

comunicación especialísima de la mente interna de la paciente que siente el dolor, con la mente externa del médico hipnoterapeuta que está eliminando el dolor, a través de la sugestión hipnótica; refiriéndose a nuestro trabajo.

HIPNOTISMO

Es científicamente una ciencia rama de la medicina que estudia y trata todo dolor psicosomático, en nuestra refrencia, así como también los trastornos psicosomáticos que puede sufrir una persona operada.

En nuestro trabajo de 1.200 pacientes post operadas, aplicamos esta terapéutica a toda enferma a las 48 horas o 72 horas de intervenida, que están de alta. Son pacientes que han pasado su post operatorio inmediato de 24 horas, encontrándose en su periodo post operatorio mediato de 2 y 3 días. Después de las 72 horas las pacientes entrarán en su periodo post operatorio alejado, en que el dolor continuará en un porcentaje de pacientes, dependiendo del tipo de intervención quirúrgica, por una parte y por otra, dependiendo del grado de susceptibilidad y tolerancia de la paciente, lo cual conlleva la variedad el dolor psicosomático. EL HIPNOTISMO APLICA LA PSICOLOGIA DE LA SUGESTION.

HIPNOSIS TERAPEUTICA

Es un recurso terapéutico valiosísimo para tratar el dolor psicosomático en nuestro grupo de pacientes operadas a las 48 horas y 72 horas, en que son dadas de alta en nuestro servicio hospitalario. Inducimos la terapia por sugestión hipnótica que es una psicoterapia respetable. La sugestión es un estado psíquico provocado en el que la paciente experimenta las sensaciones que le son sugeridas y cesa de experimentar las sensaciones que se les dice que no sientan.

En la analgesia por hipnosis terapéutica, las pacientes están conscientes, despiertas y eliminarán su dolor por la psicoterapia recibida. La terapia de la sugestión hipnótica se acompaña de una relajación saludable de la mente y del cuerpo, eliminando el dolor y proporcionando en esta forma analgesia central, (respuesta cortical), analgesia medular (bloquea la amplificación del dolor) y analgesia periférica (neutralizando el impulso).

