

318322



Universidad Latinoamericana

Handwritten marks and stamps, including 'ATA' and '20'.

ESCUELA DE ODONTOLOGIA
INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

PROCEDIMIENTOS PSICOLOGICOS PARA
LA ATENCION DEL PACIENTE DENTAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

ROSA IVONNE ALATRISTE MARTIN

MEXICO D. F.

1994

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



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.

**PROCEDIMIENTOS PSICOLÓGICOS PARA
LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DENTAL**

**A mis padres
con todo mi cariño, cuyo ejemplo
inspira mi vida profesional, gracias
por sus enseñanzas, comprensión y apoyo**

**A mis hermanos
Claudia y Rafael**

**A mis maestros
Por la enseñanza y experiencia
transmitida a lo largo de mis
estudios**

**A mis amigos
y compañeros**

**Al Dr. Ricardo Muzquiz
Por su amistad y dirección en la
elaboración de esta tesis, mis más
sincero agradecimiento**

Al honorable jurado

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. FACTORES DE INTEGRACIÓN DEL PACIENTE	2
A) SALUD MENTAL	2
B) PERSONALIDAD	4
C) SUGESTIÓN EN ODONTOLOGÍA.....	7
D) PROCEDIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE RELAJACIÓN	9
II. MOTIVACIÓN DEL PACIENTE	14
A) DOLOR Y RELAJACIÓN.....	14
B) FOBIA Y ANSIEDAD DENTAL	17
C) MOTIVACIÓN.....	22
III. LA PSICOLOGÍA DEL PACIENTE.	25
A) TÉCNICAS PARA LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE	25
B) ACTITUD CORRECTA HACIA LOS PACIENTES.....	28
C) TÉCNICAS PARA LA APLICACION DE LA PSICOLOGÍA A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.....	29
D) COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL.....	32
IV. TIPOS DE PACIENTES	36
A) NIÑO	37
B) ADOLESCENTE	41
V. TIPOS DE PACIENTE	45
A) ADULTO.....	45
B) ANCIANO	46

VI. PERSUASIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	51
A) TÉCNICAS DE PERSUASIÓN EN ODONTOLOGÍA	51
B) COMPRENSIÓN DEL PACIENTE	53
C) FACTORES MOTIVACIONALES	56
D) ATENCIÓN DEL PACIENTE	57
E) SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO DENTAL.....	58
VII. EL ODONTÓLOGO Y SU ENTORNO SOCIAL.....	60
A) PERSONALIDAD DEL ODONTÓLOGO.....	60
B) AMBIENTE ODONTOLÓGICO.....	62
C) EL ODONTÓLOGO Y SU SOCIEDAD.....	65
CONCLUSIONES.....	67
BIBLIOGRAFÍA	69

INTRODUCCIÓN

La finalidad del siguiente estudio es el de conocer las causas del comportamiento que presentan los individuos cuando ven afectada su salud y este se convierte en paciente; el cual se comporta de diferentes formas debido a la influencia de diferentes factores emocionales como son los culturales, sociales, económicos y biológicos los cuales debemos de saber encausar y controlar para así poder contrarrestar los diferentes grados de ansiedad que se presentan psicológicamente en los pacientes.

Ya que para tratar de forma clínica a un paciente requerimos de conocer los marcos de referencia que nos permitan analizar y tratar de predecir el comportamiento de los individuos. Ya que todo individuo esta sujeto a la percepción de diferentes estímulos y esta percepción nos permite establecer los diferentes tipos de comportamiento y conducta que puede llegar a tener el individuo como paciente.

Podemos decir que la conducta es el conjunto de manifestaciones observables del individuo o grupo, la cual esta formada por conocimientos, actitudes y habilidades.

El hombre actúa en base a lo que sabe de acuerdo a la serie de vivencias y experiencias las cuales hemos ya mencionado en un principio; estas nos sirven para poder convencer y persuadir al paciente de la terapia a seguir para restablecer su salud.

Por estas razones es importante que el odontólogo tenga los fundamentos y conocimientos básicos que le permitan percibir, controlar y manejar la personalidad y conducta de cada uno de sus pacientes y mantener la calma en toda situación de momentos difíciles, así como manejar y poder ofrecer un ambiente de tranquilidad, seguridad y confianza en los lugares en donde se le vaya a prestar los servicios de auxilio y ayuda como son: Hospitales, Clínicas, Escuelas dentales, Consultorios, Unidades móviles, Etc; en los cuales le ofrecerán un bienestar y reconfort a su salud iniciando una relación interpersonal y profesional.

