

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón"

Relación entre educación para la salud e impresión ante el tratamiento estomatológico

Relationship between Health education and impression before the dental treatment

**Dra. Teresita de Jesús Clavera Vázquez,^I Dra. Vivian Guillaume Ramírez,^{II}
Dra. Odalys Becerra Alonso,^{III} Dr. Javier Alvarez Rodríguez^{IV}**

^I Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Diplomada en Homeopatía. E-mail: teresita.clavera@nfomed.sld.cu

^{II} Máster en Medicina Natural y Tradicional. Especialista de Primer Grado en Periodoncia. Asistente. Diplomada en Homeopatía. E-mail: viviang@infomed.sld.cu

^{III} Máster en Atención Primaria de Salud. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. E-mail: obecerra@infomed.sld.cu

^{IV} Especialista de de Primer Grado en Estomatología General Integral. Instructor. E-mail: javieralvarez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la ansiedad y miedo ante el tratamiento estomatológico provoca que gran parte de la población no acuda al estomatólogo en el momento adecuado. La Educación para la Salud brinda a la población los conocimientos para disminuir temores y miedos, a fin de que asistan a consulta para mantenerse sanos o que les sean detectadas tempranamente las afecciones bucales.

Objetivo: determinar la relación que existe entre la educación para la salud y la impresión ante el tratamiento estomatológico.

Material y métodos: se realizó una investigación descriptiva de corte transversal a pacientes en el Servicio de Urgencia Estomatológica del Policlínico "Cristóbal Labra", La Habana, 2010. Se aplicó una encuesta, previo consentimiento informado, se procesaron los datos con el paquete estadístico SPSS. La muestra fue de 233 pacientes.

Resultados: el 70,8 % de los pacientes manifestó haber recibido orientación educativa y el 46,8 % refirió miedo. Al cruzar impresión ante el tratamiento con orientación educativa encontramos una relación significativa: el 59,6 % de los que refirieron miedo no habían recibido orientación, mientras que 58,1 % de los que les resultó tolerable sí la habían recibido. Los resultados demostraron el impacto de la actividad educativa en la población, y la notabilidad de ansiedad ante el tratamiento dental. La mayoría de los pacientes que refirieron miedo no habían recibido orientación educativa, esto expresa la necesidad de continuar en la educación del comportamiento.

Conclusión: se evidencia la relación entre la educación para la salud y la impresión ante el tratamiento estomatológico, en la medida que los pacientes reciben estos conocimientos refieren sentir tolerancia al tratamiento.

Palabras clave: educación para la salud, miedo, impresión, tratamiento estomatológico.

ABSTRACT

Introduction: the anxiety and fear towards the dental treatment provoke that great parts of the population do not visit to the odontology clinic at the appropriate moment. Health education offers to population the knowledge to diminish worries and fears allowing them to attend consultation to stay healthy or to be diagnosed from oral diseases at early stages.

Objective: determine the relationship between the education for health and the referred impression of patients towards dental treatment.

Material and Method: a descriptive cross sectional study was carried out to patients in the urgency dental service of the Cristóbal Labra Polyclinic, Havana, 2010. A survey was applied, previous signed informed consent; the data were processed with the SPSS statistical package. The sample was integrated by 233 patients.

Results: 70,8% of the patients manifested that had received educational orientation and 46,8% referred fear. When we cross the impression before treatment and educational orientation we found a significant relationship: 59,6% of those that referred fear had not received orientation, while 58,1% of those that found it passable did had received it.

Conclusion: it is evidenced the relationship between education in health and impression before dental treatment, in the measure that patients receive these knowledge they refer to feel tolerance to the treatment.

Key words: education for health, fear, impression, dental treatment.

