



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO



Área Académica
de Odontología
U.A.E.H.

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD ÁREA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA

MANEJO DEL ESTRÉS EN ODONTOLOGIA

T E S I N A

Que para obtener el título de
Licenciada en Cirujano Dentista

P R E S E N T A

C I D Z A M O R A N O M A R Í A B L A N C A E S T E L A

Director: Dr. ELIEZER ZAMARRIPA CALDERÓN

Codirector: M. en C. ALFONSO ATITLÁN GIL

San Agustín Tlaxiaca, Hgo., diciembre 2007



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

**INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA**

MANEJO DEL ESTRÉS EN ODONTOLOGÍA

T E S I N A

Que para obtener el título de
Licenciada en Cirujano Dentista

P R E S E N T A

CID ZAMORANO MARIA BLANCA ESTELA

Director: Dr. ELIEZER ZAMARRIPA CALDERÓN
Codirector: M. en C. ALFONSO ATITLÁN GIL

Asesor:
Lic. HANÍN LOJERO CARAVEO



Área Académica
de Odontología
U.A.E.H.

San Agustín Tlaxiaca, Hgo., Diciembre 2007



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias de la Salud

Área Académica de Odontología

Advertencias

Este trabajo de investigación se generó dentro del marco del Seminario de Titulación por Tesina del Área Académica de Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, en base a lo acordado por el H. Consejo Universitario, máximo órgano colegiado de esta institución, con la finalidad de servir como apoyo para que los alumnos de la Licenciatura en Cirujano Dentista no titulados hasta el mes de febrero del 2007 se pudiesen graduar o titular por esta modalidad en forma rápida y adecuada.

DEDICATORIA

Para mi familia: Hediberto, Bruno y Sebastián, por su apoyo, ayuda y amor incondicional, este trabajo es para ustedes con todo mi cariño, los amo.

Para Curi y Adolfo, mis padres, aun cuando ya no están físicamente, este trabajo se los debía y donde estén es para ustedes

Para Angélica, Aidé, Adolfo, Norma, José y Selene mis hermanos, por su presencia y ayuda.

Para Flor mi amiga, por su apoyo, ayuda y cariño.

Para todos los amigos que se involucraron en este trabajo, y que nunca dejaron de alegrarse ante el desarrollo del mismo y de presionar cuando fue necesario.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a Dios, por la vida y esta oportunidad de superación y trabajo

La presente tesina ha sido un trabajo arduo, cansado y de gran cantidad de tiempo invertido. Esto no habría sido posible de no haber sido por toda esa gente que participo con su valioso apoyo, tiempo y trabajo compartido.

Así que debo agradecer en primer término al Dr. Eliezer Zamarripa Calderón por su apoyo, ayuda, tiempo, y trabajo compartido, así como el placer de haber trabajado con él, ya que una gran parte de este resultado le pertenece y permitirme el aprender cosas diferentes y siempre con buen humor.

Mi agradecimiento al Mtro. Alfonso Atitlán Gil por compartir sus conocimientos con una servidora, y obligarme a retomar los libros y aprender hacer investigación, gracias a su intervención

Mi agradecimiento al Lic. Hanin Lojero Caraveo por el trabajo compartido y el apoyo prestado, así como esa actitud siempre positiva que anima a cualquiera.

Mi agradecimiento al Instituto de Ciencias de la Salud por la oportunidad y apoyo.

Y mi agradecimiento a la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo por la gran oportunidad de realizar este trabajo.

INDICE

TEMA	Página
INTRODUCCIÓN	4
ANTECEDENTES	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
OBJETIVO GENERAL	10
JUSTIFICACIÓN	10
CAPÍTULO I	
ESTRÉS	
1.1 DEFINICION	11
1.2 SINDROME DE ADAPTACION AL ESTRÉS	11
1.3 EN EL CIRUJANO DENTISTA	13
1.4 EN EL ESTUDIANTE	15
1.5 EN EL PACIENTE	16
CAPÍTULO II	
APARATO PSICOLOGICO	17
2.1. CONSCIENTE	17
2.2. PRECONSCIENTE	18
2.3. INCONSCIENTE	18
2.4. MECANISMOS DE DEFENSA O DE AJUSTE	20
• REPRESIÓN	22
• REGRESIÓN	23
• PROYECCIÓN	23
• FIJACIÓN	24
• IDENTIFICACIÓN	25
• RACIONALIZACIÓN	25
• COMPENSACIÓN	26
• DESPLAZAMIENTO	26

CAPÍTULO III

ESTADOS DE ESTRÉS

3.1.	NEUROSIS	27
3.2.	REACCIONES NEUROTICAS	27
3.3.	PSICOSIS	28
3.4.	MIEDO Y REACCIONES DE ANSIEDAD	29
	• REACCIONES FOBICAS	30
	• REACCIONES PSICOSOMÁTICAS	32
	• MANIFESTACIONES ODONTOLÓGICAS	32
	• MANIFESTACIONES ORGÁNICAS	34

CAPÍTULO IV

ACTITUDES

4.1	ESTRUCTURA DE LAS ACTITUDES	35
	• COMPONENTE COGNITIVO	35
	• COMPONENTE AFECTIVO	36
	• COMPONENTE CONDUCTUAL	37
4.2	FORMACION DE ACTITUD	38
4.3	ACTITUDES EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA	39
4.4	MODIFICACIÓN DE ACTITUDES	41

CAPÍTULO V

COMUNICACIÓN

5.1	COMUNICACIÓN	42
5.2	CONDUCTA ASERTIVA	45

CAPÍTULO VI

TECNICAS DE RELAJACIÓN

6.1.	LA RESPIRACIÓN COMO TECNICA DE RELAJACIÓN	47
6.2.	RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA.	51
6.3.	MEDITACIÓN	59
6.4.	ENTRENAMIENTO AUTÓGENO	61

CAPÍTULO VII	MANEJO DEL ESTRÉS DEL CIRUJANO DENTISTA Y EL ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA	67
CONCLUSIONES		70
BIBLIOGRAFÍA		71
ANEXOS		
	CURRICULUM VITAE	74

INTRODUCCIÓN

En 1936 cuando el médico Austríaco Hans Selye empleó por primera vez el término estrés, para definir las reacciones específicas que el organismo presenta cuando sufre estímulos externos. El significado de esta palabra, proviene de la física, manifestando la tensión que sufren los cuerpos, y la resistencia a las fuerzas externas, hasta la utilización en sentido psicológico de Selye, estrés fue un término solo de uso en la física, pero hoy en día también es utilizado en psicología.

Hoy, el estrés se ha convertido en el padecimiento más extendido sobre los habitantes del planeta, la profesión Odontológica, no ha sido la excepción, ya que el estudiante de Odontología, el Cirujano Dentista y el mismo paciente se encuentran dentro de esta vorágine de estímulos, donde se puede mencionar a los externos físicos (frío, calor) y químicos, considerando estos fuera de la consulta dental, los psicosociales (reacciones de tipo emocional a estímulos negativos), y los estímulos biológicos (dolor, cansancio etc.). Los estímulos internos son los relacionados con el trabajo y el desempeño profesional, y como ejemplo se puede mencionar, el temor real o ficticio que el paciente siente ante una consulta médico odontológica.

Este padecimiento ha generado una situación de autodestrucción, de la cual muchas veces el afectado no se da cuenta, hasta la presentación de síntomas que afectan directamente su salud, sobre todo, cuando el individuo se siente en circunstancia de desventaja, o amenaza en el desarrollo armónico de su vida.

El Cirujano Dentista, en la práctica de su profesión, suele tener situaciones altamente estresantes, el desgaste físico, la rutina, la administración del consultorio, la soledad de trabajo, y la exigencia en la calidad de trabajo. Con respecto al estudiante, los estresores más comunes que existen son, la exigencia

del trabajo, los exámenes, el cumplimiento de tareas y trabajos, además de la economía. El paciente a su vez, temor a abrir la boca, el trabajo en una zona altamente restringida, el riesgo de un contagio, y sobre todo la espera de dolor.

Todo esto provoca en cualquiera una serie de reacciones fisiológicas, como contracción muscular aumentada, aceleración del latido cardiaco, y el consecuente aumento de flujo sanguíneo a nivel cerebral y de los músculos en actividad, esto va a presentar síntomas, como cefalea, dolor muscular, aumento del pulso, aceleración respiratoria, todo esto va a provocar además a nivel emocional, sensación de ansiedad, irritabilidad, insatisfacción, depresión, estos cambios emocionales, no provocan una enfermedad en si pero si convierten al que los padece en un ser mas susceptible, al promover un organismo frágil, y susceptible a enfermedades oportunistas o aún crónico degenerativas como cáncer, alergias o dolencias autoinmunes, al debilitarse el sistema inmunológico.

También se pueden presentar síntomas como desinterés a la actividad que se realiza, perdida del control emocional, despersonalización en el trato de quien lo rodea, y los mas comunes disturbios del sueño provocando vulnerabilidad en las personas a accidentes, y como consecuencia un desempeño disminuido en el trabajo, además de perdida o aumento de peso.

Los cambios que ocurren dentro de una sociedad moderna, tienen diferentes características, son excitantes, rápidas, frenéticas, muchas veces tanto que no permiten su correcta integración, además “del tener por sobre todo y todos”, la prisa, el miedo de no tener el reconocimiento social provoca una mayor presión.

Ante este panorama, el cual no parece aclararse durante el desarrollo de este trabajo es interesante presentar una opción para el manejo del estrés, y con

el cual mediante sencillas técnicas, evitando todos los riesgos de salud antes mencionados.

Es importante que los estudiantes de la carrera o los Cirujanos Dentistas tengan conocimientos acerca de las opciones que existen para el manejo del estrés, ya que este en un momento dado, puede ser causante directo del fracaso de algún tratamiento dental, siendo esta tesina una propuesta de consulta para aplicar algunas sencillas formas de relajación.

ANTECEDENTES

La odontología, es una de las actividades profesionales del ser humano, que genera innumerables situaciones de tensión emocional, lo que desencadena que uno de los riesgos ocupacionales del Cirujano Dentista sea el estrés, sumando el temor y el miedo con el que la mayoría de los pacientes enfrentan la consulta odontológica. Durante el ejercicio de la odontología se genera estrés, tanto del paciente como del profesional y por consecuencia, el alumno de la carrera de Cirujano Dentista del Instituto de Ciencias de la Salud de la UAEH está sometido a esta presión emocional.

El ejercicio de la profesión odontológica implica el deterioro físico, emocional y mental, ya que cotidianamente se enfrenta a situaciones en donde el paciente refiere molestias y dolor. Esta es una actividad que se considera de alto riesgo¹ Todos los procedimientos operatorios dentro del y consultorio dental involucran un alto grado de concentración por parte del Cirujano Dentista.

Dentro de esta actividad profesional, por lo antes mencionado, se genera estrés, las condiciones en que trabaja el profesional de la salud bucal no son siempre las adecuadas al trabajar en un ambiente en el que rara vez el consultorio se adecua para crear un ambiente armonioso o relajante, para recibir el paciente, sino mas bien, se presenta como un ambiente aséptico y práctico de trabajo , luego entonces el paciente puede percibir un ambiente ordenado y ajeno a su persona, solo dirigido a la restauración de su salud bucal, el utilizar técnicas inadecuadas de relajación o manejo del miedo, con un paciente puede influir en el tratamiento, ya que casi siempre este aparece con hostilidad y estrés.²

De manera regular el Cirujano Dentista. Tiene un estilo de vida sedentario e inactivo, ³ lo cual aunado a un trabajo que ³ requiere precisión y concentración excesiva, suele transformarlo en una persona nerviosa e irritable, muchas de las ocasiones autoritario y con el riesgo de padecer el síndrome de Bournout, ⁴ del cual hablaremos más adelante.

