

Operar mientras la hipnosis se encarga del dolor

Flor de Paz

EL uso de la hipnosis en la cirugía máxilofacial es una práctica que se inició en Cuba hace más de 20 años en el capitalino hospital Manuel Fajardo. Y es precisamente en este centro asistencial donde la técnica ha hecho posible la ejecución de diversos tratamientos quirúrgicos, sobre todo en personas hipertensas, cardiópatas, alérgicas a los anestésicos o que manifiesten un temor exagerado a la terapéutica.

Disfunciones dolorosas de componente máxilofacial también son tributarias de la hipnosis clínica, práctica que el doctor Angel Soto Fernández desarrolla desde hace más de 30 años, primero como odontólogo y luego como especialista.

—¿Qué es la hipnosis?

—Hay miles de definiciones, pero muchos coinciden en que es un estado alternativo o alterado de conciencia, inducido fundamentalmente mediante la sugestión verbal. Es diferente al sueño y a la vigilia.



“En su aplicación clínica, el operador, mediante sugerencias o sugestiones verbales fundamentalmente, induce estados de relajación, tranquilidad, bienestar y la eliminación de temores o miedos. Igualmente, puede provocar pérdida de sensibilidad en una zona determinada o de interés médico y elevar el umbral de dolor.

—“Asimismo, provoca estados de analgesia o anestesia y mejora el componente postoperatorio, porque la hipnosis tiene un efecto de sugerencia posthipnótica.

—¿Cómo consigue que un paciente entre en un estado de hipnosis?

—Lo primero es propiciar una buena relación médico-paciente, mediante la entrevista con este y la revisión de su historia clínica. Cuando se justifica el uso de la hipnosis se la proponemos y una vez que acepta, le hacemos las pruebas de susceptibilidad y lo preparamos psicológicamente.

—“Estas pruebas son valorativas de la capacidad de respuesta hipnótica ante la sugestión. Si su respuesta es positiva, de hecho es tributario de hipnosis, porque ya sabemos que va a corresponder a la inducción”.



Junto al Dr. Soto, los doctores Elina Muñiz Manzano y Anselmo López Rodríguez, también especialistas máxilofaciales, aplican la hipnosis.

Para ella son apreciables los resultados que ha obtenido en la terapia con este proceder a un sinnúmero de pacientes y patologías. En el momento de la entrevista recibe tratamiento un joven estudiante de derecho que padece de un síndrome doloroso miofacial, al cual la molestia le ha mejorado significativamente desde las primeras sesiones hipnóticas.

“Cuando hay contracturas, sobre todo en los músculos masticatorios, este tipo de relajación es muy efectiva”. Señala la doctora Muñiz

—¿Con el uso de la hipnosis pueden realizarse operaciones complejas?

—Depende de la profundidad de hipnosis a que llegue cada persona y de su problemática, aunque la mayoría de las veces la usamos como complemento de la anestesia. Por ejemplo, la hemos utilizado en plastias (operaciones para mejorar la estética) de nariz y oreja.

El doctor Anselmo López Rodríguez, jefe del Servicio de Cirugía Máxilofacial del Hospital Manuel Fajardo, explica que fue en esta institución donde se inauguró en el país la práctica de la cirugía ortognática (de las voces griegas orthos, recto, y gnathos, mandíbula), que ahora además del área maxilar incluye el cráneo. “Desde nuestros inicios como especialistas tomamos la hipnosis como una medida alternativa para tratamiento de hábitos nocivos que alteraban la textura de los maxilares y que atentaban contra una buena restauración ortodóntica-quirúrgica”.

Entre estos casos el doctor Anselmo contempla los hábitos de succionarse el dedo o el rechinar de los dientes, costumbres que se eliminan mediante la hipnosis antes de hacer las operaciones.

MITOS Y REALIDADES

Mito: Una persona hipnotizada obedecerá inevitablemente al hipnotizador en todo lo que le indique.

Realidad: Una parte de la mente de la persona hipnotizada está siempre conectada con la realidad impidiendo que el hipnotizador rebase los límites de su código moral.

Mito: Solamente la persona que hipnotiza puede deshipnotizar.

Realidad: El trance hipnótico puede ser roto por uno mismo o por cualquier otra persona, con relativa facilidad.

Mito: Una persona hipnotizada puede permanecer indefinidamente en ese estado, como si estuviera en coma.

Realidad: No existe ningún caso similar reportado hasta la fecha y neurofisiológicamente esto es absurdo. La hipnosis no provoca estados de coma.

Mito: La hipnosis es una herramienta tan poderosa que puede curar absolutamente todos los padecimientos.

Realidad: La hipnosis únicamente puede solucionar padecimientos de origen psicogénico y coadyuvar en alguna medida en otros.

Mito: Si a una persona hipnotizada se le ordena que desarrolle cualquier habilidad que no tiene, por este simple hecho adquirirá dicha habilidad. Ejemplo: ser concertista de piano, sin saber tocar.

Realidad: La hipnosis no es capaz de “inyectar” habilidades que no se poseen.

Mito: La hipnosis provoca fácilmente el desarrollo de habilidades paranormales como la telepatía.

Realidad: La hipnosis no desarrollará habilidades paranormales o capacidades fantásticas.

Mito: El hipnotizador es una persona que hipnotiza a través del uso de energía psíquica.

Realidad: El trance hipnótico se induce mediante una técnica que no requiere el uso de energía psíquica. Cualquier persona con inteligencia promedio puede desarrollar la habilidad de hipnotizar.

(Federación Mexicana de Hipnosis)

TESTIMONIOS DE PACIENTES



Isabel Estañol Beascochea es hipertensa y cardiópata y sentía miedo de someterse al proceso anestésico, requerido para la extracción de unos molares que le causaban intensos dolores.

Conversamos con ella luego de presenciar el proceder a que fue sometida: inducción hipnótica, administración de una pequeña dosis de anestesia, extracción de la primera pieza y el “despertar” de la hipnosis.

No sentí nada —dice. “En ese tiempo experimenté una intensa relajación, a tal punto que no podía abrir los ojos. Escuchaba la voz del doctor que aseguraba que mi presión era normal, que no me iba a doler, inflamar ni tener ningún problema”.

Otro caso tratado con hipnosis, el de la niña Yanet Socarrás, que presentaba una contracción muscular provocada por un mal hábito de componente maxilofacial, obtuvo también excelentes resultados.

Según su mamá, la médico Odet Núñez, esta pequeña sufría de un dolor intenso que no le permitía abrir la boca ni para comer. Tal situación fue

provocada por hábitos como el de abrir la boca anormalmente y comerse las uñas.

“Desde la primera sesión de relajación, salió aliviada. Hoy vinimos por quinta vez y ya el dolor ha desaparecido, ahora se le está tratando el hábito de comerse las uñas”, manifiesta satisfecha Odet.

Rey Alberto Fuertes, de 23 años, era otro paciente que sufría de un síndrome doloroso miofacial en la zona de los músculos masticadores. Él plantea que desde la primera sesión de relajación el dolor mejoró, y que cuando se somete a las sesiones de hipnosis no siente absolutamente nada: “me quedo como dormido”.

Fuente: Juventud Rebelde

Fecha: 25-02-2003

Enlace (actualmente no disponible):

http://www.juventudrebelde.cu/secciones/secciones/en-red/2003/febrero_25_2003/hipnosis.htm