En este caso en el consultorio dental en el cual el odontólogo en base a su preparación profesional puede ofrecer el satisfactor vital que es el de aminorar el dolor y el de establecer su salud.

Conociendo y manejando la disposición mental del paciente le ayudara sin importar el método que el odontólogo emplee para restablecer la salud del paciente.

CAPITULO I

FACTORES DE INTEGRACION DEL PACIENTE

I. FACTORES DE INTEGRACION DEL PACIENTE

A) SALUD MENTAL.

La medicina es la ciencia encargada de prevenir y curar las enfermedades, para lo cual se han desarrollado tres actividades fundamentales:

1. Prevención de la enfermedad mediante técnicas de medicina preventiva.
2. Diagnóstico y tratamiento mediante técnicas de medicina curativa.
3. Rehabilitación después de la enfermedad.

La Organización mundial de la salud (OMS) dice que : " la salud es un estado de completo bienestar físico, mental, y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

La Psicología es una rama de la medicina la cual se encarga del estudio científico de la conducta de los seres humanos, así como las causas del comportamiento, como actúan con respecto a su ambiente, sus relaciones sociales y como funciona la mente.

La Psicología se aplica para mejorar la calidad de vida del hombre, convirtiendo así los cuidados médicos en el cuidado de la salud dental.

La cooperación de la comunidad es importante en la prevención de las enfermedades y en la difusión de la salud para que permita vivir de una forma más sana, más feliz y más racional.

Los miembros de la familia son quienes se ocupan de la salud, aportando atención primaria y aplicando medidas preventivas, tanto medicas como dentales.

La salud y la enfermedad no son estados opuestos, sino diferentes grados de adaptación del organismo al ambiente en que viven y a ciertos factores (biológicos, sociales y culturales) los cuales fomentan esta adaptación y pueden actuar en sentido contrario, produciendo una desadaptación que constituye la enfermedad.

Al estudiar la salud y la enfermedad en el individuo, este no debe de aislarse de su ambiente, considerando así al paciente como parte de la sociedad, como un individuo que vive con otros y recibe influencias de grupos siendo positivas o negativas para la salud, debe de considerarse como una entidad físico-psíquica en relación variable con el mundo que lo rodea ya que la salud física y mental están relacionadas debido a que la actividad psíquica (mental) no es el producto exclusivo del cerebro sino que emerge del funcionamiento integrado del organismo.

El individuo debe de tener una adaptación social satisfactoria ya que si el profesional no logra establecer una adaptación con sus pacientes no encontrará alguna forma de satisfacción en sus horas de trabajo y no podrá ayudar a sus pacientes a superar problemas dentales, teniendo así un equilibrio en su trabajo para un mejor desempeño laboral.

El objetivo de la salud mental no es la corrección de la enfermedad sino la prevención, ayudando al paciente a lograr una adaptación a su cultura, siendo el objetivo integrar la higiene dental óptima con la vida cotidiana.

Una persona mentalmente sana es aquella que no padece enfermedades mentales, cuya conducta social es normal en relación a los cánones establecidos, cuya adaptación al ambiente es adecuada, cuya personalidad se ha desarrollado individualmente y actúa como unidad, y su percepción del mundo que lo rodea y de sí mismo es realista y así aprende a vivir y a tratar con las demás personas.

B) PERSONALIDAD

Existen muchas definiciones de la personalidad así como: " Nuestra personalidad está constituida por la manera en que aparecemos ante los demás y ante nosotros mismos, las modificaciones introducidas por lo que aprendemos de nuestros familiares y la cultura, y los efectos de la motivación, todo esto está reflejado en los patrones o modos característicos en que nos comportamos" . (Heckel, Robert V. , Jordan Rose M.)

La personalidad es el conjunto de características que nos individualizan por medio de la herencia endosomática (genética) o por medio de la herencia exosomática (tradición) y la influencia del ambiente, formando un conjunto de rasgos físicos (estatura, complexión, pigmentación), psíquicos (inteligencia, memoria, responsabilidad) y culturales(educación, religión, hábitos) los cuales hacen a cada ser humano diferente a los demás.