El trabajo del profesional de la salud odontológica suele llevarse a cabo en un ambiente aislado, un espacio limitado, con posiciones físicas forzadas, así como el área de trabajo que es la cavidad oral restringida, la cual no siempre es óptima para trabajar, esto provoca en el Dentista adquiera posiciones corporales incómodas a fin de lograr un campo óptico más adecuado a la labor que se va a realizar, sumado a esto el ruido imperante dentro del consultorio con la pieza de alta velocidad, y los eyectores funcionando no permiten un trabajo del cual se pueda mantener relajado.³

El estrés del alumno de la carrera de odontología también tiene altos índices de incidencia, tomando en cuenta que dentro de la carrera se manejan argumentos como:

- Tratar de que el procedimiento clínico a realizar por el alumno sea de igual calidad que en un simulador, pero en un ambiente biológico, formado por líquidos bucales, musculatura facial y la voluntad a veces caprichosa y no colaboradora el paciente, lo cual expone a los estudiantes a tener algún accidente que exponga la integridad física del paciente.
- Educar al paciente para que comprenda el alcance de los tratamientos y servicios que se le puede brindar, para mantener o recuperar su salud buco-dental, ya que en muchas ocasiones el paciente no entiende el porque de los tratamientos y por lo tanto no desea.
- Calmar y comprender los miedos y ansiedades de los pacientes.
- Convivir con gente de todos los estratos, edades y criterios
- Ordenar material e instrumental que el alumno ocupara al día siguiente con otros pacientes
- Estar al corriente en sus tareas, exámenes, trabajos escolares y demás actividades
- El mismo a alumno se enfrentara a cosas nuevas y desconocidas para el lo cual implica un gran reto⁴.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés es un padecimiento extendido mundialmente y los practicantes de la profesión odontológica no son la excepción, ya que al trabajar con dolor y sensibilidad, así como con los miedos y temores de los pacientes, suelen ser la causa de consultas difíciles y aún más, interferir en los tiempos y formas para una correcta atención odontológica. Así, con el aumento de este padecimiento, los estudiantes de la carrera de Odontología manifiestan un desarrollo inadecuado de su desempeño laboral, y en algunas ocasiones padecimientos físicos, orgánicos y mentales que dañan la salud de los profesionales de la salud bucodental⁴. ¿ Se pueden identificar y aplicar sencillas técnicas para la eliminación o disminución del estrés durante la consulta odontológica?

OBJETIVO GENERAL.

Identificar y aplicar sencillas técnicas de eliminación o disminución de estrés durante la consulta odontológica.

JUSTIFICACIÓN

Ante esta problemática, la posibilidad de que el estrés interfiera en el manejo de los pacientes y en el desempeño laboral del Cirujano Dentista o en su caso del alumno de la carrera, es conveniente elaborar una propuesta que pueda servir como material de consulta, que ayude, a aplicar sencillas técnicas de manejo del estrés, en la clínica universitaria, hospitalaria y en la practica particular, así como la búsqueda de una mejor salud, bio-psico-social del paciente y del Cirujano Dentista

CAPÍTULO I

ESTRÉS EN ODONTOLOGIA

ESTRÉS

DEFINICIÓN

- El Estrés es un estado del organismo cuando percibe que su bienestar esta en peligro y que debe canalizar toda su energía a su protección.
- Estrés representa un aspecto inevitable de la vida que marca la diferencia en el funcionamiento social entre los individuos.
- El estrés es una sensación que creamos al reaccionar a ciertos eventos. Es la manera en la que el cuerpo se enfrenta a un reto y se prepara para actuar ante una situación difícil con enfoque, fortaleza, vigor y agudeza mental.⁵

SINDROME GENERAL DE ADAPTACION AL ESTRÉS

- El cuerpo humano responde a estas situaciones activando el sistema nervioso y ciertas hormonas. El hipotálamo envía señales a las glándulas adrenales para que produzcan más adrenalina y cortisol y envíen estas hormonas al torrente circulatorio. Estas hormonas aumentan la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la presión arterial y al metabolismo. Los vasos sanguíneos se ensanchan para permitir una mayor circulación sanguínea hacia los músculos, poniéndolos en alerta, las pupilas se dilatan para aumentar la energía del cuerpo. Y el cuerpo produce sudor para refrescarse. Todos estos cambios físicos preparan a la persona para reaccionar rápida y eficazmente cuando siente tensión emocional⁶.
- Se menciona en el párrafo anterior al estrés como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier estímulo nocivo, esto se puede

entender mejor si definimos el síndrome general de adaptación desde el punto de vista psicológico.

- El síndrome general de adaptación es el síndrome por medio del cual se manifiesta el estrés, su patrón característico incluye 3 etapas:
 1. Una reacción de alarma en la cual empiezan a funcionar los mecanismos de defensa, los cuales abordaremos en un capítulo posterior.
 2. Una etapa en la cual la adaptación del organismo es óptima
 3. Por último una etapa de agotamiento en la cual hay un derrumbe de las respuestas adaptativas del organismo.⁵

Estas etapas del síndrome general de adaptación, solo puede ser entendida a través del funcionamiento del Sistema Nervioso Autónomo, este sistema, tiene dos ramas principales: la simpática y la parasimpática. La distribución anatómica de las fibras es diferente, los efectos de ambos sistemas suelen ser antagónicos.

La rama simpática se encarga de estimular las actividades que acompañan la liberación de energía almacenada, esto es dado por las hormonas secretadas por el simpático, que son la epinefrina y norepinefrina; la epinefrina también conocida como adrenalina, por lo que sus reacciones son conocidas como adrenérgicas; la parasimpática secreta acetilcolina y sus reacciones se conocen como colinérgicas⁶.

Las respuestas simpáticas se expresan dramáticamente durante el estrés, como ejemplo diremos que las glándulas sudoríparas, la actividad coronaria cardíaca y los vasos sanguíneos son estimulados con un sobretrabajo, y sus manifestaciones suelen ser fácilmente perceptibles y sensibles en el individuo estresado, por lo que para restaurar las fuentes de energía de la economía se necesita la acción de la rama parasimpática⁷.

Todas estas manifestaciones se presentan en diferente medida y forma en el Cirujano Dentista, en el paciente y en el estudiante de la carrera de Odontología

EL ESTRÉS EN EL CIRUJANO DENTISTA

En el Cirujano Dentista las manifestaciones físicas y conductuales más comunes ante la presencia de estrés son.

- Cansancio Físico
- Contracturas musculares
- Manos Frías
- Cefaleas
- Trastornos del sueño
- Mareos
- Alteraciones del Aparato Digestivo
 - Gastritis
 - Colitis
 - Dolor de estomago
 - Trastornos en los hábitos alimenticios
- Alteraciones del aparato Cardiovascular
 - Hipertensión
 - Aumento en los niveles de Colesterol
 - Taquicardias
- El Síndrome de Bornout,
Freudenberger⁸ define el síndrome de Bournout, como un estrés crónico propio de los profesionales de servicios humanos, cuya tarea implica atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o dependencia. El Síndrome de Burton es una respuesta al estrés emocional, cuyos rasgos principales son: agotamiento físico, psicológico, actitud fría y despersonalizada en

relación con los demás y un sentimiento de inadecuación en las tareas a realizar.

Las dimensiones fundamentales son cansancio emocional (CE) caracterizado por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento la fatiga, la despersonalización (DP) manifestada por un cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo y la falta de realización personal (RP) relacionada con la incompetencia personal con respuestas negativas hacia si mismo y el trabajo. Atance Martínez⁹

En relación con los profesionales de la Odontología, Leggat, Chohanadisal, Kedjarune, Kuklattrakoon y Haiphong¹⁰ investigaron el estilo de vida de los odontólogos y, mostraron que los profesionales de la salud buco-dental, en un rango de edad de entre 22 y 54 años, el 36.7% hacen ejercicio con regularidad, el 19.1 % consumen alcohol 1 vez por semana, el 2.4% reporto fumar, el 96.1% reporto estrés asociado con el ejercicio de la profesión, durante el desempeño de la misma, el 71 % presento problemas de salud sistémicos desde su graduación y el 59 % no presenta problemas de salud en el presente. Los autores, concluyeron que existe una alta prevalencia de problemas relacionados con el trabajo en la clínica dental, que afectan la satisfacción profesional y que son las principales causas de estrés y enfermedad sistémica.

ESTRÉS EN EL ESTUDIANTE DE ODONTOLOGIA

Naidu, Adams, Simeon y Perrasad¹¹ realizaron un trabajo en estudiante de Odontología, donde presentan la relación existente entre el estrés de los años de estudio y el ejercicio profesional, hacen referencias a las implicaciones que tiene el cambio de actividad en un escenario controlado como la pre clínica y su paso a un escenario real como lo es la clínica. Sus resultados muestran que los cambios más estresantes tanto de conducta como de enfermedad sistémica los presentan las mujeres, sin embargo la severidad de los síntomas que presentan los hombres son más intensos. Las mujeres presentan mayor facilidad de externar sus emociones con llanto u otras explosiones emocionales a diferencia de los varones que presentan mayor tolerancia en cuanto a la represión de sus emociones, esto genera que los cambios químicos que se generan durante el estrés causen una mayor cantidad de daños de tipo sistémico por ejemplo, gastritis, colitis, etc.

En los estudiantes de odontología se encontró que el estrés tienen implicaciones sobre el desempeño académico y mostraron que hay cuatro factores que lo generan: auto eficacia, la facultad y su administración, sobrecarga de trabajo y presión para el desempeño.

Rajab¹² encontró que entre los estudiantes, las situación que generan más estrés, son los exámenes, los días cargados de trabajo y la falta de tiempo para el descanso, mientras que durante los años donde los estudiante tienen un mayor tiempos de carga clínica, serían, el bienestar de los pacientes, el no cumplimiento de los turnos y el cumplimiento de los requisitos académicos.

ESTRÉS EN EL PACIENTE

La visita al dentista, es una de las situaciones que más ansiedad genera en las personas, llegando a veces a tal grado que se deja de acudir a la consulta profesional abandonando los tratamientos. Es evidente que tal conducta atenta contra la salud bucal de estas personas. Además el estado altamente ansioso del paciente influye notoriamente en la calidad de los tratamientos, así como también en la salud mental del Odontólogo¹³.

No es posible negar, que para una gran cantidad de pacientes, la consulta dental sea altamente estresante, por lo que es importante hacer una diferencia entre un estrés fisiológico, como el que se puede causar con una extracción en la que se le cause un daño real a los tejidos o un estrés de tipo psicológico, con una amenaza de tipo simbólico, por un temor infundado y ante los sentimientos de ambivalencia que provoca la cita a consulta dental, pero lo cierto es que la sintomatología ante un hecho real o un imaginario provocaran la misma respuesta de estrés¹⁴.

El paciente llega a la consulta dental con sentimientos encontrados, por un lado la imagen del Dentista como un profesional, que le solucionara uno o más problemas de salud buco-dental, y por otro lado, la imagen del profesional, que realizara procedimientos invasivos y probablemente dolorosos hacia su persona. Esta situación crea una compleja cantidad de respuestas fisiológicas, que provocara la incomodidad en el paciente y en por supuesto en el profesional de la salud buco-dental, sin dejar de mencionar a los alumnos de la carrera de Odontología¹⁵

Por todo lo anterior, se realizará una revisión de cómo se lleva a cabo la formación del síndrome general del estrés, durante la consulta dental y cuales serán las formas de prevención para preservar la salud de los involucrados en las clínicas dentales.

CAPÍTULO II

APARATO PSICOLÓGICO

Para poder hablar del estrés como padecimiento, tenemos la necesidad de hablar del aparato psicológico, el cual con sus tres componentes, es el que directamente se va a ver afectado por dicho padecimiento.

Los componentes que forman el aparato psicológico son:

- consciente
- preconsciente
- inconsciente,

Es importante resaltar que estos componentes se complementan entre si, por lo cual no pueden estar aislados uno del otro y son característicos en todos los seres humanos¹⁶.

