

# Ansiedad al tratamiento dental en personas de 45 a 65 años en la parroquia Sayausi del Cantón Cuenca 2018.

## Anxiety to the dental treatment in people aged 45 to 65 years old in the Sayausí parish of the Canton of Cuenca 2018.

Arevalo Alvarez María Augusta<sup>1</sup>, Alvarado Cordero Alberto Leoncio\*<sup>2</sup>, Benalcázar Oleas Johanna Doménica<sup>3</sup>, Sibri Quizhpe Cristina Belén<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Odontóloga de consulta particular.(Ecuador).

<sup>2</sup> Máster en Ortodoncia y Ortopedia Máxilo Facial. Docente Universidad Católica de Cuenca. Ecuador.

<sup>3</sup> Odontóloga Rural del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.Ecuador.

\*aalvaradoc@ucacue.edu.ec

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de ansiedad dental en personas de 45 a 65 años de edad de la parroquia Sayausí, considerando la edad, sexo y nivel de instrucción. **Materiales y métodos:** El presente estudio aplicó un diseño descriptivo, utilizando encuestas para la recolección de los datos, las mismas que fueron ingresadas al programa EPI INFO para su análisis. **Resultados:** Se demostró que se tiene una alta prevalencia de ansiedad a los tratamientos odontológicos (59%), específicamente en edades de 45 a 50 años (64%), teniendo mayor predisposición por el sexo femenino (67%) y el nivel de instrucción bajo (61%). **Conclusión:** Se concluyó que existió una alta prevalencia de ansiedad al tratamiento odontológico y se presentó con mayor frecuencia en pacientes de sexo femenino, nivel de instrucción bajo y en los de edades comprendidas entre 45 y 50 años.

**Palabras clave:** Ansiedad, miedo, tratamiento.

### Abstract

**Objective:** To determine the prevalence of dental anxiety in people between 45 and 65 years of age in Sayausi parish, considering age, sex and level of education. **Materials and methods:** This study applied a descriptive design using surveys for data collection, the same ones that were entered in the program EPI INFO. **Results:** It was shown that there is a high prevalence of anxiety to dental treatments (59%), specifically in ages 45 to 50 years (64%), having greater predisposition for the female sex (67%) and low level of education (61%). **Conclusion:** It was concluded that there was a higher prevalence of anxiety to dental treatment, specially in the female sex, low level of education and in ages between 45 and 50 years.

**Key words:** Anxiety, fear, treatment.

## 1 INTRODUCCIÓN

Los tratamientos odontológicos en general producen ansiedad en los pacientes, la cual, si no es controlada retarda o impide la culminación exitosa de dichos procedimientos; es por esto, que se define a la ansiedad dental como una situación negativa, que se basa en una emoción complicada para el paciente y que podría expresarla con sentimientos de temor, angustia o nerviosismo; y que en ocasiones se relaciona con diferentes signos y síntomas corporales tales como: aumento de la frecuencia cardíaca, problemas para respirar adecuadamente, diarrea, palidez, vómito, transpiración y dolor de cabeza.<sup>1-7</sup>

Los pacientes con ansiedad, descuidan su salud dental, debido a una conducta negativa que provoca un rechazo a los tratamientos y su continuidad al postergar las citas asistiendo únicamente cuando presentan cuadros clínicos dolorosos, generando así un problema tanto para los pacientes como para los profesionales en odontología, lo cual podría desencadenar un mal diagnóstico, un tratamiento inadecuado y múltiples procesos patológicos de diversa gravedad.<sup>5,6,8</sup>

El Dr. Hmud<sup>7</sup> afirma que la ansiedad dental es un problema que desencadena no solo un deterioro de la dentición, sino también sentimientos de culpa debido a

la evasión de los tratamientos; teniendo como principales causas: temor al dolor, experiencias dentales traumáticas, influencia de familiares con ansiedad al tratamiento dental que provocan pánico en los pacientes, temor a la sangre y heridas y una mala comunicación odontólogo-paciente; por ello el objetivo del profesional durante la consulta odontológica es reducir los niveles de ansiedad por medio del uso de los sentidos como la vista, el oído, las sensaciones y el olfato.<sup>7</sup>

En la consulta odontológica se considera un verdadero desafío la atención a pacientes ansiosos, es por ello que deben ser identificados desde el inicio del tratamiento para poder marcar ciertos parámetros terapéuticos, como:

Los tratamientos no farmacológicos que permiten lograr una buena comunicación con el paciente, brindando tranquilidad y confianza por medio de terapias de relajamiento, distracción, acupuntura, aromaterapia, reflexología y en casos severos una posible terapia psicológica.

