

Factores que provocan miedo ante los tratamientos odontológicos

Guadalupe Capetillo, Perla Antonio, Leticia Tiburcio y Evelyn Torres

G.Capetillo, P.Antonio, L.Tiburcio & E.Torres
Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología, Calle Museo 133, Unidad Magisterial, 91010 Xalapa Enríquez,
Veracruz-Llave
gcapetilloh@hotmail.com

M. Ramos.,V.Aguilera.,(eds.). Experiencias en la formación y Operación de Cuerpos Académicos, Handbook -
©ECORFAN- Valle de Santiago, Guanajuato, 2013.

Abstract

The concept of the dentist as a tormentor character, is because mostly dental treatments are painful and traumatic, so for many people, receive some type of treatment is an agonizing experience. Objective: To determine what are the main factors causing the inhabitants of the town of Veracruz and Boca del Rio, fear of dental treatment. Methods: In this prospective, cross-sectional 150 patients of both sexes between 20 and 60 years, with simple random sample. Applying questionnaire that assesses the fear of various treatments Stomatological. We used the Likert scale and SPSS 15. Results: 150 patients divided into four age groups 21-30, 31-40, 41-50, 51-60. The higher incidence factor that causes fear of dental treatment is anesthesia (35.33%), followed by endodontics (30.66%), prophylaxis (4.66%), handpieces high and low speed (18.02%) and extractions (11.33 %). The ranges of ages had greater fear were 41-50 years, and less fear 21-30 years. Conclusions: The percentage of patients with excessive fear of the dental situation is very high and it is the responsibility of the professional to take an standard to conduct procedure in order to deal with these situations.

29 Introducción

Durante varios siglos se han observado diferentes factores por los cuales las personas no asisten al dentista, siendo el más común el miedo ante los tratamientos odontológicos, sin embargo la falta de interés y tiempo de los propios pacientes así como la crisis económica son también aspectos que inciden en los tratamientos, y según otros estudios realizados el miedo es el más influyente. El miedo y la ansiedad son prácticamente indistinguibles. En la literatura se expresa de diversos modos, pero predomina el término de ansiedad dental. El miedo dental puede contemplarse desde una doble perspectiva. Por un lado, como reacción fóbica aprendida y condicionada por una experiencia previa o aprendizaje social a veces sin haber llegado a pasar por ninguna consulta. Y la Ansiedad dental, como respuesta adicional a otros miedos en estados propensos a padecer desórdenes psicológicos. El miedo invade y afecta a la persona tanto en su vida social como a nivel familiar, laboral y/o en el estudio.

Sin embargo, personas más sofisticadas desean una odontología con propuestas también más sofisticadas y diferenciadas. Las personas más sencillas no van al dentista porque piensan que el tratamiento es costoso.

El miedo es una emoción caracterizada por un intenso sentimiento habitualmente desagradable ante algo que nos asusta o creemos que nos puede hacer daño. Es provocado por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado. Desde el punto de vista biológico, el miedo es un esquema adaptativo, y constituye un mecanismo de supervivencia y de defensa, surgido para permitir al individuo responder ante situaciones adversas con rapidez y eficacia. En ese sentido, es normal y beneficioso para el individuo y para su especie.

Desde el punto de vista neurológico es una forma común de organización del cerebro primario de los seres vivos, y esencialmente consiste en la activación de la amígdala, situada en el lóbulo temporal. Desde el punto de vista psicológico, es un estado afectivo, emocional, necesario para la correcta adaptación del organismo al medio, que provoca angustia y ansiedad en la persona, ya que la persona puede sentir miedo sin que parezca existir un motivo claro. Desde el punto de vista social y cultural, el miedo puede formar parte del carácter de la persona o de la organización social. Se puede por tanto aprender a temer objetos o contextos, y también se puede aprender a no temerlos, se relaciona de manera compleja con otros sentimientos (miedo al miedo, miedo al amor, miedo a la muerte, miedo al ridículo) y guarda estrecha relación con los distintos elementos de la cultura.