CONSCIENTE

Es aquella parte mental del hombre de la que esta completamente enterado. Estar consciente permite saber donde se esta, que sucede alrededor, quien se es, como hacer lo que en un momento dado se esta haciendo. Cuando algo ocurre, nos damos cuenta de ello y podemos dirigirle toda nuestra atención, nuestros sentidos, nos transmiten cosas y podemos interpretar adecuadamente sus impulsos eferentes y poder responder eferentemente a una demanda hecha mediante ellos. En resumen, se esta vivo en el sentido mas agudo del ser. Significa estar vital y mentalmente vivos y alertas¹⁶.

PRECONSCIENTE

Es aquella vaga línea en donde la memoria busca ciegamente. Es posible aun obtener del preconscious, casi sin esfuerzo, datos, información, hechos, sentimientos, estados emocionales que se hallen en el inconsciente, siempre y cuando la tensión no sea excesiva. El preconscious es mas una membrana que un deposito. En realidad almacena poco, pero impide que el inconsciente interfiera con el trabajo que debe hacer el consciente para mantenernos alertas y pendientes de las actividades diarias. Todo contenido mental que pase del inconsciente al consciente deberá atravesar el preconscious¹⁶.

INCONSCIENTE

En algún lugar de la vida mental del hombre, debe existir un estado que explique cosas que la mente no puede captar en determinado momento, pero que ya ha experimentado en forma pretérita, ha de existir un almacén en que se conserve todo lo que la mente haya vivido. También debe existir una zona en la que la mente sea libre de juzgar a gusto en el sentido que lo pide el principio del placer¹⁶.

El estado inconsciente del individuo, es un sistema de energía fundamental que surge en el momento del nacimiento y permanece con él el resto de su vida. Este estado solo conoce el principio del placer y no le interesa nada más. No conoce las leyes y no obedece reglas y tiene en cuenta solo sus propios apetitos.

Si dejáramos a los individuos a merced del estado inconsciente, se destruiría, por lo que es necesario vigilar esta energía y dirigirla hacia un camino positivo evitando que se autodestruya¹⁶.

Por lo que es necesario que participen el preconscious y el estado consciente. El primero protegiéndolo de las agresiones internas y externas, solo dejando que penetren y se exterioricen los estímulos que no agradan al inconsciente. El consciente, mientras tanto será la razón y un abrazo ético-moral de la personalidad. Será quien decida si una actividad es buena o mala de acuerdo a los estándares de la sociedad que se ha interiorizado, el consciente es capaz de tener valores contemplados o aceptados.

Los impulsos primarios que son comer, dormir y el sexo. Destruirían al ser humano si se dejaran aflorar en el estado inconsciente; por lo que deberán ser conscientes, antes de llevarlos a cabo¹⁶.

Por ejemplo un individuo que esta a merced de cualquiera de estos estímulos primario; como sería el comer, y su actuación fuera en forma inconsciente, en el momento en que sintiera hambre comería lo que encontrara a su paso, sin importar si esto es un trozo de pan, hule, papel, plástico o cualquier cosa que tuviera a sus alcance, esta persona únicamente trataría de satisfacer su deseo de comer que en el momento es su necesidad básica.

Mas sin en cambio este estímulo al pasar por el estado preconscious lo mas probable es que coma, cualquier cosa que conoce como digerible, sin razonar su valor nutritivo, en los beneficios o daños que puede causar, podría ingerir un alimento chatarra, por el conocimiento de que es algo digerible, pero no va a apreciar la pobreza de su valor nutritivo. Pero si el estímulo hambre es consciente, y ya tiene valores bien reflexionados nutritivamente hablando, y en cuantos a los

beneficios de salud, etc. Elegirá comer una manzana o dos, en lugar de elegir una torta por la pobreza nutritiva de la última.

Es así como los impulsos primarios deben ser conscientes, por que en caso contrario destruirían al ser humano. Cualquier impulso también lo debe de ser, por que en caso contrario debilitan al aparato psicológico y nos da como consecuencia la aparición de desordenes psicossomática, y pensamientos distorsionados¹⁶.

MECANISMOS DE DEFENSA O DE AJUSTE

Los mecanismos de defensa, son una forma de conducta de la personalidad, en la que no entra el estado consciente del razonamiento, sino que funciona el estado inconsciente, operan los mecanismos de defensa manteniendo un equilibrio, eliminando las fuentes de inseguridad, peligro, tensión o ansiedad producto de la frustración que protegen la autoestima del individuo¹⁷.

Otra característica del mecanismo de defensa, es que, puede distorsionar la realidad, e incluso negarla. No es imposible que el hombre se mienta a si mismo para protegerse, también puede torcer toda realidad, sin darse cuenta que ha desaparecido toda similitud entre lo que ocurre realmente y su forma de interpretarlo, no se presentan únicamente cuando la personalidad presenta algún trastorno de comportamiento, sino que intervienen normalmente en el ajuste y desarrollo de toda personalidad.

Los mecanismos de defensa que más comúnmente vamos a encontrar dentro de la consulta dental son los siguientes¹⁷.

1. REPRESIÓN
 - a) primaria
 - b) secundaria
2. REGRESIÓN
3. PROYECCIÓN
4. FIJACIÓN
5. IDENTIFICACIÓN
6. RACIONALIZACIÓN
7. COMPENSACIÓN
8. DESPLAZAMIENTO

REPRESIÓN

Puede considerarse a la represión como mecanismo de defensa fundamental, piedra angular de muchos otros, por comenzar a funcionar muy temprano en la vida y por influir en la aparición de otras defensas. Básicamente, la definición de la palabra es muy similar a la que se encuentra en cualquier diccionario. Significa retener, evitar un acto, excluir o bloquear. La característica singular de la definición es que todas las cosas se realizan sin saberlo, sin estar consciente la personalidad. De hacerlo en forma consciente, se llamaría supresión¹⁷.

1. **La represión primaria** en la que se niega la entrada a ciertos impulsos, con los que se ha tenido contacto. Aunque esto no signifique que se les mantenga fuera permanentemente. Sin embargo por el momento, se les niega la entrada
2. **La represión secundaria** impide que cierta experiencia pasada vuelva a la mente conscientemente, especialmente si dicha experiencia es capaz de producir dolor emocional¹⁷.

Dentro de la consulta dental es difícil encontrar este mecanismo de defensa como tal, y en caso de encontrarlo será acompañado con algún otro u otros mecanismos de defensa. Este es más fácil encontrarlo en pacientes que retrasan o no acuden a sus consultas dentales.

REGRESIÓN

Regresar es volver a un estado, lugar o posición previos aunque es posible reprimir algo que no haya existido anteriormente, en la experiencia, solo se puede regresar a lo ya experimentado; no se puede volver a un lugar en el que nunca se ha estado.

La regresión, es cosa manifiesta de la compulsión de repetición antes mencionada. La personalidad se inclina a repetir la actividad que en alguna ocasión tuvo éxito o causo placer. Por se una repetición de tipo compulsivo (el razonamiento no es una compulsión) la actividad repetida podría no resolver de modo alguno es problema presente; acaso podría empeorarlo. Por lo común, la forma de conducta regresiva no vuelve a recrear toda experiencia pasada, sino solo parte de ella, las cuales refuerzan la totalidad del episodio pasado¹⁷

En el consultorio dental, la forma mas común de regresión es cuando se atiende a un paciente adulto y este toma conductas infantiles como: empezar a llorar, hacer pucheros o inclusive encogerse sobre si mismo en posición fetal ante la proximidad o dentro de la consulta dental.

PROYECCIÓN

Proyectarse significa proteger el yo propio de sentimientos de culpa, achacando estos a otros individuos y culpándolos inconscientemente de las faltas propias. Los pensamientos que provocan ansiedad se proyectan a otra persona, con la que se vuelve innecesario defender los pensamientos propios¹⁷.

En este mecanismo de defensa los pacientes pueden proyectar a su operador la culpabilidad de lo que esta ocurriendo; dentro del consultorio, no aceptara su culpa, por ejemplo durante la observación en la historia clínica vemos

una zona edéntula y al preguntar la causa de la extracción, y su respuesta no es caries o problemas parodontales etc., sino el dentista la extrajo aunque no era necesaria. Inconscientemente esta culpando al operador, no acepta aunque así haya sido la culpabilidad propia.

FIJACIÓN

La fijación se parece mucho a la regresión, excepto que quien emplea este mecanismo de defensa, no necesariamente vuelve a una forma anterior de conducta placentera, para alimentar un problema emocional actual, ya sea que esta se resuelva o no algún problema futuro. Se medita: me gusta hacer esto; por consiguiente - ¿para que cambiar? La persona fijada piensa que la flexibilidad solo conduce a sendas desconocidas, y que lo desconocido presenta problemas irresolubles¹⁷.

El mecanismo de fijación describe como la persona se afianza a una idea anterior, que alguna vez le sirvió para resolver con éxito problemas emocionales; en consecuencia esta íntimamente ligado con la regresión. Se regresa a un punto fijado.

Un paciente fijado, es el que en el momento de la consulta demuestra una conducta inflexible, y que en muchas ocasiones hasta infantil, cuando le preguntamos por que no ha llevado a cabo su higiene dental correctamente y su respuesta es por que no; y sus respuestas son por ese estilo diciendo no a todo.

IDENTIFICACION

El deseo de que nuestro yo sea como el de determinada persona. Cuando se produce e forma consciente es una imitación.

A medida que maduramos tendemos a identificarnos más con organizaciones que con individuos¹⁷.

Aquí el ejemplo mas palpable es que entren los vicios de origen social se ha extendido un medio sin fundamento al Dentista, el cual es manifestado dentro del consultorio.

RACIONALIZACIÓN

Es de explicarse una situación difícil, darse razones y darlas a otros como aceptables por que no se pudo o no se supo enfrentarlas, negándose a si mismo que alguna vez deseaba alcanzarla. Son una serie de pensamientos que se emplean para explicar la conducta propia con argumentos aceptados socialmente en lugar de hacer a través de razones reales.

Racionalizar no es lo mismo que mentir, la persona que racionaliza se engaña así mismo primero y luego, tal vez a otros y además no desea admitir que esta equivocado sobre su conducta con tal de no ver lastimado su orgullo¹⁷.

Como ejemplo se puede apreciar a personas que racionalizan que únicamente un cepillado vigoroso una vez al día, es suficiente para mantenerse en salud y, aunque el Dentista intente hacerle ver que en realidad es insuficiente ya que se necesita una cantidad mayor de cepillado para el paciente es más fácil racionalizar que el Dentista esta equivocado y que el es quien tiene la razón.

COMPENSACIÓN

El individuo sustituye una actividad por otra en un intento por satisfacer algún motivo frustrado.

Es el intento de superar una deficiencia determinada, esforzándose durante un periodo prolongado con objeto de sobresalir en otra actividad¹⁷. Un ejemplo, sería cuando un paciente no puede cooperar en la consulta odontológica, pero se esfuerza por ser el más puntual en sus citas.

DESPLAZAMIENTO

El individuo transfiere a una persona los sentimientos que tiene para con otra¹⁷ por ejemplo si el Dentista se parece a una persona que le causa repulsión esta se transfiere hacia el Dentista.

Todos estos mecanismos de defensa se pueden observar en una variable de ejemplos, el paciente que acude a consulta con estos mecanismos, estará lógicamente estresado por lo que es importante, que se realice un esfuerzo para identificarlos.

CAPÍTULO III

ESTADOS DE ESTRÉS

PSICOSIS Y NEUROSIS

Hacemos mención para ubicar a los pacientes con estados estresantes existen dos tipos de padecimientos los cuales están íntimamente relacionados con esta enfermedad .La mayoría de estos pacientes son personas con neurosis, en el capítulo anterior hablamos de los mecanismos de defensa, que están íntimamente relacionados con estos padecimientos por lo que son pacientes que no saben enfrentar sus problemas¹⁸.

