consciente, es aconsejable conversar un momento con él para tener la certeza de que está recobrado por completo.*

2.7. CONTRAINDICACIONES DE LA HIPNOSIS

Debe evitarse la hipnosis en sujetos:

- *Patológicamente retrazados.*
- *Embriagados.*
- *Con exceso de farmacos.*
- *En personas psicóticas.*
- *Fumadores empedernidos.*
- *Drogadictos.*
- *Mujeres en estado de embarazo con más de 7 meses.*



3. APLICACIONES CLINICAS DE LA HIPNOSIS

3.1. CONTROL DE LA ANSIEDAD

Como es sabido, ente un tratamiento odontológico se produce en el paciente sensaciones de angustia y ansiedad por temor a experiencias dolorosas, las cuales por medio de la hipnodoncia las podemos disminuir a través de la relajación a la que es sometida el paciente durante la inducción al estado de hipnosis.

3.1.1. Terapeutica hipnodóntica: *Durante el proceso de hipnosis el paciente manifiesta clinicamente signos propios del estado de sueño. como son: relajación muscular, disminución de la tensión arterial, movimientos oculares rápidos (MOR), respiración profunda y lenta, permitiendo que el paciente este concentrado en su relación olvidandose del miedo y tensión que produce el consultorio odontológico.*

3.1.2. Cuadro comparativo de signos vitales antes y después de la hipnosis:

- ANALISIS. SIGNOS VITALES NORMALES Vrs HIPNOSIS

Se realizó un estudio comparativo de los signos vitales de tres pacientes en estado de vigilia y en estado hipnótico (ver cuadro No 1).

** Tomando el promedio de la presión arterial sistólica normal e hipnótica, observamos una diferencia de 8.9%; y en la presión arterial diastólica la diferencia es de 16%, siendo para las dos menor la realizada bajo hipnosis.*

** En el pulso se observa una diferencia de 19.7%, siendo menor la realizada bajo hipnosis.*

** En la temperatura la diferencia es de 0.4% y en la frecuencia respiratoria es de 3.7%, siendo menor la hipnótica sin tener cambios significativos. (ver gráfica No1).*

3.2. ANESTESICO

La anestesia hipnótica se hace a través de la sugestión verbal estando el paciente en un estado profundo se puede utilizar para des-sensibilizar cualquier parte del cuerpo.

La orden anestésica puede variar de acuerdo a las necesidades del operador.

3.2.1 Cuadro comparativo entre anestesia química e hipnótica:

<i>PARAMETRO</i>	<i>QUIMICA</i>	<i>HIPNOTICA</i>
<i>ANSIEDAD</i>	<i>* Aumenta la ansiedad</i>	<i>* Disminuye la ansiedad</i>
<i>EFECTOS ADVERSOS</i>	<i>* Aumenta la frecuencia cardiaca</i> <i>* Puede producir alergias</i> <i>* Lipotimias</i> <i>* Se puede producir parecia y parestecia.</i>	<i>* No presenta ningun efecto adverso.</i>
<i>EFECTOS SECUNDARIOS</i>	<i>* Vaso constrictor</i>	<i>* No presenta, pero pueden producir a través de sugeriones el control de la hemorragia y el fluido salival.</i>

3.3. CONTROL DE FLUJO SALIVAR

Es factible controlar el fluido salivar mediante la hipnósis, ya que el sistema nervioso autónomo esta sujeto a control voluntario. Es asi como mediante sugeriones negativas, es decir los que impiden movimientos y acciones, logramos que el paciente disminuya su flujo

salivar, resultando obvias las ventajas que pueden obtener el odontólogo.

3.3.1. Prueba científica

3.3.1.1. Resultados de la gráfica número 2: Se realiza el análisis de volumen salivar, se llevaron a cabo dos pruebas de laboratorio con el fin de hacer un paralelo entre la orden post-hipnótica para la disminución del volumen salivar y la obtenida mediante agentes químicos como es el Probantine (1). teniendo en cuenta la variante del tiempo y volumen de saliva en mililitros.

La gráfica nos muestra un volumen de 2.6 ml, al iniciar la prueba para los dos métodos, presentándose un descenso en el transcurso del tiempo teniendo en cuenta que bajo hipnosis logra disminuir menos de la mitad del total del flujo salival, en un tiempo muy corto (15); a diferencia de la prueba química que para lograr el nivel más bajo transcurrió un tiempo de una hora 15 minutos de diferencia con la prueba anterior.