INTRODUCCIÓN

El miedo es una emoción caracterizada por un sentimiento intenso habitualmente desagradable, provocado por la percepción de un peligro, que puede ser real o supuesto, presente o futuro y que se deriva de la aversión natural a la amenaza.¹⁻⁵ La mayoría de los tratamientos dentales son dolorosos y traumáticos, por cual

muchas personas los perciben como una experiencia torturadora.⁶⁻⁸ La ansiedad y el miedo que genera el tratamiento estomatológico es innegable; consecuentemente, gran parte de la población deja de acudir al estomatólogo con la frecuencia requerida, o lo hace tardíamente, cuando la urgencia es impostergable.^{2,3,6,8,9}

La educación para la salud nos permite a los prestadores de servicio realizar labores educativas en la comunidad, con el fin de lograr comportamientos adecuados en los individuos, familias y comunidades, beneficiosos para la salud en general y para la salud bucal.¹⁰⁻¹² En la medida en que se educa a la población, brindando conocimientos en salud, se puede lograr disminuir los temores y miedos que afectan a los pacientes que necesitan atención estomatológica, que el tratamiento les resulte tolerable y asistan periódicamente a consulta para mantenerse sanos, haciendo posible la detección temprana de afecciones bucales, y sus tratamientos, disminuyendo las posibles secuelas.^{9,13,14}

El objetivo de este trabajo es determinar la relación que existe entre la educación para la salud y la impresión ante el tratamiento estomatológico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, para verificar que existe relación entre la impresión referida por los pacientes ante el tratamiento estomatológico, y si han recibido orientación educativa, en el Policlínico "Cristóbal Labra", de La Habana, en junio 2010.

El universo de estudio lo constituyeron todos los pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias del Policlínico "Cristóbal Labra" en el mes de junio. Se estimó una cifra de alrededor de 2 000 pacientes que se consultan como promedio en este servicio 30 días (tiempo en que se realizó la investigación).

El tamaño de la muestra fue de 233, calculado con ayuda del software NCSS-PASS 2005, con un intervalo de 95 % de confianza para la proporción muestral con una precisión de 0,05, y quedó conformada por los pacientes que acudieron a partir del primer día del mes hasta ser completada, y que cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 15 años que acudieron al servicio de urgencia y que aceptaron participar en la investigación.

Criterios de exclusión: Pacientes invidentes, con deficiencia mental y los que no desearon participar en la investigación.

Se elaboró un cuestionario validado por el criterio de experto de un psicólogo y cinco estomatólogos de experiencia. Se realizó un pilotaje en 10 pacientes para determinar su confiabilidad. El cuestionario fue aplicado previo consentimiento informado, de forma anónima y autoadministrado en la consulta de urgencias.

Se elaboró una base de datos en EpiData 3.1 y los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente con la ayuda del paquete estadístico SPSS ver 15.0. Las variables utilizadas fueron: orientación educativa recibida, según refiriera el encuestado si recibió o no orientación educativa; e impresión ante el tratamiento estomatológico, según refiriera el encuestado en: Nada, Tolerable, Miedo y

ansiedad y Miedo extremo. Se agruparon las categorías "Nada" más "Tolerable" en Tolerable; "Miedo y ansiedad" más "Miedo extremo" en Miedo.

Se realizaron distribuciones de frecuencias de las variables cualitativas y se calculó la media e intervalo de confianza de las variables cuantitativas. Se realizaron tablas de contingencia y pruebas chi cuadrado para determinar relación con otras variables.

RESULTADOS

En la figura 1 se puede observar que 70,8 % de los pacientes refirió haber recibido orientación. En la figura 2 se puede observar que solo 10,3 % no refirieron ninguna impresión, y 42,9 % que no le es agradable pero lo toleran.

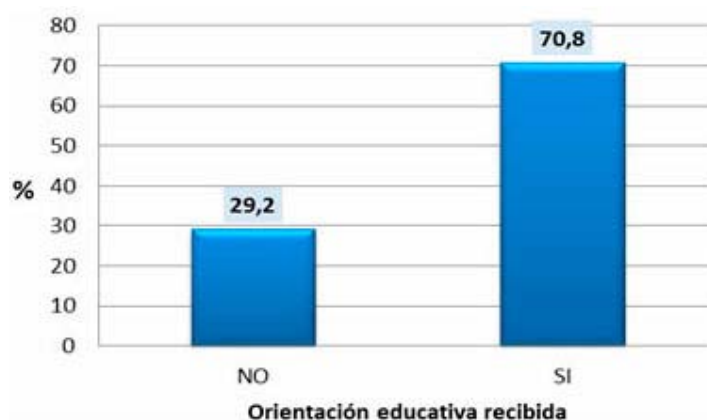


Fig. 1. Pacientes que refieren haber recibido orientación educativa estomatológica o no.

