

CIRUGÍA BUCAL, LOS APORTES DE LA PSICOLOGÍA (RESULTADOS PARCIALES)

Ricciardi A. V.; Sala Espiell, A. R.; Bogo H.; Ricciardi N.; Capraro M.C.; Capraro C. G.; Goldberg D.; Sparacino S.; Mattano, C. A.

Asignatura de Cirugía "A". Facultad de Odontología Universidad de La Plata

Desde el principio de la humanidad, los seres humanos poseen instinto de conservación y han sentido miedo frente a los peligros reales, ansiedad ante lo desconocido y angustia por su condición de ser mortal. Estas emociones le han servido para defenderse de las amenazas reales del medio en que habitaba, como animales salvajes, tormentas, inundaciones, terremotos. Las tribus más primitivas tuvieron el consuelo de la espiritualidad y encontraron la respuesta a los enigmas de la vida a través de los símbolos. La realidad era sagrada y ellos formaban parte de ella. El hombre tenía respuestas sobre la realidad que le garantizaban una vida después de la muerte y creían en ella. Las comunidades eran más pequeñas, la vida transcurría en contacto con la naturaleza y el centro de la atención era la lucha por la supervivencia. Tenían fe en sus dioses y en sus gobernantes, que eran como dioses. Jung nos dice que los símbolos son productos naturales y espontáneos, no se inventan, son colectivos, surgen espontáneamente en la mente humana y representan lo que aún no se conoce. Según Jung, a pesar de los escépticos estos hechos continúan ocurriendo y tienen importancia psicológica. Existe una relación entre la ansiedad y diferentes trastornos psicósomáticos. También es importante su amplia prevalencia, existiendo un número muy elevado de personas que presenta algún tipo de trastornos de ansiedad. El comportamiento de los individuos afecta positiva o negativamente a su salud dental del mismo modo que ciertas enfermedades o problemas dentales afectan al comportamiento de aquellos que la padecen.(2) Entre las conductas de riesgo para la salud bucodental, se encuentran los hábitos orales perjudiciales, las conductas relacionadas con la dieta alimenticia, bruxismo, ansiedad comportamientos disruptivos y la evitación de tratamientos dentales.(1) En la situación dental el miedo y la ansiedad son prácticamente indistinguibles; pero predomina el termino ansiedad dental(1) Actualmente se tiende a concebir la ansiedad desde el punto de vista interactivo. Las teorías interactivas explican la ansiedad por interacción entre la persona y la situación. Se ha constatado la existencia de áreas situacionales ligadas a las diferencias individuales en cuanto a la propensión a reaccionar de forma ansiosa que pueden ser entendidas como rasgos específicos de ansiedad. Es decir, con indiferencia de la tendencia a reaccionar de forma ansiosa ante un tipo u otro de situaciones. Los trabajos de Endler han puesto de manifiesto cinco de estas áreas situacionales: * ansiedad interpersonal *ansiedad ante situaciones de peligro físico (cirugía odontológica) *ansiedad ante situaciones novedosas *ansiedad ante la

evaluación social *ansiedad ante la rutina cotidiana. Un individuo puede mostrar una marcada tendencia a reaccionar de forma ansiosa, ante una de estas clases de situaciones(3) En nuestro país, Miguel Tobal y Cano Undel, han detectado en la población clínica cuatro rasgos específicos, coincidentes con los Endler. Estos son: Ansiedad ante situaciones de evaluación Ansiedad interpersonal Ansiedad fóbica Ansiedad ante situaciones cotidianas(4) Una de las dificultades frecuentemente reportada por los odontólogos durante los tratamientos odontológicos y con gran impacto en la salud bucal, es el incumplimiento a citas y la evitación a la intervención del odontólogo, como resultado de la ansiedad ante los tratamientos.(4). La relación entre los comportamientos y la salud oral de las personas lleva a que la psicología y la odontología tengan intereses comunes. Podemos afirmar que los individuos que presentan ansiedad frente al acto odontológico, también poseen dificultades en el ámbito social, familiar y laboral. Los niveles más altos de ansiedad se observan ante el temor de contagiarse una infección o recibir alguna herida en alguna parte de la boca. Las personas con más educación evidencian menos respuestas de ansiedad. Para este trabajo de Investigación la Asignatura de Cirugía "A" utiliza el siguiente test: Test De Ansiedad Generalizada (T.A.G.) Basado en criterios de Diagnóstico de la Asociación Americana de psiquiatría Los criterios de diagnóstico son 4: A, B, C, y D., si ha respondido SI a los criterios A, B y D y por lo menos a 3 ítems del criterio C: tiene ansiedad. a) Sufre Usted ansiedad y preocupación excesiva antes de concurrir al odontólogo; b) Le resulta difícil controlar ese estado c) La ansiedad y preocupación se asocia a 3 o más de los siguientes síntomas. *nerviosismo, impaciencia, *cansancio fácil, *dificultad para concentrarse, *irritabilidad, *tensión muscular, *alteraciones del sueño. d) La ansiedad le produce alteraciones en las relaciones con su familia, sus amigos o compañeros de trabajo. Este test es orientativo y autoadministrable. Los resultados parciales obtenidos en 24 días de atención en la asignatura fueron los siguientes: 70% fueron del sexo femenino; la edad promedio fue de 45 años de edad; 78% presento ansiedad al inicio del tratamiento, 44% al finalizar dicho tratamiento.

BIBLIOGRAFIA:

- 1- Barbería L.E; Martín Díaz, D.; Tobal; Fernández Frías C.. Prevalencia, consecuencias\ y antecedentes de miedo, ansiedad y fobia dental. Bol: Asoc. Odontológica Argentina. P. Niños. 1997.
- 2- Eli, Il Oral Psychophysiology. Boca Ratón. Florida. C.R.C Press (1992).
- 3- Endler N.S The interaction model of anxiety. Christina Eds. (1978).