

# LA HIPNOSIS COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON ASMA BRONQUIAL

por Olivia Arletty Sandoval Shaik  
Realizado en: Universidad de Panamá

**Resumen:** El motivo de nuestra investigación es el de emplear a la hipnosis como una alternativa terapéutica que proporcione, no sólo alivio inmediato de los síntomas sino que pueda utilizarse como remedio preventivo, para así disminuir tanto en frecuencia como intensidad las crisis de los pacientes asmáticos dado el carácter crónico que ésta presenta.

Además de encontrar los desencadenantes psicológicos que en un momento dado pueden originar una crisis de asma.

Este trabajo se ha realizado con una muestra de 14 pacientes asmáticos panameños en un período de intercrisis.

Se usaron diversas técnicas e instrumentos para la recolección de los datos.

Los resultados muestran que en nuestra muestra las crisis asmáticas disminuyen tanto en frecuencia como en intensidad tanto durante como después del tratamiento.

Palabras claves: Hipnosis como alternativa terapéutica, Disminución de frecuencia e intensidad de las crisis asmáticas.

## **INTRODUCCIÓN:**

Panamá es un país tropical con dos estaciones básicas: La seca y la lluviosa.

La seca se da aproximadamente entre los meses de enero y abril y la lluviosa desde mayo hasta diciembre. La variación climática es uno de los factores que provoca la aparición de los resfriados y enfermedades, ya que se producen cambios bruscos de temperatura.

También se le considera un país sumamente húmedo, lo cual propicia el crecimiento y propagación de muchas de las causantes de una de las enfermedades respiratorias más frecuentes en nuestro medio, el asma.

Según las estadísticas en la República de Panamá entre 1988 y 1991 hubo 702 defunciones causadas por el asma entre 0 meses hasta la edad avanzada.

Esta enfermedad, entre otras, es la causante de múltiples ausencias escolares, laborales, hospitalizaciones y otras molestias.

Actualmente son muchos los avances logrados las diversas alternativas terapéuticas que se conocen. En el área de la salud, por ejemplo, se han alcanzado significativamente logros desde el punto de vista psicológico y también el fisiológico.

Por lo general, los psicólogos tratan problemas de su área y son poco los que se aventuran a explorar los beneficios que nos brindan diversas técnicas y terapias psicológicas con respecto a los trastornos somáticos.

Uno de los trastornos somáticos más frecuentes en Panamá es el asma.

Esta enfermedad crónica, de origen hereditario y alérgico, tiene un componente psicológico que en ocasiones la persona activa sin darse cuenta. La enfermedad aún no ha sido tratada desde la perspectiva psicológica en nuestras latitudes.

“La hipnosis no es equivalente a estar dormido, sino que más bien implica un cambio en la atención que puede ocurrir en cuestión de segundos ,tanto de forma espontánea como dirigida”(Navarro Góngora y Beyebach, 1995).

Nosotros definimos a la hipnosis de la siguiente manera: “Generalmente recibimos una lluvia de estímulos ambientales los cuales directamente inciden en nuestra atención la cual se encuentra dispersa. Si focalizamos nuestra atención en un solo punto mediante la palabra, aumentamos dicha atención y elevamos nuestro potencial cerebral, de esta manera podemos conseguir una mayor producción

psicológica. Dicho de otra manera en la hipnosis ocurre un aumento de la atención mediante el empleo de la palabra.”

Podemos enumerar algunos de los beneficios que proporciona la hipnosis:

- q No requiere de mucho espacio.
- q Es de bajo costo en comparación con otras alternativas terapéuticas
- q No presenta efectos secundarios.
- q El paciente participa activamente de su recuperación, lo cual disminuye las probabilidades de una recaída y se mantiene más tiempo alejado de la enfermedad.
- q Se puede emplear perfectamente tanto en adultos como con niños dando magníficos resultados.

Dado el clima de nuestro país es muy frecuente en personas de diferentes edades, causando molestias de toda índole. Es por ello nuestro interés de emplear a la hipnosis como alternativa terapéutica.