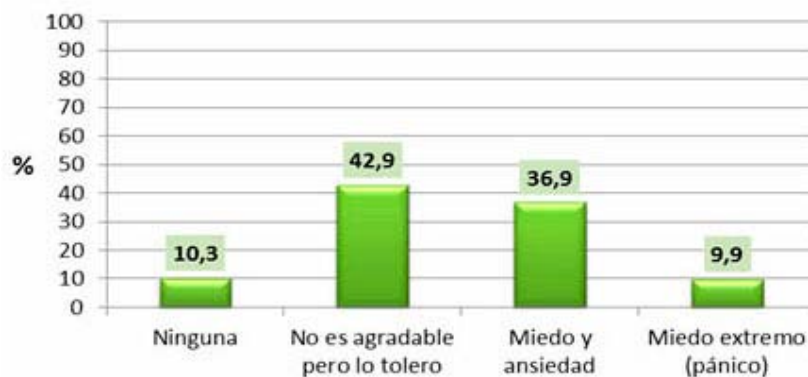


Fig. 2. Impresión referida por pacientes ante el tratamiento estomatológico.

Por otra parte cuando se agruparon las categorías "Miedo y ansiedad" y "Miedo extremo" (en Miedo), se obtuvo que el 46,8 % de los entrevistados referían miedo, ante el tratamiento estomatológico.

Al agrupar las categorías "Nada" con "Tolerable" en Tolerable y, "Miedo y ansiedad" con "Miedo extremo" (en Miedo), y cruzarlas con los resultados de respuesta positiva de haber recibido orientación educativa (fig. 3), se encontró una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Entre los que refieren miedo 59,6 % no han recibido orientación educativa, mientras que 58,1 % de los pacientes que les resulta tolerable el tratamiento, sí la han recibido.

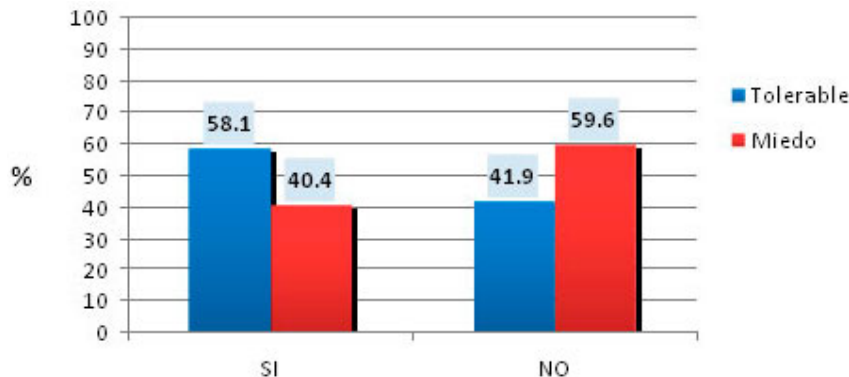


Fig. 3. Relación entre educación en salud e impresión ante el tratamiento estomatológico.

DISCUSIÓN

En este estudio se demostró que la actividad educativa en estomatología ha tenido impacto en la población y los pacientes lo refieren. Este resultado coincide con varios autores de la bibliografía revisada.^{11,15,16} Por otra parte coincidiendo con otros autores, casi la mitad de los pacientes refirieron miedo al tratamiento estomatológico por diversas causas, lo cual provoca la asistencia solo a urgencias cuando el dolor resulta insoportable. Los resultados demuestran la relevancia de la ansiedad ante el tratamiento dental como refieren otros autores de la bibliografía revisada, donde más de la mitad de los encuestados manifiestan niveles considerables de miedo y ansiedad.¹⁴ El miedo al tratamiento estomatológico es un factor importante y manifiesto en la muestra estudiada. Coincide con otras investigaciones consultadas donde se refleja que casi la mitad del grupo estudiado buscó directamente atención estomatológica en los servicios de urgencias, incurriendo en el círculo vicioso de ausencia a consulta por miedo al tratamiento y solicitando este tipo de servicio cuando era insoportable la situación que les aquejaba.¹⁴⁻¹⁶ Se manifiesta la importancia de realizar acciones educativas para lograr comportamientos tolerantes,¹⁷ ya que más de la mitad de los pacientes que refieren miedo no han recibido orientación en temas educativos. En otras investigaciones las orientaciones previas a la consulta motivaron un bajo grado de ansiedad, lo cual demuestra la necesidad de invertir en la educación del comportamiento.^{14,18}