Desde el punto de vista evolutivo el miedo es un complemento y una extensión de la función del dolor. El miedo nos alerta de peligros que no nos han ocasionado algún dolor, sino más bien una amenaza a la salud o a la supervivencia. Del mismo modo en que el dolor aparece cuando algo nocivo ataca nuestro cuerpo el miedo aparece en medio de una situación en la que se corre peligro.

Factores principales que provocan miedo en Odontología:

Exodoncia: Es el acto quirúrgico mediante el cual se extraen los dientes de sus alvéolos con el menor trauma posible.

Profilaxis dentales: Es el procedimiento de la odontología preventiva más relevante para la prevención de algunas enfermedades dentales.

Endodoncia: Consiste en la extirpación parcial o la extirpación total de la pulpa dental. Se aplica en piezas dentales fracturadas, con caries profundas o lesionadas en su tejido pulpar en las que se da una sintomatología característica pulpitis.

Piezas de mano de alta baja velocidad: Las piezas de mano constituyen el elemento más utilizado en la odontología, operatoria y restauradora. La pieza de mano trabaja con un principio semejante al del taladro ya que en ella se van montando los instrumentos de corte, pulido que giran a diversas velocidades, lo cual se sostiene con la mano.

Anestesia local: Un medicamento anestésico (que se puede aplicar como una inyección, un aerosol o un ungüento) adormece solo una pequeña zona específica del cuerpo (por ejemplo, un pie, una mano o un área de la piel).

El componente cognitivo de la ansiedad y el miedo al dentista es prominente y puede tener su origen en:

- Una experiencia negativa previa y dolorosa que ha suscitado una respuesta condicionada al miedo.
- Una sensación de indefensa y de pérdida del control en el consultorio dental.
- Una sensación de vergüenza por el descuido dental y por el miedo al ridículo.
- Una sensación de miedo creada por el empleo de instrumentos de protección (mascarillas, guantes de látex, caretas y otros protectores).
- Un miedo general a lo desconocido. (More Chang, 2005).

Las emociones que se presentan con mayor frecuencia en la consulta odontológica corresponden al miedo y su vinculación con la ansiedad, la angustia y el enojo. “La odontología es una de las especialidades médicas que más sentimientos de ansiedad o miedo general despiertan. Estos sentimientos provienen de experiencias negativas o por influencia del entorno. (Boulogne, 1998).

El miedo y la ansiedad son denominadores comunes que muchos pacientes esgrimen para no acudir de forma regular al dentista. Según estadísticas difundidas por los investigadores, en algunas sociedades el 30% de la población tiene algún miedo odontológico.

Algunas investigaciones registran que los tratamientos de endodoncia y las extracciones dentales son los que mayores niveles de miedo tienden a desarrollar. La mayoría de los temores están relacionados con lo que podría considerarse como “mala praxis profesional” y le siguen los que tienen relación con el trato humano que el profesional brinda al paciente. También existe el temor a la infección provocada por los instrumentos o que le lastimen los labios. .(Boulogne, 1998).

Objetivo: Determinar cuáles son los principales factores que provocan en los habitantes de la población de Veracruz y Boca del Río, miedo ante los tratamientos odontológicos.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, de los habitantes de Veracruz y Boca del Río, en el periodo comprendido entre enero- marzo del 2013. El universo objeto de estudio estuvo compuesto por 150 habitantes de ambos sexos 75 hombres y 75 mujeres entre 20 y 60 años. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria simple.