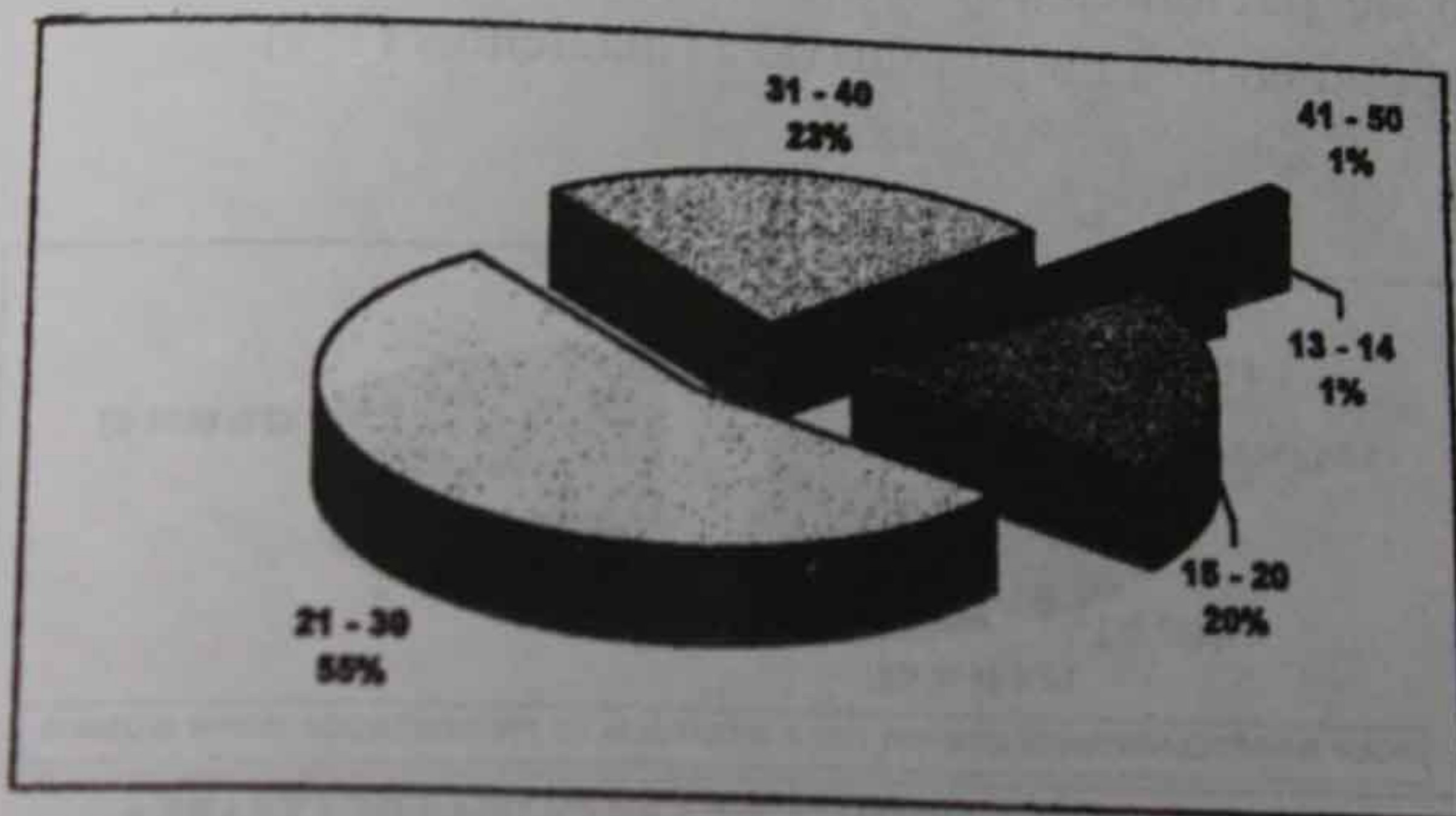
LA ANESTESIA HIPNOTICA pertenece a otro capítulo, a parte de nuestro trabajo.

MATERIALES Y METODOS

Hemos tratado 1.200 pacientes desde abril de 1997 a febrero de 1998 con hipnosis terapéutica para el dolor post operatorio a las 48 horas o 72 horas de operdas, con alivio inmediato, en nuestro

Hospital Ginecoobstétrico Enrique C. Sotomayor, Sala Santa Margarita.

En este trabajo de 1.200 pacientes post operadas la edad osciló entre 13 y 50 años. El tipo de cirugía obstétrica comprendió cesáreas, cesáreas-histerectomías, laparotomías por embarazo ectópico, apendicectomía, operación por quiste de ovario, entre otras operaciones. La hospitalización fue de 2 y 3 días. A las 48 horas y algunas pacientes a las 72 horas de operadas fueron dadas de alta en condiciones satisfactorias con todos los signos vitales normales. Las pacientes que presentaban dolor post operatorio recibieron la terapia por hipnosis para alivio inmediato de su dolor (92%); la hipnosis terapéutica requirió 5 minutos para un tratamiento de grupo en una paciente. El tratamiento individual fue aplicado con técnica de 15 segundos con alivio inmediato de dolor en otras pacientes. Son técnicas rápidas.