Existen también otras terapias como los tratamientos farmacológicos entre los cuales en la actualidad destaca la sedación consciente, ya que durante los últimos años ha demostrado confiabilidad y seguridad para el manejo de la ansiedad dental leve o moderada; sin embargo, no se debe descartar el uso de medicamentos como los ansiolíticos, que permiten al paciente entrar en un estado de relajación por un determinado período de tiempo, además, disminuyen el estrés y facilitan el trabajo odontológico debido a la cooperación del paciente. Dentro de los fármacos de primera elección con mínimos efectos colaterales están las Benzodiazepinas.<sup>7</sup>

El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de ansiedad dental en personas de 45 a 65 años de edad de la parroquia Sayausí.

## 2 METODOLOGÍA

El enfoque de esta investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño y nivel descriptivo, en la que se utilizó una técnica comunicacional mediante el uso de encuestas con una temporalidad transversal. Este estudio se realizó en la parroquia de Sayausí, que posee una población de 6643 habitantes, de los cuales existen 992 personas con edades entre 45 a 65 años según el INEC en el año 2010.<sup>9</sup>

La muestra fue calculada, mediante fórmula para estudios descriptivos,<sup>10</sup> la cual resultó 278 unidades de estudio, la recolección de la información se realizó mediante una encuesta denominada EQ-SDAI<sup>11</sup> a los moradores de la mencionada parroquia. Es importante mencionar que se le indicó al participante la finalidad de la investigación, una vez que accedía se les hacía firmar el consentimiento

informado ubicado en la parte inferior de la ficha en cuestión, seguidamente se les tomaban los datos: sexo, edad, ocupación y grado de instrucción, posterior a ello, se les leían las preguntas, así como las opciones de respuesta. La encuesta constaba de 80 preguntas, de las cuales para este estudio se tomaron las preguntas referentes al tema de ansiedad dental que van desde la 24 a la 32. Se utilizó el programa EPI INFO de acceso libre para el registro de los datos y para el análisis estadístico, se realizó un control de calidad a la base de datos para confirmar su consistencia con los datos registrados en las fichas de las encuestas.

## 3 RESULTADOS

En el presente estudio realizado a los habitantes de 45 a 65 años, de la parroquia Sayausí se obtuvo una prevalencia de ansiedad dental del 59 % y un 41 % sin ansiedad. Tabla 1. De acuerdo al sexo un predominio en el sexo femenino con 67 % mientras que el sexo masculino obtuvo 52 % (Tabla 2.) sin embargo, se obtuvo mayor ansiedad dental en las edades comprendidas entre 45 a 50 años con 64 % y 55 % en edades comprendidas entre 64 a 65 años (Tabla 3.) y una alta prevalencia de ansiedad dental en el nivel bajo de instrucción con 61 %, siendo superior al nivel alto de instrucción (Tabla 4.).

PREVALENCIA ANSIEDAD		
	n	%
CON ANSIEDAD	165	59%
SIN ANSIEDAD	113	41%
Total general	278	100%

Tabla 4. Prevalencia de ansiedad

	CON ANSIEDAD		SIN ANSIEDAD		Total general	
	n	%	n	%	n	%
Femenino	90	67%	45	33%	135	49%
Masculino	75	52%	68	48%	143	51%
Total	165	59%	113	41%	278	100%

$$p = 0,01584805$$

Tabla 1. Prevalencia de ansiedad según el sexo

	CON ANSIEDAD		SIN ANSIEDAD		Total general	
	n	%	n	%	n	%
DE 45 A 50	49	64%	27	36%	76	27%
DE 51 A 56	53	57%	40	43%	93	33%
DE 57 A 63	36	60%	24	40%	60	22%
DE 64 A 65	27	55%	22	45%	49	18%
Total	165	59%	113	41%	278	100%

Tabla 2. Prevalencia de ansiedad según la edad

	CON ANSIEDAD		SIN ANSIEDAD		Total general	
	n	%	n	%	n	%
ALTO	23	52%	21	48%	44	16%
BAJO	142	61%	92	39%	234	84%
Total	165	59%	113	41%	278	100%

Tabla 3. Prevalencia de ansiedad según el nivel de instrucción

#### 4 DISCUSIÓN

En relación a la edad se obtuvo que existe mayor prevalencia en las edades de 45 a 50 años con un 59%; sin embargo, estos resultados no coinciden con otros autores como Briceño Y y cols., que obtuvieron una mayor prevalencia en edades comprendidas entre 18 y 27 años con un 25.0%, seguido de 38 a 47 años y 48 a 57 años con el 20.0%.<sup>14,15</sup>

En los trabajos de Cazeris F y cols., se encontró una prevalencia de ansiedad dental en el sexo femenino con un 79.8%, resultados similares a los de nuestro estudio en el que existió una incidencia de ansiedad dental del 67%. Resultados parecidos se obtuvieron en otro estudio de su

autoría en el cual se obtuvo un 65% correspondiente al sexo femenino.

