
FACTORES ASOCIADOS EN ANSIEDAD DENTAL AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS EN LA PARROQUIA TOTORACOCHA, CUENCA- ECUADOR 2017

DENTAL ANXIETY TO THE DENTAL TREATMENT IN ADULTS FROM 45 TO 65 YEARS OLD IN THE PARISH TOTORACOCHA, CUENCA-ECUADOR 2017

Tatiana Jacqueline Quichimbo Armijos¹
Santiago Daniel Serrano Piedra²

RESUMEN

En la actualidad existen problemas para poder realizar los tratamientos odontológicos, derivados de las emociones como el miedo y la ansiedad por lo que se genera incumplimiento de las citas con el odontólogo, cambiando el plan de tratamiento y generando un gran impacto en la salud oral, relacionando el nivel de instrucción educativa con la salud oral del paciente. **Objetivo:** Relacionar la frecuencia de ansiedad al tratamiento odontológico con el nivel de instrucción que se presentan los adultos de 45 a 65 años, en la parroquia Totoracocha en la ciudad de Cuenca. Ecuador 2017. **Materiales y métodos:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño relacional y de nivel de investigación descriptivo, para ello fue necesario la utilización de la encuesta EQ-SDAI, con 9 preguntas guiadas a determinar la presencia o ausencia de Ansiedad al Tratamiento Dental. **Resultados:** Se calculó la prueba de Chi², manifestándose que el sexo femenino presenta un nivel alto de ansiedad dental a diferencia del sexo masculino; existiendo una asociación significativa con un Chi²<p= 0,008. Como también se encontró que los pacientes con el nivel de instrucción bajo muestran mayor ansiedad dental con un 60% en comparación con los pacientes con un nivel de instrucción alto.

Palabras Claves: Ansiedad al tratamiento odontológico, adulto, prevalencia, DAS.

ABSTRACT

At present, there are problems to be able to perform dental treatments, derived from emotions such as fear and anxiety, which leads to noncompliance with appointments with the dentist, changing the treatment plan and generating a great impact on oral health, relating the level of educational instruction with the oral health of the patient. **Objective:** To relate the frequency of anxiety to dental treatment with the level of instruction that adults from 45 to 65 years old present in the Totoracocha parish in the city of Cuenca. Ecuador 2017. **Materials and methods:** The study was based on a quantitative approach, a relational design and a descriptive level of research, for which the EQ-SDAI survey was necessary, with 9 guided questions to determine the presence or absence of Dental Treatment Anxiety. **Results:** The Chi² test was calculated, showing that the female sex has a high level of dental anxiety as opposed to the male sex: there is a significant association with a Chi² <p=0.008. As it was also found that patients with low educational level show higher dental anxiety with 60% compared to patients with a high level of instruction.

Key words: Dental anxiety, adult, prevalence, DAS.

¹Odontóloga. Universidad Católica de Cuenca. Cuenca. Ecuador. Correo electrónico: tatii1992@hotmail.es

²Odontólogo. Rehabilitador Oral. Docente de la Universidad Católica de Cuenca. Cuenca. Ecuador. Correo electrónico: sun10serrano@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existen problemas para poder realizar los tratamientos odontológicos, derivados de las emociones como el miedo y la ansiedad, generando incumplimiento de las citas con el odontólogo, cambiando el plan de tratamiento y generando un gran impacto en la salud oral, relacionando el nivel de instrucción educativa con la salud oral del paciente.^{1,2}

La ansiedad dental como una respuesta emocional, se caracteriza principalmente por el sufrimiento o la angustia en los pacientes a los tratamientos dentales, convirtiéndose en una gran barrera para la salud oral afectando al odontólogo como a su equipo. La ansiedad dental es uno de los grandes factores que intervienen al tratamiento y un gran predictor de riesgo de caries dental, lo que el dentista debe ser consciente que ciertos tratamientos la provocan y debe prepararse para enfrentarlos tomando medidas para disminuirla.^{3,4,5}

En consecuencia la mayor incidencia de ansiedad dental contiene las siguientes fases: Características de personalidad, Experiencias dentales traumáticas e Influencia de familiares que despiertan temor en un individuo.⁶