## MÉTODO

Ante la formulación del problema (¿Es la hipnosis una alternativa terapéutica en pacientes con asma bronquial?) nos planteamos los siguientes objetivos:

1. Disminuir la intensidad con que se dan las crisis asmáticas.
2. Reducir la frecuencia de las crisis asmáticas.
3. Servir de alternativa curativa y preventiva de los síntomas para pacientes con asma bronquial.

Es un estudio exploratorio dado que el asma es “un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes” (Sampieri, Fernández y Baptista,1991) desde la perspectiva psicológica y empleando la hipnosis.

La presente investigación tendrá un diseño preexperimental de pre-prueba-postprueba ,con un solo grupo, ya que a un solo grupo se le aplicó, primero una entrevista, pruebas de personalidad (MMPI y 16 PF) y un instrumento diagnóstico de síntomas elaborado por nosotros.

Todo esto se le aplicó antes con el objetivo de elaborar la futura terapia hipnótica la cual será individual, con órdenes posthipnóticas dependiendo de los desencadenantes psicológicos a las crisis asmáticas, la cual se podrá elaborar con los datos aportados por el paciente. Luego se realizó dicha terapia por un período de dos meses (ocho sesiones de media hora semanal para cada paciente). Una vez finalizada esta etapa se le volvió a aplicar el instrumento diagnóstico de síntomas y dejamos pasar tres semanas y nuevamente aplicamos dicho instrumento.

Fue sumamente importante establecer inicialmente un adecuado rapport con el paciente y explicarle exactamente en que consistía el tratamiento, que es la hipnosis (de forma sencilla) y aclararle cualquier duda que le pudiese surgir. Se le dijo además que era fundamental y necesario su colaboración y asistencia para asegurar el éxito del tratamiento.

Nosotros nos planteamos una variable independiente que es la hipnosis y una variable dependiente que sería: Mejoría de los pacientes con crisis asmáticas: Medida en términos de las diferencias porcentuales relativas a cada síntoma cuantificado antes y después del tratamiento. Para eso utilizamos un instrumento diagnóstico de síntomas tanto antes, durante y después de iniciar el tratamiento.

Nuestra muestra fue de 13 mujeres y 1 hombre, todos voluntarios, pertenecientes a la escuela de psicología de la Universidad de Panamá. Sus edades oscilaron entre 18 y 27 años de edad. Esta muestra fue elegida aleatoriamente ya que requería que fuesen pacientes asmáticos (intercrisis) certificados por un médico, eso sin, sin importar sexo ni estatus socioeconómico. El 99% de nuestra muestra fue femenina dado que la población total de la escuela de Psicología es predominantemente femenina.

El tratamiento se realizó en un cubículo de la Clínica Psicológica de la Escuela de Psicología de la Universidad de Panamá, el cual contó con los siguientes requisitos:

1. Silencio y Tranquilidad

2. Una mesa y dos sillas
3. Una silla reclinable o colchoneta

Al iniciar nuestra investigación nos planteamos 2 hipótesis:

1. Nula(H0): La hipnosis no es una alternativa terapéutica para pacientes con asma bronquial.
2. Científica(H1): La hipnosis es una alternativa terapéutica para pacientes con asma bronquial.

Es importante resaltar que no sólo trabajamos para disminuir la intensidad y frecuencia de las crisis asmáticas sino que fue un tratamiento integral en donde se elevó la autoestima y así los pacientes se sintieron mejor en todos los aspectos, por ejemplo académicos, relaciones interpersonales, su salud en general, por mencionar algunos.

Realizamos el análisis estadístico mediante una descripción de porcentajes y para ellos nos planteamos 10 hipótesis estadísticas de estimación.

Las 10 hipótesis de estimación las siguientes:

Hipótesis # 1: Crisis asmáticas durante y después del tratamiento(CA)

H0: El % de crisis asmáticas ocurridas es mayor durante y después del tratamiento.

H1: El % de crisis asmáticas ocurridas no es mayor durante y después del tratamiento.