Los resultados obtenidos en el estudio de Caycedo C y cols., de igual manera se obtuvo resultados similares con 64,2% de prevalencia.<sup>3,12,13</sup>

Martínez C y cols., obtuvieron un 51,3% de prevalencia sobre la ansiedad relacionada con los niveles de instrucción datos similares a los obtenidos en nuestro estudio que fue de un 61% que correspondía a los niveles bajos de instrucción, sin embargo el trabajo realizado por Ríos M y cols., no concuerda con nuestros resultados ya que indican la ausencia de ansiedad en los niveles bajos de instrucción como por ejemplo en el nivel básico incompleto el cual obtuvo un

66,7 % así como también en el nivel medio completo con 62,0 %.<sup>14</sup>

Existen muchos tipos de instrumentos para medir la ansiedad al tratamiento dental,<sup>16</sup> sin embargo en esta investigación se empleó el EQ-SDAI<sup>11</sup> que es un instrumento adaptado culturalmente a Ecuador y permite tener un resultado de prevalencia, dada su característica dicotómica. La diferencia de estas prevalencias entre varones y mujeres en este estudio se muestra significativa  $p=0,016$ ; sin embargo dado el diseño descriptivo de esta investigación, esta comparación debe tomarse con precaución y más bien se recomienda hacer otros estudios con diseño de caso control.

## 5 CONCLUSIÓN

En la parroquia de Sayausí existe una alta prevalencia de ansiedad al tratamiento odontológico, el cual corresponde a personas que oscilan en edades de 45 a 65 años, con mayor frecuencia en el sexo femenino y personas de bajo nivel de instrucción. En ambos casos la diferencia es aparentemente significativa

**CONFLICTO DE INTERESES:** Los autores no manifiestan ningún conflicto de interés.

## Referencias

- Pozo Bassi J, Pavez Tetlak C, Riquelme Tapia D, Quiroga del Pozo J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*. 2015; 8(3): p. 208-212.
- Castellón C. La relación odontólogo-paciente. *Revista de Actualización Clínica*. 2010; 3: p. 152-153.
- Cázares de León F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Revista Mexicana de Estomatología*. 2015; Bermúdez2(2).
- Bermúdez P, Támara A, Vargas J. Eficacia y seguridad de clonidina versus placebo para ansiedad en odontología. *Revista Nacional de Odontología*. 2013, 9(17): p. 7-15.
- Sanjuán Navais M. Intervenciones musicales para la ansiedad odontológica en pacientes pediátricos y adultos. *ENE Revista de enfermería*. 2015; 9(2).
- Rodríguez, Pérez A, Quiñones M, Lorenzo M. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología*. 2016; 53(4).
- Hmud R; Walsh LJ. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *Revista de Mínima Intervención En Odontología*. 2009; 2(1): p. 237-248. Disponible en: <http://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>
- Muza R. Miedos dentales. *Horiz Enferm*. 2010; 21(2): p. 23-29.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- Villavicencio-Caparó E, Alvear-Córdova C, Cuenca-León K, Calderón-Curipoma M, Zhunio-Ordóñez K, Webster-Carrión F. El tamaño muestral para la tesis. ¿cuántas personas debo encuestar? *Odontología Oactiva*. 2017; Vol 2(No 1 ).pp 59-62.
- Villavicencio E, Castillo J, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. *Revista Estomatológica Herediana*. En prensa. 2019.
- Caycedo C, Cortés O, Gama R; Rodríguez H, Colorado P. Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. *Suma Psicología*. 2008; 15(1): p. 259-278.
- Cázares de León F. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. *Revistas Odontológicas*. 2016; 35(75): p. 1-18.
- Martínez López C, Ramos Castañeda A, Mantilla García M, Duran Rueda A, Valencia Rodríguez L. Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la Universidad Santo Tomás. *Revista USTASALUD*. 2014; 13(2): p. 112-119.
- Briceño I. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. *Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR*. 2017; 5(1): p. 42-56. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/7970/7918>
- Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Avances en Odontostomatología*. 2014; 30(1): p. 39-46.

**Recibido:** 15 de Agosto del 2019

**Aceptado:** 30 de Noviembre del 2019