

Miedo al dentista e intervenciones para reducirlo

Eugenia M^a Díaz Almenara, Laura San Martín Galindo

Departamento de Estomatología. Universidad de Sevilla, España

y Miguel Ruiz-Veguilla

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Resumen:

La prevalencia de la ansiedad dental en la población adulta se cifran entre el 11% y el 20%. El objetivo del presente trabajo es identificar los factores asociados al miedo al dentista. **Métodos:** se evaluó en 98 sujetos que acudieron a una consulta privada de Sevilla capital. Se recogieron datos demográficos, sobre ansiedad y depresión a través de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD). El miedo dental se evaluó mediante el cuestionario de miedo dental (CMD) y una pregunta sobre ¿cuanto miedo le produce acudir al dentista? (). La evaluación se llevó a cabo antes del tratamiento. **Resultados:** se extrajeron 4 dimensiones del CMD: la atención sanitaria, actitud del dentista, negligencia/descuido y organización. Sólo las dimensiones actitud del dentista (OR=2.4(IC95% 1.1-5.4); p=0.02) y negligencia/ descuido(OR=5.3(IC95% 2.0- 13.1); p=0.0001) junto con los niveles de ansiedad (OR=1.3(IC95% 1.3-1.7); p=0.01), se asociaron independientemente a presentar miedo dental. **Conclusiones:** las dimensiones actitud del dentista, descuido/negligencia junto con la ansiedad se asocian al miedo al dentista.

Palabras clave: Ansiedad, miedo dentista.

Abstract:

About 11 to 20% of the population has phobia of the dentists. The main aim of this study is to identify the factors associated with fear of dentist. **Methods:** The study included 98 subjects who regularly attending a private practice dentists located in Seville during 13 months. A cross-sectional clinical study was carried out involving the administration of anxiety scales, a sociodemographic questionnaire and Dental fear was measured using the questionnaire of dental fear (CMD) and using the question: 'How afraid are you of visiting a dentist? **Results:** We applied a factor analysis and we extracted four dimensions from the questionnaire of dental fear: health care, attitude of dentist, negligence and organization. Only attitude of dentist (OR=2.4(IC95% 1.1-5.4); p=0.02), negligence (OR=5.3(IC95% 2.0- 13.1); p=0.0001) and anxiety (OR=1.3(IC95% 1.3-1.7); p=0.01) showed association with dental fear. **Conclusions:** the anxiety, negligence and attitude of dentists dimensions was associated with fear of dentist.

Keywords. Anxiety, fear of dentist.

Recibido: 30/06/2013 Aceptado: 30/10/2013

INTRODUCCIÓN

El miedo al tratamiento y al sillón dental es un factor que está con frecuencia presente en la consulta estomatológica (Milgrom et al., 1985). Desde hace años han sido reconocidos el miedo y la ansiedad como una fuente de problemas para la práctica normal de nuestra profesión (Aguilera et al., 2002; Heitkemper et al., 1993; Marquez-Rodriguez, 2001; Milgrom et al., 1985; Navarro y Ramirez 2002).

Para muchos autores, el miedo depende en gran parte de la preparación y adiestramiento del profesional para condicionar en el sujeto una actitud positiva hacia el tratamiento dental, pero también puede estar condicionado por influencias familiares y sociales. Lo cierto es que la percepción individual

del dolor tiene un importante papel en la ansiedad y el miedo dental (Díaz y Cruz, 2004).

Algunos estudios muestran una disminución significativamente mayor de la ansiedad en el tratamiento en pacientes cuyos dentistas conocían sus puntuaciones de ansiedad dental previamente al tratamiento en comparación con los pacientes cuyos dentistas no conocían esas puntuaciones (Daley et al., 2002; Fernandez y Roales-Nieto, 2000; Shoben y Borland 1954). Por consiguiente, las mediciones de ansiedad dental autoexpresada nos pueden proporcionar valiosa información a los clínicos interesados en evaluar y reducir los niveles de ansiedad en sus pacientes.

