

SALUD BUCAL VS MIEDO AL TRATAMIENTO ESTOMATOLÓGICO EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

Autores:

MSc. Dra. Laura A. Díaz Ortega. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Máster en Urgencias Estomatológicas en la APS. Profesor Auxiliar.0000-0002-2676-5365 laudiaz@infomed.sld.cu

MSc. Dra. Yaima Delgado Díaz. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Máster en Urgencias Estomatológicas en la APS. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.0000-0002-5918-1657

MSc. Dra. Damaris González Valdés. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.0000-0002-6300-7125

MSc. Dr. Pedro Carlos Alemán Sánchez. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.0000-0002-4719-0513

Clínica Estomatológica Docente Raúl González Sánchez. Artemisa. Cuba

Temática: Estomatología General Integral. Tema Libre: Visión actual.

RESUMEN

Introducción: Evitar el tratamiento estomatológico o no cooperar es frecuente. La ansiedad dental se encuentra entre las reacciones emocionales más comunes, en Cuba entre el 10 y 15% de la población la padece. **Objetivo:** Mostrar las causas de miedo dental que dependen del estomatólogo y su entorno y proponer estrategias para su control en tiempos de pandemia. **Diseño metodológico:** Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos relacionados con la ansiedad dental, su control e impacto de la COVID-19. Se revisaron 65 trabajos, se usaron como referencia 12. **Resultados principales:** El miedo al tratamiento dental es un fenómeno frecuente y multicausal. Se identifican las causas, se proponen alternativas y se analiza la influencia de la pandemia. **Consideraciones finales:** Enfrentar el miedo al tratamiento estomatológico en presencia del coronavirus, supone un verdadero reto.

Palabras clave: miedo, salud bucal, COVID-19

INTRODUCCIÓN

Las personas se muestran nerviosas ante la perspectiva de visitar al estomatólogo, evitar el tratamiento dental debido al temor es común y está asociado con un deterioro significativo de la salud general y dental, es por eso necesario identificarlo cuanto antes. Entre las reacciones emocionales más frecuentes se encuentran el miedo y la ansiedad, que tiene diferentes niveles de expresión, desde un simple o marcado temor hasta una verdadera fobia. En la situación dental, el miedo y la ansiedad son difíciles de distinguir. ⁽¹⁾

Ante el tratamiento estomatológico, el paciente puede presentar dos tipos de ansiedad, la adaptativa, considerada normal, que tras una preparación le permite recibir la atención de forma cooperada. El otro tipo de ansiedad es la ansiedad patológica, el paciente no se adapta a la situación, pierde el control, manifestando una respuesta no cooperativa, difícil de manejar. ⁽²⁾

Dentro de las situaciones más temidas, la ansiedad dental ha sido clasificada en quinto lugar. Estudios a nivel internacional muestran una prevalencia entre el 5 y 20% de pacientes que evitan atención debido a altos niveles de ansiedad. En un estudio del año 2016, Lima Álvarez encontró valores internacionales entre el 5 y 31.5 % y en nuestro país, entre el 10 y 15% la padece. ^(1,3,4)

Las reacciones del individuo en la consulta y el manejo de estas por parte del estomatólogo afectan negativamente la relación estomatólogo-paciente y son fuentes generadoras de estrés para ambos. ⁽⁴⁾

Los síntomas de una persona con miedo/ansiedad pueden ser variados. A nivel fisiológico: palpitaciones, sudoración, micción frecuente, nudo en la garganta y falta de aire; a nivel motor: evitación de la situación, temblores, tics; a nivel cognitivo: negatividad, sensación de fracaso, pensamientos catastróficos, etc. ⁽³⁾

Desde finales del 2019, hizo su aparición una enfermedad altamente contagiosa y mortal, el coronavirus (COVID-19), que convertida en pandemia nos acompaña hasta la actualidad, afectando la vida en todo el planeta. Las actividades de salud se han visto obligadas a cambiar, debido a evidencias que muestran la facilidad de trasmisión y su alto grado infeccioso en esta esfera. ⁽⁵⁾

