U. N. A. M.

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

LA PSICOLOGIA APLICADA EN EL CONSULTORIO DENTAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

MEDICO CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA

DRA. CARMEN FLORES ELIZALDE

MEXICO, D. F. 1985

UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I. PACIENTE DENTISTA

I.1 Generalidades

I.2 Comunicación

I.3 Motivación e introducción a la Odontología.

II. CONSULTORIO DENTAL

II.1 Ubicación del consultorio

II.2 Partes del consultorio dental

II.3 Presentación y decorado del consultorio dental

a) Sala de espera

b) Sala de Trabajo

c) Aspecto del Odontólogo

d) Iluminación

e) Música

f) Diplomas

III. HISTORIA CLINICA

III.1 Recopilación de datos

III.2 Observación

III.3 Acompañantes

III.4 Tiempo

III.5 Preguntas claras

III.6 Examen Oral

IV. PLANES PARA LA ATENCION DEL PACIENTE

IV.1 Planes del Dentista para el mejoramiento y tratamiento del paciente.

IV.2 Puntos para la mejor atención de los pacientes.

IV.3 Factores predisponentes para la aceptación del tratamiento dental:

a) Dolor - Temor

b) Honorarios

c) Otros factores que generalmente hacen que el paciente rechace el tratamiento odontológico.

V. TIPOS PSICOLOGICOS SEGUN EDADES Y SUS RESPUESTAS HACIA LOS TRATAMIENTOS DENTALES

V.1 Infancia

V.2 Adolescencia

V.3 Adulto

V.4 Vejez

VI. ANGUSTIA Y STRESS

VI.1 Angustia

a) Tipos de Angustia

b) Fuentes de Angustia

VI.2 Stress

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

P R O L O G O

La finalidad del Odontólogo, ha sido, es y será siempre, el ayudar al público que sirve, teniendo como una de las principales responsabilidades el respero a éste, manifestándolo con la atención y cuidados adecuados a la salud bucal de las personas que se han puesto en sus manos, para obtener a cambio la salud como beneficio.

Dejando atrás todas aquéllas ideas obsoletas que anteriormente opacaban al Odontólogo, hoy en día se le debe ver como un profesionista de la salud, que día a día va aumentando sus especialidades y mejorando los servicios que son indispensables para el beneficio de la sociedad.

Del papel que desempeñe el Odontólogo en general y de la calidad de sus intervenciones, se tendrá como resultado el grado de éxito y reputación que se goce en esta profesión.

Para lograr realizar una atención íntegra, honesta, profesional y experimentada, hay que profundizar en el estudio, tener una constante actualización y estar concientes de que se atenderá a un ser humano como nosotros.

INTRODUCCION

Día tras día, la Ciencia ha ido avanzando; todos los conocimientos técnicos y científicos que hemos ido adquiriendo, nos permiten tener mayores ventajas para poder desempeñar cualquier profesión, con un máximo de potencialidad y seguridad para todos los involucrados en la práctica de los servicios.

Así pues, la Odontología, ha ido evolucionando en cuanto a técnicas, especialidades, materiales de precisión, etc., es por ésto, que cada vez se hace más palpable la necesidad de que el Odontólogo preste la debida atención al paciente. Las constantes tensiones y la cantidad de competencia que existe en la actualidad, nos arrastra y envuelve en una carrera contra el tiempo, llevando una velocidad vertiginosa, angustiosa, cien por ciento de stress, sin darnos cavidad para desempeñar nuestras necesidades complementarias para el buen vivir. Es por ésto, que el papel del Odontólogo debe ser complementado con la Psicología, ya que el ser humano es una unidad BIO-PSICO-SOCIAL, al cual hay que brindarle la debida atención y comprensión, para lograr su armonía y equilibrio emocional.

Cada vez se hace más necesaria la comunicación entre los seres humanos, ya que el avance de las ciencias y las grandes tecnologías, han venido a deshumanozar un tanto cuanto al hombre; y siendo la Odontología una profesión mediante la que se está en contacto directo con el hombre y cuyo objetivo es ser

virle, se hace necesario proporcionar tiempo y espacio para poder tener una relación humana, en la que el paciente sea - importante desde la sala de espera hasta el sillón dental, mediante un ambiente cálido y cómodo en el que se pueda sentir lo mejor posible.

Una de las características principales que un Odontólogo debe tener, es el ser profundamente humano; debe estar consciente de que, aunque existan métodos muy eficaces para los tratamientos bucales, se causa molestia o dolor irremediablemente. Es necesario por lo tanto que el Odontólogo guarde - tranquilidad y serenidad durante todo el tiempo de consulta ya que el paciente es capaz de captar su inestabilidad y lo único que se lograría es tener un paciente hóstil y reacio al tratamiento. De aquí la importancia de la Psicología en la aplicación diaria de nuestra profesión odontológica.

Es indudable, que es muy difícil llegar a captar y comprender el estado emocional de un paciente, ya que cada uno manifestará sus emociones de diferente forma; pero con tacto y delicadeza podremos llevar a nuestros pacientes a explayarse a tal grado de tener una persona participando, que nos dirá sin duda, lo que quiere, lo que tene y lo que siente, y - del que estarémos seguros que el tratamiento dental será todo un éxito.

El Cirujano Dentista, es un profesionista cuyo principal objetivo es el óptimo desempeño de su profesión ayudando a - propagar la salud bucal y como consecuencia la salud en general a toda la comunidad.

I. PACIENTE-DENTISTA

I.1 GENERALIDADES

El Odontólogo como profesional de la salud que es, debe ser capaz de borrar todas esas creencias - de sufrimiento que el paciente siempre relaciona - con sus visitas al Dentista.

Paciente - Dentista

Durante la primera visita del paciente al consultorio dental, deberá ponerse mucho cuidado y especial interés en la relación Paciente - Dentista que surgirá.

Muchas de las veces en las que el paciente llega al consultorio dental por primera vez, son casos de emergencia, aquí el factor primordial es aliviar el dolor, ya que con ésto, se elimina la angustia y el estado de stress en el que se encuentra el pa--- ciente: una vez logrado este objetivo, será fácil que el Odontólogo logre comunicarse con su paciente puesto que éste se encuentra un poco más tranquilo y confiado.

El Odontólogo, desde la primera cita, debe - mostrarse amable, sereno, sincero y con gran seguridad en sí mismo, para lograr transmitirle ésto al paciente y que éste a su vez pueda sentirse confia-

do y seguro de que ha elegido a un profesional competente; porque no se debe de olvidar que la primera impresión es muy importante.

I.2 COMUNICACION

Hablar

La comunicación es un factor primordial, en la relación que todo Dentista debe tener con sus pacientes. El paciente al hablar de sus propios deseos, - triunfos, problemas, intereses, hobbies, familia, - etc., de todo lo que tenga en mente y desee manifestar, traerá como resultado que el paciente tenga una mejor relación con su Dentista, y que éste pueda irse formando un criterio acerca de la personalidad, - cultura y nivel de vida que el paciente posee, sin - que el Odontólogo haga demasiadas preguntas, que en un momento dado le pudieran parecer innecesarias por ser de carácter personal.

