

Nivel de ansiedad en pacientes previo a un tratamiento de endodoncia

Level of anxiety in patients prior to endodontic treatment



Héctor Monardes Cortés ¹



Carolina Peña Garrido ¹

¹ Postítulo de Especialización en Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue comparar el nivel de ansiedad en los diferentes pacientes que se realizarían un tratamiento de endodoncia en el Centro Clínico de la Universidad San Sebastián en Santiago de Chile. Para esto se encuestó a 185 personas, que acudieron a las clínicas de pregrado y posgrado para someterse a un tratamiento endodóntico, mediante un cuestionario con antecedentes demográficos, clínicos y con la Escala de Ansiedad Dental de Corah. Esta encuesta fue aplicada antes de la intervención y con el previo consentimiento de los pacientes.

Resultados

Se observó que de los encuestados que no habían tenido experiencia previa con un tratamiento de endodoncia, el 37,7% presentó una baja ansiedad y el 43,4% una ansiedad moderada, a diferencia de los pacientes con experiencia previa, en que el 57,6% presentó una baja ansiedad y el 36,4% una ansiedad moderada, ambos resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$). En tanto, para las variables género, edad y nivel educacional las diferencias no fueron significativas.

Conclusiones

Bajo las condiciones presentadas en este trabajo, es posible determinar que existe diferencia en el nivel de ansiedad entre los pacientes que se someterían por primera vez a un tratamiento de endodoncia y aquellos a los que se les ha realizado este tratamiento, siendo la experiencia previa un factor que disminuiría la ansiedad entre los pacientes, no así las variables género, edad o nivel educacional.

Palabras clave: ansiedad, tratamiento de endodoncia, escala de ansiedad, test de Corah.

SUMMARY

The aim of this study was to compare the level of anxiety in the different patients who would undergo endodontic treatment at the Clinical Center of San Sebastian University in Santiago de Chile. For this, 185 people who went to the undergraduate and postgraduate clinics to undergo endodontic treatment, by means of a questionnaire with demographic and clinical background and with the Corah Dental Anxiety Scale, were surveyed. This survey was applied before the intervention and with the prior consent of the patients.

Results:

It was observed that of the respondents who had not previous experience with endodontic treatment, 37.7% presented low anxiety and 43.4% a moderate anxiety, unlike patients with previous experience, in which 57.6% presented low anxiety and 36.4% moderate anxiety, both statistically significant results ($p < 0.05$). For the variables gender, age and educational level the differences were not significant.

Conclusions:

Under the conditions presented in this paper, it is possible to determine that there is a difference in the level of anxiety between patients who would undergo endodontic treatment for the first time and those who underwent this treatment, being the previous experience a factor that would decrease anxiety among patients, but not the variables gender, age or educational level.

Key words: Anxiety, endodontic treatment, anxiety scale, Corah's test.

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones de la salud bucal son muy frecuentes y significativas, ocupando un lugar preponderante dentro de los problemas de salud¹. En Chile, la mayor parte de la población tiene la salud bucal deteriorada, por lo que necesita recibir atención², acto que genera en el paciente componentes de ansiedad y dolor, conceptos estrechamente relacionados con la atención odontológica³. La investigación psicológica contemporánea generalmente define a la ansiedad como un estado emocional aversivo, relacionado a un encuentro previsto o esperado, con un estímulo temido⁴.

La ansiedad asociada con la idea de visitar al dentista para atención preventiva o para recibir algún procedimiento terapéutico se denomina Ansiedad Dental⁵, y es conocida como una de las razones para evitar las visitas al dentista, lo que contribuye a empeorar el estado de salud oral de las personas⁶. El miedo al dentista es un fenómeno universal, no se limita a países específicos ni a un determinado grupo de población. En su forma más grave, este estado emocional puede afectar las relaciones dentista/paciente⁷ y al éxito del tratamiento, que en gran parte depende de la actitud, la motivación y la conducta del paciente con relación a este.

Además, no se debe olvidar las consecuencias que sobre el ánimo y la conducta del profesional tienen las acciones desarrolladas por él mismo y las desarrolladas por el paciente. Así, un buen manejo psicológico del paciente redundará tanto en una mejor calidad y pronóstico del tratamiento, como en una mejor calidad de vida para el paciente y el dentista tratante⁸.