Estos dos tipos de padecimientos mentales engloban un sin fin de enfermedades, es importante que el Cirujano Dentista tenga una visión global de ellos, ya que el paciente con alguno de estos padecimientos desencadenará estrés con mayor facilidad.

REACCIONES NEURÓTICAS

Son también llamadas psiconeurosis, son trastornos mentales de la personalidad más o menos moderados, causados por conflictos internos sin resolver y en los que no hay pérdida observable del contacto con la realidad.

Las neurosis se consideran de orden funcional, por oposición a las del orden orgánico, ya que no se ha podido comprobar que existan en su etiología perturbaciones o lesiones que afecten el sistema nervioso central.

El termino neurosis abarca determinados tipos de conducta inadaptada que se caracteriza por ansiedad y tensión; el individuo es ansioso e inquieto y el futuro le atemoriza considerablemente¹⁸.

Hay una capacidad para mantener relaciones armónicas con las personas o desempeñar normalmente sus tareas. Pero estos síntomas difieren en el grado, en la intensidad, más que en la forma, de las características de un individuo normal.

Las Reacciones neuróticas más comunes son:

- 1.-Reacciones de ansiedad
- 2.-Reacciones fóbicas
- 3.-Reacciones obsesivo-compulsivas
- 4.-Reacciones de conversación
- 5.-Reacciones de disociación
- 6.-Reacciones depresivas.

PSICOSIS

La psicosis, son formas de enfermedades mentales, mucho mas intensas e incapacitantes que las neurosis. El termino locura se usaba antiguamente para referirse a esta clase de trastornos, todavía en la actualidad la locura es un término legal empleado para referirse aquellos individuos incapaces de manejar sus propios asuntos de manera adecuada como resultado de trastorno mental grave¹⁸.

La personalidad del individuo psicótico generalmente se desorganiza, es incapaz de desenvolverse socialmente de manera normal, y en ocasiones debe ser internado en un hospital.

MIEDO Y REACCIONES DE ANSIEDAD

Para poder entender dentro de los temores que pueden acompañar a los pacientes odontológicos, es necesario que conocer que existen distintos tipos de miedo, y que por lo mismo se puede generar distintas formas de reacciones:

TEMOR – MIEDO.

Es una emoción intensa que implica la percepción de un peligro, agitación molesta y a menudo un deseo de escapar u ocultarse. El temor va acompañado por cambios fisiológicos, principalmente del sistema nervioso simpático, al tener razones conscientes o de fácil consciencia por parte del paciente.

PÁNICO

Combinación de terror y una reacción de ira que se manifiesta como respuestas motoras desorganizadas¹⁸.

Las respuestas del pánico son dos:

- 1.- Parálisis; es al incompetencia de poder moverse en la totalidad corporal. En el consultorio dental se va a manifestar como la incapacidad de poder abrir la boca.
- 2.- Respuestas motoras que no se dan de una forma consciente; como huir, agredir, etc., este tipo de respuesta se van a dar sobretodo en los niños.

REACCIONES DE ANSIEDAD

El síntoma principal es la ansiedad intensa y observable. La ansiedad puede ser persistente e incómodamente alta durante la mayor parte del tiempo. O que puede ser un ataque repentino que dura unas pocas horas hasta varios días.

REACCIONES FÓBICAS

Es un miedo intenso e irracional hacia algo es una fobia. Es un temor morboso que se basa en el desplazamiento de un temor original. Algunas personas, que en todo lo demás son normales y sanas, tienen fobias. Las fobias pueden ser ligeras y evocarse rara vez. Por otra parte, una fobia puede ser tan poderosa e irracional que altere todo el curso de la vida de una persona¹⁸.

Las fobias pueden tener su origen en miedos que se aprenden por asociación de fenómenos dolorosos o desagradables, situaciones particulares. Las historias de las vidas de las personas con fobias casi siempre presentan ejemplos de acontecimientos especialmente aterradores o traumáticos.

Desde el punto de vista del aprendizaje, la extensión de miedo a otras situaciones puede considerarse como un ejemplo de generalización del estímulo, por lo tanto, las fobias pueden comenzar con experiencia de aprendizaje, pero el miedo puede desplazarse a objetos que simbolizan las situaciones temidas¹⁸.

Por ejemplo, durante el proceso de aprendizaje de un paciente, este es sometido a una cirugía, especialmente dolorosa, en el momento de la cirugía su último contacto fue con el color azul de la bata quirúrgica del Cirujano, en el momento de la consulta dental, el Dentista utiliza una filipina, en ese momento el paciente presenta un temor irracional hacia el Dentista, por lo que el manejo de este paciente puede ser imposible en ese momento.

La fobia no fue dirigida realmente al Dentista, sino a la fobia que aflora con el uso de la filipina.

Los pacientes fóbicos, por lo regular serán casi imposibles de atender, por lo que se recomienda se remitan a tratamiento psicológico.

Las fobias tienen un propósito. Aunque puede parecer paradójico los temores intensos e irracionales pueden generalmente reducir la ansiedad.

REACCIONES PSICOSOMÁTICAS

Las reacciones psicósomáticas son aquellas enfermedades que de hecho son de naturaleza orgánica real, pero que son precipitadas por algún desajuste crónico o problema emocional¹⁸.

Para comprender este problema, necesitamos tener presente que las emociones fuertes producen amplios cambios fisiológicos en todo el organismo. El sistema nervioso autónomo actúa para aumentar la frecuencia del latido cardíaco, la presión arterial y la respiración.

MANIFESTACIONES ODONTOLÓGICAS:

Los pacientes que acuden a consulta dental, pueden presentar una serie de manifestaciones psicósomáticas como son: taquicardia, aumento o disminución de la salivación, temblores, presencia de tics nerviosos, en algunas ocasiones pueden presentarse alteraciones de la de la presión arterial, otra manifestación psicósomática, es la neutralización del anestésico local, o el poco efecto de este sobre los tejidos, otra manera de percibir es cuando observamos que la lengua del paciente se mueve, sin que este nos pueda ayudar en el control de la misma⁴.

Todas estas manifestaciones causan problemas en el momento de la atención, ya que cuando el paciente, saliva en forma exagerada dificulta la atención.

Otra manifestación psicósomática que causan problemas en el momento de la consulta son los temblores que afectan la mandíbula, lo que dificulta tener puntos de apoyo firmes.

Cuando el paciente a causa de su ansiedad no permite el efecto correcto de la anestesia, es también problemático, por que es necesario poner varios cartuchos de anestésico aún para tratamientos sencillos.

Los estudios que se han realizado en distintas Universidades¹⁹ explican que hay momentos en que la consulta que son especialmente estresantes, como son el inicio de la consulta, los procedimientos preliminares (el calzar se los guantes, la elección de la fresa, el cambio de fresas en el transcurso del operatorio; etc.); en el momento de dar las instrucciones al paciente, sobretodo cuando son cuidados postoperatorios después de una extracción, en el momento de instruirles sobre la técnica de cepillado, o en el momento final del procedimiento.

En estudios con aparatos especiales para la medición del pH salival, presión arterial, y cambios de temperatura, después de todos estos estudios se pudo observar que en el momento que el paciente abre la boca disminuye ligeramente todos los síntomas de estrés¹⁹.

Otro procedimiento que eleva todos estos síntomas es el ruido de la pieza de alta velocidad, el cual es mucho mas fácil de ser roto, si en el momento de la preparación de las cavidades intentamos establecer una relación de comunicación para con el paciente

El ruido del instrumental dentro de la cavidad oral del paciente, como puede ser la pieza de alta velocidad, puede hacer que los diferentes estímulos y sus manifestaciones de estrés sean mucho mas severos, la mejor manera para evitar esto, es tener un puente de comunicación abierto de modo que al platicar o sacar temas de conversación el paciente se olvide en esos momentos su temor y pueda cooperar mejor con el Dentista.

MANIFESTACIONES ORGÁNICAS

Las manifestaciones psicósomáticas orgánicas se han clasificado en 10 grupos o tipos diferentes, de acuerdo a la parte del organismo que afectan, estas únicamente se nombren para conocimiento general...

1.- REACCIONES CUTANEAS.

Como el eczema alérgico, algunos casos de urticaria y de acné.

2.- REACCIONES ESQUELETICAS.

Dolor de espalda, calambres musculares, y ciertos tipos de reumatismo.

3.- REACCIONES CARDIOVASCULARES

Algunos ataques de trabajo excesivo de corazón, presión arterial elevada, y dolores de cabeza tipo migraña

4.- REACCIONES RESPIRATORIAS.

Algunos casos de asma, rinitis, y bronquitis de respiración.

5.- REACCIONES SANGUINEAS Y LINFATICAS.

Cualquier trastorno de los aparatos que forman el sanguíneo y el linfático.

6.- REACCIONES GASTROINTESTINALES.

Úlcera duodenal, colitis, constipación, y pérdida de apetito.

7.- REACCIONES GENITOURINARIAS.

Algunos trastornos menstruales, micciones dolorosas y contracciones dolorosas de la vejiga que invierten en algunos casos de frigidez.

8.- REACCIONES ENDOCRINAS

Aumento de tamaño de la glándula Tiroides, con los síntomas concomitantes del hipertiroidismo, obesidad.

9.- REACCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO.

Reacciones de ansiedad, pérdida de fuerza, con fatiga, y dolores musculares.

10.- REACCIONES DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS.

Conjuntivitis crónica.

CAPITULO IV

ACTITUDES

Las actitudes son constructos que permiten explicar y predecir la conducta. Las actitudes no solo explican y permiten predecir la conducta sino que también ayudan a modificar la conducta humana¹⁴.

En la bibliografía, existen infinidad de definiciones pero sólo se considerarán dos de ellas y un concepto estructural de las actitudes:

A.- Es una evaluación o reacción afectiva. Entonces se medirá la actitud teniendo en cuenta si los sentimientos de un individuo son favorables o desfavorables.

B.- Es la disposición de actuar de cierto modo.

C.- Un tercer concepto sería decir que la actitud se compone de tres formas: el componente afectivo, el cognitivo y el conductual.

La mayoría de los investigadores están de acuerdo con la idea general, de una actitud que incluye un componente afectivo y otro conductual, y que deben de tenerse en cuenta ambos, cuando se estudian estas. Pero en su gran mayoría las definiciones de actitud consideran, por tanto y en mayor o menor medida, tres componentes fundamentales: uno cognitivo, afectivo, y conductual¹⁴.

ESTRUCTURA DE LAS ACTITUDES

COMPONENTE COGNITIVO

El componente cognoscitivo de una actitud es un conjunto de categorías que los seres humanos utilizan para dar nombre a todos sus estímulos, las

categorías definen las características que debe de poseer un objeto para pertenecer a alguna de esas características ¿Actitudes?

Toda categoría incluye tres aspectos fundamentales:

- Primero, se le puede subdividir en categorías secundarias; El número de estas categorías secundarias dependerá de la necesidad que el individuo tenga para procesar los nuevos estímulos a los que se vaya enfrentando.
- Segundo, tendrá cierto grado de “centralidad” para quien la acepta. Una categoría es un concepto importante porque se encuentra relacionado con la facilidad con la que se puede cambiar, cambiando con mayor facilidad una más central.
- Tercero, presentará una serie de características que están asociadas con la etiqueta específica de esa categoría. Un tercer aspecto de un componente cognoscitivo es que con este se asocian una serie de características o rasgos. De este modo, cada vez que se categoriza un nuevo estímulo como parte de una categoría específica, por generalización consideramos que tiene las características o rasgos asociados con esta categoría. Este proceso se conoce como estereotipo¹⁴.

COMPONENTE AFECTIVO

Por lo general el componente afectivo es el componente de mayor importancia en una actitud o emotiva que va asociada con una categoría cognitiva a un objeto de la actitud.

Se forma el componente afectivo por los contactos que hayan ido ocurriendo entre la categoría y las circunstancias placenteras o desagradables.

