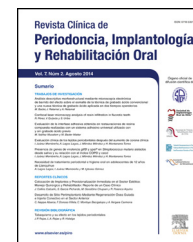




Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral

www.elsevier.es/piro



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal



Julieta del Pozo Bassi^{a,*}, Constanza Pavez Tetlak^b,
Diego Riquelme Tapia^b y Julieta Quiroga del Pozo^c

^a Magíster Profesora Asociada Integral del Adulto I, Universidad Mayor, Santiago de Chile, Chile

^b Cirujano Dentista, Universidad Mayor, Santiago de Chile, Chile

^c Profesora, Universidad Católica de Chile. Cirujano Dentista, Universidad Mayor, Santiago de Chile, Chile

Recibido el 26 de noviembre de 2014; aceptado el 12 de julio de 2015

Disponible en Internet el 11 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Ansiedad;
Terapia endodóntica;
Terapia periodontal

Resumen La ansiedad que generan los tratamientos odontológicos generalmente perturba el comportamiento de los pacientes constituyéndose en una problemática que dificulta, retarda y muchas veces impide la realización de los procedimientos dentales. Este estudio tiene por objetivo comparar los niveles de ansiedad rasgo (estado emocional de base) y de ansiedad estado (situación emocional transitoria) a 80 pacientes (40 hombres y 40 mujeres) que asistieron a las clínicas de pregrado de la Universidad Mayor. Antes de realizar el tratamiento propiamente dicho de patologías endodónticas y periodontales asintomáticas se aplicó la encuesta inventario STAI a toda la muestra, que fue dividida en 2 grupos. Grupo A: 40 pacientes (20 hombres y 20 mujeres) que iban a ser sometidos a terapias endodónticas. Grupo B: 40 pacientes (20 hombres y 20 mujeres) que iban a ser sometidos a terapias periodontales.

Resultados: Los pacientes manifestaron diferencias significativas en la ansiedad rasgo ($p \leq 0,2473$) y ansiedad estado ($p \leq 0,0329$) cuando enfrentaron tratamientos periodontales versus endodónticos. Al comparar en hombres y mujeres la ansiedad rasgo/estado, se encontraron diferencias significativas ($p \leq 0,05$).

Conclusiones: Los pacientes manifiestan mayor ansiedad cuando tienen que enfrentar tratamientos periodontales. Las mujeres enfrentan ambos tratamientos dentales con mayor ansiedad que los hombres.

© 2015 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: julietadelpozo@gmail.com (J. del Pozo Bassi).

KEYWORDS

Anxiety;
Endodontic therapy;
Periodontal therapy

Comparison of anxiety levels in patients prior to performing endodontic and periodontal treatment

Abstract Anxiety generated by dental treatment usually affects the behaviour of patients, and this is a problem that can impede patients from seeking treatment, or complicate or delay dental procedures. The objective of this study is to compare the state anxiety (normal state of anxiety on the day to day basis) and trait anxiety (arousal of anxiety due to a particular situation) levels in 80 patients (40 women and 40 men) who sought treatment at the undergraduate clinic at the Universidad Mayor. Before being treated for asymptomatic endodontic and periodontal diseases the State-Trait Anxiety Inventory questionnaire was completed in group A: 40 endodontic patients, and group B: 40 periodontal patients (men and women were evenly distributed between groups).

Results: Patients showed significant differences in trait anxiety ($P = .2473$) and state anxiety ($P = .0329$) before periodontal treatments versus endodontic treatments. Significant differences were found in the Trait/State Anxiety significant differences ($P = .05$) when comparing men and women.

Conclusions: (i) Patients feel more anxiety when faced with periodontal treatments than when faced with endodontic treatments, and (ii) women feel more anxiety than men when faced with either dental treatment.

© 2015 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los tratamientos odontológicos en general producen gran ansiedad en los pacientes, y esta emoción, si no es controlada, complejiza, retarda y muchas veces impide la conclusión de los procedimientos dentales¹.

Generalmente las sesiones terapéuticas son interrumpidas o postergadas, lo que se traduce en aumento de los costos técnicos y económicos. La ansiedad que presentan los pacientes genera también stress al odontólogo, estableciéndose así una relación paciente-profesional de permanente tensión que finalmente impide la realización de las maniobras terapéuticas²⁻⁴.

La ansiedad ha sido definida como un estado de ánimo negativo. Es una emoción compleja, difusa y desagradable que se expresa por un sentimiento de temor y tensión emocional, acompañada de diversos síntomas y signos corporales como palpitaciones, taquicardia, palidez, dificultad para respirar, náuseas, diarrea, sudoración y cefaleas³.

La ansiedad es desencadenada por situaciones de amenazas o peligros, tanto en la integridad física como en la autoestima, ante acontecimientos o situaciones de incertidumbre, como así también frente a la posibilidad de pérdida o fracaso⁵.

Se postula que la ansiedad se puede analizar considerando 2 conceptos: ansiedad rasgo y ansiedad estado. La primera se explica como una característica, es un componente o atributo más o menos estable de la personalidad y constituye un rasgo propio que diferencia la personalidad de un individuo con respecto a la personalidad de otros seres humanos; representa un estado emocional crónico que induce la realización de hábitos poco saludables que perpetúan la enfermedad. La segunda, por su parte, describe cómo el sujeto se siente en un momento

determinado, y los síntomas están todos vinculados a una situación específica^{6,7}.

Existe una estrecha relación entre ansiedad y salud oral, considerando el valor emocional que tienen los dientes y la boca en el individuo desde un punto de vista sensorial, sensual, estético y nutricional, y que para mantener la salud de estos órganos en general se requieren maniobras odontológicas consideradas la mayoría de las veces como traumáticas e invasivas, realizadas con instrumental amenazante, ruidos y vibraciones que se transmiten al macizo craneal. Finalmente, el dolor en muchas ocasiones es exacerbado o inducido por los tratamientos dentales. Estos factores conllevan a que la práctica odontológica en sí determine una experiencia con mayores o menores grados de stress que favorecen este estado de ansiedad⁸.

En general, los procedimientos odontológicos relacionados con terapias endodónticas y periodontales generan temor y ansiedad en los individuos⁹.

Si bien no hay estudios sobre la causa de este fenómeno, podemos describir algunas asociaciones que podrían explicar esto, todas ellas vinculadas a la posibilidad de producir dolor, al realizarse a través de maniobras que involucran en forma directa la conducción nerviosa, las técnicas anestésicas y el sangrado de los tejidos periodontales, situaciones que en mayor o menor grado producen stress en el paciente.

La forma más utilizada para medir los niveles de ansiedad y sus posibles consecuencias, es el instrumento denominado «Inventario de ansiedad rasgo-estado de Spielberger» (*Spielberger Trait Anxiety Scale [STAI]*)². Este cuestionario, desarrollado por Spielberger, Gorsuch y Lushene en 1970 y adaptado al español el año 1982, fue validado en la población chilena por Vera et al.¹⁰ en 2007. Consta de 2 partes, cada una compuesta por 20 ítems, algunos de ellos redactados de forma positiva y otros de forma negativa. La primera

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172345>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172345>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)