La terapia endodóntica es percibida por muchos como dolorosa y, por lo tanto, es temida⁹. Se afirma que algunos pacientes prefieren extraerse un diente antes que recibir un tratamiento de endodoncia¹⁰. Ser consciente de la manifestación de ansiedad en los pacientes puede ser útil en la búsqueda de una solución para disminuir el problema¹¹, para lo cual se recomienda el uso de instrumentos de medición, como escalas de dolor o ansiedad, para ser utilizadas por los clínicos en la detección de la ansiedad y proporcionar mejores y más adaptadas opciones de tratamiento⁴.

El objetivo de este estudio es comparar el nivel de ansiedad de los diferentes pacientes que se realizarán un tratamiento de endodoncia en el Centro Clínico de la Universidad San Sebastián en Santiago, mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad de Corah¹², con la finalidad de determinar la presencia de pacientes ansiosos frente a la intervención endodóntica y contribuir con el trabajo clínico diario en la especialidad, haciendo notar la necesidad de realizar la pesquisa de estos pacientes y buscar opciones para su manejo clínico, y así brindar una experiencia clínica grata, tanto para el paciente como para el profesional.

MATERIAL Y MÉTODO

Este trabajo corresponde a un estudio descriptivo observacional de corte transversal, revisado y autorizado por el Comité Ético Científico de la Facultad de Odontología de la Universidad San Sebastián, para el cual se aplicó una encuesta que fue previamente administrada a un grupo piloto de pacientes, como una estrategia de evaluación de su comprensión y percepción de su utilidad.

Fueron invitados a participar del estudio los pacientes que asistieron a realizarse un tratamiento endodóntico en las clínicas de pregrado y posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad San Sebastián de Santiago, en los meses de octubre y noviembre de 2016, que fueran mayores de edad, sin importar género ni experiencia previa con tratamientos de endodoncia. De un número poblacional de 600 personas que se sometieron a un tratamiento de endodoncia, se realizó un sobremuestreo de 216 pacientes para someterlos a un muestreo probabilístico aleatorio simple con un 95% de confianza y 6% de error, y así obtener una muestra de 185 personas (Tabla 1).

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

Tabla 1. Aspectos a considerar en el cálculo muestral

N	Tamaño de la población conocida	600
1- α	Nivel de confianza	95%
Z	Coficiente de α asumiendo una distribución normal	1,96
p	Proporción a medir	0,5
q	1-p	0,5
d	Margen de error	6%
n	Tamaño de la muestra	185

Todos los individuos debieron expresar su voluntad de participar en el estudio a través de la firma de un consentimiento informado, además de tener la capacidad de responder una encuesta de manera escrita en español. Aquellas personas con discapacidad mental o que se encontraban bajo tratamiento médico con ansiolíticos, antidepresivos o sedantes fueron excluidas del estudio, así como también aquellos que se manifestaron de manera negativa a formar parte de la investigación.

A todos los participantes se les proporcionó una hoja con la información del estudio y los datos de contacto del investigador en caso de presentar dudas. Para la recolección de los datos, el estudio constó con dos etapas, primero la evaluación del instrumento por parte de un grupo piloto y posteriormente la aplicación y registro de los datos de los participantes en la investigación.

El grupo piloto de 12 personas evaluó la comprensión y la percepción de la utilidad de la encuesta que sería aplicada durante el estudio. Los integrantes de este grupo también manifestaron su deseo de participar mediante la firma de un consentimiento informado.

Durante la aplicación del instrumento, no se realizó ninguna intervención para ayudar a los participantes a responder el cuestionario, en ninguno de los grupos.

La herramienta utilizada constó de dos secciones, la primera correspondió a un cuestionario que incluyó antecedentes generales, como género, edad, uso de medicamentos y experiencia previa en tratamientos de endodoncia. La segunda sección correspondió a la Escala de Ansiedad de Corah en su versión en español^{13, 14}.

Para asegurar la calidad de la investigación efectuada, se validaron diferentes criterios de ella, como la validez interna, validez externa, confiabilidad y objetividad, por medio de pruebas estadísticas, cuyos resultados fueron satisfactorios.

Finalmente, se realizó el análisis descriptivo y correlacional a través de una regresión ordinal con los resultados obtenidos en la encuesta, para así relacionar los niveles de ansiedad presentados por los pacientes con el género, la edad, el nivel educacional y la experiencia previa con tratamientos de endodoncia.

RESULTADOS

La Figura 1 establece que en términos generales, la muestra de pacientes tuvo niveles de ansiedad bajos, y sólo un 7% manifestó una alta ansiedad.