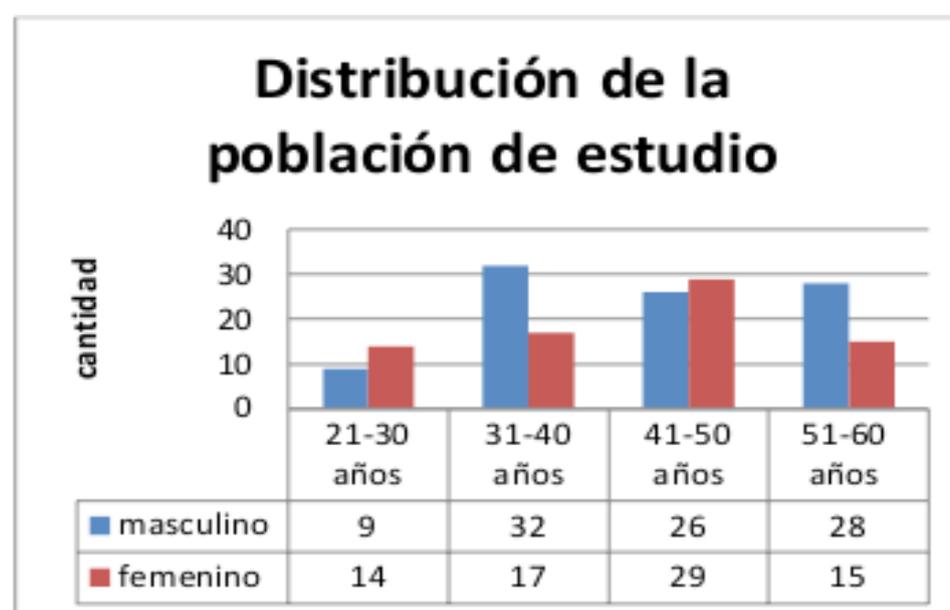
A la muestra se le aplicó un cuestionario con cinco ítems, presentado en formas de afirmaciones, que valoran el miedo ante una variedad de tratamientos estomatológicos, en orden desfavorables o negativo, desde miedo hasta miedo extremo y se le pidió que reflejaran su reacción ante cada uno de ellos, eligiendo uno de los cinco posibles.

Para medir por escalas las variables que representan el miedo, provocado por tratamientos estomatológicos, se utilizó el método de escalonamiento de Likert. Se realizó el recuento de los datos manual y electrónicamente, y se generaron las graficas y tablas utilizando el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 15 para Windows y el programa Microsoft Office Excel 2010.

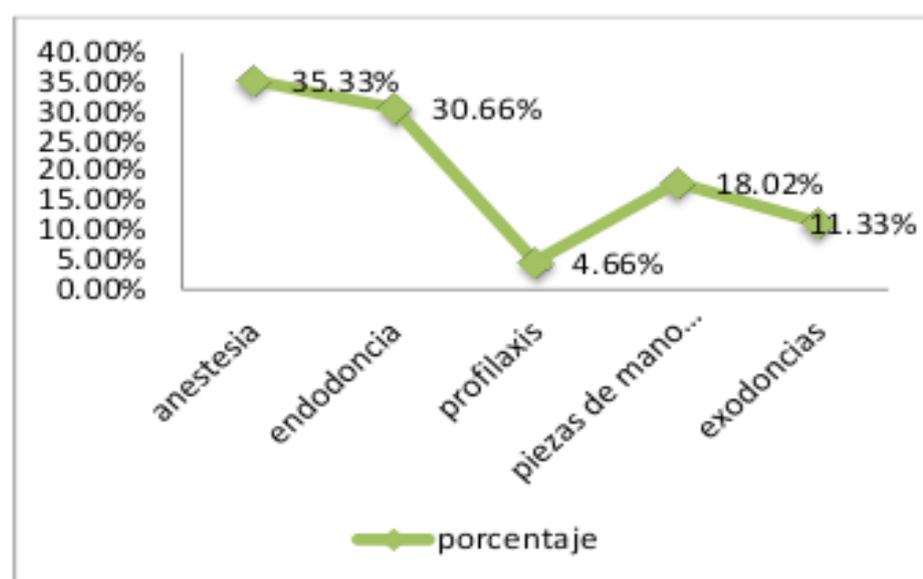
29.1 Resultados

El total de la muestra quedo conformado con 150. Los sujetos muestrales quedaron divididos en cuatro grupos de edades 21-30, 31-40, 41-50, 51-60.