Los procedimientos odontológicos restaurativos considerados como estimulantes de ansiedad dental más potentes, son la vista, el ruido y el efecto vibratorio de instrumentos dentales. En consecuencia a este trastorno el paciente presenta situaciones de ansiedad y negación a la visita al profesional para encontrar alternativas de solución.^{7,8,9}

Entre los trastornos de ansiedad se comprueban conductas asociadas con las personas que deciden protegerse, cabe recalcar los disturbios de pánico, las diferentes fobias, como los trastornos mentales DSM-V que tienen similitud en su mayor frecuencia.¹⁰ La ansiedad se observa en personas que frecuentan protegerse, cabe recalcar los disturbios de pánico, las diferentes fobias y el trastorno de ansiedad generalizada se delimitan entre los trastornos mentales mencionados por el DSM-V que se asemejan con mayor frecuencia.^{11,12,13}

Existen diversas estrategias para disminuir la ansiedad dental. Entre ellas tenemos las técnicas de relajación, la musicoterapia, la hipnosis, la desensibilización sistemática y las técnicas de percepción de control. Para controlar la ansiedad tenemos los siguientes fármacos: psicofármacos, benzodiacepinas, antidepresivos, antipsicóticos y pregabalina.^{14,15}

Los dentistas deben estar en constante capacitación para contrarrestar las diferentes dificultades dentales que se presenten y a su vez adquirir conocimientos, como actitudes y habilidades para enfrentar estos tipos de pacientes.¹⁶

El presente trabajo tiene como objetivo el determinar la frecuencia de ansiedad al tratamiento odontológico que presentan adultos de 45 a 65 años en la parroquia Totoracocha en la ciudad de Cuenca-Ecuador, 2017.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para el presente estudio se utilizó una ficha de recolección de información digital, en el programa de libre acceso EPI INFO versión 7.2. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la encuesta de Corah Dental Anxiety Scale que consta de 9 preguntas:

1. Comienza a ponerse nervioso/a cuando invita a sentarse en la silla.
2. Comienza a ponerse nervioso/a cuando el odontólogo va a extraerle un diente, se siente realmente asustado en la sala de espera.
3. Cuando va en camino al consultorio piensa que el odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes.
4. Quiere irse del consultorio cuando piensa que el odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes.
5. En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, cierra los ojos fuertemente.
6. En la sala de espera suda y tiembla cuando piensa que es su turno de pasar a la consulta.
7. Cuando va hacia el consultorio del odontólogo, se pone ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar el taladro dental con Ud.
8. Cuando está sentada en la silla de tratamiento y no sabe lo que el odontólogo está haciendo en su boca, se pone nerviosa/o y suda.
9. En su camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentada en la silla de tratamiento le pone nervioso/a.

Al dar cumplimiento con el objetivo propuesto en esta investigación realizamos un estudio transversal, descriptivo y observacional en la población del sector Totoracocha de la Ciudad de

Cuenca. La población total del presente estudio fue 4206 personas encuestadas de la cual obtuvimos una muestra de 351 personas; se consideró las siguientes variables como el grupo etario y su respectiva edad, cuyo propósito es determinar la prevalencia al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años de edad.

Los participantes de esta investigación fueron una muestra aleatoria y representativa de toda la población del sector de 45 a 65 años. Los datos se obtuvieron utilizando un instrumento que fue una encuesta que constaba de 80 preguntas de las cuales 9 preguntas relacionadas con ansiedad dental sirvieron para el presente estudio, estas preguntas fueron formuladas en base a una encuesta.

Para esta comparación se emplea una medida (Chi^2) exacta donde emplearemos mejor este dato para comparar si el resultado es asociado o no.

RESULTADOS

Del total de 351 personas encuestadas 205 fueron mujeres y 146 hombres.

En cuanto a la muestra de acuerdo a la prevalencia, se alcanzó a observar que concurre un 60% de personas con ansiedad al procedimiento dental y el 40% que no tiene ansiedad acude al tratamiento odontológico (Tabla 1).

Con respecto a la muestra en relación al género se observó que existió un mayor porcentaje en adultos de sexo femenino 58%, en comparación al sexo masculino 42% (Tabla 2).

Para la distribución de la muestra de acuerdo a la edad y sexo se usó el estadístico Chi^2 consiguiendo un valor $p \leq 0,008$; lo que se demuestra que existe asociación entre las variables de edad-sexo (Tabla 3).