El componente emotivo de una actitud surge a través de una serie de procesos de asociación (condicionamiento) entre los estímulos y algunos efectos de recompensa o de castigo. A partir de todos los reactivos que concuerden con esta última.

El medio más común de saber el componente afectivo son los informes orales proporcionados por el mismo paciente quien expresará si gusta o no de ciertos estímulos y cuán fuertes son sus preferencias o desagradados¹⁴.

COMPONENTE CONDUCTUAL

El componente conductual de una actitud nos ayudará a predecir que conducta mostrará un paciente cuando se enfrente con el objeto de la actitud.

El componente conductual es la activación, o la disposición a actuar de modo específico hacia un objeto de la actitud, ya que no existe consenso respecto al papel de una actitud como activador de la conducta.

Al resumir, pues, el tercer componente de una actitud, el componente conductual, es la predisposición conductual que tiene un individuo hacia un objeto de la actitud categorizado y evaluado positiva o negativamente,

Se puede decir en general, que hay congruencia entre los tres componentes de una actitud. El conductual coincide con la cantidad y calidad del efecto relacionado con cierta categoría¹⁴.

FORMACION DE ACTITUD

Como concepto que regula la conducta social de un individuo surge la actitud de las interacciones sociales por las que un individuo pasa, desde el principio mismo el niño se encuentra sujeto a una serie de prácticas de socialización que directa o indirectamente, moldean el modo en que vea el mundo. El proceso de socialización va más allá de la influencia recibida de padres y maestros que incluye toda la vida de una persona.

El mecanismo de formación de actitudes general, es la situación social por la que va pasando un individuo, dicho de modo más específico, existen una serie de factores que influyen de manera directa sobre las actitudes¹⁴.

1.- La experiencia directa que el individuo tiene con el objeto de la actitud es uno de los factores importantes en la creación de actitudes o en el influjo que sobre ellas se ejerce. Es uno de los principios básicos de aprendizaje que la recurrencia de una conducta dependerá de las consecuencias que ésta provoque. Lo que ocurre, durante el primer contacto con el objeto, modificará todas las actitudes anteriores tenidas hacia el.

2.- El papel que ocupa un individuo, es otro factor que crea o modifica actitudes. Cuando se esta participando con un objeto de la actitud en forma principal, se mantiene otra conducta que cuando se participa en forma secundaria.

3.- Otro factor que es necesario tomar en cuenta, en la creación o modificación de actitudes, es el efecto de la comunicación en general. Esta puede provenir de los padres, que influyen en el concepto de lo que es bueno y lo que es malo, la manera de comportamiento y el sentir ante cierto objeto de la actitud. Por otra parte, caracteriza a la sociedad contemporánea la influencia tremenda de los

medios masivos de comunicación. Constantemente estamos expuestos a los mensajes de toda una variedad de medios: la prensa, la radio, la televisión, los libros, el cine, la propaganda expuesta en le calle. Sin duda, los contenidos de esta comunicación influyen sobre nuestras actitudes¹⁴.

ACTITUDES EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

Se sabe que las actitudes son buenos elementos para predecir la conducta ayudan a tener una imagen más estable del mundo en que se vive y constituyen la base de muchas situaciones sociales importantes, las cuales tienen tres componentes: el cognitivo que se refiere a los conocimientos que se tienen sobre el sujeto de la actitud; el componente afectivo, se refiere a los sentimientos (negativo o positivo) que se tienen hacia dicho sujeto y, por último, el componente conductual, significa la tendencia a actuar de uno o de otro modo respecto al sujeto de la actitud¹⁴.

Se puede concluir que, la actitud que el paciente conserva dentro de la consulta dental depende en gran medida de sus experiencias anteriores, donde se incluyen los componentes cognitivo y afectivo y conductual.

Si la familia a manejado la relación del dentista como dolor, inyecciones, agujas, lastimar, el componente cognitivo del niño será así, además, si la información proveniente de otros niños es semejante, no se puede pedir que este paciente, que en el primer contacto con el odontólogo, tenga una actitud positiva. Pero si en el otro extremo, se ha educado en una familia consciente, de que el dentista es quien le va ayudar en su salud bucal, y no permiten que tenga desinformación en los medios externos. La actitud que tendrá para con el dentista será completamente diferente a la del primer individuo.

El componente afectivo también se vera modificado por toda la información que el paciente obtenga, de ahí dependerá el componente conductual del individuo en general.

MODIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES

- Los componentes de las actitudes tienden a la armonía, es decir, en general hay congruencia entre los tres componentes de una actitud, de hecho un modo de inducir al cambio de actitud está en crear una incongruencia entre los tres componentes, presentando alguna información nueva.
- Por ejemplo si alguna persona ha recibido solo informaciones negativas en cuanto consulta dental, en el momento de la consulta, el dentista que proporciona una comunicación adecuada y un trato mucho mas positivo de lo que el paciente esperaba, este cambiara completamente sus actitudes para con la consulta odontológica.
- Uno de los factores más poderosos cuando se crea una actitud o se influye sobre ella es, la experiencia directa que el individuo ha tenido con el objeto de la actitud, otro factor o modificador de actitudes es el papel que el individuo desempeña. En otras palabras, ciertos papeles obligan a ciertas actitudes como ejemplo, se puede citar que, si el paciente posee referencias negativas sobre lo que es la consulta con el Dentista, y en el momento de la misma es completamente opuesta a como la imaginaba, el paciente modificará sus actitudes, además si el odontólogo le presta una atención especial, y lo incorpora como objeto central de la consulta, de manera inmediata la actitud se modificara.

- Otro factor que se debe tener en cuenta en la formación y modificación de actitudes es el efecto de la comunicación. La sobre información persistente en los medios masivos de comunicación es una gran arma de dos filos, porque aunque se exhorten en una mejor higiene dental, también la sobre información de alimentos que causan una destrucción dental. Los llamados alimentos chatarra.

CAPÍTULO V

COMUNICACIÓN

Entrando de lleno sobre lo que es atención de los pacientes, se debe de tener presente que una comunicación adecuada es indispensable, por lo que este capítulo se enfocará al análisis de la comunicación y su importancia en la relación Cirujano Dentista – Paciente.

La comunicación es el trato o correspondencia, que se establece entre dos o mas personas; se puede decir que la relación va a ser una interacción que se puede dar en distintas maneras, la más común es la forma oral, ya que gracias a esta forma podemos dar y recibir información de manera sencilla. Sin embargo solo se puede establecer comunicación si, entre el emisor (el que comunica) y el receptor (el que atiende y responde a la persona que comunica) hay una identificación que permita establecer el contacto²⁰.

De acuerdo con algunos autores, el medio mas adecuado de transmitir un mensaje es el lenguaje, mas sin embargo no es la única forma de comunicación, también se puede realizar mediante la escritura, la mímica, y el dialogo corporal, dentro del que se incluyen los gestos, y las actitudes corporales.

Cada persona tiene dos tipos de comunicación; con los demás y consigo mismo a través de un dialogo interno, nos preguntamos, nos reprochamos, nos consolamos, nos halagamos por algo que hicimos bien, este dialogo interno implica la comunicación con nosotros mismos y aunque los demás no sepan lo que nosotros pensamos, influyen en nuestra comunicación con los demás, si la comunicación consigo mismo es positiva o realista, tendremos una comunicación adecuada, pero si por el contrario el dialogo es negativo la forma de relación será inadecuada²⁰.

Por otra parte, la comunicación con las demás personas, generalmente se considera que se da solo de manera verbal esto, es, por medio de las palabras, sin embargo existe un componente sumamente importante el cual pasa generalmente desapercibido y es el aspecto no verbal de la comunicación, con esto nos referimos a las siguientes características:

- Tono de voz, alto o bajo.
- Ritmo al hablar, lento o rápido.
- Expresión facial, que puede ser de alegría, tristeza, sarcasmo o aburrimiento
- Expresión corporal, que puede ser rígida, relajada, de aburrimiento o desinterés.
-

Todos estos componentes, mas lo que expresamos verbalmente, da como resultado una comunicación adecuada o inadecuada.

Para poder captar el sentido de la comunicación se puede manejar el siguiente ejemplo:

En el momento de que un paciente llega a su primera consulta con un Cirujano Dentista, se capta el siguiente mensaje:

Buenas tardes, gusto conocerlo, me han recomendado su trabajo, y me han dicho que usted es uno de los mejores dentistas de la ciudad.

El paciente presenta las siguientes características de expresión no verbal:

- a) tono de voz, bajo.
- b) ritmo de las palabras, lento.
- c) expresión facial, tensa, demostrando miedo, recelo, indecisión.
- d) expresión corporal, rígido, tembloroso, limpiándose el sudor de las manos.

Al analizar este ejemplo se determinará que la comunicación es totalmente inadecuada y confusa, el mensaje verbal, indica plena confianza en el trabajo que pudiera proporcionar el profesional de la salud buco-dental, sin embargo, la comunicación no verbal, indica totalmente lo contrario.

Este “doble mensaje”, es confuso, puesto que no puede interpretarse cual de los dos es el correcto, generalmente lo que ocurre en estas circunstancias es que la comunicación con este tipo de pacientes se hace difícil y se presta a malos entendidos, por lo que se debe ser lo más claro posible con las expectativas de trato y tratamiento del paciente.

Es por eso que es necesario estructurar de manera correcta la comunicación verbal y la no verbal, para que en el momento de establecer dicha comunicación, sea en una misma frecuencia c. El mensaje verbal y no verbal debe de ser claro, coherente, en el momento de dar el mensaje verbal, lo que se dice debe de estar de acuerdo con el tono de voz, ritmo de las palabras, expresión facial y corporal, todo esto debe coincidir para que el mensaje y por consiguiente la comunicación sea clara.

Por ejemplo, en la primera cita del paciente; el mensaje es: Soy el Doctor “X”, y es muy placentero para mi poder atenderlo por lo que tratare de brindarle el mejor tratamiento que yo pueda realizar.

Tono de voz; medio no es muy alto, ni muy bajo como para no ser escuchado.

Ritmo de las palabras, medio, lo suficientemente rápido como para demostrar atención a la persona que va dirigido, y lo necesariamente lento como para poder captar el significado de cada palabra.

Expresión facial, ofrece una sonrisa franca, que inspira la confianza del paciente.

Expresión corporal, le da al paciente un cálido apretón de mano a la llegada del paciente, el cuerpo se encuentra relajado, no se percibe ninguna sensación de tensión por parte del Dentista.

Este ejemplo es completamente diferente al anterior, en este la comunicación verbal, y la no verbal son coherentes, por lo que se puede decir que aquí se establece una comunicación adecuada²⁰

CONDUCTA ASERTIVA

En la comunicación que se establece entre el paciente y el Cirujano Dentista, se debe tener una conducta asertiva, actuar asertivamente significa, tener la habilidad para transmitir o recibir los mensajes de sentimientos, creencias, y opiniones propias o de los demás, de una manera honesta, oportuna y respetuosa, tiene como meta fundamental, lograr una comunicación satisfactoria hasta donde el proceso de la relación humana lo haga necesario²⁰.

Ser asertivo no es ganarle al otro, es triunfar en el respeto mutuo, en la continuidad de los acertamientos satisfactorios y en la dignidad humana, no importando que ha veces no se logre un resultado práctico o personalmente benéfico o inclusive, que se requiera ceder. Los componentes de esta característica son: respetarse así mismo, respetar a los demás, ser directo, honesto, y poseer control emocional, saber decir y escuchar, tener una adecuada expresión no verbal de los mensajes. La conducta asertiva requiere un mensaje armonioso de estos elementos con el fin de lograr una comunicación satisfactoria.