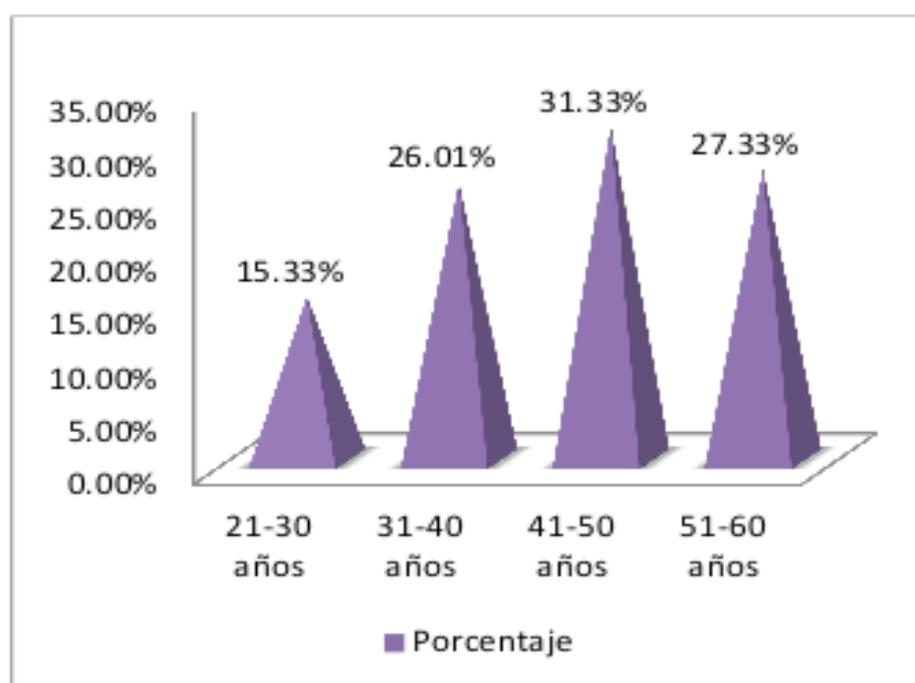
Grafica 29 Distribución de la población de estudio



Los factores subyacentes que provocan mayor miedo ante los tratamientos odontológicos fueron: anestesia 53 (35.33%), endodoncia 46 (30.66%), profilaxis 7(4.66%), piezas de mano de alta y baja velocidad 27 (18.02%) y extracciones 17 (11.33%). El factor de mayor incidencia que provoca miedo ante los tratamientos odontológicos es la anestesia con el (35.33%).

Grafica 29.1 Distribución de los factores del miedo ante los tratamientos odontológicos

En relación al rango de las edades de los habitantes de Veracruz-Boca del Río, que presentaron mayor miedo ante los tratamientos odontológicos los resultados fueron: de 21-30 años: 23 (15.33%), 31-40 años: 39 (26.01%), 41 a 50 años: 47 (31.33%) y de 51 a 60 años: 41 (27.33%).

Grafica 29.2 Rango por edades en pacientes con miedo ante los tratamientos odontológicos

Los rangos de las edades que presentaron mayor miedo fueron entre 41 a 50 años y las de menor temor fueron entre los 21 y 30 años.

29.2 Discusión

Estos resultados coinciden con lo citado por Taipel (2006), Zepeda (1999), Albarran (1999), Either (2006) y Thomson (1996), quienes en sus estudios realizados en China, Singapur, Japón, Estados Unidos y Alemania, concluyeron que la población de los diferentes países padece de algún tipo de ansiedad o miedo ante los tratamientos odontológicos.

Dentro de los diferentes factores que con mayor frecuencia se realizan en una consulta estomatológica, se aprecia que la utilización de la anestesia es el más temido por la población estudiada, seguido de los tratamientos endodónticos, la utilización de las piezas de mano de alta y baja velocidad así como las exodoncias.