Simbolización de la Hipótesis

H0= % de CA > durante y después del tratamiento

H1= % de CA < durante y después del tratamiento

Decisión:

- Aceptar H1 si y sólo si el % de crisis asmáticas ocurridas no es mayor durante y después del tratamiento.

- Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de crisis asmáticas ocurridas no es mayor durante y después del tratamiento.

Crisis Asmáticas	f	%
Durante el tratamiento	2	13,3
En el tiempo transcurrido desde que concluyó el tratamiento	5	33,3
No ha tenido crisis	8	53,3
Total	15	100

Porcentajes:

Crisis asmáticas ocurridas durante y después del tratamiento:  $13,33 + 33,33 = 46,66\%$

Crisis asmáticas no ocurridas durante y después del tratamiento =  $53,33\%$

Resultados:

La diferencia porcentual observada en las crisis asmáticas durante y después del tratamiento nos indica que hubo un aumento en la no ocurrencia durante y después del tratamiento por lo que se aceptó la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 2 : Hospitalización en su última crisis ( H U C )

H0: El % de hospitalización en su última crisis es menor antes del tratamiento.

H1: El % de hospitalización en su última crisis es menor después del tratamiento.

Simbolización de la Hipótesis:

H0: El % de H en su UC < antes del tratamiento

H1: El % de H en su UC < después del tratamiento

Decisión:

- Aceptar H1 si y sólo si el % de hospitalización en su última crisis es menor después del tratamiento.

- Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de hospitalización es menor después del tratamiento.

<b>Fue necesario hospitalizarlo en su última crisis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Antes del tratamiento</b>	<b>4</b>	<b>80.0</b>
<b>Después del tratamiento</b>	<b>1</b>	<b>20.0</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100.0</b>

Porcentajes:

Hospitalizaciones antes del tratamiento = 80%

Hospitalizaciones después del tratamiento = 20%

Resultados: La diferencia entre los porcentajes entre la medición antes y la medición después indica que en relación a su última crisis hubo una disminución de las hospitalizaciones después del tratamiento por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 3: Medicamentos usados (MU)

H0: El % de los medicamentos usados es menor antes del tratamiento.

H1: El % de medicamentos usados es menor después del tratamiento.

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % de MU < antes del tratamiento

H1: % de MU < después del tratamiento

H1: % de MU < durante el tratamiento

Decisión:

**Aceptar H1 si y sólo si el % de medicamentos usados es menor después y durante el tratamiento.**

Rechazar H0 a favor de H1, si y sólo si el % de medicamentos usados es menor después y durante el tratamiento.

<b>Tipo de medicamento (antes)</b>			
Código	Alternativa	f	%
<b>1</b>	<b>Medicamento vía intravenosa</b>	<b>3</b>	<b>15,8</b>
<b>2</b>	<b>Inhaloterapia(mascarilla)</b>	<b>13</b>	<b>68,4</b>
<b>3</b>	<b>Medicamento tipo oral</b>	<b>3</b>	<b>15,8</b>
Total		<b>19</b>	<b>100,0</b>

Tipo de medicamento necesario en su última crisis después del tratamiento	f	%
<b>Medicamento vía intravenosa</b>	<b>2</b>	<b>13,3</b>
<b>Inhaloterapia(mascarilla)</b>	<b>4</b>	<b>26,7</b>
<b>Medicamento vía oral</b>	<b>4</b>	<b>26,7</b>
<b>Ningún Medicamento</b>	<b>7</b>	<b>46,7</b>
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

<b>¿Necesitó tomar medicamentos durante los 2 meses de tratamiento?</b>			
Código	Variable	f	%
<b>1</b>	<b>Sí</b>	<b>3</b>	<b>21,41</b>
<b>2</b>	<b>No</b>	<b>11</b>	<b>78,6</b>
Total		<b>14</b>	<b>100,0</b>

Porcentajes:

Medicamentos usados antes del tratamiento = 100%

Medicamentos usados después del tratamiento = 58,82%

Medicamentos usados durante el tratamiento = 21,41 %

Resultados: El cambio porcentual entre la medición antes, durante y después nos indica que el uso de medicamentos necesarios fue menor durante y después del tratamiento por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 4: Tos (T )

H0: El % de tos es menor antes del tratamiento

H1: El % de tos es menor después del tratamiento.