En el consultorio dental, actuar asertivamente, será cuando, al tomar como referencia la conducta del paciente, será la actitud que tomara el Dentista, es

decir, si el paciente en el momento de realizar la historia clínica es causa de estrés y a medida que transcurre el interrogatorio este aumenta, el profesional en esa primera cita deberá pasar por alto las preguntas menos importantes y pasar al operatorio, dejando para una segunda instancia las preguntas omitidas. Pero si al contrario, el paciente se encuentra relajado durante la historia clínica y en el operatorio esta estresado, se puede romper este estado de estrés estableciendo una comunicación hablada. En resumen actuar asertivamente es elegir la actitud correcta que cada paciente necesita, en ocasiones se tendrá que ser mas enérgico, que en otras, otras veces mas complacientes²⁰.

CAPÍTULO VI

TECNICAS DE RELAJACIÓN

LA RESPIRACIÓN COMO TECNICA DE RELAJACIÓN

La herramienta más poderosa e inmediata, con la que se cuenta para la relajación de los pacientes, es la respiración. Enseñarlos a controlarla, permite modificar la tensión sanguínea y el ritmo cardiaco, de manera que pueda provocar a voluntad un estado de relajación y tranquilidad. De lo anteriormente dicho, se deduce, que una respiración correcta es un antídoto contra el estrés, es una técnica que permite mantener a los pacientes relajados. Es importante saber que elementos intervienen en la respiración, para saber como controlarla.

Cuando se toma aire, este penetra por la nariz, que no es simplemente una vía de paso para la penetración de aire a los pulmones, también lo prepara, calentándolo, humectándolo y filtrándolo e. Al penetrar el aire a la nariz, se pone en contacto con toda la superficie interna, donde se calienta y humedece, los cornetes que se encuentran en las paredes laterales hacen que el aire forme remolinos y lo obligan a rebotar en muchas direcciones diferentes antes de pasar por la nariz, de esta manera, las partículas al chocar contra las paredes de la cavidad nasal quedan atrapadas en el moco que reviste a las paredes, ahí quedan atrapadas para ser expulsadas en la siguiente respiración o deglutidas para su eliminación²¹.

Los ejercicios de respiración han demostrado ser útiles en la reducción de la ansiedad, depresión, irritabilidad, tensión muscular, y fatiga. Se utiliza en el tratamiento y prevención de la apnea, hiperventilación, respiración superficial, enfriamiento de pies y manos, y lo más importante como control de estrés²¹.

TÉCNICA DE RELAJACIÓN MEDIANTE LA RESPIRACIÓN

A continuación se describen los ejercicios que se deben mostrar a los pacientes para obtener una respiración adecuada, se les debemos instruir en los siguientes pasos y, se recomienda que el ejercicio básico se aplique en cualquier fase del tratamiento...

EJERCICIO # 1

- 1.- De pie o sentado, con la espalda en forma vertical respirando por las fosas nasales.
- 2.- Inhale firmemente, empujando suavemente hacia afuera el abdomen.
- 3.- Continué inhalando sacando el pecho, esternón y costillas.
- 4.- Continué inhalando, elevando los hombros extendiéndolos ligeramente hacia atraso

Es importante para el lector entender, que este ejercicio no se efectúa en tres o cuatro pasos como pudiera pensarse, la inhalación es continua y siguiendo un movimiento uniforme.

EJERCICIO # 2

- 1.- Inhale a través de la nariz realizando el ejercicio básico, pero en esta ocasión lo hará en forma acumulativa, esto es, realizará una inhalación pequeña a la cual seguirá otra inhalación pequeña y así consecutivamente hasta llenar los pulmones de aire, (recuerde de no exhalar ninguna de las pequeñas inhalaciones hechas).
- 2.- Retenga la respiración unos cuatro segundos.
- 3.- Exhale por las fosas nasales en una emisión larga y reposada.

EJERCICIO # 3

- 1.- Inhale el aire a través de la nariz realizando el ejercicio básico, pero en esta ocasión contará mentalmente cuatro (esto es la inhalación durará cuatro segundos).
- 2.- Expulse el aire por la boca mientras cuenta mentalmente hasta ocho.
- 3.- Inhale nuevamente pero en esta ocasión contara mentalmente hasta ocho.
- 4.- Expulse el aire por la boca, mientras cuenta mentalmente hasta doce.
- 5.- Descanse algunos segundos y repita el ejercicio completo.

EJERCICIO # 4

- 1.- Coloque su mano derecha sobre la nariz de tal manera, que el pulgar derecho se apoye suavemente sobre la ventana nasal derecha, los dedos índice y cordial se apoyan juntos en la frente entre las cejas, el anular descansa suavemente sobre la ventana nasal izquierda y el meñique se apoya sobre el labio superior.
- 2.- Cierre los ojos. (Opcional)
- 3.- Cierre la ventana nasal derecha con la presión del pulgar cuente hasta ocho mentalmente mientras inhala profundamente a través de la ventana nasal izquierda, (realizando la inhalación, recordando el ejercicio básico).
- 4.- Ahora presione con el anular para cerrar la ventana nasal izquierda, con lo que ambas ventanas nasal se mantienen cerradas durante ocho segundos que se van a ir contando mentalmente.
- 5.- Ahora, abra solo la ventana nasal derecha y exhale por el aire mientras cuenta mentalmente hasta ocho.
- 6.- En seguida inhale por la ventana nasal derecha mientras cuenta mentalmente hasta ocho, sin abrir la ventana izquierda.

- 7.- Sostenga la respiración mientras cuenta mentalmente hasta ocho manteniendo cerradas ambas ventanas nasales.
- 8.- Exhale completamente a través de la ventana nasal izquierda.
- 9.- Repita todo el ejercicio tres veces

EJERCICIO # 5

El siguiente ejercicio se recomienda para el paciente cuando no esta en consulta dental, ya que se realiza caminando a paso veloz.

- 1.- Respirar por la nariz realizando el ejercicio básico pero en esta ocasión usted inhalara caminando con rapidez tal manera que a los seis pasos usted ya completo la inhalación.
- 2.- Mantenga la respiración otros seis pasos
- 3.- Expulse el aire por la boca por otros seis pasos
- 4.- Mantenga la respiración normal por algunos segundos y repita el ejercicio

RELAJACIÓN MUSCULAR

Cuando el paciente se encuentra angustiado o nervioso ciertos músculos de su cuerpo están tensos. Si pudiera aprender a identificar estos músculos podría relajarlos y experimentaría una sensación opuesta a la presión, se sentiría relajado, por que sus músculos están relajados. Es imposible que existan al mismo tiempo la sensación de bienestar corporal y la de estrés mental. La relajación muscular progresiva, reduce la frecuencia del pulso y la presión de la sangre, así como el grado de transpiración y la frecuencia respiratoria y cuando se realiza de un modo correcto se puede llegar a tener el mismo efecto de un fármaco que actúa reduciendo la ansiedad²¹.

La relajación muscular progresiva esta basada en la premisa de que las respuestas del organismo a la ansiedad, provocan pensamientos y actos que comportan tensión muscular, esta relajación es fisiológica y por lo tanto, incompatible con la ansiedad, por lo que es importante entender que el hábito de responder de una forma, anula el hábito de responder de la otra.

Con la relajación muscular progresiva se han conseguido excelentes resultados en el tratamiento de la tensión muscular, la ansiedad, el insomnio, la depresión, la fatiga, colon irritable, espasmos musculares, dolor en el cuello y espalda, hipertensión, fobias moderadas, y tartamudeo²¹.

Se enseñará la relajación haciendo que ponga tensos ciertos músculos del cuerpo y después los relaje. Los mismos músculos que el paciente tensa deliberadamente son los que se ponen tensos cuando el paciente esta angustiado o nervioso. Si aprende a tensar ciertos músculos de su cuerpo, conseguirá identificar los cuando estén tensos, después aprender a relajarlos.

De igual manera, si el paciente se dirige hacia una situación que se prevé, como desencadenante de la ansiedad, puede relajarse justo antes de entrar a dicha situación. Esto podría ser justo antes de entrar a la consulta, con la capacitación previa del paciente, si se ha identificado que una situación provoca ansiedad y aún se siente perturbado, puede relajarse y minimizar el efecto de dicha ansiedad, en otras palabras, el paciente va a usar la relajación como una técnica de autocontrol para el resto de su vida, sobre todo antes de una situación que le produzca ansiedad, durante la situación, mientras esta ansioso y después de una situación de ansiedad si todavía la presenta(en este caso sería la consulta dental).

Recuerde que al principio, todos tienen problemas con alguna zona corporal, algunas sienten la tensión en el cuello, mucha gente aprieta sus dientes con excesiva frecuencia, otros pueden sentir la tensión en los hombros y en la espalda, pero con esta técnica las zonas acabaran tensándose y relajándose fácilmente.

Puede ser útil practicar la relajación en algunas zonas varias veces al día, especialmente en aquellas que le causan problemas tanto si en ese momento se siente ansioso como si no.

Una vez que haya practicado todo el procedimiento y sea capaz de:

- 1.-Discriminar entre los músculos que están tensos y los que están relajados.
- 2.- Relajar todos los músculos sin tensarlos.
- 3.- Dominar los ejercicios de respiración.

Es importante que se siga practicando la relajación en algún momento del día.

Si se esta ansioso no siempre se conseguirá eliminar completamente dicha ansiedad, pero si continua practicando se reducirá hasta un nivel tolerable²¹.

EJERCICIOS DE RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

1.- EJERCICIO DE RELAJACIÓN.

Siéntese en una silla lo mas cómodo que pueda, mantenga la cabeza recta sobre los hombros, no la incline ni hacia delante ni hacia atrás. Su espalda debe estar tocando el espaldar de la silla. Coloque adecuadamente las piernas sin cruzarlas y apoye totalmente los pies en el suelo. Ponga las manos sobre los muslos, ahora puede comenzar e intentar relajarse.

Esta es la posición de relajación:

Cuando se tense un músculo, debe intentarse identificaren que zona en particularmente se siente la tensión, es importante que se consiga el máximo grado de tensión posible. Después concéntrese en lo que se siente cuando los músculos están relajados. Por lo tanto la secuencia es la siguiente:

- a) Tensar los músculos en su grado máximo.
- b) Notar en todos los músculos la sensación de tensión.
- c) Relájese.
- d) Sentir la agradable sensación de relajación.

Cuando se tense una zona en particular del cuerpo, se debe mantener el resto del cuerpo relajado. Esto en el principio le resultara difícil pero con un poco de practica lo conseguirá. Si tiene problemas con alguna zona en particular, como

podrían ser los músculos de la cara o de la cabeza, practicar frente a un espejo puede ser útil.

Cuando practique la relajación por primera vez, debe asegurarse que concede el tiempo suficiente para notar tanto la sensación de tensión como de relajación.

FRENTE

Arrugue la frente, subiéndola hacia arriba, note donde siente particularmente la tensión (sobre el puente de la nariz y alrededor de la ceja), ahora relájela muy despacio poniendo especial atención a esas zonas que están particularmente tensas, tómese unos segundos para sentir la agradable sensación de la falta de tensión en todos estos musculos. Es como si los músculos hubieran desaparecido, están totalmente relajados, la idea es que el tensar una cierta zona de su cuerpo note donde esta la tensión y al relajar despacio esa zona pueda identificar que sus músculos están relajados.

OJOS

Cierre los ojos apretándolos fuertemente, Debe sentir la tensión en toda la zona alrededor de los ojos, en cada parpado y sobre los bordes interior y exterior de cada ojo, ponga especial atención a las zonas que están tensas. Poco a poco relaje sus ojos tanto como pueda y, muy despacio, entreábralos. Note la diferencia entre las sensaciones

NARIZ

Arrugue su nariz, el puente y los orificios de la nariz están especialmente tensos. Ponga mucha atención en estas zonas gradualmente relaje su nariz, despacio, dejando la tensión fuera, note como ahora siente sus músculos como

perdidos, sin tensión totalmente relajados, debe de notar la diferencia entre la sensación de tensión y de relajación.