También comunicarse tiene la finalidad de la relación debido a que el paciente que llega al consultorio se encuentra tenso, es difícil de tratar, sin embargo si se le "pone cómodo" y el Odontólogo le hace notar que se interesa por su bienestar haciéndole preguntas acerca de como le fué durante el día y le permite unos momentos de descanso le brindará una atmósfera libre de ansiedad y tensiones, lográndose - así la comunicación del paciente, mediante la descarga de preocupaciones y problemas que fueron acumula-

dos durante el día. Será por lo tanto un punto más a favor para el éxito del tratamiento.

Escuchar

El Odontólogo debe saber escuchar, debe honestamente participar en la plática de su paciente y de vez en cuando intervenir formulando alguna pregunta del tema o motivo de la conversación; ya que el paciente pueda brindar por sí mismo será tan valiosa y verídica que será y es un valioso instrumento, complementario al interrogatorio que se lleva a cabo para hacer la Historia Clínica.

El Odontólogo durante la plática de la primera visita, deberá incitar al paciente para que éste le comunique qué tipo de problemas dentales tiene, las experiencias que anteriormente ha tenido, qué molestias le ocasiona "tener que ir con el Dentista", - etc.

El profesionista deberá comunicarse con los pacientes utilizando un lenguaje claro, común y fluido, y explicará todo lo que el paciente no entiende, refiriendose a lo extraño que resulte para éste el nombre de algún tratamiento que vaya a efectuarsele. Otra causa por la cual el Odontólogo debe saber escuchar, es la de llegar a descubrir los sentimientos y

motivaciones del paciente y así presentarle eficazmente su plan de tratamiento.

I.3 MOTIVACION E INTRODUCCION A LA ODONTOLOGIA

Se introducirá al paciente desde su primera visita a la Odontología, explicándole las posibilidades de los distintos tratamientos; dando las ventajas y desventajas que se pudieran tener de cada - uno de ellos.

Todos estos comentarios deberán estar deliberadamente encaminados a despertar interés en el paciente motivándolo a regresar; así mismo será favorable para ayudar a la explicación, tener a la mano modelos de estudio y trabajos elaborados a otros pacientes que proporcionen una idea más objetiva del tratamiento que se le va a realizar.

II. CONSULTORIO DENTAL

II.1 UBICACION DEL CONSULTORIO

El Odontólogo debe tomar en cuenta sus necesidades, actuales y futuras para la ubicación de su consultorio, ya que éste deberá elegir el lugar que desea para establecerse dependiendo del tipo de Odontología que ejercerá, como puede ser el caso del especialista que desea cierta exclusividad o si se dedicará a la práctica odontológica en general.

El sitio que se elija deberá ser de vías de transporte y comunicación accesibles, y con estacionamientos cercanos. Por todos los medios se deberá evitar las dificultades y obstáculos que el paciente pueda encontrar al respecto, con el objeto de evitar cualquier morosidad o pretexto que el paciente pueda encontrar y hacer de ello motivo de insatisfacción.

El exterior del consultorio deberá de mantenerse siempre limpio y en buenas condiciones, si es posible con jardineras; si el consultorio está ubicado en un edificio se deberá tener cuidado de que la iluminación del pasillo próximo a la entrada sea la adecuada y así evitar ambientes sombríos, de que los elevadores (si el consultorio está ubicado en pisos altos) funcionen perfectamente, si bien es cierto que el mantenimiento del edificio debe estar dado por las personas encargadas, el profesionista debe estar atento a cualquier desper

fecto y así evitar que los pacientes tengan que -- verse en la necesidad de subir varios pisos por la escalera, ocasionando un rechazo del paciente al - Odontólogo antes de llegar a la cita. Caso contrario si se tiene atención a todos estos pequeños detalles, el paciente no titubiará en entrar a ese - consultorio (aunque sea paciente de primera vez y sin recomendación) ya que el aspecto del lugar de trabajo habla por sí mismo de la personalidad del Doctor.

En general el consultorio no debe ser muy - - grande, para que el paciente se sienta con más - - tranquilidad y confianza con el Odontólogo; debe - tener el tamaño suficiente que ocupe el equipo dental y los gabinetes así como el espacio suficiente para que el profesionista pueda moverse con facilidad, (una habitación muy grande estaría desproporcionada con el equipo que se utiliza).

II.2 PARTES DEL CONSULTORIO DENTAL

Un consultorio dental está constituído de varias partes, como son:

Recepción, sala de espera, sala de trabajo, - privado (donde el Dentista pueda descansar), un -- cuarto obscuro para el revelado de las radiografías y una pequeña habitación que funcione como laboratorio. Esto se refiere en cuanto a una instalación completa; en la actualidad por el crecimiento de la población, la gran demanda de habitación que existe y el tipo de construcción que cada vez es - más pequeña en nuestro país, origina como conse- -

cuencia que el Odontólogo tenga que adaptarse a las condiciones de espacio con las que se cuente.

II.3 PRESENTACION Y DECORADO DEL CONSULTORIO DENTAL

Un Consultorio Dental es la tarjeta de presentación del profesionista que lo trabaja; el conjunto de éste lugar causará en los pacientes una reacción, ya sea favorable o desfavorable, que indudablemente repercutirá en la preparación psicológica de los pacientes.

Por tal motivo no se debe de olvidar que el decorado, la limpieza y toda la armonía del consultorio, debe estar encausada a ser agradable a la vista, para motivar a los pacientes que asistan a la primera cita, a regresar.

A continuación, se mencionan algunos detalles que favorecerán a propiciar un ambiente cordial en lo que a presentación se refiere.

a) . Sala de Espera

La sala de espera deberá ser un lugar cómodo, amplio y agradable, en donde los pacientes podrán elegir libremente su asiento; lo cual psicológicamente dará al paciente un ambiente que le inspire seguridad y tranquilidad, trayendo como consecuencia la confianza de éste.

La sala de espera deberá ser sin duda, un lugar cálido con muebles confortables y con accesorios que ayuden a la decoración del lugar tales como: cuadros, plantas, lámparas, mesitas etc.

difieren muy poco, dada la complejidad del equipo y a que esté sigue un mismo diseño y patrón, será necesario que el resto de los accesorios suplementarios sugieran sencillez, dándole un toque personal al decorado para disuadir al paciente de que está entrando a un lugar tipo hospital, sin eliminar el aspecto aséptico y prolijo que todo consultorio debe tener.

Al término de cada intervención, se tendrá como norma, la limpieza y esterilización del instrumental, poner la escupidera eliminando cualquier mancha o residuo que pudiera tener, desinfectar las piezas de mano, ya sea con alcohol o cualquier otra sustancia que con el mismo fin el fabricante indique para el mejor mantenimiento y duración de la pieza de mano que se utilizó, despejará la mesa de trabajo y en general limpiará la mesa de trabajo y en general limpiará todo lo que denote suciedad o mal aspecto, para evitar que el próximo paciente se encuentre en cualquier situación incómoda antes de ser atendido.

El instrumental a utilizar deberá ser colocado en la mesa de trabajo una vez que el paciente haya sido acomodado, para que éste observe de donde proviene, y otro tanto debe hacerse con el eyector y el vasito para enjuagarse; todo ésto, con la finalidad de eliminar cualquier duda de que los utensilios pudieran haber sido utilizados con el anterior paciente.

c) Aspecto del Odontólogo

El profesionista debe ser pulcro, el cabello lo debé tener bien cuidado y limpio, peinado y corto -- (recogido en las damas), debe tener las uñas bien cepilladas y cortadas, debe lavar sus manos constantemente en presencia de los pacientes, para que éstos vean que acaba de hacerlo y no sientan ninguna clase de recelo por el hecho de que el Odontólogo tenga -- que introducir los dedos a su boca. También deberán eliminarse todos los malos olores del lugar así como de su persona, para evitar cualquier clase de repulsión.