CONCLUSIONES

Se evidencia en los resultados obtenidos que existe una relación entre educación en temas de salud y la impresión ante el tratamiento estomatológico, en la medida en

que los pacientes tienen un mayor nivel de conocimiento en temas estomatológicos, refieren sentir tolerancia al tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Vasallo HM, Martínez Vasallo B. El miedo insuperable como eximente de la responsabilidad penal y su implicación en las Ciencias Médicas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Ene-Feb [citado 30 Oct 2013]; 35(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol1%202013/tema08.htm>
2. Fernández-López O, Jiménez-Hernández B, Alfonso-Almirall R, Sabina-Molina D, Cruz-Navarro J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Medisur [revista en Internet]. 2012 [citado 30 Oct 2013]; 10(5): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1822>
3. Lewis C, Pearce J, Bisson JI. Efficacy, cost-effectiveness and acceptability of self-help interventions for anxiety disorders: systematic review. Br J Psychiatry. 2012 Jan; 200(1): 15-21.
4. Nuñez de Villavicencio F. Psicología y Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
5. Zarragoitia Alonso I. Depresión: Generalidades y Particularidades. Ciudad de La Habana: Ecimed; 2011.
6. Ulloa Alfonso A, Cuza Ferrer Y, Chao González S, Villar Olivera C, Wong Corrales LA. Tecleo e inducción visual del bostezo en pacientes ansiosos. La Lisa, Ciudad de La Habana, 2008-2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2012 Jul-Ago [citado: fecha de acceso]; 34(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol4%202012/tema06.htm>
7. Cardoso CL, Loureiro SR. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. Psicologia em Estudo. Maringá. jan./mar. 2008; 13(1): 133-41.
8. Nápoles Izquierdo Y, Agüero Padrón M, Díaz Agüero H, Espino Delgado RM. Aplicación de técnicas de relajación antes de cirugía de la mama. AMC [revista en la Internet]. 2013 Abr [citado 30 Oct 2013]; 17(2): 173-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552013000200009&lng=es
9. Muñiz-Manzano E, Soto-Fernández A, López-Rodríguez A, Orellana-Alvarado M, Vinent-Dudéfay L. Hipnosis como complemento en la cirugía oral del adulto mayor. Revista Cubana de Estomatología [revista en Internet]. 2013 [citado 2013 Oct 29]; 50(01): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/301>
10. Sosa Rosales M, Mojáiber de la Peña A, Barciela González Longoría M de la C, García Jordán M, Rojo Toledano M. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.

11. Menguez Becerra T, Sexto Delgado N, González Beriau Y. Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar Faculty of Medical Science of Cienfuegos MediSur. 2009; 7(1): 49-53.
12. Armfield JM, Stewart JF, Spencer J. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. BMC Oral Health 2007; 7: 38-49
13. Lewis C, Pearce J, Bisson JI. Efficacy, cost-effectiveness and acceptability of self-help interventions for anxiety disorders: systematic review. Br J Psychiatry. 2012 Jan; 200(1): 15-21.
14. Lima Álvarez M Guerrier Granela L, Toledo Amador A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2013 Oct 30]; 8(2-3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000200004&lng=es
15. De la Teja AE, Cortés MV, Durán GA, Espinosa VL. Factores de riesgo para las urgencias estomatológicas en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediatr Mex. 2008; 29(6): 329-35.
16. Estrada Verdeja V, Hidalgo García CR, Expósito Martín I, Martín Zaldivar L. Estrategia educativa para mejorar la calidad de la relación estomatólogo-paciente. Rev Hum Med [serie en Internet]. 2010 Abr [citado 2010 Sep 16]; 10(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000100004&lng=es
17. Caycedo C, Cortés OM, Gama R, Rodríguez H, Colorado P. Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. Suma Psicológica (Bogotá, Col.). 2008; 15(1): 259-78.
18. Albuquerque WC, Corrêa MSNP, Abanto JA. Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala de Corah. Rev Estomatol Herediana. 2007; 17(7): 22-4.

Revisado: 17 de Enero de 2014
Aprobado: 20 de marzo de 2014