

**ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO DE LA ANSIEDAD
HACIA LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA
UNIFRANZ LA PAZ-
TRABAJO LIBRE**

Tatiana Nicole, Montoya Caero ¹ Jaime Mauricio Torres Rivera ², Leslie Karen, Vidaurre
Flores ³

<https://www.doi.org/10.55209/CElibro2.15>

RESUMEN

La presente investigación pretendió generar una propuesta que permita evaluar e intervenir en la ansiedad leve y moderada de los pacientes odontológicos que acuden a la clínica UNIFRANZ de la Sede La Paz, a través de un enfoque multidisciplinario, mediante la valoración de la ansiedad dental desde la Escala de Corah digitalizada para determinar el nivel de ansiedad y establecer el abordaje clínico psicológico correspondiente, a través de la intervención farmacológica y psicológica incrementando la adherencia al tratamiento, y reduciendo la ansiedad a través de la relajación progresiva de Jacobson. Para ello se plantea el uso de un enfoque metodológico de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. A través de esta investigación se involucrará de manera interdisciplinaria a estudiantes de últimos semestres de la carrera de Psicología, Odontología y Bioquímica y Farmacia para que

¹ Psicóloga. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Privada Franz Tamayo (UNIFRANZ). ORCID: 0000-0002-8884-5600 tatiana.montoya@unifranz.edu.bo

² Cirujano Dentista. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Franz Tamayo (UNIFRANZ). ORCID: 0000-0002-7283-8756

³ Bioquímica y Farmacéutica. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Franz Tamayo (UNIFRANZ). ORCID: 0000-0001-5080-8938

los mismos tengan las competencias necesarias en cuanto a la atención de pacientes odontológicos con ansiedad leve y moderada empleando la relajación progresiva y sistemática de Jacobson y estableciendo un tratamiento farmacológico adecuado.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad dental, Escala de Corah, enfoque multidisciplinario, relajación progresiva, salud oral.

MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO ANXIETY TOWARDS DENTAL CONSULTATION AT THE UNIFRANZ CLINIC.

ABSTRACT

The present proposal intends to evaluate and intervene in the mild and moderate anxiety of dental patients who are treated at the UNIFRANZ clinic of La Paz city, through a multidisciplinary approach, by assessing dental anxiety from the digitalized Corah Scale for determine the level of anxiety and establish the corresponding psychological clinical approach, through pharmacological and psychological intervention, increasing adherence to treatment, and reducing anxiety through Jacobson's progressive relaxation. In this way, the patient's quality of life can be improved through oral health. For this, the use of a quantitative, descriptive, cross-sectional methodological approach is proposed.

Through this research, students in the last semesters of the Psychology, Dentistry and Biochemistry and Pharmacy careers will be involved in an interdisciplinary manner so that they have the necessary skills in terms of caring for dental patients with mild and moderate anxiety using relaxation. progressive and systematic Jacobson's disease and establishing an adequate pharmacological treatment.

KEYWORDS: Dental anxiety, Corah Scale, multidisciplinary approach, progressive relaxation, oral health.

INTRODUCCIÓN

Según Ríos, Herrera y Rojas (2014) la ansiedad dental es una experiencia que influye en el estado de salud oral, dificultando el abordaje del paciente durante la atención dental como la adherencia al tratamiento.

La ansiedad es una experiencia psicológica desagradable, asociada a alteraciones psicofisiológicas, como consecuencia de un contenido intrapsíquico. La persona que manifiesta ansiedad dental experimenta un sentimiento de miedo, sin identificar razones de dicho sentimiento, incrementando de esta manera la angustia referida. La ansiedad dental, propuesta por Al-Namankany, De Souza y Ashley (en Rios et al., 2014) es una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental (Rios et al., 2014)

Según Ríos et al. (2014) la ansiedad es un concepto multidimensional ya que tiene componentes cognitivos, fisiológicos y motores. Entre los aspectos cognitivos se encuentran síntomas displacenteros, mismos que interfieren en la concentración, también el paciente experimenta hipervigilancia atencional e incapacidad para recordar ciertas experiencias. En cuanto a los aspectos fisiológicos se encuentran altos grados de activación del sistema nervioso autónomo, lo cual influye en una falta de respiración, exceso de transpiración y taquicardia. Y respecto, a los aspectos motores

se pueden observar comportamientos escasamente ajustados y adaptativos que van desde la evitación hasta el escape de la consulta dental.