Al observar la presencia de ansiedad dental según el nivel de instrucción de la muestra evaluada, las personas de bajo nivel de instrucción presentan porcentualmente un mayor nivel de ansiedad dental. Para examinar la distribución de la muestra se usó el estadístico Chi^2 alcanzando un valor $p=0,977$; lo que se demuestra que no existe asociación entre las variables del nivel de instrucción con la ansiedad dental (Tabla 4).

Tabla 1. Prevalencia de Ansiedad.

	PREVALENCIA	
	n	%
Con Ansiedad	209	60%
Sin Ansiedad	142	40%
Total	351	100%

Fuente. Elaboración propia

Tabla 2. Distribución de la muestra en relación al género.

SEXO	TOTAL GENERAL	
	n	%
Femenino	205	58%
Masculino	146	42%
Total	351	100%

Fuente. Elaboración propia

Tabla 3. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad.

EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL GENERAL	
	n	%	N	%	n	%
De 45 a 50	71	20%	42	12%	113	32%
De 51 a 60	80	23%	69	20%	149	43%
De 61 a 65	54	15%	35	10%	89	25%
Total	205	58%	146	42%	351	100%

Chi-Cuadrado; $p=0,008$

Fuente. Elaboración propia

Tabla 4. Distribución de la muestra de acuerdo al nivel de instrucción.

Instrucción	Con ansiedad		Sin ansiedad		Total general	
	n	%	N	%	n	%
Alto nivel de instrucción	88	25%	60	17%	148	42%
Bajo nivel de instrucción	121	35%	82	23%	203	58%
Total	209	60%	142	40%	351	100%

Chi-Cuadrado; $p=0,977$

Fuente. Elaboración propia

DISCUSIÓN

En el presente estudio se determinó el desconocimiento de los pacientes al procedimiento odontológico los cuales se dejan llevar por comentarios de su entorno familiar lo cual genera inseguridad en ellos.^{2,3} Es necesario considerar que la ansiedad es un fenómeno que debe tomarse en cuenta y ser tratado a tiempo para la calidad de vida del paciente.^{4,5}

Según el DAS, los adultos de 45 a 65 años, la prevalencia en personas con ansiedad es un 60% y sin ansiedad el 40%, de igual manera la prevalencia según el sexo se obtuvo una equivalencia de un 58% entre el sexo femenino y el sexo masculino un 42% de la población de la parroquia Totoracocha, lo cual concuerda con estudios realizados por Ríos M. y Cols³, demostrando que existe un alto nivel de ansiedad estomatológica que los demás grupos. De acuerdo al grupo etario, los sujetos entre 50 a 60 años muestran porcentualmente un mayor nivel de ansiedad dental que los demás grupos etarios con un 62,1%; así también, concordamos con el estudio de Cazares L. y Cols⁷, encontraron asociación estadística significativa entre dichas variables.

Según estudios de Martínez C. y cols.,¹² menciona que la ansiedad en diferentes países es mayor hacia la consulta estomatológica hasta el 41% de adultos en Sudamérica. España reporta 45% de no presentar ansiedad, el 55% presenta ansiedad dental; diferentes países Europeos hablan de presencia de ansiedad desde el 4% hasta el 36% de la población. En Estados Unidos se han adquirido datos de ansiedad en la población de un 15%.

En los resultados de esta investigación se encontró que los pacientes con el nivel de instrucción bajo muestran mayor ansiedad dental de 60%, en correlación al alto nivel de instrucción. En las investigaciones realizadas por Cázares F. y Cols⁹, manifiestan niveles más altos de ansiedad dental en personas con un nivel de instrucción bajo de 75% en comparación a personas con un alto grado de instrucción. De igual forma Ríos M. y Cols³, en su estudio confirman un mayor nivel de ansiedad para el nivel de instrucción bajo de 72% en correlación al nivel de instrucción alto. Así también, Rodríguez H. y Cols¹⁵, indican un nivel de ansiedad más alto en pacientes con un grado de instrucción bajo de 62% a diferencia de personas con alto nivel de instrucción.