Gordon incluye todo lo que causa la conducta, la conducta misma y las consecuencias o impacto de esa conducta.

Linton hizo un enfoque mental incluyendo ideas, percepciones, hábitos y respuestas condicionadas como integradoras de la personalidad individual.

Darwin expone que la personalidad del individuo está dada por la herencia, al igual que su constitución corporal y facciones físicas.

Otros psicólogos sostienen que el ambiente (familia, sociedad y cultura) es lo más importante en la determinación de la personalidad.

Todas estas definiciones tienen tres componentes que forman la unidad indivisible del ser humano:

- a) Biológico
- b) Psicológico
- c) Social

La personalidad es una parte vital del individuo vivo y está formada por distintas cualidades, esta se puede ver afectada por problemas emocionales, afectivos, sociales, económicos o laborales y se puede llegar a perder el equilibrio mental, sin embargo no todas las personas reaccionan igual ante

problemas similares, en realidad no es tan importante lo que ocurre sino la forma en que cada uno se enfrenta con los que ocurre.

Dentro del componente biológico está el instinto con que contamos llamado temperamento, considerando todo lo innato, todo aquello que hacemos desde el nacimiento; ya que el hombre antes de nacer es independiente y tiene defensas, al nacer se convierte en dependiente e indefenso, partiendo así a niveles de inseguridad, entre más dependiente del medio ambiente (padres, cultura, religión) es más indefenso y viceversa, entre menos dependiente es más seguro y más sano. El hombre va buscando su seguridad en todas las actividades de su vida; el hombre dependiente crece inseguro, aunque en ocasiones, se refleja una seguridad firme y en el interior siente inseguridad; para ciertos factores, valores y estímulos, puede manifestarse con temor y para otros con seguridad.

Otro componente de la personalidad es el ambiente social del individuo incluyendo sus hábitos, creencias, tradiciones, costumbres, forma de vivir, su cultura define la manera en que hacemos las cosas y en como nos relacionamos con los demás dentro de nuestro grupo en particular; la cultura comienza a formar nuestra conducta desde que nacemos según la educación y disciplina que tenga nuestra conducta. El niño irá adquiriendo y consolidando los rasgos de su personalidad según la calidad, cantidad, apoyo y comprensión externa con que se atiendan sus necesidades biológicas y afectivas. Los rasgos de cada personalidad son según su educación y adaptación al medio ambiente en que el infante se desenvuelve, confirmando así los tipos de reacciones ante diversas circunstancias caracterizando cada personalidad en particular, aunque existen límites dentro de nuestra cultura.

Existen diferentes culturas que tienen diferentes exigencias, es por eso que hay que tener conocimiento de las distintas culturas y de los tipos de personalidad que pueden producir, viendo así las diferencias culturales; al adquirir así una visión más amplia de sus reacciones, sentimientos y actitudes, no solo aumentamos la comprensión de nuestros pacientes, sino que nos capacitaremos para aceptarlos también como personas.

La respuesta del individuo a un estímulo, ya sea consciente o inconsciente depende del estilo de vida y de sus características

hereditarias(genes), y a su vez estos son influidos por factores del ambiente físico, social y cultural.

La personalidad no es solamente un complemento cultural y social sino también tiene experiencias pasadas e influencias biológicas así como otro factor que nos hace diferentes de las demás personas y es nuestro "YO".

El concepto del "YO" se desarrolla a medida que maduramos, este no se aprecia cuando somos pequeños, se desarrolla entre el año y dos años y medio de vida y se forma con las opiniones que los demás tienen de nosotros y las opiniones de nosotros mismos, al ir creciendo adquirimos mayor conciencia de nuestra conducta y de nosotros, y comprendemos nuestros motivos y deseos, adquiriendo así una mejor comprensión del "YO". Existen tres "YO":

- El "YO" que vemos
- El "YO" que nos ven
- El "YO" objeto que es nuestra verdadera personalidad.

Cuando la conducta del paciente en el consultorio dental sea diferente a la conducta cotidiana, es que existe incapacidad de comunicarse con el paciente; a veces el contacto con el paciente es brusco o falta comprensión causando así una respuesta negativa; entonces el odontólogo deberá aprender más de su propio "YO" para una mayor comunicación con el paciente.