La fobia dental representa un tipo severo de ansiedad dental caracterizado por una marcada y persistente preocupación en relación a situaciones/objetos claramente discernibles (ej: inyecciones) o a situaciones dentales en general (Ríos et al., 2014)

Pereyra menciona que los odontólogos se centran en la rehabilitación de la salud oral de los pacientes que acuden a consulta, sin embargo, se resta importancia al estado emocional de los mismos y éste es un factor determinante que influye en la asistencia a la consulta odontológica y a la adherencia al tratamiento (2018, p. 5 - 62).

Según Pereyra la ansiedad hacia el tratamiento odontológico puede deberse a malas experiencias previas; además la intranquilidad y el temor reflejado en los adultos pueden ser condicionados por temas no odontológicos como el estrés laboral, familiar, y/o personal de la vida cotidiana con los que suelen llegar a consulta (2018, p. 5 - 62).

Estos factores mencionados aumentan la inasistencia y poca adherencia al tratamiento odontológico lo que ocasiona un deterioro en la salud bucal en los pacientes.

Por otro lado, Larrea y Morales en el estudio realizado en la ciudad de El Alto observaron que, de 190 niños de 4 a 12 años, el miedo dental incrementa en niños de 10 a 12 años a consecuencia de experiencia previas odontológicas (2022).

Por consiguiente, la ansiedad dental influye considerablemente en el estado de salud oral, dificultando el manejo del paciente durante la consulta dental, disminuyendo la adherencia al tratamiento. Con tasas de prevalencia que van del 4%

al 23%, la ansiedad dental es un factor importante a considerar si se quiere mejorar la calidad de vida oral del paciente (Ríos et al., 2014)

La presente propuesta busca incrementar la adherencia al tratamiento odontológico desde un enfoque multidisciplinario a través de la evaluación del nivel de ansiedad dental utilizando la escala de Corah, para posteriormente determinar el abordaje adecuado desde un punto de vista farmacológico y psicológico empleando la técnica de relajación progresiva de Jacobson, en pacientes que acuden a la clínica odontológica de la UNIFRANZ sede La Paz.

METODOLOGÍA

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2018), el enfoque de investigación que se propone utilizar es el cuantitativo, ya que se pretende cuantificar del total de pacientes que acuden a la Clínica Odontológica UNIFRANZ, cuál es el número que experimenta ansiedad dental que le impide seguir un tratamiento odontológico y de esta manera influir en su adherencia al tratamiento y por ende en su calidad de vida oral

Siguiendo a Hernández et al. (2018), se pretende realizar una descripción de la cantidad de pacientes que dejan su tratamiento odontológico al experimentar ansiedad dental.

El diseño de investigación es de tipo transversal, ya que se realiza en un momento específico (Hernández et al., 2018). Se pretende describir la relación que existe entre la ansiedad dental y la poca adherencia al tratamiento en pacientes adultos de 18 años y más, que asisten a tratamiento en la Clínica Odontológica UNIFRANZ desde septiembre 2022 a noviembre de 2022.

Entre las técnicas de recolección de información se utilizará, la escala de Ansiedad Dental de Corah, diseñada el año 1969 para medir el nivel de ansiedad de los pacientes antes de someterse a tratamientos odontológicos. El mismo consiste en un cuestionario modificado en 1995 por Humphris y colaboradores (Humphris, Morrison y Lindsay, 1995).

A su vez se tiene la historia clínica dental, que es un documento médico legal que permite obtener la información del estado de salud bucal de un paciente. La historia clínica se realizará antes de iniciar el tratamiento que se va actualizando en cada consulta (Clinic Cloud, 2021).

Procedimiento

Fase 1: Revisión bibliográfica de estudios previos relacionados a la propuesta.

Fase 2: Digitalización de la herramienta Escala de Ansiedad Dental de Corah.

Fase 3: Aplicación de la Escala de Ansiedad Dental de Corah a los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica UNIFRANZ Sede La Paz, y registro en la historia clínica dental.

Fase 4: Aplicación del tratamiento farmacológico adecuado y de la relajación sistemática progresiva de Jacobson.

Fase 5: Sistematización de la información para comprobar la relación entre ansiedad dental y adherencia al tratamiento.

Fase 6: Sistematización de la información para comprobar la efectividad del tratamiento farmacológico y psicológico en relación a la adherencia al tratamiento.

Fase 7: Elaboración de resultados.

Fase 8: Elaboración de conclusiones.