Por otra parte, es igualmente importante que el Odontólogo mantenga durante todo el día, su batas y filipinas muy limpias, ya que el aspecto descuidado causará dudas y desconfianza en el paciente, tanto del instrumental que va a entrar a su boca, como de la eficacia del propio ejercicio del propio ejercicio del profesional.

Se tiene además como parte esencial de lo que - constituye un consultorio, la iluminación y la música.

d) Iluminación.

Con anterioridad se tocaron ciertos puntos sobre la iluminación; lo importante con respecto a ésto, es el planearla de acuerdo a la actividad particular que se desempeñará en cada uno de los componentes de un consultorio dental. La sala de trabajo de-

berá tener una luz más intensa que la luz de la sala de espera, ya que ésta solo se utiliza para la lectura y la relajación como ya se mencionó. En todas las zonas de trabajo es necesario eliminar el resplandor y las sombras, logrando ésto con una luz de intensidad suficiente.

La sala de trabajo, de preferencia, deberá estar ubicada en un sitio donde pueda ser utilizada la luz natural, por lo menos en parte del día, ésto, da una sensación de libertad favorable.

e) Música

En lo que toca a este tema, será necesario dar al consultorio una música ambiental que armonice y relaje todas las tensiones, que distraiga y ayude a aliviar la angustia y frialdad que se pudiera originar durante el tiempo de espera.

La música elegida deberá escucharse tanto en la sala de espera como en la de trabajo, de preferencia deberá de ser música sin letra, suave que se escuche en bajo volúmen para no perturbar y que cumpla con la función de relajación. La música además de cumplir con ese importante papel tiene otro coadyuvante, que es el de amortiguar los sonidos que en un consultorio son inevitables, ya que son producidos por las turbinas de las piezas de mano, el accionar del compresor, el manejo del instrumental en la charola, etc.

Farnsworth, en estudios realizados en 1958, en

su libro Psicología de la Música, dice, que la música sirve como relajante en paciente preparados para la relajación y que en pacientes no preparados para ésto, aumentará su estado de ansiedad e intranquilidad. En nuestro consultorio, lo que se podrá hacer - cuando se observe que el paciente no disfruta con la música elegida, es permitirle seleccionar la que a - él le agrade.

Con ésto, podemos afirmar, que la música es indispensable en un consultorio dental al igual que lo es en el centro de una reunión familiar, puesto que la música nos transporta a donde nuestra imaginación quiera y nos ayuda a eliminar cualquier atmósfera desagradable.

f) Diplomas

Como parte integral del decorado del consulto-- rio se muestra la colocación de diplomas, los cuales enseñan los campos en los que el Odontólogo pueda desenvolverse, la capacitación y constante actualiza-- ción que tiene, dando una mayor seguridad a los pa-- cientes, por el empeño y superación que el profesional manifiesta.

El título se colocará en el consultorio para -- que el paciente pueda constatar que está en manos de una persona capacitada. Tanto los diplomas como el - título serán colocados cuidadosamente, en un lugar - de tal modo que se puedan observar para aliviar la - curiosidad, sin llegar al extremo de que parezca ser una exposición que sólo alimente el ego del autor.

III. HISTORIA CLINICA

Necesariamente el Odontólogo tiene que obtener datos generales y particulares de sus pacientes; de la habilidad que éste desempeñe, será la buena labor para obtener datos veraces y rápidos que puedan llevar al profesionista a conocer en poco tiempo el objetivo principal.

III.1 Recopilación de datos:

Es importante comenzar la Historia Clínica con los datos generales y con las preguntas relacionadas con la salud dental; puesto que aún muchas personas se sienten incómodas o molestas cuando se les interroga sobre su estado de salud en general, sobre sus hábitos y costumbres y sobre las condiciones en que vive, etc., ya que han encacillado al Odontólogo y la labor que éste ejerce, exclusivamente en la boca, ignorando que la salud y bienestar general pudiera depender en gran parte de la salud de ella.

Por tal motivo, será necesario comunicarle al p paciente la importancia que tiene para el Dentista conocer verasmente su estado de salud general, y así brindarle una mejor atención en lo concerniente a su rehabilitación oral, aclarando al paciente que toda la información tendrá un carácter privado para que se pueda manifestar libremente.

El paciente de primera vez, en la gran mayoría de las ocasiones, al formularle las preguntas proporcionan escasa información, de tal manera que el Odontólogo debe encausarlo al motivo de su consulta y a las molestias que siente, así se le demostrará el verdadero interés que el profesionista —

tiene para aliviar su dolor, mejorando así la situación que se presenta entre el Dentista y el paciente una vez que se conoce la opinión de éste.

III.2 Observación

El Odontólogo podrá observar al paciente desde que se presenta con él, en su aspecto general, forma de hablar, de caminar, aseo e higiene, aspecto - físico y su estado de salud aparente, eliminando -- preguntas de la Historia Clínica que el Odontólogo pueda responder con esta observación.

Las preguntas de carácter más privado deberán ser formuladas cuando el paciente se sienta con más confianza, pudiendo dejarlas para la siguiente cita.

Cuando algún paciente se niegue terminantemente a responder las preguntas cuestionadas, será necesario que el Odontólogo aclare firmemente que, para la rehabilitación de su boca, son necesarias dos personas, el Odontólogo que con su preparación ayudará en todo lo posible y el paciente que deberá -- cooperar para lograr su salud, y que al no ayudar - y ver con optimismo su situación, en vano serán los esfuerzos del profesionista.

III.3 Acompañantes

La mayoría de los pacientes son capaces de proporcionar datos al Dentista por sí mismos; en caso que se trate de niños, personas mentalmente impedidas o personas de edad avanzada, será necesario que otra persona sea quien proporcione los datos requeridos.

III.4 Tiempo

El tiempo que el Odontólogo deberá brindar a sus pacientes por primera vez, será un poco mayor que en el caso de las citas para el tratamiento - propiamente dicho. Por tal motivo el Odontólogo - deberá de tomar la precaución de espaciar sus citas como atención al nuevo paciente para poder - brindarle el tiempo necesario y al paciente que - está acudiendo a su tratamiento para no hacerle - esperar.

III.5 Preguntas claras

Debe tratarse de preguntar claramente por algo; al hacer el interrogatorio al paciente, ya -- que el presentar preguntas vagas y difusas, ocasionará confundirlo y obtener respuestas inciertas; igualmente, al anteponer la palabra NO como ejemplo: ¿No tiene dolor aquí?, etc., contribuirá a que él tituvee en su contestación.

Las preguntas deben ser formuladas sin rodeos o directas como por ejemplo: ¿Donde le duele? ¿Qué molestias tiene? etc., todo encausado al -- presente, para no dar ninguna pauta de que se -- caiga en la presunción de que en lo futuro tal o cual cosa llegará a causarle algún malestar mayor.