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % de T < antes del tratamiento

H1: % de T < después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 si y sólo si el % de tos es menor después del tratamiento.

Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de tos es menor después del tratamiento.

Padece tos (antes)	f	%
<b>Si</b>	<b>11</b>	<b>78,6</b>
<b>Algunas veces</b>	<b>3</b>	<b>21,4</b>
<b>No</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Total	<b>14</b>	<b>100,0</b>

Porcentajes:

- Tos antes del tratamiento = 100%

- Tos después del tratamiento = 78,27 %

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y la medición después nos indica que la tos ha disminuido después del tratamiento por lo que acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 5: Tos "seca-flecosa" TS /F ( Más frecuente en nuestra muestra)

H0: El % de la tos seca/ flecosa es menor antes del tratamiento

H1: El % de la tos seca/ flecosa es menor después del tratamiento

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % T S/ F < antes del tratamiento

H1: % T S/F < después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 y sólo si el % de tos seca/flecosa es menor después del tratamiento.

Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de tos seca/flecosa es menor después del tratamiento.

Tipo de tos (antes)	f	%
<b>Seca/flecosa</b>	<b>10</b>	<b>71,4</b>
<b>Seca</b>	<b>4</b>	<b>28,6</b>
<b>Flecosa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Total	<b>14</b>	<b>100</b>

Si ha padecido tos, esta ha sido	f	%
<b>Seca</b>	<b>4</b>	<b>36,4</b>
<b>Seca/flecosa</b>	<b>5</b>	<b>45,5</b>
<b>Flecosa</b>	<b>2</b>	<b>18,2</b>
Total	<b>11</b>	<b>100,0</b>

Porcentajes:

- Tos seca/flecosa antes del tratamiento = 71,4%
- Tos seca/flecosa después del tratamiento = 45,5%

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y la medición después nos indica que la tos seca/flecosa ha disminuido después del tratamiento por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 6: Dificultad para respirar (DR)

H0: El % de dificultad para respirar es menor antes del tratamiento

H1: El % de dificultad para respirar es menor después del tratamiento

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % DR < la categoría "muchacha" antes del tratamiento

H1: % DR < la categoría "muchacha" después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 si y sólo si el % de dificultad para respirar es menor después del tratamiento.

Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de dificultad para respirar es menor después del tratamiento.

<b>Dificultad para respirar (antes)</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Mucha	<b>10</b>	<b>71,4</b>
Regular	<b>4</b>	<b>28,6</b>
Poca	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

<b>Una vez concluido el tratamiento ha experimentado dificultades para respirar</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Mucha dificultad	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Regular dificultad</b>	<b>2</b>	<b>16,7</b>
Poca dificultad	<b>10</b>	<b>83,3</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>

Porcentajes:

Dificultad para respirar categoría "muchacha" antes del tratamiento = 71,4 %

Dificultad para respirar categoría "muchacha" después del tratamiento = 0,0%

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y después nos indica que el tratamiento terapéutico surtió efectos a favor de la disminución de la dificultad para respirar por lo cual se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 7: Cianosis (C), Pies Fríos (PF), Estornudos (E)

H0: El % de cianosis es menor antes del tratamiento

H0: El % de pies fríos es menor antes del tratamiento

H0: El % de estornudos es menor antes del tratamiento

H1: El % de cianosis es menor después del tratamiento

H1: El % de pies fríos es menor después del tratamiento

H1: El % de estornudos es menor después del tratamiento

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % C < antes del tratamiento

H0: % PF < antes del tratamiento

H0: % E < antes del tratamiento

H1: % C < después del tratamiento

H1: % PF < después del tratamiento

H1: % E < después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 si y sólo si el % de cianosis, pies fríos y estornudos son menores después del tratamiento.