LENGUA

Coloque su lengua de forma que apriete fuertemente el paladar. De se cuenta del lugar donde siente la tensión (dentro de la boca, en la lengua, así como los músculos que están debajo de la mandíbula). Poco a poco relaje este grupo de músculos, vaya dejando caer gradualmente la lengua sobre la boca, apóyela. Ponga especial atención a las zonas que están particularmente tensas, note como siente relajarse estos musculosos Experimente la diferencia entre tensión y relajación.

MAXILAR INFERIOR

Apriete sus dientes (los músculos que están tensos son los temporales). Poco a poco relaje la mandíbula y experimente sensación de dejarse ir, sienta como estos músculos se apagan, se relajan. De nuevo sienta y note la diferencia con respecto a la tensión

LABIOS

Arrugue sus labios fuertemente, note la tensión en los labios superiores e inferiores y en toda la zona alrededor de los labios ponga enorme atención en todas estas zonas que están tensas, gradualmente relaje sus labios, note como

siente estos mus culos perdidos, apagados, relajados es muy diferente a cuando estaban tensos.

CUELLO

Apriete y tense su cuello, compruebe donde siente la tensión, concéntrese en las zonas que ahora están tensas. Relaje poco a poco su cuello. Note como los músculos pierden la tensión y se relajan paulatinamente. Si tiene problemas con este procedimiento a veces resulta útil mirarse a un espejo para tener un punto de referencia que le permita ver como lo esta haciendo

BRAZOS

Extienda su brazo derecho y póngalo tan rígido como pueda manteniendo el puño cerrado. Ejerza tensión en todo el brazo des de la mano hasta el hombro. Realice el máximo de tensión compruebe como se incrementa la tensión muscular en el bíceps, antebrazo, al rededor de la muñeca y en los dedos. Gradualmente relaje y baje el brazo dejándolo caer hasta que de nuevo descansa sobre sus muslos en la posición de la relajación. Ahora compruebe como estos músculos están perdidos, apagados, relajados, experimente la diferencia entre ahora que están relajados y la sensación anterior de tensión y rigidez.

Repita el mismo ejercicio con el brazo izquierdo.

PIERNAS

Levante horizontalmente su pierna derecha arqueando el pie derecho hacia atrás en dirección a la rodilla. Debe ejercer el máximo grado de tensión. Compruebe donde siente la tensión (glúteos, pantorrilla, muslo, rodilla, y piel). Relaje lentamente todas estas zonas y baje despacio la pierna hasta el pie derecho descansa en el suelo, relaje también la rodilla, asegúrese que sus piernas están en posición de relajación. Note la sensación en estos musculoso Observe como la tensión ha desaparecido y es tan totalmente descansados, experimente la diferencia entre la tensión y la relajación. Repita con la otra pierna.

ESPALDA

Incline hacia delante su cuerpo en la silla, eleve los brazos llevando los codos hacia atrás y hacia arriba hasta la espalda, arqueando la espalda hacia delante. Note donde siente particular mente la tensión (en los hombros y más abajo de la mitad de la espalda). Relájese gradualmente llevando de nuevo el cuerpo hacia la silla buscando la posición original y vuelva a poner los brazos sobre los muslos en posición de relajación. Ahora note y sienta como se ha perdido la tensión en todos estos músculos. Experimente la diferencia entre la tensión y la relajación.

TORAX

Tense y ponga rígido el pecho, intente constreñirlo como si quisiera reducir sus pulmones. Note donde siente la tensión (Hacia la mitad del tórax, y en la parte superior e inferior de cada pecho). Relaje gradualmente su tórax y note como desaparece la tensión en estos musculoso Ahora están relajados, experimente la diferencia entre la tensión y la relajación.

ESTÓMAGO

Tense fuertemente los músculos de su estomago comprimiéndolos. Note donde siente la tensión (en el ombligo, alrededor de este, en un circulo de unos diez centímetros), relájelos gradualmente hasta que su estomago vuelva a su posición natural. Sienta como estos músculos están perdidos, apagados y relajados. No olvide que la idea es tener una zona de su cuerpo muy tenso para que se pueda notar la tensión y la pueda relajar despacio hasta identificar los músculos que se están relajando.

DEBAJO DE LA CINTURA

Tense fuertemente los músculos de su estomago comprimiéndolos. Note donde siente la tensión (en el ombligo, alrededor de este, en un circulo de unos diez centímetros), relájelos gradualmente hasta que su estomago vuelva a su posición natural. Sienta como estos músculos están perdidos, apagados y relajados. No olvide que la idea es tener una zona de su cuerpo muy tenso para que se pueda notar la tensión y la pueda relajar despacio hasta identificar los músculos que se están relajando.

EJERCICIOS DE MEDITACIÓN

El gran número de demandas que existen en la sociedad actual nos ha creado el hábito de dirigir la gran mayoría de nuestros pensamientos y de nuestras conductas hacia el exterior, incluso cuando dormimos, que estamos en disposición de prestar atención a nuestros pensamientos, nos enfrentamos a una mezcla de recursos, imágenes, fantasías y sensaciones que hacen referencia a nuestra experiencia diaria, no es frecuente que en algún lugar y momento determinado nos liberemos de todos estos pensamientos y nos dediquemos, solo,

A sentir intensamente nuestro interior, por el contrario, lo que solemos hacer es interiorizar toda la tensión de nuestra vida y crear con ello una tempestad de pensamientos e imágenes que actúan añadiendo más estrés, al tratar de buscar continuamente soluciones que no encontramos.

Sin embargo, y en contra de lo que pueda parecer, este comportamiento no es una enfermedad de los tiempos modernos, al contrario, es un problema antiguo. Hay que buscar caminos que distraigan la mente de la búsqueda obsesiva de soluciones al dolor y a la sensación de amenaza.

Durante siglos, los miembros de diferentes culturas han entendido la paz interior y la armonía a través de una u otra forma de meditación.

Generalmente, la meditación se ha asociado a doctrinas, religiones y disciplinas, como medio de llegar a la unión con Dios, o con el universo, buscando así alcanzar la iluminación, la generosidad y otras virtudes.

Sin embargo, es bien sabido que la meditación puede practicarse independientemente de una orientación religiosa o filosófica, puramente como medio de reducir los conflictos interiores y de aumentar el conocimiento de uno mismo. Se ha comprobado que la meditación resulta efectiva al crear un estado de profunda relajación en un espacio relativamente corto de tiempo, en ella, el metabolismo del organismo se enlentece así como disminuye el consumo de oxígeno, la producción de dióxido de carbono, la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardíaca, y la presión sanguínea²².

ENTRENAMIENTO AUTÓGENO

El entrenamiento autógeno es un programa sistemático para enseñar al cuerpo y a la mente a responder de una forma rápida y efectiva a las órdenes verbales de relajación y vuelva a un estado normal de equilibrio. Es uno de los métodos más amplios y efectivos de reducción de estrés crónico.

Cuando no podemos recuperarnos de los acontecimientos estrés antes, ni física ni mentalmente, el proceso bioquímico del organismo se desequilibra y se traduce como un humor trastornado, en casos extremos, se puede llegar a desarrollar tensión arterial alta, endurecimiento de las arterias, úlceras pépticas, migrañas, y artritis reumatoides.

Por otro lado, las sensaciones, de ansiedad y depresión acompañan con frecuencia a las enfermedades psicosomáticas. En casos menos extremos se puede sentir el desequilibrio del organismo en forma de tensión muscular, do lar cervical y de espalda, indigestión, manos y pies fríos, etc. La finalidad del entrenamiento autógeno es devolver a la normalidad los procesos físicos, mentales y emocionales que se hallan distorsionados por el estrés²².

SÍNTOMAS SOBRE LOS QUE ACTUA

El entrenamiento autógeno ha resultado efectivo en el tratamiento de varios trastornos tales como: Trastornos del aparato respiratorio (hiperventilación, y asma), del aparato digestiva (estreñimiento, diarrea, gastritis, úlcera y espasmos),

del aparato circulatorio (taquicardia, arritmia, tensión arterial alta, frialdad en las extremidades y dolores de cabeza tipo vascular), del aparato endocrino (problemas de tiroides). Es igualmente útil en la reducción de la ansiedad generalizada, de la irritabilidad, y de la fatiga, puede utilizarse también para modificar las reacciones del dolor, para aumentar la resistencia al estrés y para reducir o eliminar trastornos del sueño.

CONTRAINDICACIONES

No se recomienda a los niños menores de cinco años, a los individuos con trastornos mentales o afectivas severas, ni aquellos que carezcan de motivación, se recomienda que antes de empezar estos ejercicios se someta a una revisión médica y una charla con el doctor para determinar los efectos fisiológicos de esta técnica que le convenga. Las personas con enfermedades impotentes del tipo de la diabetes, hipoglucemia o problemas cardiacos, han de estar bajo control médico mientras realicen este ejercicio de entrenamiento autógeno.

Téngase en cuenta que algunas personas experimentan un aumento de la tensión sanguínea y otra minoría sufre un descenso de la tensión. Aquellas personas que tengan la tensión alta o baja, deben de estar en contacto con el médico para asegurarse que el entrenamiento autógeno esta regulando este parámetro. Igualmente si se siente muy inquieto o ansioso durante o después de los ejercicios, note efectos colaterales recurrentes, inquietantes, practique los bajo supervisión profesional. Además, se reduce la cantidad de ácido láctico, sustancia producida por el metabolismo del músculo esquelético y asociada con la ansiedad y con la tensión.

SÍNTOMAS SOBRE LOS QUE ACTUA

Se ha utilizado la meditación de forma satisfactoria en la profilaxis y tratamiento de hipertensión, en las enfermedades del corazón y de las apoplejías. También se ha demostrado su utilidad en detener pensamientos obsesivos, la ansiedad, la depresión y la hostilidad. Así mismo mejora importantemente la concentración y la atención.

VENTAJAS

- La meditación es efectiva en crear un estado de profunda relajación, en poco tiempo.
- Enlentece el metabolismo de la persona.
- Disminuye la frecuencia cardiaca
- Disminuye la frecuencia respiratoria
- Disminuye la presión sanguínea
- Disminuye la producción de ácido láctico.

DESVENTAJAS

- No cualquier persona la puede realizar.
- Se necesita un entrenamiento especializado antes de poder llevarla a cabo.
- Se necesita revisión médica.
- No es posible llevarlo a cabo en el consultorio dental.

INSTRUCCIONES PARA REALIZAR LOS EJERCICIOS DE MEDITACIÓN

1.- Es importante estar en un lugar silencioso, sobre todo al principio, cuando se esta aprendiendo a meditar, deben reducirse al máximo los estímulos externos que puedan facilitar la distracción. De forma ideal, debería encontrarse en un lugar alejado de las prisas diarias, donde se pudiera estar en paz y tranquilidad.

2.- La meditación se ve favorecida por una posición cómoda ha de poder mantenerse en ella durante 20 minutos sin sentir molestia. Hay que evitar practicar la meditación inmediatamente después de haber realizado una comida copiosa ya que la digestión interfiere con la capacidad de relajación y de atención. Espere por lo menos dos horas.

3.- Es útil un objeto en que concentrarse, puede ser una palabra, sin sonido, un objeto, un color, o una señal para mirar o imaginar, o bien una sensación o pensamiento determinado, cuando otros estímulos extraños le distraigan, debe permitir su presencia mientras vuelve el objeto de concentración elegido.

4.- El requisito esencial para lograr la relajación a través de la meditación es mantener una actitud pasiva, durante el tiempo que dure la meditación, la mente ha de estar libre de pensamientos y distracciones y cuando estos aparezcan, no se preocupe, debe dejarlos y volver a poner atención en el objeto de concentración elegido. La actitud pasiva incluyendo una falta de consciencia de si se esta haciendo bien o mal, lo cual significa no sentirse a si mismo en forma de critica.