Así tenemos, que la Historia Clínica permite al Odontólogo prevenir situaciones de emergencia que se pudieran dar durante el tratamiento - por la falta de atención y comunicación que el - Dentista pudiera tener con respecto a su paciente.

III.6 Exámen Oral

Al concluir con la investigación de los datos generales y familiares que el paciente proporcione al Cdontólogo se procederá a la exploración bucal, que será suave y amable, lo más completa posible - para poder dar un buen plan de tratamiento y diagnóstico adecuado; este punto se ampliará en el tema referente al mejoramiento en la atención de los pacientes.

IV. PLANES PARA LA ATENCION DEL PACIENTE

IV.1 Planes del Dentista para el mejoramiento y tratamiento del paciente.

El esfuerzo, superación e inquietudes por hacer lo mejor posible toda clase de trabajos, son los principales objetivos que todo Odontólogo debe proponer para su mejor realización en el desempeño de sus funciones. El Odontólogo pondrá el mayor interés y empeño en lo que haga, puesto que encontrará en su trabajo satisfacción y gratitud por una labor bien realizada.

Si el Dentista se siente culpable por algún fracaso o inseguro dehaber puesto todo de su parte en los tratamientos, caerá en la frustración, quedando relegada su personalidad y el desempeño de su trabajo en la pasada mediocridad.

Debemos tener siempre presente que el cuidado de cualquier paciente requiere mucho más que el simple conocimiento y habilidad técnica del profesionista; son también imprescindibles el interés hacia el paciente como ser humano así como la comprensión de sus sentimientos y necesidades emocionales.

IV.2 Puntos para lograr la mejor atención de los pacientes

El Odontólogo deberá tener siempre en mente algunos puntos que son claves para la buena atención de sus pacientes; se mencionarán como principales los siguientes:

1. El saludo amable y sincero del Dentista hacia su paciente.

2. Recordar siempre el nombre del paciente.

3. Ser suave durante la exploración de la boca.

4. Mencionar algo amable y alentador al terminar el exámen.

5. Eliminar todo comentario despectivo acerca de la salud dental del paciente.

6. Al finalizar la consulta se utilizarán palabras que inciten a la relajación y fomenten el deseo de regresar para continuar con el tratamiento.

Con los puntos anteriores se pretende mostrar lo siguiente:

1o. El saludo amable y sincero

El saludo amable, cálido, sincero, rompe las barreras hostiles, da un toque de confianza, ya que no hay paciente que se resista a una sonrisa afable, a un apretón de manos o a una palabra agradable que ayude a familiarizarse un poco. Toda esta positiva actitud que el Odontólogo muestra, repercutirá en el bienestar del paciente, del personal asistente y en general de todas las personas que ahí se -

2o. Recordar el nombre del paciente

Llamar al paciente siempre por su nombre, es un halago para éste, manifiesta el cuidado que el Odontólogo presenta ante esos pequeños detalles que ayudan a tener una relación más - estrecha con él. Recordar felicitar a los pa-- cientes en aniversarios o cumpleaños, ya sea - enviando una tarjeta o haciendo alguna mención durante la cita, proporciona una sorpresa agra dable a los pacientes haciéndoles sentir un am biente cordial y amigable.

3o. Sea suave durante la exploración oral

Esta exploración debe ser suave y amable, debe tener cuidado al introducir el espejo o - las pinzas a la boca, al igual cuando se retra igan los carrillos, se tendrá que hacer sin -- presión exagerada, se deberá evitar en lo posi ble el uso de exploradores en el inicio del -- exámen; una vez que el paciente se sienta más tranquilo y confiado se le comunicará su esta- do de salud bucal. Deberá mostrarse el Odontó- logo optimista alentandolo para que tenga una rápida rehabilitación. Nunca se le dejará caer en la opinión de que se encuentra en tal mal - estado que su rehabilitación sea casi imposible.

4o. Mencionar algo amable y alentador

Ser generoso con los cumplidos, desarro-- llará más rápidamente la confianza en sí mismo del paciente; al sentirse halagador por su - - cooperación, puntualidad, valentía, decisión -

etc. El Dentista no debe escatimar palabras para hacer ver a sus pacientes los puntos positivos - que han ido presentando al encontrarse en el - - "sillón dental", debe el Dentista contínuamente impulsar y animarlo para que el cuidado de su boca sea un hábito fácil de seguir.

5o. Eliminar comentarios despectivos

Evidentemente el Dentista debe tener como - ética, alentar al paciente, pues un comentario - fuera de lo sensato jamás deberá mencionarse; recordando que no se le deberá mentir nunca pero - tampoco se deberá de mostrar la realidad de manera cruda o brutal que le cause una situación incómoda.

6o. Término de la consulta

La despedida del paciente debe hacerse tan grata como el saludo, para que él se sienta satisfecho por la atención y tiempo que le fué -- brindado.

IV.3 Factores predisponentes para la aceptación del tratamiento dental

a) Dolor - Temor

El dolor junto con el temor son dos factores muy poderosos por los cuales muchos pacientes no aceptan un tratamiento odontológico, y - es en ese momento cuando el Odontólogo debe hacer uso de los principios psicológicos de relajación y persuación hacia el paciente. El Tratamiento adecuado del dolor es esencial para cumplir la misión que tiene en las manos el Dentis

ta, que es la de fomentar la salud pública.

En el común de los pacientes este miedo al dolor es transmitido de generación a generación y así nos encontramos con que los abuelos y padres han recibido los tratamientos odontológicos con gran temor y mucho dolor, ocasionando en los hijos una inseguridad y gran temor hacia los tratamientos dentales. En la mayoría de los casos los padres que se preocupan por la salud de sus hijos los llevan lo más pronto posible con el Dentista para evitarles mayores angustias y dolores; en otros casos tenemos que los padres que han sufrido "un dolor de muelas" demoran los tratamientos odontológicos a sus hijos, para según ellos evitarles esa pena; ese sufrimiento, sin darse cuenta que ésto será mayor conforme pase el tiempo. La Odontología trata con los dos grupos de personas, teniendo que satisfacer las necesidades de cada uno de ellos, siendo lo principal para tal motivo los conocimientos y técnicas que puedan ayudar a combatir el miedo y prevenir o controlar el dolor. Hay que hacer hincapié de que la Odontología no sólo atiende a esos dos grupos comunes y a la vez opuestos de personas, y que principalmente debe ser una Odontología preventiva en la cual el dolor no estará presente.

Hardy Wolff y Coodell, en 1967, dieron una descripción de la relación de emoción-dolor, rechazaron la idea de que el dolor es un estado de sensación opuesta al de el placer, y opinaron que el dolor es el resultado de intensidad excesiva de otras sensaciones, dicen también que la

sensación es el aspecto más importante del dolor para la persona que lo está sufriendo, la cual - percibe por medio de un sentido especial con sus propiedades estructurales, funcionales y perceptivas, declaran también que el dolor está com- - puesto de sensaciones dolores y sensaciones asociadas a estados emocionales y afectivos.

Existe la necesidad de incorporar la psicología clínica en la práctica de la Odontólogia - en general y en cada una de sus especialidades, puesto que con estos conocimientos se interpretarán mejor las actitudes que adopten cada uno de nuestros pacientes, sin importar su edad, evitándonos problemas en el manejo de ellos durante su tratamiento en el consultorio dental, así como - también sirve para que el profesionista no se olvide del interés que requiere la comprensión y - cuidados a las necesidades emocionales de los pacientes.