Rechazar H0 a favor del H1 si y sólo si el % de cianosis, pies fríos y estornudos son menores después del tratamiento.

(Antes)		Si		No		24 h		18h		12h		6h		-6h	
Cod	Alternativa	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Cianosis	3	21	11	78	0	0	0	0	1	33	0	0	2	66
2	Pies fríos	7	50	7	50	1	14	3	42	0	0	1	14	2	28
3	Estornudo	14	100	0	0									14	100

Una vez concluido el tratamiento padece usted de															
		Si		No		24h		18h		12h		6h		-6h	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Cianosis		0	0,0	14	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pies Fríos		0	0,0	14	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Estornudo		10	71,4	4	28,6	1	7,1	1	7,1	1	7,1	1	7,1	6	42,9

Porcentajes:

Cianosis antes del T = 21,4%

Cianosis después del T = 0%

Pies fríos antes del T = 50%

Pies fríos después del T = 0%

Estornudos antes del T = 100%

Estornudos después del T = 71,3%

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y la medición después nos indica que el tratamiento terapéutico ejerció un efecto a favor de la disminución de la cianosis, pies fríos y estornudos después del tratamiento por lo que se acotan las hipótesis de investigación.

Hipótesis # 8 : Intensidad de los síntomas asmáticos (I S A)

H0: El % de la intensidad de los síntomas asmáticos es mayor luego de aplicado el tratamiento hipnoterapéutico.

H1: El % de la intensidad de los síntomas asmáticos es menor luego de aplicado el tratamiento hipnoterapéutico.

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % I S A > antes del tratamiento

H1: % I S A < después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 si y sólo si el % de intensidad de los síntomas es menor después del tratamiento

Rechazar H0 a favor de h1 si y sólo si el % de intensidad de los síntomas es menor después del tratamiento.

Nota: La intensidad fue medida en una escala de menor a mayor intensidad (1-5) en donde consideramos 4 (Bastante intenso y molesto) y 5 (Muy intenso y molesto)

Intensidad de los síntomas antes del tratamiento					
Variable	1	2	3	4	5
Dolor Torácico	2	3	8	1	0
Dolor abdominal	2	1	2	1	0
Sensación de opresión en el pecho	0	0	5	7	2
Angustia	0	3	2	5	2
Sudoración profusa	2	0	2	1	0
Molestias nasales	1	2	3	2	5
Comezón (nariz,ojos)	3	0	2	2	2
Total	10	9	24	19	11

<b>Intensidad de los síntomas después del tratamiento</b>					
<b>Variable</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Dolor Torácico</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Dolor abdominal</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Sensación de opresión en el pecho</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Angustia</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Sudoración profusa</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Molestias nasales</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Comezón (nariz,ojos)</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

Porcentajes:

Intensidad antes del tratamiento:  $4 + 5 = 30\%$

Intensidad después del tratamiento:  $4 + 1 = 5\%$

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y la medición después nos indica que el tratamiento terapéutico ejerció un efecto a favor de la disminución de los síntomas en cuanto a su intensidad ,después del tratamiento por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis # 9: Alérgenos (A ) y Estrés (E )

H0: El % de crisis inducidas por alérgenos es menor antes del tratamiento

H1: El % de crisis inducidas por alérgenos es menor después del tratamiento

H0: El % de crisis inducidas por estrés es menor antes del tratamiento

H1: El % de crisis inducidas por estrés es menor después del tratamiento.

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % crisis A < antes del tratamiento

H1: % crisis A < después del tratamiento

H0: % crisis E < antes del tratamiento

H1: % crisis E < después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 si y sólo si el % de crisis inducidas por alérgenos es menor después del tratamiento.

Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de crisis inducidas por alérgenos es menor después del tratamiento

Aceptar H1 si y sólo si el % de crisis inducidas por estrés es menor después del tratamiento.

Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de crisis inducidas por estrés es menor después del tratamiento.