Con el fin de comprobar si la sugestión que se dió durante la hipnosis podría ser alterado por el estímulo que produce el elemento en la

(1) En el momento se ve en la gráfica el aumento del flujo salivar se debe a que se suministro un dulce.

corteza cerebral, de igual forma se hizo para comparar con el probantine, dando como resultado la misma reacción que fué el aumento del flujo salivar.

3.4. CONTROL DE LA HEMORRAGIA

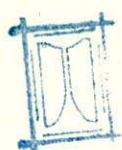
El principio de acción desigual al control del flujo salivar, lo que se modifica es la orden sugestiva. Es un paciente profundamente hipnotizado, por medio de la sugestión negativa es posible reducir el flujo sanguíneo en un área determinada, por el tiempo que el hipnotizador determine.

3.4.1. Prueba científica para disminuir el tiempo de coagulación

3.5. CONTROL DE LA GLICEMIA.

Valiendonos de las ordenes post-hipnóticas, podemos modificar los niveles de glicemia. Los resultados de estas ordenes no son inmediatos pues el cuerpo requiere de un tiempo determinado para desencadenar los cambios fisiológicos necesarios.

3.5.1. Puebas científicas de glicemia: Esta prueba fué realizada en una paciente de 25 años que presenta un diagnóstico de hipoglicemia.



Realizamos este examen para demostrar el grado de efectividad que tiene la orden post-hipnótica para aumentar los niveles de glicemia el cual fue tomado en dos días, en el primero el paciente se encontraba en ayunas y no ingirió ningún alimento durante el periodo de la

prueba, en el segundo día la paciente se encontraba en ayunas e ingirió azúcares durante el examen.

3.6. MODIFICACION DE SONIDOS DESAGRADABLES DURANTE EL TRATAMIENTO.

Algunos pacientes aumentan sus niveles de ansiedad al escuchar el ruido producido por la pieza de mano, el cual bajo estado de hipnosis se puede sustituir por un sonido agradable para el paciente, como por ejemplo el sonido de una flauta, pajaros, agua, algunas melodías.

4. ORDENES POST-HIPNOTICAS

Una vez terminada la fase de profundización, podremos asignarle al sujeto una tareaa realizar cuando salga del estado hipnotico; esta ordenes no deben ir en contra del bienestar del paciente y deben ser conocidas u aprobadas con anticipación.

4.1. MOTIVACION DEL PACIENTE PARA UNA BUENA HIGIENE ORAL.

Bajo el estado hipnótico se motiva al paciente para que mentalice las técnicas de cepillado y con esto mejore su higiene oral. Esta técnica ayuda a concientizar al paciente de la importancia de una buena higiene oral y tambien que sea mejor recordados los procedimientos de limpieza.

4.2. ACELERACION DEL PROCESO DE CICATRIZACION

En pacientes que llegan fácilmente a un estado muy profundo se puede acelerar tres veces el tiempo necesario para la cicatrización de una herida con una sugestión como la siguiente: "Tu herida, se va a cerrar dentro de poco, no va a haber infección, el coagulo se formará muy

bién, y la sangre circulará bien en esa zona, regando y oxigenando los tejidos perfectamente".

4.3. TERAPIA PARA LA ACTIVIDAD PARAFUNCIONAL

Por medio de una orden post-hipnótica se cambia el bruxismo por una acción que no produzca daños al paciente, como por ejemplo, empuñar una mano, silvar, cantar, etc., con el objetivo de que el paciente sepa que a medida que transcurre el tiempo debe disminuir dicha acción.

4.4. AMNESIA PARA INTERVENCIONES DESAGRADABLES

En pacientes que llegan a un estado profundo, y que tienen antecedentes de traumas odontológicos se les puede dar la orden para que borren de su memoria toda experiencia negativa anterior con respecto a la odontología, y hacerlo consciente que toda experiencia odontológica nueva será para su beneficio, y por lo tanto será positiva y no producirá sentimientos de angustia, temor y dolor.

5. PARALELO ENTRE PACIENTES TRATADOS CONVENCIONAL E HIPNODONTICAMENTE

	PACIENTE TRATADO CONVENCIONAL- MENTE	PACIENTE TRATADO CON HIPNOSIS
ANSIEDAD	.Aumenta el temor ante los diferentes procedimientos. La epinefrina como vaso constrictor en la anestesia produce un aumento de la ansiedad.	.Disminuye el temor porque el paciente se lleva a un estado de relajacion en el cual se disminuye la adrenalina
TIEMPO	. La anestesia quimica requiere de un tiempo determinado para su efecto que varia entre 3 y 15 minutos.	.Despues de que el paciente ha pasado por el proceso de hipnosis y tiene liave hipnótica el tiempo para el efecto de la anestesia es menor, casi inmediato.
	.Se observa incomodidad y molestia por parte del paciente en sesiones largas.	.Se observa mayor tolerancia del paciente ante los tratamientos extensos.
SATISFAC- CION	.El paciente puede salir de la consulta con actitudes negativas que pueden interferir en futuros tratamientos.	.El paciente sale de la consulta con una actitud positiva respecto al tratamiento.
RELACION ODONTOLOGO PACIENTE	.La transferencia y contratrans-ferencia es buena sin establecerse una mayor confianza.	.El paciente siente que ha recibido un trato con mayor calidad humana, lograndose una mejor relacion odontologo-paciente.