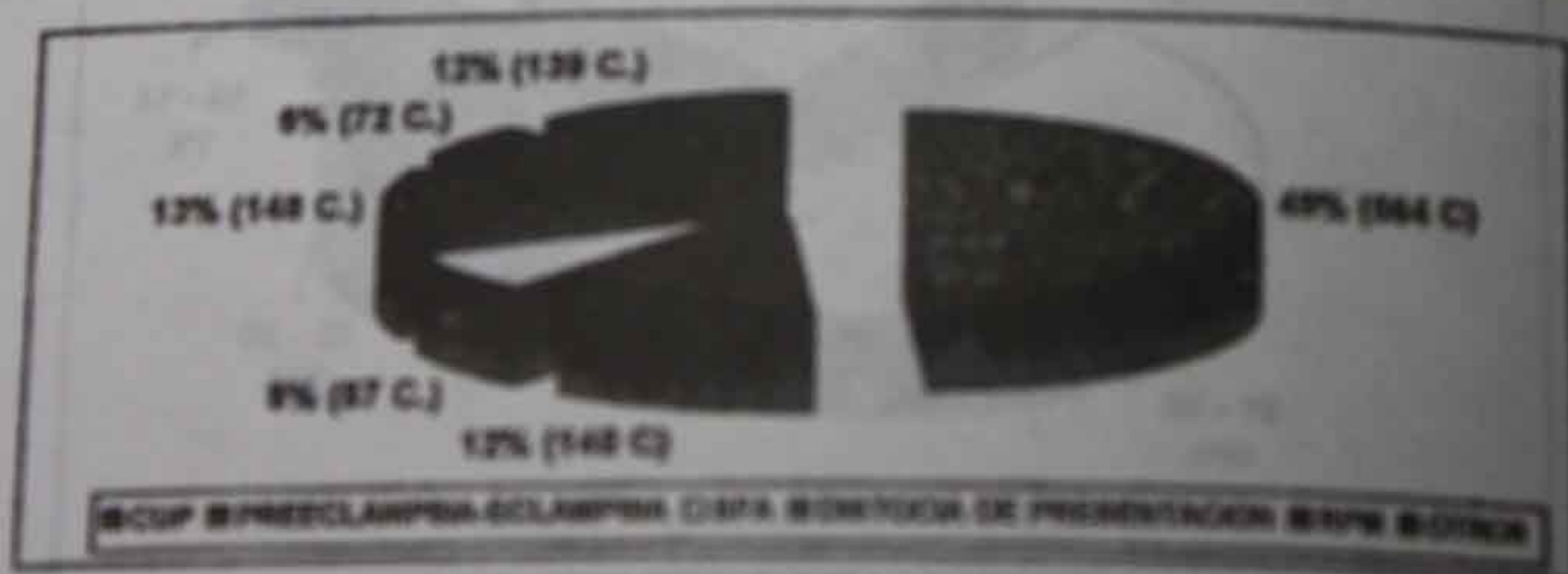


La población hospitalaria en nuestra Sala Santa Margarita del Hospital Ginecoobstétrico Enrique C. Sotomayor que fue sometida a tratamiento del dolor post-operatorio por hipnosis terapéutica tuvo una edad que osciló entre 13 años para la de menos edad y 50 años para la de mayor. Entre 13 y 14 años fueron un grupo menor de 7 pacientes, con menor de 1%.

El primer lugar lo ocupó el grupo de pacientes con una edad comprendida entre los 21 y 30 años de edad, correspondiendo a un número de 645 pacientes; es el grupo más numeroso que corresponde al 55%.

El segundo grupo de 274 pacientes tiene una edad que oscila entre los 31 años a 40 años; correspondiendo al 23%.

El tercer grupo menos numeroso fue de 238 pacientes cuya edad osciló entre 15 y 20 años (20%). Finalmente tenemos un cuarto grupo de pacientes con edades que van entre 41 y 50 años correspondiendo a un número de 11 pacientes (1%).



ESTUDIO PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE CESAREA

Del grupo de 1.200 pacientes, la gran mayoría correspondió a operadas de cesárea, siendo en número de 1.175 (98%). Las diferentes causas de cesárea fueron por cicatriz uterina previa (C.U.P), siendo en número de 564 (49%) de pacientes, éstas ocuparon el primer lugar. El segundo lugar de causa para cesárea fueron 148 (13%) pacientes con distocia de presentación. El tercer grupo correspondió a la cesárea por preeclampsia - eclampsia y fue de 140 (12%) pacientes. Las causas de cesárea por sufrimiento fetal (S.F.A) fueron 87 (8%) pacientes, ocupando así el cuarto lugar.