OBJETIVOS

En el presente estudio nos planteamos como objetivos: describir los miedos dentales expresados por los pacientes que acuden al dentista, identificando para ello los factores o dimensiones que forman parte del concepto de miedo dental; e identificar qué factores diferencian los grupos de alto miedo al dentista frente aquellos que no presentan miedo al dentista.

Datos de contacto:

Dr. Miguel Ruiz Veguilla
Grupo Psicosis y Neurodesarrollo. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Hospital Universitario Virgen del Rocío /CSIC/ Universidad de Sevilla. Unidad de Hospitalización de Salud Mental. Sevilla, Spain
miguel.ruiz.veguilla.sspa@juntadeandalucia.es

MÉTODO

Se incluyeron todos los sujetos que consecutivamente acudían a una consulta privada de odontología ubicada en Sevilla durante los meses de diciembre del 2011 y enero del 2012.

La variable dependiente fue presentar miedo al dentista medido según la simple pregunta del cuestionario de Pohjola et al. (2011): ¿Cuanto miedo le produce ir al dentista? 1) Nada; 2) Algo; 3) Mucho. El cuestionario se dicotomizó con el objetivo de realizar análisis estadístico en dos: Bajo miedo: Nada de miedo, y algo de miedo, y un segundo grupo de alta miedo que correspondía a aquellos que contestaban que presentaba mucho miedo. Se tuvieron en cuenta las siguientes variables independientes: edad, sexo, y el Cuestionario de Miedo Dental (CMD) de Navarro y Ramírez (1996). Este cuestionario consta de 20 ítems con respuesta tipo Likert de 0 a 5, y se desarrolló con el objetivo de evaluar el miedo dental. La ansiedad y depresión se evaluaron por la escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD; Zigmond y Snaith, 1983).

RESULTADOS

Se incluyeron 98 sujetos que acudieron de manera consecutiva a una consulta privada de Sevilla capital. Cincuenta y nueve (60%) fueron mujeres, la edad media fue de 37.5 años con una desviación estándar de 12.6 años. Un 50% (49 sujetos) de los que se entrevistaron acudían regularmente al dentista, frente un 44% (43 sujetos) que solo lo hacían cuando tenían molestias y un 6% (6 sujetos) que nunca acudían al dentista. En relación al miedo percibido para acudir a la consulta dental, el 81% (n=79) reportaban bajo miedo a acudir al dentista; un 45% (44 sujetos) presentaban "nada" de miedo al dentista, y un 36% (n=35) presentaban algo de miedo. Un 19% (19) reportaban alto miedo (mucho miedo a acudir al dentista). La puntuación en la subescala de ansiedad de la HAD fue de 3.1 (desviación estándar 2.4), y en la de depresión fue de 7.3 (desviación estándar de 3.2).

En el análisis factorial del cuestionario Dental se retuvieron los valores mayores de eigenvalue superior a 1.5 y se sometió a una rotación varimax. Se extrajeron 4 factores: Factor Atención sanitaria que explicaría una varianza de 25.8%, factor Actitud del Dentista (varianza de 15.7%), factor Negligencia/Descuido (varianza 13,8%) y factor Organización (varianza 13.2%).

En el análisis multivariable, se introdujeron como variable independiente los 3 factores que habían dado significativo en su relación con la variable miedo al dentista (factor negligencia, factor actitud del dentista, HAD-A). Además se incluyeron las variables edad y sexo. Las variables que se asociaron independientemente a presentar miedo al den-

tista fueron: HAD-A(OR=1.3(1.0-1.7); P<0.01), factor negligencia(OR=5.3(2.0-13.7);P<0.0001) y factor actitud del dentista (OR=2.4(1.1-5.4);P<0.0001).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El principal hallazgo del presente trabajo se resume en que la ansiedad, el factor negligencia y el factor actitud se asocian independientemente a percibir un alto miedo al dentista.