El miedo y la ansiedad son reacciones emo-- cionales elaboradas por la personalidad, basadas en el sentido y en el significado, ya que alguna situación puede suscitar miedo o ansiedad por -- que denota una amenaza o peligro para la persona aunque ésto no abarque en sentido estricto el -- significado de estas palabras; pero lo que con - ésto interesa al profesionista es poder llegar a captar de que manera percibe el paciente estas - emociones y como le afectan.

La ansiedad exagera cualquier experiencia - dolorosa real cuando un paciente está tenso y ansioso, esperando ser lastimado, tendrá un mayor grado de dolor que el paciente que ha sido per--

suadido y relajado; puesto que con ésto su tolerancia al dolor se verá aumentada. Si se utiliza la relajación en el paciente es muy probable que se elimine el temor y se gane su confianza también con la relajación se puede ayudar a controlar las angustias y aprensiones para prevenirlo, de que cualquier experiencia un tanto -- desagradable la haga más tolerable.

El exámen clínico de un paciente adolorido o del que teme al dolor debe efectuarse con mucho cuidado; es vital tranquilizarlo. Comunmente la visita al Dentista causa nerviosismo a los - pacientes, debiéndose ésto a que en la mayoría de los casos acuden a consulta cuando la salud bucal es deficiente e incluso existe dolor en - un porcentaje elevado.

Una vez que el paciente se presenta a su - primera consulta se siente angustiado y atemorizado por el dolor físico que esta consulta representa, es por eso que en la mayoría de los - casos las personas sientan aversión hacia los - tratamientos dentales.

La persuasión es uno de los aspectos básicos de la terapeutica del Dentista, es posible evitar un gran número de errores de la percepción, si el profesional en el trato de su paciente se muestra amistoso, tranquilo y seguro.

La persuación es un procedimiento que ayuda a lograr un mutuo entendimiento entre Dentista y paciente por medio de la comunicación; también el Odontólogo está obligado a aceptar al - paciente no solamente cuando demuestre buen com

portamiento, sino también cuando él sea problemático, teniendo que poner más atención al comportamiento de éste, dedicando mayor tiempo para estudiar y observar sus actitudes y poder lograr su confianza.

Tenemos entonces que por medio de la persuasión y de la eliminación del dolor, disminuiremos el temor que ha sido infundido ya sea por experiencias desagradables anteriores o por miedo a experimentar con la complejidad de instrumentos o técnicas de tratamiento.

Gracias al uso de analgésicos y anestésicos locales, este factor de dolor ha podido eliminarse o al menos disminuirse en el peor de los casos Eliminando dolor, se elimina en gran parte el temor, y es entonces cuando sedebe motivar al paciente a colaborar con el Odontólogo para que tenga mayor éxito su tratamiento.

b) Honorarios

Otro factor que interviene directamente en la aceptación del tratamiento es el referente a los honorarios.

Muchas veces el Odontólogo vacila en sugerir la restauración bucal completa, porque siente que el paciente rechazará el tratamiento por lo costoso de éste; ya sea por que él es de escasos recursos o simple y sencillamente no quiere el tratamiento por no gastar.

En un número de veces el paciente acude al Dentista sólo en casos de emergencia, poniendo —

como pretexto el alto costo del tratamiento dental; en tales circunstancias el Odontólogo debe de hacer un tratamiento inmediato que alivie las molestias y ya concluído el caso de emergencia; se le motivará a que acepte un tratamiento dental completo, haciéndole notar los beneficios y ventajas que obtendrá de éste.

Generalmente los honorarios deben darse al finalizar el exámen bucal y después de que se le ha creado conciencia sobre la necesidad de reestablecer su salud dental; para lograr ésto, el Odontólogo se valdrá de una intervención honesta y lo más completa posible, de lo que se deberá de hacer, dándole una explicación sencilla y clara de todas las interrogantes que éste pudiera tener antes de que acepte su tratamiento dental y durante éste.

En un tratamiento dental no se deberán permitir los regateos, ya que el Odontólogo deberá de estar conciente del costo de los materiales y las horas de trabajo empleadas para dar su presupuesto; cobrando siempre lo justo sin exagerar por las prestaciones de los servicios; lo que si se podrá permitir es el pago a plazos, que sea conveniente tanto para el paciente como, para el profesionista, de esta manera se le ayudará y promoverá para que continúe con su tratamiento.

c) Otros factores que generalmente hacer que el paciente rechace el tratamiento Odontológico son:

La calidad de los Servicios y Habilidad Técnica. Con ésto se debe entender que el Odontólogo debe pasar por un proceso ininterrumpido de dedicación y mejoramiento de los tratamientos bu

cales; se debe demostrar ante los pacientes que los servicios están a la altura de todos los adelantos tecnológicos que existan y al mismo nivel de trabajo que presente la comunidad Odontológica, para que él vea todo favorablemente y confíe en que se le ha ofrecido lo mejor.

- Tiempo. Al iniciarse cualquier tratamiento dental, se le informará del número aproximado de citas que serán necesarias para su tratamiento dental completo. Se le dará también a conocer que el tiempo aproximado de duración y desgaste del material empleado en la rehabilitación de piezas dentarias tales como: amalgamas, resinas incrustaciones, puentes, etc., es incierto, ya que cada persona es diferente; se les tiene que hacer notar que con este tipo de rehabilitación sus piezas dentales se conservarán durante un tiempo de tres a cuatro veces más que si no hubieran hecho este tipo de rehabilitación.

- Otros factores importantes son: las malas experiencias adquiridas en un consultorio dental con anterioridad.

- La mala información que el paciente recibe de personas ajenas a la práctica odontológica, tales como familiares, amigos, vecinos, etc.

- La mala impresión que causa un Odontólogo mal ataviado y descuidado tanto en su persona, como en la limpieza y aspecto del consultorio. El Odontólogo debe estar alerta de que todos los aspectos de su ejercicio profesional funcionen armoniosamente.

- Las falsas ideas que tiene con respecto a los Dentistas el público en general, siempre relacionando la visita al Odontólogo con dolor.

Por estos factores y muchos más; nos encontramos con la necesidad que tiene el Odontólogo - desde la primera cita, de explicar y comunicar al paciente claramente y con lenguaje sencillo, de - lo que acontecerá en el tratamiento, para que éste elimine todas aquellas ideas albsurdas preconcebidas respecto a dicho tratamiento.

V. TIPOS PSICOLOGICOS SEGUN EDADES Y SUS RESPUESTAS HACIA LOS TRATAMIENTOS DENTALES

Empezaremos diciendo que cuando un individuo actúa de acuerdo con su carácter, encuentra más fácil el contacto con la vida social, vincularse con el mundo, con las personas y consigo mismo, experimentará una satisfacción mayor en cada cosa -- que sea importante.

El Dr. De la Fuente, nos explica que el desarrollo de la personalidad es un proceso en el cual fuerzas biológicas y culturales se integran y hacen posible que el organismo funcione en su totalidad. Y Fromm, menciona que el desarrollo cultural y social de cada individuo irá de acuerdo a el carácter de la persona, que le permitirá actuar en forma automática y congruente sin tener que deliberar ante cada situación nueva.