Se resalta en estos resultados que la realización de limpiezas (profilaxis) presenta niveles muy bajos de temor con relación al resto de los factores. Aunque no se encontró ninguna referencia bibliográfica relacionada a este proceder, se puede considerar que el uso del ultrasonido y el dejar para el periodoncista la eliminación del sarro infragingival, hace de ella un tratamiento, que si bien no es agradable, resulta hasta el momento el menos temido por la población estudiada. Lo citado anteriormente confirma la hipótesis, a la vez responde a la interrogante y se cumplen los objetivos confirmando que los factores y los tratamientos estomatológicos provocan miedo.

29.3 Conclusiones

El temor y la ansiedad ante la situación odontológica pueden ir desde tolerable, poco tolerable, a severa, en esta última el tratamiento odontológico es imposible sin la derivación previa al profesional correspondiente.

Existen muchas opciones que no requieren medicación para controlar esta situación y que son las pautas que se detallan en este artículo. Teniendo en cuenta que el porcentaje de pacientes con temor excesivo a la situación odontológica es muy alto, es responsabilidad del profesional tomar parámetros de conducta como así también el personal que lo asiste para enfrentar con éxito estas situaciones. La utilización de la anestesia, los tratamientos endodónticos el ruido de las piezas de mano de alta-baja velocidad y exodoncias es este orden, son los procedimientos estomatológicos que provocan mayores niveles de miedo en el grupo estudiado. La limpieza (profilaxis) es el procedimiento que menos miedo se le tiene. Los rangos de las edades que presentan mayor miedo fueron entre 41 a 50 años y las de menor temor fueron entre los 21 y 30 años. En general, la población objeto de estudio, presenta altos niveles de miedo ante los tratamientos estomatológicos.

29.4 Recomendaciones

Se recomienda utilizar turbinas de última generación que son semisilenciosas, que emitan menores sonidos.

- Proveer a los pacientes audífonos inalámbricos para conectarlos a un televisor para escuchar música o ver videos, con estos dispositivos van a estar desconectado de los ruidos de los equipos dentales.
- Anestésiar con tópicos el sector blando que va a recibir la aguja, pero hacerle saber que este no será suficiente para no sentir la punción al introducir la anestesia.
- Utilizar agujas ultra- fina y un equipo digital que dosifica la anestesia para que ingrese gota a gota y el organismo no sienta el ingreso del líquido.
- Tratar que las consultas no se alarguen y sean de un tiempo corto determinado.
- Tener una buena comunicación con los pacientes, para que estos, sientan confianza con el cirujano dentista.

29.5 Referencias

More Chang JK. (2005). Efectividad terapéutica de la homeopatía en la reducción de la ansiedad generalizada.

Boulogne Duchenne. The Expression of the Emotions in Man and Animals. By Oxford University Press. Inc, (1998)

Eiter S, Wichmann M, Paulsen A and Holst S. Dental anxiety-an epidemiological study on its clinical correlation and effects on oral health. Journal Of Oral rehabilitation 2006;33:1-6

Barberia Lenche E, Martin Diaz D, Toball M, Fernandez Frías C. Prevalencia, consecuencias y antecedentes de miedo, ansiedad y fobia dental. Bol Asoc Odont argent p Niños 1999;25(4):3-10

Smith JS. Some Problems of dental Treatment. Part 1. Patient anxiety: some correlates and sex differences. Aust Dent J 1993;38:354-59.

Brennan Mt et al. Odontogenic signs and symptoms as predictors of Odontogenic Infection: A clinical trial. JADA 2006;137:62-66

Spink M, Bahn S, Glicman R. Clinical Implications of cyclo-oxygenase-2 inhibitor for acute dental pain management. Benefits and risk. JADA 2005;136:1439-45

Hubert Ma, Terezhalmay GT. The use of cox-2 inhibitors for acute dental pain. A second look. JADA 2006;137:480-87.

Navarro Pérez Dra. N, González Martínez Dra. C, Guedes Pinto Dr. AC y Vahas P Correa Dra Ms. Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad. Rev Cub Est 2002 sepdic;39(3)23-40.