6. OBSTACULOS QUE SE PRESENTAN PARA REALIZAR LA HIPNOSIS

La hipnosis dá la impresión de algo exótico, lindante con la magia y la superstición; por tanto se observan diferentes obstáculos para realizar la hipnosis.

Para detectar algunos de ellos, se realizaron encuestas a odontólogos, estudiantes y pacientes de diferentes universidades (Javeriana, San Martín, y C.O.C) y se obtuvieron los siguientes resultados.

6.1.1. RESISTENCIAS DE LOS ODONTÓLOGOS

- * Desconocimiento del tema teórico y práctico.*
- * Falta de Interés por no tener claro el concepto*
- * Confundir la hipnosis con un espectáculo, ya que la encuesta nos muestra que les gustaría aprender sobre el tema porque les interesa obtener un título más y por curiosidad.*
- * Escasa divulgación del tema y ausencia de centros de enseñanza en nuestro medio.*
- * Por sentirse incapacitados, con la idea errónea de que los hipnodoncistas tienen poderes especiales.*

** Creer que bajo hipnosis se puede dominar y manipular a una persona.*

** Por su influencia religiosa y cultural.*

6.2. RESISTENCIA DE LOS PACIENTES

** Temor a lo desconocido.*

** Temor a ser manipulados.*

** Influencias negativas recibidas por el medio.*

** Influencias religiosas, por que sus creencias no se lo permiten.*

7. CONCLUSIONES

1. *Hoy en día, la hipnosis, a pesar de sus técnicas modernas, sigue siendo un mito y un espectáculo para la sociedad Colombiana. Influencia marcada posiblemente por el subdesarrollo de la nación.*
2. *Los pacientes tratados hipnodónticamente, muestran con sus actitudes gran relajación, tranquilidad, seguridad y satisfacción durante y después de la experiencia.*
3. *Con el respaldo científico obtenido, se ha comprobado las grandes ventajas que nos ofrece la hipnosis en diferentes aplicaciones clínicas.*
4. *Bajo el estado de hipnosis, se logra una disminución del flujo salival en menor tiempo que con el bromuro de propantelina y con la ventaja de que no produce efectos secundarios.*
5. *La ansiedad disminuye en estado de hipnosis, observándose científicamente disminución de los signos vitales como, presión arterial y pulso, que se ven aumentados frente aun tratamiento odontológico.*



BIBLIOGRAFIAS

AARON A. Muss. Hipnodoncia o hipnosis en odontología, Ed. Mundi. Buenos Aires, Argentina

AIRAUDI. Oberto. Curso de Hipnosis en 13 lecciones, Ed. EDAF. S.A. 1.992

BROORA. H. La Salud por la autosugestión. Dr. Cove. Ed. Mentura. Barcelona.

KROGER, William S. Hipnosis en Medicina y Odontología, Cap 43. Ed. Glem S.A. Buenos Aires. Argentina.

M. PTEWINGEL. Grobbe y GALESHKA. Richrad S. Manual de Hipnotismo, 1.992 by Edicomunicación S.A.

MONOGRAFIA 340. Aplicación de la hipnosis a la Odontología, Segundo semestre de 1.994. Colegio Odontológico Colombiano.

MONOGRAFIA 424. Hipnosoncia. Primer semestre de 1.995. Colegio Odontológico Colombiano.

TAIMERES. Diang. Hipnotismo y sugestión. Antonio Roch. Barcelona.