La boca, sitio reconocido como un lugar a partir del cual se contagia la enfermedad, por lo que la práctica estomatológica, representa un alto riesgo de exposición, contagio y propagación de la COVID-19. ^(6,7)

Las vías de transmisión del virus son oral, nasal y ocular; a través del aire por las gotas de saliva expulsadas al respirar, hablar, toser o estornudar, así como los aerosoles desprendidos durante los procedimientos dentales.⁽⁷⁾

Esta visión actual tiene el objetivo de mostrar las causas de miedo dental que dependen del paciente, el estomatólogo y su entorno, así como proponer estrategias para su prevención y control en tiempos de pandemia.

¿Se sumará, a las ya existentes causas que provocan miedo al tratamiento estomatológico, el de contraer COVID-19 durante la realización del mismo?

MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos relacionados con los factores que pueden influir en la ansiedad ante el tratamiento estomatológico en tiempos de COVID-19. Se revisaron 65 trabajos que abordan esta temática, 16 se usaron como referencia, 12 correspondieron a los últimos 5 años.

RESULTADOS

El miedo al tratamiento dental está presente en cualquier momento de la vida. Los estudios han encontrado relación entre ansiedad dental y edad, sin embargo se hallaron diferentes resultados. En algunos se documenta que la ansiedad dental disminuye con la edad, mientras en otros, como el realizado en Cuba por Lima y col., se ha encontrado que aumenta. ^(1,4)

Con relación al género, también las opiniones son diversas, algunos autores no han encontrado diferencias significativas entre uno y otro sexo, otros refieren un alto grado de ansiedad dental en mujeres, comparadas con los hombres. Lo explican, considerando el alto porcentaje de féminas que responde a las encuestas y la aceptación social que les permite expresar con más libertad sus ansiedades. La ansiedad dental en hombres, probablemente es expresada a través de una salud oral más deteriorada. ^(1,8)

En lo que sí coinciden los estudiosos del tema, es que muy pocos pacientes refieren no tener ansiedad relacionada al tratamiento estomatológico. ⁽⁴⁾

Causas

La ansiedad dental es un fenómeno complejo y su desarrollo no puede justificarse por una sola variable, es multicausal:

➤ Personalidad: la ansiedad puede ser un rasgo de la personalidad de algunos individuos, donde el miedo dental puede contemplarse como respuesta adicional a otros miedos.⁽¹⁾

➤ Temor al dolor: la percepción individual del dolor es diferente para cada persona, lo que para unos puede ser un procedimiento inocuo, para otros puede ser muy molesto. El recuerdo del dolor es “reconstruido” con el tiempo; los pacientes tienden a sobreestimarlos: el que sintieron o el que sentirán.^(1, 5,8)

➤ Experiencias dentales negativas: Se explica por la teoría sobre el origen del miedo: existen tres vías para su adquisición, la primera, reacción fóbica aprendida y condicionada por una experiencia previa.⁽⁸⁾

➤ Aprendizaje social: las otras dos vías que explican el origen del miedo son el aprendizaje vicario y la información, o sea influencia de familiares u otras personas dentalmente ansiosas que transmiten información negativa: “le tengo terror a la maquinita”, “no soporto ir al dentista” y otras. En algunos medios audiovisuales, el dentista es presentado como alguien que causa dolor. En ocasiones, se le transmiten temores al niño de forma consciente para controlar sus conductas; muchos padres consideran válido asustarlos para que obedezcan: “si no te portas bien, te voy a llevar al dentista”, etc. ^(8,9)

➤ Temor a la sangre y heridas: la expectativa de ser herido puede provocar ansiedad, ver sangre puede causar la pérdida de la conciencia.