Cada etapa de desarrollo del individuo es muy importante para la formación de su propio carácter y personalidad, a continuación se mencionarán los tipos psicológicos conforme al desarrollo individual según el Dr. Rodríguez Estrada y conforme esta clasificación los problemas-específicos de cada unos de ellos como pacientes ante los tratamientos dentales según la clasificación de Cinotti.

V.1 INFANCIA

El niño nace en el seno de una sociedad de la cual depende completamente durante las primeras fases de su vida. La influencia social como los procesos de socialización del niño, se inician desde el nacimiento y continúan aumentando gradualmente, un aspecto sobresaliente en esta etapa es la progresiva toma de conciencia, de la identidad del Yo; todo es de ellos, sus juguetes, su papá, su mamá, su casa, etc. es en esta etapa cuando el ambiente familiar modela más claramente el carácter.

En este período, nos encontramos con que los niños gustan de tener amigos de su mismo sexo, su distinción entre lo real y lo imaginario todavía no es precisa. -- Sus reacciones ante otras personas será de comportamiento análogo al que haya aprendido en las primeras situaciones de placer como las de alimentación y cuidado.

El comportamiento del niño se podrá definir ya sea en función de una serie de hábitos, actitudes e intereses propios, así como las estimulaciones sociales que - ayudarán al niño a reconocer a otras personas, a mos- - trar sus sentimientos y sus deseos.

- Niño Sociable:

Desde los dos años de edad hasta el inicio de la pubertad es un niño que desea relacionarse con quienes le rodean, es fácil de tratar, conversa, - hace preguntas, curiosea todo lo que le interesa; mostrándole los instrumentos y decirle para que -- son cada uno de ellos alejará cualquier temor que éstos pudieran sentir y ayudará a establecer una - mejor relación teniendo de parte de este niño una buena colaboración.

- Niño Hiperactivo:

Es un niño a quien los padres no le pusieron un límite definido y experimenta una intensa angustia, teniendo como medio de compensación su constante actividad, ir y venir, no poder estar quieto en ninguna parte, sus constantes preguntas sin ton ni son, únicamente para llamar la atención; es un niño que sabe que es él quien dispone y que su madre es incapaz de controlarlo; en el consultorio dental no deben permitírsele este tipo de conductas para

rechazar el tratamiento dental como pueden ser los gritos, llantos, berrinche, etc.; y no se permitirá por ningún motivo que la madre o el padre entren al consultorio, para que el niño no tenga que llamar - su atención.

- Niño angustiado y retraído:

Existen casos en donde la disciplina paterna - que se implanta en casa, repercutirá notablemente, generando un tipo de niño tímido, retraído, temeroso, angustiado, que está acostumbrado a obedecer pese a los sufrimientos, siendo un niño que teme creyendo respetar, será inseguro, y poseerá un alto -- grado de stress durante el tratamiento dental, ya - que es víctima de las constantes amenazas de los padres que lo atormentan con la clásica cantaleta -- "si no te portas bien, y comes te llevaremos con el Doctor para que te inyecte o con el Dentista para - que te saque los dientes".

A estos niños es necesario tenerles más calma, platicar más tiempo con ellos y decirles detalladamente lo que se les hará, paso; como ellos generalmente no tendrán la confianza de preguntarnos lo -- que tenga de duda, nosotros tendrémos que adivinar sus interrogantes y tratar de dejar satisfecha su - curiosidad.

Como conclusión se deduce la necesidad de que a los niños en general se les deberá hablar siempre con la verdad, plantearles las cosas directa y honestamente, habrá que decirles en qué momento podrán llegar a sentir dolor, haciéndoles entender que será mejor un momento desagradable que un contínuo malestar; con todo ésto el niño reaccionará de acuerdo a

su personalidad y confiará en nosotros puesto que no ha sido engañado.

V.2 ADOLESCENCIA.

Es el período evolutivo del individuo, que empieza en la pubertad y termina al iniciarse la vida adulta.

CERDA, denomina la pubertad como: "El momento en -- que las glándulas sexuales empiezan a adquirir madurez, desarrollándose anatómica y fisiológicamente los organos sexuales y apareciendo los denominados caractéres sexuales secundarios".

La adolescencia es un período en el que se experimentan importantes modificaciones físicas y psíquicas, - necesarias para llegar a ser un adulto. El adolescente - sufre muchos cambios físicos consistentes en la adquisición de nuevas formas y furciones. Psicológicamente, el adolescente se ve envuelto en una serie de circunstan- - cias típicas de éste período, tornandose fanáticos, exigentes, extremistas, inconcistentes, etc., generalmente se ve envuelto en una situación ambivalente; ya que por una parte necesita el amor y dirección de los padres, -- pero por otra manifestarse así le parece un exceso de debilidad o de dependencia, terminando por adoptar un papel de autosuficiencia.

La base psicológica de los cambios que sufre el adolescente, es preocuparse a fondo de su propia personalidad, se pone así mismo como problema, quiere encontrar sus valores propios, rechaza la acogida familia, pero a la vez no puede apoyarse en el mundo que se ha construído, experimentando así debilidad y frustración.

En cuanto a lo referente al tratamiento Odontológi-

co de un paciente en esta etapa de desarrollo, nos encontramos con personas que no constituyen proble mas durante su tratamiento, en muchos de los casos son pacientes muy cooperadores, demostrando con és to su independencia y valentía etc., recordemos -- también que en esta epoca se interesan mucho por - sí mismo, siendo la estética y la apariencia muy - importante para ellos y no dejarán que su dentadu ra sea un motivo para sentirse rechazados en el -- círculo de sus amistades.

Si el Odontólogo estimula correctamente al adolescente aceptará cualquier sugerencia que se le haga, aprovechando ésto para darle indicaciones pa ra mejorar las técnicas de higiene bucal y cuida-- dos para la mejor mantención de sus piezas denta-- les.

El Odontólogo deberá mostrarse al adolescente como su amigo, ya que no debemos olvidar que en es ta etapa la autoridad y las imposiciones son la -- lucha con la que se enfrentan. El conocer los prin cipales intereses de los pacientes como los deportes, música, tipo de chicos o chicas que les agraden, la moda del vestir, etc., contribuirá a que - nos ganemos la confianza del adolescente, dedicándonos a escuchar sin tratar de imponerles nuestras ideas o consejos; con ésto tendremos la seguridad de que el adolescente no faltará a sus citas hasta que esté concluído su tratamiento y él se pueda -- sentir satisfecho de que fué tratado ya no como -- un niño sino como una persona responsable.

V.3 ADULTOS

La madurez se caracteriza por vivir intensamente en el presente, porque existe una estabilidad mayor que en los anteriores períodos de vida, en esta etapa, el adulto maduro realiza, produce, crea y se integra completamente a la familia, sociedad, trabajo y medio que lo rodea; en este tiempo, el individuo ya ha tenido oportunidades para realizarse tanto social como culturalmente, demostrando gran seguridad y responsabilidad.

No es erramos que el adulto observe sus patrones de conducta tal cual los practica en su trabajo, con su familia, etc., cuando éste tenga que acudir a nosotros para brindarle nuestros servicios; ya que en la mayoría de los casos, sus patrones de conducta en el consultorio dental, quedaron establecidos en las etapas anteriores llegando a remontarse a las primeras citas de su infancia.