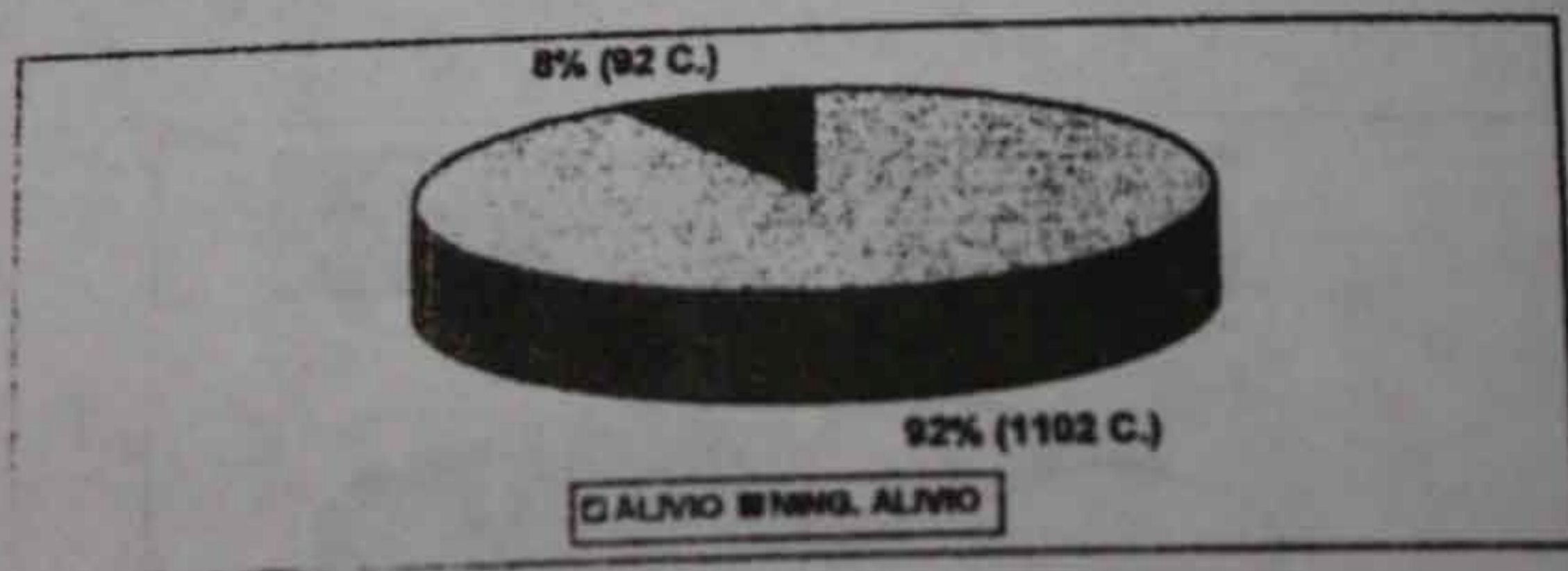
Otra causa de cesárea que estuvo en quinto lugar, fue la ruptura prematura de membranas (R.P.M) con 72 (6%) pacientes. En el grupo de pacientes para el sexto lugar hay múltiples causas, y el número fue de 139 (12%), entre las que están la desproporción cefalopélvica (D.C.P) 67 pacientes, el desprendimiento prematuro normoplacentario (D.P.N.P) 42 pacientes, oligoamnios severo 17 pacientes, placenta previa 12 pacientes, distocia de cordón 14 pacientes, embarazo gemelar 10 pacientes, amnionitis 5 pacientes, entre otras causas.



ESTUDIO PORCENTUAL DE LAS OPERACIONES GINECO-OBSTETRICAS

Las pacientes operadas que llegan a nuestra Sala Santa Margarita, son intervenidas por múltiples causas.

Así tenemos las intervenciones cesáreas que ocupan el primer lugar con 1775 (98%) pacientes entre 1200, ocupan el segundo lugar, las operadas por embarazo ectópico que son el número de 15 (1.25%) a 1200 pacientes. Las operadas por ruptura uterina correspondieron a un número de 5 (0.41%) pacientes. Las intervenciones de cesárea histerectomía fue el número de 2 (0.16%) pacientes. Correspondiendo a otras causas de intervención quirúrgica; 3 pacientes (0.25%); una de apendicectomía y 2 pacientes operadas por quiste de ovario.