➤ Ambiente: supone un efecto negativo, si el paciente a su llegada es ignorado, o mal atendido por parte del personal de salud. Una *sala de espera* donde se escuchen ruidos perturbadores, como el llanto de un niño, el silbido del airotor, etc. son elementos que no favorecen la actitud futura del paciente. ⁽¹⁾ Otro aspecto es el tiempo de espera, que contribuye a aumentar la tensión, el paciente puede interpretar el retraso como carencia de organización o falta de consideración con su tiempo y sus propias necesidades. El ambiente del *consultorio* puede actuar en contra de la serenidad del paciente por el equipamiento, ruidos y olores propios de él. La visión de instrumental aumenta la incertidumbre sobre lo que sobrevendrá después, la presencia de batas blancas rememora experiencias desagradables y la aparición de intrusos que desvían la atención del dentista resulta inquietante. ^(6,7)

➤ Relación médico-paciente: constituye un elemento psicoterapéutico y es fundamental para la prevención del miedo durante el tratamiento. Se ha modificado, de una actitud pasiva del paciente a otra más participativa y exigente al aumentar el nivel cultural y el acceso a la información, no es indiferente a los problemas de su propio bienestar físico y psíquico, y quiere

comprender la esencia de los procesos que transcurren en su organismo. Las condiciones de la atención dental conllevan posiciones corporales que dificultan la comunicación con el dentista y la visión del entorno, lo que determina que perciba pocas posibilidades de control, al no poder hablar ni moverse, generándole estrés, que si no es bien manejado, deriva en un cuadro ansioso. La atención odontológica genera mayores niveles de ansiedad que cualquier otro tipo de cuidado en salud, el paciente acude más aprensivo al estomatólogo que al médico, confía que este último cure sin causar dolor, en tanto espera molestias durante la manipulación en el interior de la boca. ^(9, 10).

➤ Habilidad y rapidez del Estomatólogo: aún cuando el estomatólogo posea las habilidades para desarrollar su trabajo con rapidez, la lengua y su movilidad, el cierre bucal de fácil fisiologismo e inconsciente, la reacción frente al temor por dolor, el acceso difícil a la cavidad bucal por sus dimensiones realmente pequeñas, etc. hacen complejo el ejercicio de la profesión. ⁽⁴⁾

➤ Estado de salud bucal y general: el bajo nivel de salud oral de los individuos, reflejados en un indicador elevado de dientes cariados y perdidos, indica que acuden al dentista cuando ya es impostergable. El estado de angustia percibido en algunos pacientes estomatológicos, puede estar relacionado también, con la presencia en el momento del procedimiento, del diagnóstico o tratamiento de alguna enfermedad general que lo perturba o la posibilidad de adquirirla (COVID-19). ⁽⁵⁾

Acciones

Las buenas prácticas estomatológicas, garantizan la seguridad del paciente y la calidad de la atención, y resultan cada día más importantes. ⁽¹⁰⁾

¿Qué acciones favorecerán la cooperación del paciente?

❖ Interesarse por las emociones del paciente y demostrar comprensión, procurándoles alivio de la tensión. La formación que tenga el profesional para implementar estrategias de apoyo, es de vital importancia. ^(1,4,9)

❖ Ofrecer un trato personalizado y cálido, brindar suficiente información y escuchar de forma activa. Generar confianza.

❖ Compartir con el paciente beneficios y riesgos de cada decisión terapéutica, de manera que se sienta reconocido. Asegurarse que las indicaciones han sido comprendidas, evitando el empleo de lenguaje técnico.

❖ Favorecer un ambiente familiar donde haya una actitud positiva

hacia los cuidados dentales. No usar la atención dental como amenaza. ⁽⁴⁾

- ❖ Impedir la visualización de sangre por parte del paciente.

Evitar infringir dolor o advertir sobre la posibilidad de sufrirlo cuando sea inevitable. Prevenir efectos adversos.