El asma le da (antes)	f	%
Alérgenos	13	65,0
Estrés-emociones fuertes	7	35,0
Total	20	100,0

Si ha tenido alguna crisis asmática después del tratamiento ésta ha sido inducida por	f	%
Alérgenos	1	7,14
Estrés	0	0,00
No lo puedo explicar	13	92,86
Total	14	100,0

Porcentajes:

Crisis inducidas por alérgenos antes del tratamiento = 65%

Crisis inducidas por alérgenos después del tratamiento = 7,1 %

Crisis inducidas por estrés antes del tratamiento = 35 %

Crisis inducidas por estrés después del tratamiento = 0 %

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y la medición después nos indica que el tratamiento terapéutico ejerció un efecto a favor de la disminución de las crisis inducidas por alérgenos y estrés después del tratamiento por lo que se aceptan las hipótesis de investigación.

Hipótesis # 10: Aparición de alergias (A)

H0: El % de aparición de alergias es menor antes del tratamiento

H1: El % de aparición de alergias es menor después del tratamiento

Simbolización de la Hipótesis:

H0: % A < antes del tratamiento

H1: % A < después del tratamiento

Decisión:

Aceptar H1 si y sólo si el % de aparición de alergias es menor después del tratamiento en todas las alergias excepto en los cambios de temperatura y humo de cigarrillo.

Rechazar H0 a favor de H1 si y sólo si el % de alergias es menor después del tratamiento en todas las alergias excepto los cambios de temperatura y humo de cigarrillo.

Alergias (antes)		
Variable	f	%
Polvos	13	<b>31,71</b>
Olores fuertes	11	<b>26,83</b>
Pelos de animales	9	<b>21,95</b>
Polen	2	<b>4,88</b>
Colorantes	2	<b>4,88</b>
Cambio de temperatura	2	4,88
Medicamentos	1	<b>2,44</b>
Humo de cigarrillos-quemas	1	2,44
Total	41	100,0

Alergias (después)		
Variable	f	%
Polvos	8	<b>24,24</b>
Olores fuertes	6	<b>18,18</b>
Pelos de animales	2	<b>6,06</b>
Polen	0	<b>0,00</b>
Colorantes	1	<b>3,03</b>
Cambio de temperatura	10	30,30
Medicamentos	0	<b>0,00</b>
Humo de cigarrillo-quemas	4	12,12
No ha tenido	2	<b>6,06</b>
Total	33	100,0

Porcentajes:

Aparición de alergias antes (excepto cambios de temperatura y humo de cigarrillo) = 92,7%

Aparición de alergias después (excepto cambios de temperatura y humo de cigarrillo) = 54,83%

Resultados: La diferencia porcentual observada entre la medición antes y la medición después nos indica que la aparición de las alergias ha disminuido después del tratamiento por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

## **Análisis**

Los resultados obtenidos permiten señalar que:

- q Las crisis asmáticas ocurridas disminuyeron durante y después del tratamiento hipnótico.
- q Tanto el número de hospitalizaciones como el empleo de medicamentos fue menor durante y después del tratamiento hipnótico.
- q La tos y la dificultad para respirar se redujeron notablemente después del tratamiento hipnótico.
- q La cianosis, Pies fríos y estornudos disminuyeron una vez aplicado el tratamiento hipnótico.
- q La intensidad de los síntomas asmáticos fue menor después de iniciado el tratamiento hipnótico.
- q La aparición de las alergias fue menor excepto en los cambios de temperatura y el humo de cigarrillo después de aplicado el tratamiento hipnótico.
- q Los desencadenantes psicológicos (estrés) quedaron reducidos significativamente después de aplicado el tratamiento hipnótico.
- q Nota: Se debe enfatizar que los resultados obtenidos, dado el tipo de diseño de investigación y la forma no aleatoria con que fue escogida la muestra, no puede bajo ningún concepto ser generalizados.

### **Limitaciones de la investigación:**

Nuestra mayor limitación fue el espacio físico en donde realizar las sesiones, dada la escasez de cubículos de los que carece la Clínica Psicológica. Las sesiones en algunas ocasiones fueron interrumpidas y eso alteró un poco la dinámica de las mismas, teniendo que iniciar de cero la sesión.