Márquez-Rodríguez et al. (2004), realizaron un análisis factorial con el objetivo de extraer las dimensiones del CMD. Los resultados fueron similares a los obtenidos en el presente trabajo: se extrajeron cuatro dimensiones que explicaban un 65% de la varianza. Los factores extraídos fueron: Factor 1: trato humano al cliente; Factor 2: mala praxis profesional; Factor 3: aspectos inherentes al tratamiento y Factor 4: aspectos no profesionales. Hay que destacar que el estudio de Márquez-Rodríguez et al. (2004) se realizó entre los usuarios que acudían a las consultas del sistema público de salud. Sin embargo, las dimensiones resultantes fueron similares a las obtenidas en el presente trabajo, lo que nos llevaría a concluir que las preocupaciones y miedos de los usuarios de consultas públicas y privadas son similares.

En nuestro trabajo, el miedo al dentista se asociaba con puntuaciones altas de ansiedad. Este dato apunta a que el miedo a acudir al dentista podría englobarse dentro de las fobias. Por lo tanto, podría deducirse que intervenciones que han sido efectivas en tratamientos de fobias específicas, también podrían usarse en pacientes con miedo al dentista (Hmud y Walsh, 2009). En un estudio de Moore y colaboradores, se encontró que estos contactos negativos con el dentista hacían que los pacientes encontraran el origen de su ansiedad en ellos (Moore et al., 1993).

Concluyendo, se identificaron tres factores asociados independiente al miedo a acudir al dentista: actitud del dentista, miedo a la negligencia/descuido y ansiedad. Estos factores pueden ser modificados con sencillas intervenciones.

REFERENCIAS

- Aguilera, F., Osorio, R. y Toledano, M. (2002). Causas, factores y consecuencias implicados en la aparición de ansiedad en la consulta dental. *Revista Andaluza de Odontología y Estomatología*, 12, 21-24.
- Dailey, Y.,M., Humphris, G.,M. y Lennon, M.,A.(2002). Reducing patients' state anxiety in a general dental practice: a randomized controlled trial. *Journal of Dental Research*, 81, 319-322.

- Díaz, M.,E. y Cruz, C.M. (2004). Cómo lograr la óptima colaboración del niño en el consultorio dental. *Boletín Odontología Argentina de Niños*, 33, 13-18.
- Fernández-Parra A., Roales-Nieto, J. (2000). *Odontología conductual*. Barcelona: Martínez Roca.
- Heitkemper, T., Layne, C. y Sullivan, D.,M. (1993). Brief treatment of children's dental pain and anxiety. *Perceptual and Motor Skills*, 76, 192-194.
- Hmud, R. y Walsh, L.,J. (2009). Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *Journal Minimum Intervention in Dentistry*, 2, 237-248.
- Márquez-Rodríguez, J.,A. (2001). *Estudio sobre los conocimientos, comportamientos y actitudes respecto a la salud oral en pacientes de la Sanidad Pública*. Trabajo de investigación para la titulación de Experto Universitario en Salud Pública Oral. Vicerrectorado de Tercer Ciclo y Enseñanzas Propias. Universidad de Sevilla.
- Milgrom, P., Weinstein, P., Kleinknecht, R. y Getz, T. (1987). *Treating fearful dental patient's: A clinical handbook*. New York, Appleton.
- Moore, R., Birn, H. y Kirkegaard, E. (1993). Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. *Community Dental Oral Epidemiology*, 21, 292-296.
- Navarro, C. y Ramírez, R. (1996). Un estudio epidemiológico acerca de la prevalencia de ansiedad y miedos dentales entre la población adulta de la gran área metropolitana de Costa Rica. *Psicología Conductual*, 4,79-95.
- Pohjola, V., Mattila, AK., Joukamaa, M. y Lahti, S. (2011). Anxiety and depressive disorders and dental fear among adults in Finland. *European Journal Oral Science*, 119, 55-60.
- Shoben, E.,J., Jr. y Borland, L. (1954). An empirical study of the etiology of dental fears. *Journal of Clinical Psychology*, 10, 171-174.
- Watson, E., J. y Johnson, A., M. (1958). The emotional significance of acquired physical disfigurement in children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 28, 85-97.
- Zigmond, A.S. y Snaith, R.P.(1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandonaica*, 67, 361-370.