CONCLUSIONES

En el estudio realizado en cuanto a la frecuencia de ansiedad dental es relativamente alta, como podemos darnos cuenta que afecta en la calidad de vida de los pacientes porque al manifestarla estos evitan las consultas odontológicas. Al relacionar la prevalencia de ansiedad dental con el sexo, se evidencia que las mujeres presentan un 58% del total de la muestra siendo muy significativa ya que en la población estudiada existieron más mujeres que hombres.

Al realizar esta investigación, comparamos las variables de edad el cual se demostró que es más representativa en edades comprendidas entre los 51 a 60 años. Con respecto al nivel de instrucción, se logró mostrar que las personas más afectadas resultaron ser aquellas que tienen un nivel de educación bajo, desencadenando niveles altos de ansiedad a los tratamientos dentales.

En cuanto a la correlación entre la ocupación y la ansiedad se pudo revelar que más de la mitad de la población expuesta presento ansiedad dental, pero no existen evidencias de investigaciones anteriores que lo confirmen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. Revista de mínima intervención en la odontología. [Internet]. 2009; 2(1). Disponible en: <http://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>.

2. Rojas G, Harwardt P, Sassenfeld A, Molina Y, Herrera A, Ríos M, Misrachi C. Eficacia de las técnicas de percepción de control y relajación en la reducción de ansiedad dental. *Acta Odontológica Venezolana*. [Internet]. 2011 enero; 49(4). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/4/art-6/>
3. Ríos M, Herrera A, Barahona P, Molina Y, Cadenasso P, Zambrano V, Rojas G. Ansiedad Dental en Adultos Chilenos que Concurren a un Servicio de Salud Primaria. *International journal of odontostomatology*. [Internet]. 2016 agosto; 10(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200012.
4. Morrinson J. DSM-5 Guía para el diagnóstico Clínico. In Morrinson J.. México: El manual moderno. [Internet]. 2015. p. 171. Disponible en: <https://tuvntana.files.wordpress.com/2016/09/dsm-5-guc3ada-para-el-diagn3b3stico-lc3adnico-morrison.pdf>
5. Amaíz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital*. [Internet]. 2016. p. 24 (21-28). Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n24/1659-0775-odov-24-00021.pdf>.
6. Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Redalyc Sistema de Información Científica*. [Internet]. 2008. P. 21 (15-1). Disponible en: http://www.konradlorenz.edu.co/images/investigaciones/psicologia/ansiedad_odontologia.pdf.
7. Cázares L, Montoya I, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Revista Mexicana de Estomatología*. [Internet]. 2015. P. 10. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/19/23>.
8. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av. Odontoestomatol*. [Internet]. 2014; 30 (1): 39-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
9. Cázares F, Lozano A, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. *UnivOdontol*. [Internet]. 2016. p. 35(75). Disponible en: <http://DialnetGradosDeAnsiedadEnLaExtraccionDeUnTercerMolarImpac-5773976.pdf>.

10. Álvarez M, Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. [Internet]. 2006; p. 21. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v6n1/hmc070106.pdf>.
11. Lima M, Guerrier L, Toledo A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. Scielo. [Internet]. 2007; p. 39. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v8n2-3/hmc040208.pdf>
12. Martínez C, Ramos A, Mantilla M, Valencia L. Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la universidad Santo Tomás. Revista Usta Salud. [Internet]. 2014; 13 (2), pp. 112-119. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/viewFile/1729/1319
13. Rodríguez L, Rubiños E, Varela A, Blanco A, Varela F, Varela P. Estrés en pacientes de las unidades de salud bucodental de Atención Primaria. Odontol. Prev. [Internet]. 2008; 1(2):97-102. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/preventiva/volumenes/v1i2/97.pdf>
14. Muza R, Muza P. Ansiedad en un servicio de emergencia dental. Horiz Enferm. [Internet]. 2008. p19, 1, 23-28. Disponible en: http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/191/ansiedad_en_un_servicio.pdf
15. Rodríguez H, Marrero M, Pazos A, Solar O. Ansiedad al tratamiento estomatológico. Revista Médica Electrónica. [Internet]. 2012 p. 4. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ansiedad-al-tratamiento-estomatológico/>

Correspondencia:

Tatiana Jacqueline Quichimbo Armijos
tatii1992@hotmail.es

Fecha de recepción: 31/10/2018
Fecha de aceptación: 07/12/2018