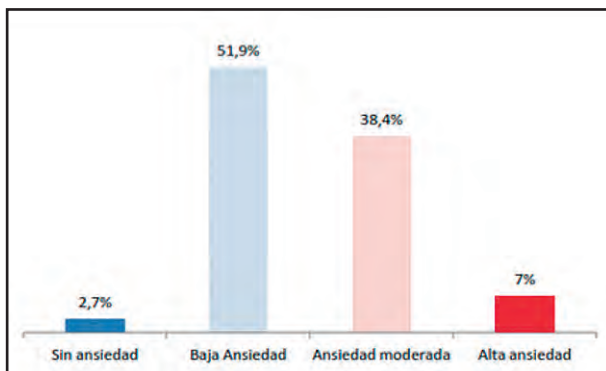


Fig. 1: Nivel General de Ansiedad de la Muestra

De acuerdo a la Figura 2, es posible afirmar que los hombres, en términos generales, se presentan menos ansiosos que las mujeres, no existiendo asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables ($p > 0,05\%$) a un 95% de confianza, mediante el uso de test de chi cuadrado.

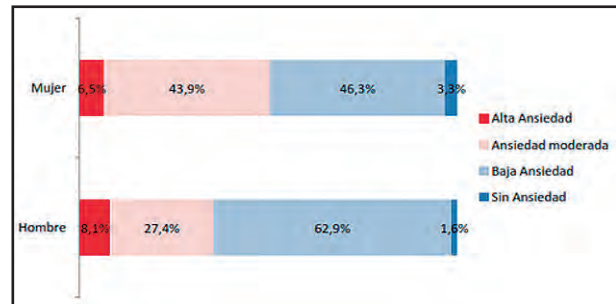


Fig. 2: Nivel de Ansiedad por Género

De acuerdo a la Figura 2, es posible afirmar que los hombres, en términos generales, se presentan menos ansiosos que las mujeres, no existiendo asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables ($p > 0,05\%$) a un 95% de confianza, mediante el uso de test de chi cuadrado.

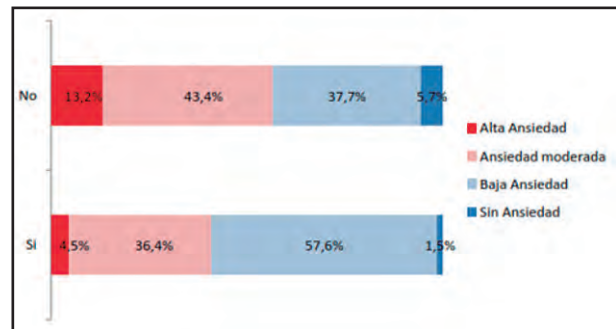


Fig. 3: Nivel de Ansiedad de acuerdo a la Experiencia Previa

La Figura 4, muestra que los pacientes del tramo etario de 68 años y más fue el que presentó mayores niveles de ansiedad, y que el grupo que menor ansiedad presentó es el de entre los 58 y 67 años, sin existir asociación entre estas dos variables ($p > 0,05$) a un 95% de confianza, mediante el uso del test de chi cuadrado y el coeficiente gamma.

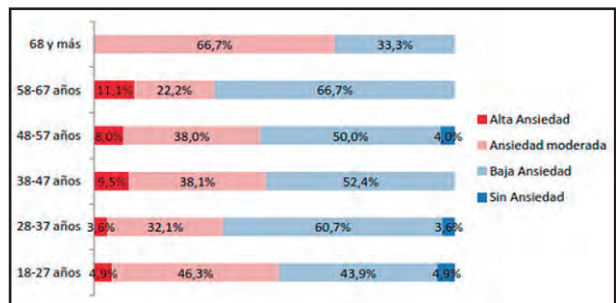


Fig. 4: Nivel de Ansiedad por Tramo Etáreo

La Figura 5 muestra que los pacientes de los niveles educacionales media incompleta y básica incompleta fueron los que presentaron mayores niveles de ansiedad, en contraste con los pacientes pertenecientes al nivel educacional universitario/técnico superior incompleto, que presentaron menores niveles de ansiedad; sin embargo, no se encontró asociación entre estas variables ($p > 0,05$) con un 95 % de confianza, utilizando el test de chi cuadrado y el coeficiente gamma.