- ❖ En la *sala de espera*, la atmósfera debe ser de tranquilidad, los pacientes recibidos cordialmente y los turnos planificados de manera que la espera sea minimizada, evitando coincidir con otras personas, con más exigencia en tiempos de pandemia. En el *consultorio* debe primar la privacidad, sin interrupciones de personal ajeno; no permitir ruidos o conversaciones que perturben la ecuanimidad del paciente. El instrumental a usar debe estar discretamente acomodado, fuera de la vista del paciente, en especial si se trata de menores, se tratará de familiarizarlo con todo el equipamiento y se reforzarán todas las medidas para lograr que se sienta a gusto. Lo ideal sería contar con un espacio dedicado a la atención de los pequeños, diseñado para ellos, con profesionales entrenados en su atención y en cuyo caso las batas blancas podrían ser sustituidas por otras, con motivos infantiles. ⁽¹⁰⁾

- ❖ La relación entre el paciente y su estomatólogo debe ser una fuente de emociones positivas, donde prime la calidad tanto humana, como científica; la alianza terapéutica está fundada en la confianza mutua y el respeto y se promueve con el compromiso condicional y la tolerancia discriminada. Gran parte del estrés laboral en los profesionales de la salud tiene que ver con dificultades para lograr una buena comunicación. ⁽⁴⁾

El estomatólogo y el personal técnico deben tener autoconciencia y empatía, es decir, “*ponerse en los zapatos del otro*”. De esta forma, las maniobras difíciles, propias de esta especialidad, serán mejor aceptadas por él. ⁽¹⁰⁾

- ❖ Lo más conveniente resulta no comenzar a realizar procesos invasivos hasta no establecer una relación de cordialidad con el paciente, ir de menos a más en el tratamiento.

- ❖ El profesional debe conocer, mediante el interrogatorio, si el paciente sufre alguna enfermedad en el momento de la visita o si la ha padecido recientemente, expresar su empatía y transmitir calma. Con respecto a la pandemia, los estomatólogos deben mantener una actualización en tiempo real de la situación epidemiológica, así como conocer y respetar las normas de

bioseguridad, sin minimizar ninguna medida de cuidado para sus pacientes, ni su autocuidado. ^(11,12)

Reto: Disminuir el miedo/ansiedad al tratamiento estomatológico en tiempos de COVID. En el enfrentamiento a la enfermedad cumplen un papel importante las medidas que se aplican a todos los pacientes, independientemente de si se conoce o no que esté infectado con el virus. Con la implementación de precauciones, entre las que se encuentran la higiene de las manos, el uso de equipos de protección personal (nasobuco, gafas y protectores faciales, sobrebata y guantes) y el cuidado del medio ambiente se puede disminuir la posibilidad de contagio por el SARS-CoV 2 y controlar su diseminación. ⁽¹¹⁾

Al sentirse amenazado por la COVID-19, el paciente intenta enfrentar la nueva situación, mantener la autoestima, a la vez que trata de contener el sufrimiento ante la inevitabilidad del tratamiento estomatológico. Estudios recientes revelan una alta prevalencia de mala salud mental, estrés, depresión y ansiedad que genera daño bucal relacionado con la tensión: dolor articular, bruxismo, fractura de restauraciones, sangramiento gingival, aftas bucales, etc. ^(12, 13, 14)

La práctica estomatológica no es ajena a la situación epidemiológica que el mundo vive, la COVID-19 representa un antes y un después en el ejercicio de la profesión. La cooperación del paciente, disminuye la posibilidad de eventos adversos y le ofrece comodidad y satisfacción al estomatólogo, al poder realizar un diagnóstico certero y un tratamiento acertado. ^(15, 16)

CONCLUSIONES

El miedo al tratamiento estomatológico es un fenómeno con un impacto negativo en la salud bucal del paciente y supone un verdadero reto enfrentarlo en presencia del coronavirus. La profesionalidad del equipo de salud determina en gran medida el éxito del tratamiento y está dada, por el logro de una buena relación estomatólogo-paciente donde primen una buena comunicación, el respeto y la confianza mutua, conocimientos, habilidades y destrezas del profesional en un ambiente seguro y tranquilo, donde se garantice el acatamiento estricto de las normas de bioseguridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima Álvarez Magda, Casanova Rivero Yanett. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med [Internet]. 2006 [citado 28/7/2021]; 6(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202006000100007&lng=es.