El adulto igualmente que en las etapas anteriores se siente angustiado, preocupado y en estado de stress; muchas veces se pondrán molestos ante la situación de abandonar su trabajo y labores para acudir a una cita con el Dentista, la que le causará dolor y un estado de tensión.

El adulto que se encuentra en el consultorio, la mayoría de las veces abandona su papel de constumbre tal como el de tomar decisiones, ordenar y ser los que llevan la carga de la responsabilidad, por el que adoptan temporalmente llegandose a adaptar al estado de stress, eliminando la hostilidad, ansiedad y hasta el estado de frustración que pudiera llegar a sentir.

Como en todas las etapas de desarrollo el adulto estará sujeto a temores y preocupaciones que vacilará en decir por tal motivo el Odontólogo le explicará detallada y claramente lo que realizará para restablecer su salud y aviyar en lo posible su temor.

V.4 VEJEZ

La vejez es el cansancio del organismo y la lentitud del metabolismo, psicológicamente en la búsqueda de tradiciones, es encontrarse con el cariño de sus hijos y nietos, frecuentarse con sus viejos amigos, el recuerdo de los logros pasados y retirarse prácticamente de la actividad física.

La mayoría de las personas que viven hasta una edad muy avanzada, sufren de algún problema del oído, vista, pérdida del vigor físico, deficiencia de la memoria, pérdida de la independencia ya que tienden sus hijos a decidir lo que el anciano va a hacer.

El anciano muchas veces acude al consultorio dental simplemente para tener con quién charlar, ya que se siente solo, abandonado y muchas veces triste, lo que le ocasiona que su carácter se torne impaciente, agrio, gruñón, etc. Y la visita al Dentista la torna como un pretexto, debemos de ser pacientes y darnos cuenta de esa situación brindándole la atención que merece, pero sin dejar de hacerle alguna revisión, limpieza, etc.

Al no existir en los ancianos una salud general satisfactoria debido a la edad, los problemas dentales exigen precauciones especiales ya que se pueden agravar si se encuentran asociados con alguna enfermedad.

En realidad es poco el tiempo que requiere la visita de un anciano al consultorio, sobre todo cuando ya se le ha tratado y solo va por pequeños detalles que son rápi-- dos de manejar. Cuando los tratamientos sean largos, y va ya a existir la necesidad de adaptarles prótesis totales o parciales, nos encontraremos con el problema de la adap tación de éstos, a la paciente le importará más la estéti ca y el lucir más joven que el funcionamiento de su apara to, para el paciente varón, lo único que importa es que - no le moleste y que pueda comer ya que muchas veces se -- muestra apático porque al dejar de trabajar y producir se le termina todo interés.

Algunos pacientes de esta edad manifiestan una mar-- cada ansiedad y angustia cuando tiene que acudir a la ci- ta con el Dentista, aquí el uso de tranquilizantes podría ser conveniente; el Odontólogo deberá tener los datos de su médico particular para evitarse cualquier situación -- problemática en el suministro de algún tipo de tratamiento

Con estos pacientes no existe un problema extremo, - lo que tiene ellos que enfrentar es, lo difícil de acep-- tar sus limitaciones físicas que día a día van teniendo - y saberse que están envejeciendo.

VI. ANGUSTIA Y STRESS

VI.1 ANGUSTIA

Este tema es de gran importancia, debido a que todos los seres humanos tenemos la capacidad de sentir y de reaccionar de forma diferente ante estímulos diversos que atañen a nuestras vidas; así pues, tenemos que la respuesta innata e inevitable del organismo ante situaciones que signifiquen amenaza al individuo en forma vaga e imprecisa es a lo que se le denomina angustia.

El Dr. De la Fuente nos dice que la angustia se caracteriza por un afecto de incertidumbre e importancia ante una amenaza que no es percibida del todo o que lo es en una forma vaga e imprecisa.

La angustia es una experiencia humana universal e ineludible, la anticipación para prevenir obstáculos que pudieran interponerse a la obtención de alguna meta o escoger entre varias metas es a lo que el Dr. de la Fuente le llamó "tensión expectante" que difiere de la angustia sólo en cuanto a la intensidad y que sirve para mantener al sujeto en guardia para que no lo tome por sorpresa ningún cambio inesperado.

Como ya se había mencionado anteriormente, el miedo es una amenaza objetiva, externa y la angustia es una amenaza objetiva, externa y la angustia es una amenaza subjetiva, su fuente es interna y el individuo no tiene advertencia de ella, por lo tanto no tiene posibilidad de defenderse; tanto el miedo como la angustia son reacciones globales de la personalidad ante amenazas que le permiten prever los estímulos nocivos y protegerse de ellos anticipadamente.

Freud dice, que la angustia tiene relación con la espectación que se caracteriza por un aumento de la -- tensión sensorial y motora. Guyton dice, que existe -- una actividad del Sistema Nervioso Central y endócrino como consecuencia de la estimulación del hipotálamo -- cuando se presenta el estado de angustia.

Así, tenemos que la angustia se presenta en cada individuo de forma diferente, dependiendo del carácter de cada quién será la capacidad de tolerancia o no que se tenga a este estado de angustia, ya que para algu-- nas personas determinada situación será algo de gran - trascendencia y para otras la misma situación será tomada con serenidad.

La angustia es parte de la vida misma, ya que permite estar alerta al organismo y defenderse cuando sea necesario; también es causa de padecimientos tanto psíquicos como orgánicos, de ahí la necesidad de esclarecer hasta que punto puede la angustia ser normal. A -- continuación se mencionarán los diferentes tipos de angustia basados en los estudios del Dr. De la Fuente.

Básicamente los tipos de angustia son dos, los que presenta una persona normal y la angustia del neurótico. Estas diferencias se apoyan principalmente en los valores que para cada individuo son vitales para su -- propia seguridad dependiendo de su personalidad, en un nivel conciente, en la manera de reaccionar cuando la intensidad conque capten la amenaza de peligro.

Freud consideró que la angustia es el fenómeno -- fundamental y el problema central de la neurósis.

El neurótico ante la angustia, se concreta en tratar de atenuarla sin enfrentarse a la amenaza, otras veces altera el Sistema Nervioso convirtiéndola en síntomas como parálisis, ceguera, etc., se comporta de una manera compulsiva e incompatible al hecho real, en otras ocasiones usa las fobias como mecanismo de defensa ante las situaciones de peligro. El neurótico presenta el sentimiento de riesgo a la muerte de una manera exagerada ante una crisis de angustia.

El individuo normal, se caracteriza por dominar las situaciones, por reaccionar ante amenazas de peligro de una manera racional, enfrentándose a los hechos con mayor tranquilidad y objetivamente. La diferencia principal entre el individuo neurótico y el normal, es la interpretación de los valores vitales que para cada individuo son los de mayor importancia.

-Fuentes de angustia:

La soledad, verguenza y culpabilidad, son las fuentes principales de angustia que se experimentan a temprana edad.

El niño que por algún motivo las ha experimentado temerá y se angusiará al encontrarse nuevamente ante una situación similar.

-La soledad:

Las condiciones de abandono que el niño siente al momento del destete por no encontrarse satisfecha su principal necesidad ya es causa de angustia, el estar ante gente extraña, en la oscuridad, en su primera ida al colegio son temores que el niño presenta ante la amenaza de abandono debido al despren

dimiento de la madre, por lo que el contenido de su angustia es la soledad.