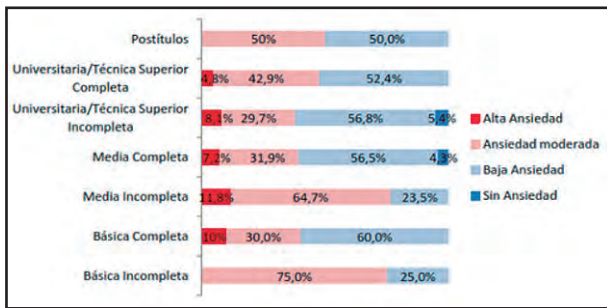


Fig. 5: Nivel de Ansiedad según Nivel Educativo

DISCUSIÓN

Se acuerdo a los resultados obtenidos, en relación con la ansiedad en general, la mayoría de los encuestados mostró niveles de ansiedad relativamente bajos, 54,6% catalogados en los niveles sin ansiedad o ansiedad baja, que corresponde a un valor menor que estudios similares realizados, uno en población colombiana de pacientes endodónticos, donde se reportó que una gran mayoría de los pacientes mostró un bajo nivel de ansiedad, 76%¹⁵, otro en una población nigeriana, en el cual sobre un 90% de la muestra se catalogó como con bajo nivel de ansiedad¹⁶. En ambos casos se utilizó el mismo instrumento de medición que en el presente estudio, pudiendo explicarse las diferencias encontradas en el hecho que en ambas investigaciones mencionadas, la ansiedad se categorizó en solo dos niveles, alta o baja ansiedad, en cambio el presente trabajo lo categoriza en cuatro niveles, lo que cambia los puntajes de corte entre las distintas categorías establecidas.

El porcentaje de pacientes ansiosos en la muestra es de un 45,4%, lo que concuerda con otros trabajos, en donde se sostiene que la terapia de endodoncia es uno de los procedimientos que genera mayor ansiedad¹⁷. Más aún, la Asociación Americana de Endodoncia en 1984, realizó una encuesta en la se determinó que el 52% de los encuestados tenía la opinión que la terapia endodóntica era algo o extremadamente dolorosa¹⁸.

En cuanto a la distribución de la ansiedad de acuerdo al género, los hombres se presentaron menos ansiosos que las mujeres, 62,9% y 46,3% respectivamente en la categoría de baja ansiedad,

resultados que concuerdan con los obtenidos en el estudio realizado en población colombiana¹⁵. Sin embargo no es lo reportado en parte de la literatura disponible, en donde las mujeres presentan niveles de ansiedad considerablemente mayores que los hombres al someterse a un tratamiento de endodoncia^{7, 11, 17, 19, 20, 21}.

Una explicación a estas diferencias de ansiedad según el género puede estar en el hecho que las mujeres expresan con mayor libertad sus ansiedades al momento de responder la encuesta, basado en los diferentes roles sociales y a las expectativas para cada género asignado cultural y tradicionalmente²². Los resultados obtenidos para la asociación ente ansiedad y edad no mostró diferencias significativas, lo que concuerda con un estudio realizado en la Universidad Mayor en Chile, con pacientes de las clínicas de periodoncia y endodoncia¹⁹, y otro realizado en Colombia¹⁵. Sin embargo, existen varios artículos que informan que tales diferencias sí existen, y que estos niveles de ansiedad van disminuyendo conforme avanza la edad^{9, 11, 16, 17, 20}.

No existe diferencias en los niveles de ansiedad según nivel de educación, lo que no concuerda con otros trabajos, que sí señalan que una mayor educación conduce a una menor ansiedad frente al tratamiento de endodoncia^{1, 11}. Sin embargo, existen estudios específicos que relacionan factores sociodemográficos con ansiedad o miedo dental, que observaron que el nivel educacional de los pacientes no afecta los niveles de ansiedad^{23, 24}.

Dentro de las limitaciones de la presente investigación, cabe mencionar el hecho que la muestra no es representativa de toda la población chilena, ya que está compuesta sólo por individuos que son atendidos en un centro clínico universitario, no considerando a aquellos pacientes que son atendidos en el sistema público o en clínicas privadas, lo que puede influenciar el desarrollo de estados de ansiedad en los pacientes, pudiendo algunos sentirse más confiados al generar un relación más estrecha con sus tratantes debido al largo tiempo en el cual son tratados, además de saber que están en constante supervisión clínica docente. Así y todo, para otros pudiera ser un factor estresante el hecho de ser atendido por clínicos en etapa de aprendizaje y entrenamiento.

La experiencia previa con un tratamiento de endodoncia sería, según los resultados obtenidos, un factor que sí puede influir en la ansiedad que presentan los pacientes, reduciendo sus niveles, incluso más que la observada frente a otros procedimientos dentales¹⁸.

CONCLUSIONES

Bajo las condiciones de este estudio, ha sido posible determinar que existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad que muestran los pacientes que recibirán un tratamiento de endodoncia por primera vez y aquellos con experiencia previa, siendo este último un factor que disminuiría ansiedad en las personas.