8. ANEXOS

CUADRO No. 1

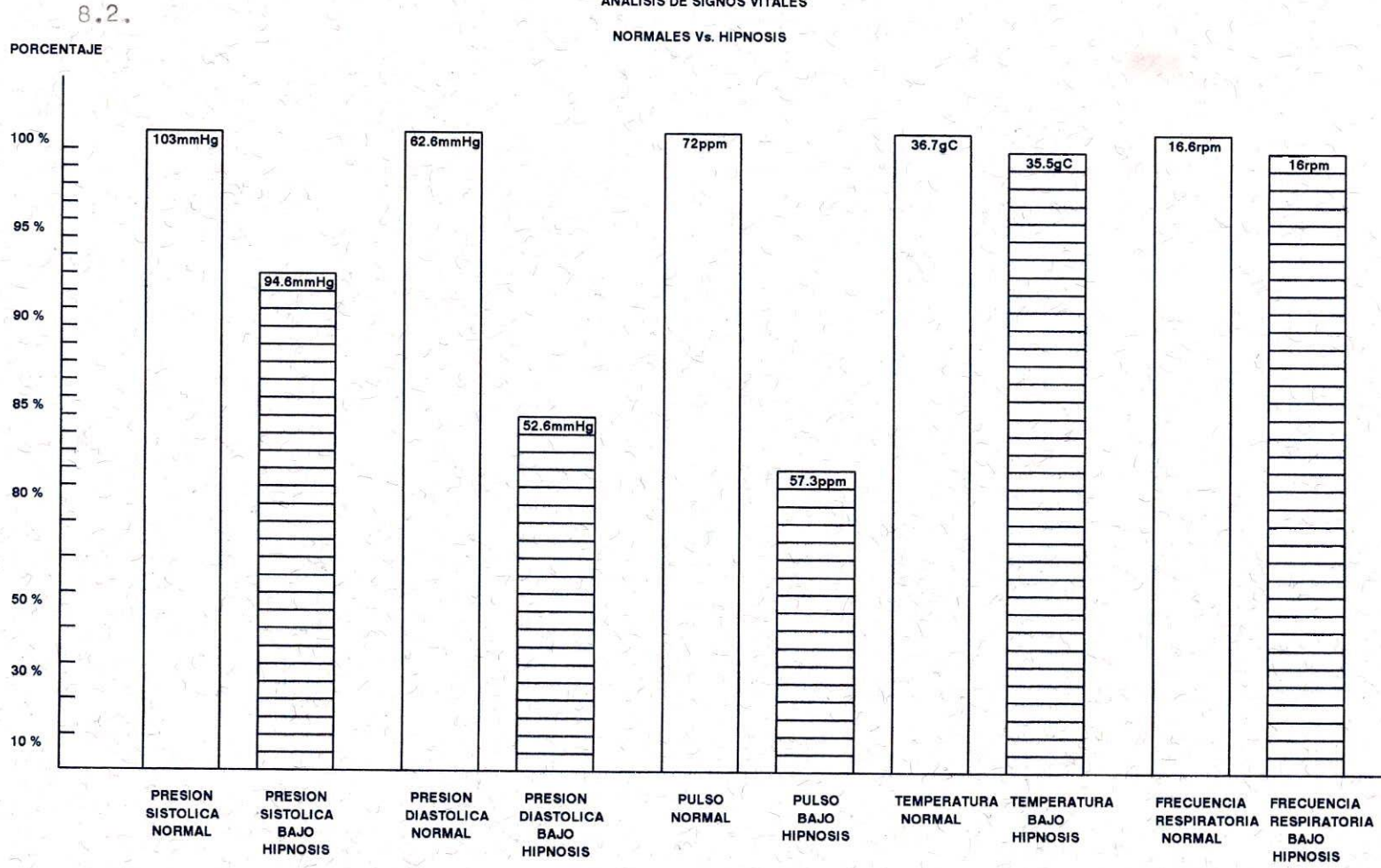
RESULTADO DE SIGNOS VITALES EN
ESTADO DE VIGILIA E HIPNOTICO

SIGNOS VITALES										
	PULSO		PRESION ARTERIAL				FRECUENCIA		TEMPERATURA	
	NORMA	HIPNOTICO	SISTOLICA		DIASTOLICA		RESPIRATORIA		NORMA	HIPNOTICA
			NORMAL	HIPNOTICA	NORMAL	HIPNOTICA	NORMAL	HIPNOTICA		
PACIENTE No. 1	72	72	120	120	64	58	18	16	37	36.4
	ppm	ppm	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	rpm	rpm	gC	gC
PACIENTE No. 2	76	40	90	58	60	48	16	16	36.4	36.4
	ppm	ppm	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	rpm	rpm	gC	gC
PACIENTE No. 3	68	60	100	64	82	52	16	16	36.7	36.9
	ppm	ppm	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	rpm	rpm	gC	gC

GRAFICA No.1

ANALISIS DE SIGNOS VITALES

NORMALES Vs. HIPNOSIS



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

GRAFICA No. 2

FLUJO SALIVAL

HIPNOSIS

PROBANTHINE



TIEMPO Vs. VOLUMEN DE SALIVACION

VOLUMEN DE SALIVACION

MILIMETROS