En personas jóvenes, adultos e incluso ancianos, que temen a la soledad y viven angustiados por ella, frecuentemente nos encontramos que su personalidad se ve alterada ya que, con tal de no estar sola, sacrificará su criterio, sus puntos de vista y hasta sus principios, con tal de ser aceptado por los demás.

=La verguenza

Se origina y suscita en experiencias específicas, por ejemplo: Cuando un niño es humillado por sus padres, sentirá angustia cuyo contenido es la verguenza. El niño desde muy pequeño tendrá la capacidad de sentir verguenza. La angustia derivada de la verguenza será una situación que para muchos, será una situación que para muchos, será intolerable deseando en esos momentos esfumarse, desaparecer, etc., la verguenza se caracteriza por el sonrojo.

La verguenza es un factor regulador en la conducta humana, para algunas culturas será tomada como una conducta de mayor trascendencia que para otras. En la verguenza el peligro es quedar en ridículo, ser humillado o visto con burla, reprimir el miedo y experimentar verguenza trae como sonsecuencia angustia.

Si el individuo toma como sentimiento principal la verguenza, se verá reflejado en su carácter, al ser más vulnerable ante situaciones de amenaza,

cuando ellos creen que su dignidad está en peligro, así tenemos que la timidez es una característica de estos individuos. Se experimenta vergüenza al ponerse en evidencia ante alguien, aunque se puede tener este sentimiento ante uno mismo.

-Culpabilidad

Es una sensación que se experimenta cuando se violan normas o preceptos que han sido aceptados como válidos.

La culpabilidad es un sentimiento doloroso que puede ser eliminado o reprimido y entonces actuar como una fuente específica de angustia. La angustia culpabilidad, permanecer inconciente para el individuo por la represión, pudiendo ser el resultado de impulsos y tendencias no realizadas o satisfecha sólo en la fantasía. La culpabilidad inconciente tiene su pauta en el remordimiento y tiene a ser desplazada cuando el sujeto relaciona su angustia con alguna transgresión de índole distinta. El sentimiento de culpabilidad racional es el que se experimenta ante la transgresión de normas que son válidas objetivamente.

Sentirse culpable y rectificar, son requisitos indispensables para el mejoramiento del individuo.

VI.2 STRESS

Seyle, define el stress como una respuesta no específica del organismo ante cualquier exigencia.

Stress es una palabra inglesa que significa "tensión" y que involucra elementos de fatiga, nerviosismo,

irritabilidad y ansiedad que conducen a ineficiencia, depresión y problemas de conducta de carácter grave, - como son el alcoholismo, drogadicción y suicidio.

El stress ha sido señalado como un factor etiológico muy importante de los problemas de conducta, en - estadísticas hechas en Estados Unidos, La Unión Soviética, Alemania y Suecia.

Seyle, divide en varias etapas los síntomas del - Stress:

La primera es el estado de ALARMA, en donde el organismo tiende a defenderse con la segregación hormonal tiende a defenderse con la segregación hormonal incrementada con cambios en el Sistema Nervioso Autónomo, - ante el estímulo desencadenante del Stress.

El segundo estado es el de RESISTENCIA, en donde el estímulo amenazador continúa presente y el cuerpo - concentra su lucha para alejar y evitar el peligro.

El Tercer estado, es el AGOTAMIENTO, dice que al concentrarse la lucha en cierta área del organismo, -- disminuye la resistencia natural del mismo y consecuentemente aparecen síntomas dañinos en otras partes, --- siendo las manifestaciones generalmente físicas, aunque podrían llegar a causar daños psíquicos profundos.

El Organismo humano tiene la capacidad de responder ante cada estímulo que recibe, ya sea físico o psíquico, y de la intensidad de este estímulo dependerá - la intensidad de la respuesta. El Stress aparece cuando el estímulo sobrepasa los umbrales habituales ocasionando una respuesta no específica.

Todo factor susceptible de destruir el equilibrio del organismo tanto físico como psíquico se considera - agente stressante, así tenemos por ejemplo las emociones, los traumas, las enfermedades, el tráfico, la temperatura ambiente, etc.

En la práctica Odontológica nos encontramos que el stress constituye una posibilidad inmediata en el Odontólogo, ya que es una de las profesiones más solitarias aunque éste sea erróneo, puesto que el diálogo con los enfermos suele ser de temas sin trascendencia, que generalmente están dedicados a mantener tranquilo al paciente y no a mantener una comunicación social. Así como también las largas jornadas de trabajo que constituyen un factor de stress para el profesionista.

La fatiga es la respuesta del cuerpo humano al exceso de trabajo y la respuesta de cada individuo a dicha fatiga es muy variable. Si el Odontólogo reacciona a esta fatiga de manera lógica, descansará y será poco probable que se desencadene el estado de stress. Por el contrario la fatiga no resuelta trae consigo su propia sintomatología caracterizada básicamente por la irritabilidad acentúa el aislamiento del individuo y el insomio aumenta la fatiga y la dificultad de concentracción ocasionando que el Odontólogo pierda su eficacia en el manejo de sus pacientes y en los tratamientos que desempeñe.

CONCLUSIONES

Con este trabajo se trató de enfatizar que tanto el Odontólogo como el paciente son seres humanos; y que en una cita dental tomarán parte además de los problemas físicos, biológicos y técnicos, los factores sociológicos y psicológicos irremediablemente; así tendremos que todos estos factores intervendrán en la personalidad, sentimientos, comportamientos y actitudes cada individuo, constituyendo así su integridad de ser humano.

Con ésto, podemos asegurar que cuando el Odontólogo y el paciente tengan una buena comunicación y se conozcan las particularidades tanto psicológicas como sociales de cada uno de los pacientes, estaremos mejor preparados para enfrentarnos a los problemas que se no presenten y resolverlos con mayor eficacia.

La presentación del Dentista como del personal que colabora con él y la pulcritud y aspecto del consultorio, indudablemente que será para el paciente el primer contacto agradable o desagradable que tenga, todo dependerá del cariño, empeño y dedicación que se tenga para brindar al paciente el confort y seguridad que requiera, para lograr con ello la salud que es la finalidad y propósito al desempeñar nuestro trabajo.

BIBLIOGRAFIA

- CIOTTI R. Williams y GRIEDER A.:

Psicología aplicada a la Odontología, Edit. Mundi, Buenos Aires, Arg. 1964, pp. 81-85, 143-145, 150-154, 174-182, - 195-203, 216-218, 245-263.

- DE LA FUENTE Muñiz Ramón. :

Psicología Médica, Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 1981, pp. 12-24, 141-152, 154-168.

- RODRIGUEZ Estrada Mauro. :

La Psicología en ejemplos, Edit. Trillas, México 1979, pp. 317-326.

- CERDA Enrique. :

Una Psicología de hoy, Edit. Herder, Barcelona, España, - 1976, pp. 138-156.

- FINN Sidney B. :

Odontología pediátrica, Edit. Interamericana, México, — 1976, pp. 101-117.

- Revista, Práctica Odontológica, volúmen 2, No. 6, Noviembre - Diciembre, 1979, pp. 78-85.

- Revista ADM, volúmen XXXVI, No. 4, julio - agosto 1979, - pp. 376-391.