Asimismo, es posible determinar que no existe diferencia en el nivel de ansiedad de los pacientes de acuerdo a su género, edad o nivel educacional.

Como recomendación, a partir de esta investigación y de la literatura revisada, sería importante que cada clínica implementara el uso de algún instrumento de pesquisa de la ansiedad en sus pacientes, previo al inicio del tratamiento, para de esta forma tomar las medidas apropiadas con cada paciente, lo que tendrá un beneficio directo sobre el éxito del tratamiento y en la relación profesional – pacientes. Además que estos datos, al quedar como parte del registro clínico del paciente, es de utilidad para los posteriores tratantes.

Referencias Bibliográficas

1. Fernández O, Flores MT, Mánquez E. Norma control de la ansiedad en la atención Odontológica / Standard control of the anxiety in dental care. Santiago de Chile; Chile. Ministerio de Salud; 2007.
2. Muza R; Muza P. Ansiedad en un servicio de emergencia dental. *Horiz Enferm.* 2008; 19 (1): 23-28.
3. Eli I, Bar-Tal Y, Fuss Z, Silberg A. Effect of intended treatment on anxiety and on reaction to electric pulp stimulation in dental patients. *J Endod.* 1997; 23(11): 694-697.
4. Armfield J. M. How do we measure dental fear and what are we measuring anyway? *Oral Health Prev Dent.* 2010; 8(2) . 107-115.
5. Appukuttan D P. (2016). Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin Cosmet Invest Dent.* 2016; 8: 35-50.
6. Kanaffa-Kilijańska U, Kaczmarek U, Kilijańska B, Frydecka D. Oral health condition and hygiene habits among adult patients with respect to their level of dental anxiety. *Oral Health Prev Dent.* 2014; 12(3): 233-239.
7. Peretz B, Moshonov J. Dental anxiety among patients undergoing endodontic treatment. *J Endod.* 1998; 24(6): 435-437.
8. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Av Odontoestomatol.* 2004; 20(5): 239-245.
9. Huh YK, Montagnese TA, Harding J, Aminoshariae A, Mickel A. Assessment of patients' awareness and factors influencing patients' demands for sedation in endodontics. *J Endod* 2015; 41(2): 182-189.
10. Van Wijk AJ, Hoogstraten J. Reducing fear of pain associated with endodontic therapy. *Int Endod J.* 2006; 39(5): 384-388.
11. Akhavan H, Mehrvarzfar P, Sheikholeslami M, Dibaj M, Eslami S. Analysis of anxiety scale and related elements in endodontic patients. *Iran Endod J.* 2007; 2(1): 29-31.
12. Corah N L. Development of a Dental Anxiety Scale. *J Dent Res.* 1968; 48(4): 596-596.
13. Albuquerque WC, Corrêa M. S. N. P, Abanto JA. Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala de Corah. *Rev Estomatol Herediana.* 2007; 17(7): 22-24.
14. Marcano AA, Figueredo AM, Orozco G. (2012). Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. *Rev Odontoped Latinoam.* 2012; 2(2): 65-71.
15. Tobón Calle D, López Gómez LB, Hoyos Gaviria BE. Comportamiento del nivel de ansiedad y del grado de dolor en pacientes con tratamiento endodóntico. *Revista CES Odontología.* 2005; 18(1): 15-20.
16. Udoye CI, Oginni AO, Oginni FO. Dental anxiety among patients undergoing various dental treatments in a nigerian teaching hospital. *J Contemp Dent Pract.* 2005; 6(2): 91-98.
17. Alafaleg R, Al-Afaleg RS. Prevalence of dental anxiety among Saudi population in Buraiyadah. *Dental Students' Research.* 2014; 2: 24-32.
18. Wong M, Lytle WR. A comparison of anxiety levels associated with root canal therapy and oral surgery treatment. *J Endod.* 1991; 17(9): 461-465.
19. del 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. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral.* 2015; 8(3): 208-212.
20. LeClaire AJ, Skidmore AE, Griffin J A, Balaban FS. Endodontic fear survey. *J Endod.* 1988; 14(11): 560-564.
21. Stabholz A, Peretz B. Dental anxiety among patients prior to different dental treatments. *Int Dent J.* 1999; 49(2):90-94.
22. Lima Alvarez M, Casanova Rivero Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Rev Hum Med.* 2006; 6(1).
23. Arslan S, Ertaş ET, Ülker M. The relationship between dental fear and socio- demographic variables. *Erciyes Medical Journal,* 2011; 33(4); 295-300.
24. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Sadaat Binandeh E. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dent Res J.* 2015; 12(3): 248-253.