EJERCICIO # 1

ELECCION DE POSICION

A) Elija entre las siguientes, la posición que le sea más cómoda.

- 1.- Sentado en una silla con los brazos y las piernas relajados.
- 2.- Postura de sastre (con las piernas cruzadas). Puede sentarse en el suelo o sobre una almohada.
- 3.- Postura Japonesa, sentado sobre las rodillas con los dedos gordos del pie juntos, los talones dirigidos hacia fuera, de modo que las nalgas puedan descansar sobre los pies.
- 4.- Posición de loto de yoga. Esta posición requiere de más práctica y mejores condiciones físicas pero si se tienen suficiente flexibilidad, puede practicarla.

B) Siéntese recto, apoyando el peso de la cabeza sobre la columna vertebral.

C) Para establecer un equilibrio perfecto, balancéese un poco de lado a lado, describiendo el movimiento de un péndulo.

EJERCICIO # 2

MEDITACIÓN MEDIANTE EL RECUENTO

DE LA RESPIRACIÓN

Esta forma de meditación sirve para adquirir relajación profunda a la vez que enseña autodisciplina.

- 1.- Sitúese un lugar tranquilo y concéntrese en si mismo, explore su cuerpo en busca de zonas de tensión, relájese, cierre los ojos y fíjelos en algún lugar del suelo.

2.- Respire por la nariz, inhale, exhale, y descansa, respire del modo mas fácil y natural como lo hace en el ejercicio básico de respiración. Vigile su respiración.

3.- Al respirar diga para si: UNO Continúe inspirando y expirando y diciendo cada vez al hacer esto: "UNO".

4.- Cuando pensamientos o estímulos de otra clase vengan a distraerle de su respiración, apártese rápidamente de ellos y vuelva a decir: "UNO", haga esto durante 10 o 20 minutos.

5.- Cuando acabe este ejercicio, es mejor que no se levante enseguida, permanezca sentado con los ojos cerrados, sintiendo sus pensamientos, sus sensaciones, su cuerpo, su entorno.

Luego abra sus ojos y continúe así, unos cuantos minutos más. Dedicar unos momentos a apreciar los efectos de la meditación es una parte esencial del proceso

CAPÍTULO VII

MANEJO DEL ESTRÉS DEL CIRUJANO DENTISTA Y EL ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA

Con todas las consecuencias que puede tener el estrés en la salud del cirujano lo mas adecuado es seguir, sencillos consejos para lograr una salud optima y que esto no genere a largo plazo danos en la salud, o a corto plazo, una mala praxis profesional, de una manera totalmente inconsciente.

Así que aquí están 20 sencillos consejos para manejar el estrés²¹.

1. Dormir las siete u ocho horas recomendadas para un buen funcionamiento de tu organismo a lo largo del día, levántate con el tiempo suficiente para acudir al trabajo puntualmente. Si nota que las horas de sueno son escasos, duerme una siesta no superior de 15 minutos.
2. Una dieta basada en comida mediterránea, no deben faltar el aceite de oliva, cereales, pescado, aves, verduras, legumbres y frutas. Evita las comidas copiosas con exceso de azúcar refinada, grasas, frituras o huevos
3. Reducir y moderar el consumo de sal, café, te, tabaco y alcohol.
4. Focalizar los objetivos a corto, mediano plazo tanto en tu casa como en la faceta profesional.
5. No permitas que ninguna circunstancia ni persona rebaje tu dignidad. Una autoestima alta minimiza y relativiza el impacto de cualquier estrés.
6. Respeta tus motivaciones y haz cosas que realmente te gusten, trata de realizar tareas que te resulten mas interesantes y placenteras, si una actividad te resulta desagradable, trata de no realizarla, o de encontrarle alguna utilidad o justificación ante ti mismo.
7. Adapta tu entorno de trabajo para un mayor aprovechamiento, fotografías, música de tu agrado, un ambiente práctico y sencillo, sin cosas innecesarias, y de fácil higiene.

8. Tratar de ver las tareas y contratiempos como desafíos que te permitan crecer, y no como situaciones amenazadoras.
9. Aprende y habitúate a medir tus capacidades, y no te violentes intentando hacer algo mas allá de tus posibilidades. Evita exprimírte hasta el agotamiento. A veces se pierde, intenta extraer lo positivo de los sucesos negativos.
10. A veces una tarea no avanza, realice otra tarea, o haz una pausa, y si puedes sal del lugar donde te encuentres.
11. A veces lo trágico no son tanto las sique te gustan situaciones como el modo de interpretarlos. Es posible que cambiando la forma de ver a los conflictos, se reduzca tu malestar y puedas elaborar otras situaciones.
12. Dedicar una parte del día a alguna actividad de ocio sin remordimientos. Leer, ir al cine, deporte, escuchar música, etc.
13. Si tienes familia y amistades dedicarles un tiempo, desconectando de las obligaciones. Durante la semana dedica un día entero a descansar y realizar actividades que te gusten y no tengan ninguna relación con tus obligaciones habituales.
14. Acostúmbrate en tus vacaciones a revisar y profundizar en tu escala de valores si no lo has hecho con anterioridad.
15. Practicar algún deporte beneficia tu salud cardiovascular y te ayuda a quemar calorías. Sirve como relajante y elimina tensiones. Si te gusta caminar aprovecha para hacerlo en los desplazamientos al trabajo.
16. Acostúmbrate a admitir y a demandar la crítica, así como a expresar honestamente tus puntos de vista
17. Es algo sano ser algo egoísta. A veces hay que decir que no. Resulta imposible complacer a todo el mundo. Al mismo tiempo, no permitas que los demás te presionen, te manipulen, ni te impongan en contra de los tuyos.
18. El odio y el rencor no te ayudan a avanzar. El perdón, la comprensión, la tolerancia resulta la mejor opción para resolver algunos conflictos.

19. Acostúmbrate a utilizar una agenda actualizada, donde apuntes todas las actividades, indicando el tiempo que ocuparan. No apuntes mas cosas de las que podrás hacer. Planifícate el día nada más al comenzarlo.
20. Planifica y organiza la consulta de manera que queden espacios libres de los llamados de colchón para o estar presionado durante el tiempo trabajo.

CONCLUSIONES

El manejo del estrés del paciente odontológico es importante, porque si logramos disminuir este durante la consulta, se optimizara el tiempo clínico en beneficio del paciente y el profesional.

Como se pudo ver en el transcurso de esta tesina, no solo el aspecto biológico, es el causante de este padecimiento, como se vio en el capítulo de aparato psicológico; Y no solo la consulta dental en si, puede causar temor, sino una infinidad de causas las cuales ya fueron mencionadas.

Como se estudió a lo largo de este trabajo, la mejor manera de controlar el estrés es una correcta comunicación, actuar asertivamente, y aplicar la técnica de relajación más efectiva en el consultorio que es la respiración, por el hecho de que es fácil de llevar a cabo y no se necesita ningún aditamento para realizarla y aunque las otras técnicas también son buenas, se necesita una mayor cantidad de tiempo el cual no se tiene en el momento de la consulta dental.

Otros tipos de técnicas de relajación, como son la musicoterapia no tienen una aplicación práctica, en la consulta odontológica; y otras como son la hipnosis, necesitaría una tesis completa para su entendimiento.

Un hecho real es que el estrés es el padecimiento actual mas extendido dentro de la población, y que además se ha convertido en un riesgo dentro de la práctica odontológica, al convertirse en una limitante de trabajo, como disminución de la calidad del tiempo de trabajo clínico, por eso es muy importante buscar soluciones sencillas de control para este padecimiento.

En cuanto al manejo del estrés del estudiante de la carrera o del Cirujano Dentista, es importante hacer caso a esas primeras señales de alarma, al haber excesiva tensión y evitar complicaciones posteriores, como pudieran ser las adicciones.

BIBLIOGRAFIA

1. Bravo R. B., Flores N. y col, UNAM FES Iztacala Odontología. iztacala.unam.mx/.../indice_archivos/TRAB%20COMPL%20%
2. García V. Y., Estrés en estudiantes de Odontología, 1er. Foro de experiencia PAEA, UNAM FES Iztacala, Sria. Gral. Académica www.iztacala.unam.mx/temas/foropeae/29tcd07la.htm.59k
3. Revista ADM, La salud del dentista, Vol. 50, Julio-Agosto 1993, Numero 4 Pág. 217-220
4. Revista ADM, Riesgos profesionales, La espiral del estrés, Vol. 55 Sep-Oct 1997 Numero 7 páginas 78-87
5. Wolman M., Diccionario de Ciencias de la Conducta, Editorial Trillas, 4a. reimpresión 2002
6. www.kidshealt.org/pagemanger.jsp?dn=mentesanaencuerposano&article_s et=39094&cat_id=2027723 k, D'ArcyLyness, PhD, Julio 2007
7. Guyton A. C., Fisiología Humana, IV edición, Ed. Interamericana 1986
8. Morris Ch. G., Maisto A. A., Introducción a la psicología, Ed. Prentice-Hall, 10 ed. 2001
9. Freudenberger, H., Staff Burnout, Journal of Social Issues, 1974 30 156-159
10. Nassetta, Tifner, Nassetta, Estrés en Odontología, Fundación Odontológica Venezolana, Facultad Odontológica, Caracas Venezuela, fundacta@actaodontologica.com consultada julio 2007
11. Atance M. J., Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario, Revista de Salud Publica, 1997 234-244
12. Leggat P, Chowanadisal, S. Kedjarune, Health on dentists in southern, Tailandia, 2001, 348-351
13. Nadiu R., Adams J. Simeón D., Sources of stress and psychological Disturbance among dental students in the West Indians, 2002

14. Rajab, E., Effects of stress in dentists students, Journal of dentist, 2001
15. Rojas Alcayaga G, y Misrachi Launert C., La interacción paciente-dentista a partir del significado psicológico de la boca, Rojas Alcayaga G, y Misrachi Launert C., 2004 Vol. 20 pág. 185-191
Wwwscielo.isciii/es/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=so213
16. Morris Ch., Psicología un Nuevo enfoque, 5a. edición, Editorial Hispanoamericana, 1989
17. Gutiérrez S. R., Psicología, Ed. Esfinge, Octava Edición 2002
18. Lazarus S. R., Estrés y procesos cognitivos, Ed. Roca, Barcelona España 1991
19. Parraga S. J., Eficacia del programa I.R.I.S para reducir el síndrome de burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios, Cáceres 2005, Universidad de Extremadura, Tesis Doctoral
20. Soto R.M., Reyes D. D., Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría, Publicada 06/04/2005
www.odont.ucy/catedras/odontologia_pediatria/adaptacion_consulta_odontologica.asp consultada octubre 2007
21. Paula Andrea Codavid, Niños difíciles en la consulta odontológica, Odontólogos.coomeva.com.co
22. Herbert F., Jean B., Asertividad, No diga si, cuando quiera decir no, Ed. Grijalbo, 2003
23. Hainbuch-F., Relajación muscular de Jacobson, 1a. edición 2006, Edimat libro S.A.
24. Meditación, Wiki media, La enciclopedia libre
Es.wikipedia.org/wiki/meditación
25. Monografias.com, El estrés, Metodología de la Investigación
www.monografias.com/trabajos14/estrés/estrés.shtml consultada octubre 2007
26. Márquez R. J., Por que se le tiene miedo al dentista, Estudio descriptivo de los pacientes de sanidad publica en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales, Publicado 2004, RCOE, 2004, Vol. 9 No. 2 165-174

27. Gallegos L., Miegimolle M., Planell P., Manejo de la conducta del Paciente Maltratado, www.scielo.org.ve/scielo.php/pid=S0001-63652002000300014
Actaodontol.venez v. 40 n. 3 Caracas dic 2002
28. Revista ADM, Estrés y embarazo, Enero-Febrero 1999, Pág. 27-31
29. Revista ADM, El estrés en la práctica odontológica, Sep-Oct 2006, Pp 185-188