2. Casanova L, Marcos MA. Miedo y ansiedad en la atención odontológica en niños de 7 a 12 años de la Institución Educativa “Señor de los Milagros”. Lima 2018. URI <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2726>

3. Rodríguez Chala Hilda. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Dic [citado 28/7/2021]; 53(4): 277-290. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400010&lng=es.

4. Lima Álvarez M, Guerrier Granela L, Toledo Amador A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med [Internet]. 2008 [citado 19/6/2021]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000200004&lng=es

5. Sigua-Rodríguez EA, et al. COVID-19 y la Odontología: una revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. Revista Int. J. Odontostomat. 2020. [Citada 19 junio 2021]; 14 (3). Disponible en: http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/04/2020_v14n3_007.pdf scielo.conicyt.cl/scielo.pdf

6. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación a la COVID-19. Rev Cubana de Estomatol. 2020 [citada 19 junio 2021]; 57 (1)Disponible en : <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3245>

ECIMED ISSN1567-297X

7. Villegas Rojas IM. La estomatología actual siguiendo la ruta de la covid-19. Rev. Salud y Educación. 2021 [citada 23 junio 2021]; 4 (1).Disponible en :<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i1.1478> cienciadigital.org/revista

8. Bartolomé Villar B, Vilar Rodríguez C, Cañizares V, Torres Moreta L. Técnicas en el manejo de la conducta del paciente odontopediátrico. Cient. Dent. 2020 [Citada 23 junio 2021]; 17 (1):27-34. Disponible en:<http://coem.org.es>

9. Luna G. Evaluación del nivel de ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador

mediante estimulación musical. Acta Odontológica Venezolana. 2015. [citada 23 junio 2020]. Disponible en : <http://www.dspace.uce.edu.ec>

10. Temas básicos para la atención integral de niños y adolescentes. Colectivo de autores. La Habana 2018. ECIMED. ISBN: 978-959-313-461-3 pdf.

11. Flores-Morales R, Reidil-Martínez LM, Adame-Rivas AK, Reyes-Pérez V. Construcción y validación del Inventario de Respuestas Emocionales Negativas y Perturbadoras en Contextos de Pandemias (IREN-35) en población mexicana. Nova scientia. 2021. DOI: <https://doi.org/10.21640/ns.v13ie.2818>

12 Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2020; 37(2):327-34. DOI: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419

13 Sánchez Suárez O, Martínez Lima JM. Urgencias estomatológicas frecuentes asociadas al estrés durante la COVID 19 en pacientes adultos. [Internet] 2020.V Congreso virtual de Ciencias Morfológicas. [citada 16/5/2021]; Disponible en: www.morfovvirtual2020.sld.cu

14. Clínica Dental Sorias. Cómo el estrés del Covid-19 está causando un aumento del bruxismo y rotura de dientes. [Internet]. 2020 [citada 16/05/2021]; Disponible en: <https://clinicadentalsorias.com/como-el-estres-del-covid-19-esta-causando-un-aumento-del-bruxismo-y-rotura-de-dientes/amp/>

15. La Odontología en los tiempos del coronavirus-COVID-19. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2020 Abr [citada 19 Jun 2021]; 13(1): 2-2. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100002&lng=es.

16. Cayo-Rojas CF, Castro-Mena MJ, Agramonte-Rosell R. Estrategias para disminuir la ansiedad en estudiantes de Odontología por causa del aislamiento social. Rev Cub Estom [Internet]. 2021 Mar [citada 2021 Jun 19]; 58(1): e3542. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000100008&lng=es. Epub 27-Nov-2020