3. Posibles Resultados

Se estima que mensualmente se realizan 1000 tratamientos en la clínica de UNIFRANZ. Del total mencionado la mayoría de los tratamientos asisten a Operatoria Dental y Cirugía Bucal. En este sentido al ser evaluados los pacientes odontológicos se determinaría el nivel de ansiedad ya sea leve o moderada a través de la Escala de Corah digitalizada. Con los resultados se determinará el abordaje clínico psicológico correspondiente. Se realizaría la psicoeducación a cada paciente acerca de la intervención farmacológica y psicológica. A nivel farmacológico los pacientes tendrán la información necesaria sobre los fármacos que tratan la ansiedad disminuyendo la posibilidad de un mal manejo de los mismos o de una automedicación; en cuanto a la intervención psicológica con los pacientes que puntuarían para ansiedad leve y moderada, se les enseñaría además la relajación progresiva de Jacobson. Ambos tipos de intervención reducirían los niveles de ansiedad mejorando la adherencia al tratamiento, la salud oral y la calidad de vida del paciente.

Es importante entender que la intervención con los pacientes en todo momento sería interdisciplinaria e involucraría a estudiantes de últimos semestres de la carrera de Psicología, Odontología y Bioquímica y Farmacia formando en ellos las competencias necesarias en cuanto a la atención de pacientes odontológicos con ansiedad leve y moderada.

CONCLUSIONES

Se pretende confirmar la relación entre la ansiedad dental y la mínima adherencia al tratamiento. A la vez determinar la utilidad de un tratamiento

farmacológico y psicológico a través de la relajación progresiva y sistemática de Jacobson adecuado en pacientes con ansiedad leve y moderada que acuden a la Clínica Odontológica UNIFRANZ sede La Paz.

Se realizó una propuesta para evaluar los niveles de ansiedad en pacientes odontológicos adultos que asisten a la clínica odontológica, según la Escala de Ansiedad Dental de Corah, herramienta digitalizada en lenguaje de programación PHP y HTML, permitiendo obtener una información sobre el tratamiento farmacológico de medicamentos controlados a través de una herramienta virtual y física.

Para la evaluación de los niveles de ansiedad y respectivo tratamiento se utilizará un enfoque multidisciplinario donde intervendrán estudiantes de séptimo semestre de la carrera de Odontología, Bioquímica y Farmacia y Psicología.

REFERENCIAS

Amaíz, A. y Flores, M. (2016). Addressing adult patient anxiety in dentistry: interdisciplinary proposal. *Odontología Vital*. 1(24):21-29
https://www.academia.edu/32673016/Abordaje_de_la_ansiedad_del_paciente_adulto_en_la_consulta_odontologica.pdf

Centro de desarrollo de la docencia (2018). Universidad del Desarrollo. 1-5
https://cdd.udd.cl/files/2018/10/aprendizaje_basado_problemas.pdf.

Clinic Cloud by Doctoralia. <https://clinic-cloud.com/historia-clinica-dental-odontologica>

Fuerte, K. (2019). Aprendizaje basado en retos para revolucionar el aprendizaje y la formación. Observatorio del Instituto para el Futuro de la Educación.
<https://observatorio.tec.mx/edu-news/aprendizaje-basado-en-retos-para-revolucionar-el-aprendizaje-y-la-formacion>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1997). Metodología de la investigación. Mc Graw Hill 284-497
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
- Humphris G., Morrison T. y Lindsay S. (1995) “The Modified Dental AnxietyScale: Validation and United Kingdom Norms” Community Dent Health. 12 (3): 143-50.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7584581/>
- Larrea, C. y Morales L. (2022). Evaluación del miedo dental en niños atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Franz Tamayo-Bolivia. Revista De Odontopediatría Latinoamericana, 12(1). <https://doi.org/10.47990/alop.v12i1.264>
- Mosquera, I. (2019). Aprendizaje Basado en Retos: Acepta el desafío. Universidad en Internet - UNIR. <https://www.unir.net/educacion/revista/aprendizaje-basado-en-retos-acepta-el-desafio/>
- Pereyra, K. J. (2018). Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Marcos Lima - Perú.
<https://core.ac.uk/download/pdf/323345286.pdf>
- Ríos, M.; Herrera, A. y Rojas, G. (2014). Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Avances en odontoestomatología, 330(1):9 - 46.
<https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
- SEDATIUM. <https://sedatium.com/wp-content/uploads/2021/03/Escala-de-Ansiedad-de-Corah-SEDATIUM.pdf>
- Significados (2022) "Estudio de caso". <https://www.significados.com/estudio-de-caso/>
- Vinaccia, S., Bedoya, L. y Valencia, M. (1998). Odontología y psicología. Disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía odontológica.

Revista Latinoamericana de Psicología.30(1):67-82

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80530104.pdf>