ESTUDIO PORCENTUAL DEL ALIVIO DEL DOLOR POR HIPNOSIS TERAPEUTICA

El porcentaje de alivio inmediato con hipnosis terapéutica fue del 92% en las 1200 pacientes que padecieron de dolor post-operatorio; de acuerdo al dolor sea éste psicógeno, o psicósomático que sumados corresponden al 70%, o somático puro en el 20%.

En este grupo de pacientes, el alivio completo estuvo en 291 pacientes (24%), el alivio leve en 182 pacientes (15%), ningún alivio en 98 pacientes equivalente al (8%). Las pacientes que no respondieron al tratamiento fueron aquellas que presentaban un fuerte impacto psicológico como haber tenido un recién nacido muerto, o muy enfermo en cuidados intensivos, o las pacientes tenían problemas económicos. Por lo tanto el dolor psicósomático tenía una susceptibilidad muy alta y las pacientes no colaboraban al tratamiento, por su problema emocional grave.



METODOS

Empleamos el método de la SUGESTION HIPNOTICA, es decir que inducimos un estado psíquico provocado, en el que las pacientes experimentan las sensaciones que le son sugeridas y/o las que se le dice que no sienta. En esta forma le estamos sugiriendo una recuperación integral post-operatoria saludable y sin dolor.

A la paciente le inducimos el estado hipnótico, que es un estado especial de la facultad para receptar las impresiones exteriores. La hipnosis es así, una comunicación de la mente interna de la paciente que está despierta, con la mente externa del médico que le está haciendo la terapia.

Es importante recordar los 6 periodos o etapa de hipnosis: hipnosis letárgica o superficial (1), hipnosis en trance liviano (2), hipnosis en trance mediano (3), hipnosis en trance profundo (4), sonambulismo (5) y sonambulismo profundo (6). Las tres primeras se denominan mnésicas (con retención de la conciencia), las tres últimas amnésicas (sin recuerdo de lo sucedido).

Nosotros empleamos el método de la inducción de las ETAPAS MNESICAS (1,2,3), es decir hipnosis letárgica o superficial, liviana y mediana de acuerdo a la sugestibilidad de la paciente; en esta forma ella recibe el beneficio terapéutico del alivio inmediato, al dolor post-operatorio mediato al segundo o tercer día de operadas.

Empleamos TERAPIA DE GRUPO cuando hay varias pacientes a tratar, o TERAPIA INDIVIDUAL cuando es sólo una paciente.

La hipnosis terapéutica también la empleamos para provocar en la paciente producción de leche materna para la lactancia, cuando ella no tiene suficiente producción de leche, debido al factor psicógeno que libera el PIF (factor inhibidor de la prolactina). También éste método terapéutico alivia la cefalalgia que padecen algunas pacientes post operadas y finalmente, les proporciona una rápida recuperación post operatoria.





RESULTADOS

El 92% de las 1.200 pacientes se aliviaron inmediatamente del dolor post operatorio. El tratamiento es de sicoterapia hipnótica por conversión del factor psicógeno al somático o reacción del dolor somático al psicógeno. Un 8% no respondió al tratamiento porque tenían un fuerte impacto psicológico (*muerte de su bebé recién nacido, recién nacido en cuidados intensivos; bebé no deseado, o condiciones económicas bajas*).

COMENTARIOS

Toda paciente operada debe recibir psicoterapia previa, aunque no necesariamente con un psiquiatra. No es una panacea; puede combinarse alguna vez con un mínimo de medicamentos a

mínima dosis, porque no es competitiva con la terapia convencional.

DISCUSION

Esta terapia por hipnosis, requiere condiciones especiales:

- 1.- La paciente debe cooperar con confianza en la terapia que la va aliviar.
- 2.- Debe existir una indispensable comunicación entre el médico y la paciente.
- 3.- La paciente debe tener un cierto grado de sugestibilidad y concentración.

No todas las pacientes reúnen estas condiciones para el éxito ciento por ciento de la hipnosis terapéutica.