Otra de las limitaciones fueron las llamadas "variables fuera de control", como por ejemplo, las enfermedades o problemas que confrontaron los pacientes durante los meses de tratamiento, el estado climático, por mencionar algunos.

## **CONCLUSIONES**

Aunque el presente estudio estuvo limitado por las razones ya expuestas, se consideró de importancia plantear algunas conclusiones:

1. La intensidad de los síntomas asmáticos disminuyó durante el tratamiento hipnótico como después del mismo.
2. Ocurrió una reducción en la frecuencia de las crisis asmáticas.
3. Las hospitalizaciones y el uso de los medicamentos fueron menores durante y después del tratamiento hipnótico.
4. Hubo una disminución en el número de apariciones de alergias después del tratamiento.
5. Las crisis inducidas tanto por alérgenos como por estrés o desencadenantes psicológicos quedaron reducidas significativamente.
6. La hipnosis demostró ser una alternativa preventiva y curativa para pacientes con asma bronquial.
7. Los pacientes manifestaron sentirse mejor desde todo punto de vista (aspectos de salud en general, autoestima, aspecto académico y relaciones interpersonales).

## **REFERENCIAS**

- ÁLVAREZ, Ramiro. Manual Práctico de P.N.L (Programación Neurolingüística, Editorial Desclee de Brouwer. Bilbao, 1996, págs 232.
- ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA HUMANA: LA RESPIRACIÓN. Enciclopedia de la vida. Panamá América 1997
- ASÍS, M. Parapsicología e hipnosis experimental. Segunda edición. Editorial Científico-Técnico La Habana; Madrid 1996, págs 194.
- ASÍS, M., MARTINEZ PERIGOD, B. Hipnosis: Teoría, Métodos y Técnicas. Primera edición, Editorial Científico-Técnico La Habana; Cali, 1995, págs 185.
- ASMA BRONQUIAL <http://www.recol.es/> (servidor altavista)
- CHEDIAK, A. "Factores de riesgo que originan y perpetúan la crisis asmática y cómo evitarlas". Segundo curso INT'L de automanejo del asma, Panamá, 1997

CLINICA SAN FERNANDO Instituto de neurología y alergias. Boletín informativo.1997

COBIÁN MENA, A. Yo sí creo en la hipnosis. Primera edición. Editorial Oriente, Madrid, España, 1997

Díaz , T. "La prevalencia y mortalidad del asma bronquial" Segundo curso INT'L de automanejo del asma, Panamá, 1997

ESTEROIDES-MITOS Y REALIDADES Segundo curso INT'L del asma. Panamá,1997

FRIEDEWALD, V. Asma: Todo lo que usted debe saber. Segunda edición, Editorial Norma, Bogotá, 1996, págs 195

NAVARRO GÓNGORA J., BEYEBACH M. Avances en psicoterapia familiar sistémica. Primera edición, Editorial Paidós Ibérica, S.A. Barcelona, España,1995,

< p>< span>

SANSORES, R. "Asma como enfermedad inflamatoria de las vías aéreas". Segundo curso INT'L del asma. Panamá, 1997

STONE, H. Asma bronquial, [www.hieson.gob.mx/asma.htm](http://www.hieson.gob.mx/asma.htm) 1997,págs 5 (servidor altavista).

VELOCE TORAL, C. "Concepto de sí mismo en niños asmáticos entre las edades de 8 a 12 años. Tesis. USMA, Panamá, 1994

Artículo del Asma. Periódico Panamá América, Panamá,1991

## **ENTREVISTAS**

DE GARCÍA, Clementina / SHAIK DE SANDOVAL, Adriana / FERNÁNDEZ, David /GONZÁLEZ, Anel / GUERRA, Carlos / MALGRAT, Carlos

Olivia A. Sandoval Shaik  
Dra. en Psicología  
[oass2000@hotmail.com](mailto:oass2000@hotmail.com)