Se han establecido formas características del comportamiento según rasgos o moldes de conducta diferenciales en la personalidad tales como: serios, tímidos, alegres, agresivos, inhibidos, ansiosos. Pero existen rasgos de personalidad que nos permiten obtener una rápida y fácil valoración de la personalidad del individuo proporcionándonos comprensión de la conducta de la persona.

La personalidad humana no se restringe a normal o anormal ya que está influenciada por el ambiente en donde se desenvuelve, por lo tanto una

adecuada observación de las características de la personalidad del paciente y tratar de comprenderlo mejor, será más útil y provechoso tanto para el odontólogo como para el paciente, en lugar de encontrar diagnósticos psicológicos ya que son personas, no enfermedades.

C) SUGESTIÓN EN ODONTOLOGÍA

La sugestión es la influencia que tiene la mente de un individuo en otra persona, es una implantación de ideas ya sea de manera consciente o inconsciente.

La sugestión es un valioso auxiliar en la odontología ya que los factores psicológicos del temor y tensión nerviosa son las razones por las que muchos pacientes no aceptan un tratamiento dental completo; pero al aplicar principios psicológicos de relajación y sugestión se alivian muchos temores infundados.

Al emplear la sugestión correctamente se eliminará el temor a los procedimientos odontológicos.

Por medio de la relajación el odontólogo ayuda al paciente a controlar su aprensión, y reducido ya el temor cualquier experiencia desagradable se hace más tolerable para el paciente.

Si el paciente llega al consultorio dental en un estado mental relajado es capaz de controlar sus emociones y por lo tanto el tiempo que empleara el odontólogo en el tratamiento dental será más productivo y placentero.

Al reducir el nivel del temor surgen factores positivos; hay estudios que indican el empleo del anestésico, indicando que cuando se reduce el nivel de angustia y temor, se reduce también la cantidad de anestesia necesaria para producir insensibilidad al dolor, disminuyendo el dolor y acortando el

periodo de recuperación (Stolzenberg, J.: Psychosomatics and suggestion therapy in dentistry, New York, 1950, Philosophical library)

Se debe de inducir la relajación antes de comenzar los procedimientos dentales, ya que un paciente tenso y ansioso que espera ser lastimado experimentará un grado mayor al estímulo doloroso, que un paciente relajado.

La tolerancia al dolor es el grado de dolor que un paciente acepta antes de que se haga insoportable.

El umbral doloroso del paciente es el nivel efectivo de dolor que primero percibe.

El uso adecuado de la sugestión para ayudar al paciente a relajarse eleva el umbral doloroso y permite mayor tolerancia al dolor; aceptando más el dolor , con experiencias de relajación alcanza estados más profundos provocando que el paciente tenga más confianza en el odontólogo y coopere más cada cita.

La primera experiencia del paciente en el consultorio dental es el momento más oportuno para ganar la confianza del paciente e inducirlo a la sugestión y relajación, esta visita es usada para relajar al paciente y demostrarle que nada debe de temer del tratamiento odontológico, es el momento ideal para desarrollar y cultivar una conexión entre el odontólogo y el paciente, ya que este debe tener confianza suficiente para que el tratamiento que se le realice él controle sus emociones y aprensiones, alcanzando así una rehabilitación bucal completa.

Antes de hacer un examen bucal debemos hacer una historia del estado físico y experiencias pasadas en consultorios dentales: cuando fue la última visita la dentista, si hubo una experiencia desagradable, y porque no volvió. Aquí podremos observar y consignar cualquier inicio de alteración mental.

Cada paciente debe ser evaluado de manera individual en cuanto a su estabilidad emocional, ya que los pacientes deben ser manejados cuidadosamente, sus temores deben ser reducidos, ya que el temor al dolor es el mayor factor responsable del descuido del tratamiento odontológico.

Mediante la sugestión psicológica se provoca relajación logrando así elevar el umbral doloroso y disminuyendo el nivel de tensión.

La hipnosis es otro método, el cual se encarga de la aplicación de la sugestión directa controlada, mediante la cual puede llevarse a un paciente a un estado tal como para producir cambios básicos en su comportamiento, tanto fisiológica como psicológicamente, bajo la sumisión voluntaria del paciente con esta se puede evitar la anestesia química y es usada principalmente cuando el paciente es intolerante y tiene aprensión y miedo, y es difícil que colabore con los procedimientos dentales, o bien cuando es sensible a los anestésicos químicos.

D) PROCEDIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE RELAJACIÓN

La conciencia normal, en estado de vigilia cambia frecuentemente y de modo muy sutil, por lo general se enfoca a situaciones actuales. La fatiga, los estados de ánimo, las características personales y las circunstancias ambientales influyen en la conciencia.

Cuando el paciente llega al consultorio dental debemos hablar con el y preguntarle si esta muy tenso, si su respuesta es afirmativa, podemos inducirlo a la relajación , si el lo acepta, sacándolo del ambiente dental, preguntándole acerca de su familia, de su trabajo, sus actividades, la causa de su tensión, etc. Hasta llegar a un estado de relajación y así poder iniciar el tratamiento adecuadamente.

La relajación y las expectativas positivas contribuyen a los efectos de la meditación por concentración, la cual induce a un estado físico relajado. Los periodos de relajación y meditación reducen la presión sanguínea.

Se utiliza la relajación por medio de la sugestión aliviando así temores y tensiones nerviosas, la mayoría de los pacientes sienten un temor intenso

por el tratamiento odontológico, se recomienda utilizar métodos terapéuticos haciendo así más aceptable el tratamiento. Se piensa que el temor al dolor bucal es mayor, que el efecto del tratamiento ya que inconscientemente la boca esta considerada como una zona erógena y está vinculada solo al placer y es por eso que el paciente tiene más aprensión.

El paciente debe estar sentado cómodamente en el sillón dental, con las piernas estiradas y descruzadas, sus brazos apoyados en el sillón, con las manos abiertas, su cuerpo debe estar relajado, con una inspiración profunda, lenta y rítmica; al estar el paciente relajado, esta entonces preparado para un tratamiento dental adecuado ya que su ansiedad esta reducida y su estado de ánimo es más apropiado para seguir el plan de tratamiento completo.

Se le explica al paciente que al relajarlo, el tratamiento dental será mejor, únicamente debemos hablar en afirmativo, es decir, indicaciones positivas, nunca negativas, se deben utilizar palabras que connoten placer y liberación de todo lo que hace daño y causa dolor, nunca debemos sugerir dolor o malestar; se debe hablar lenta y claramente con expresión y sin monotonía.

Palabras que provocan paz y tranquilidad: seguro, sano, salvo, certero, calmado, compuesto, seguro de sí, sereno, satisfecho, suave, pacífico, plácido, tranquilo, fresco, moderado, amortiguado, cómodo, cálido, manso, descansador.

Palabras que alteran el Sistema Nervioso: excitante, rápido, filoso, punzante, doloroso, bullicioso, palpitante, delirante, estimulante, agitar, molestia, hirviente, chocante.

Existe un método para obtener un estado de ánimo relajado, el cual es mediante el empleo de palabras descriptivas, creando una sensación de calidez, afirmación, relajación y seguridad, este método se llama "Pintura Oral" el cual es una descripción de cualquier tipo de escena (bosque, playa, lago, río, noche, etc) que por su serenidad provoca relajación, aplicando los sentidos de la vista, oído y olfato, y así aminorando la tensión del paciente, sin decir alguna palabra que provoque acción o ansiedad, ya que de lo contrario se

estimula al sistema nervioso central, poniendo a la persona tensa y alerta, causando una tensión muscular y mental, y esta tensión mental o física disminuye el umbral doloroso, mientras que la relajación eleva el umbral doloroso.

Otra forma de relajar a los pacientes es con música, eligiendo alguna clase de música que busque tal efecto, usando música con un ritmo, música de fondo, ligera y discreta, con un volumen suave. Se deben evitar ritmos rápidos y con letras. Se le puede preguntar al paciente que tipo de música prefiere, para así satisfacer y mantener su estado mental en relajación, ya que de lo contrario aumenta la tensión del paciente.

Usos de la relajación en la odontología:

*Para evitar náuseas.

Es más fácil tomar impresiones para modelos de estudio y radiografías en pacientes relajados, ya que el paciente está consciente y todos los reflejos se mantienen, el reflejo de náuseas funciona de modo que si llega un cuerpo extraño a la faringe, la musculatura de la lengua y faringe expulsa el material extraño hacia la cavidad bucal.

Al usar anestesia general se pierde este reflejo entonces debemos de tener cuidado de que se produzca una aspiración de algún cuerpo extraño, además usando la sugestión se hará que la inducción a la analgesia sea más satisfactoria y eficaz.

*Parodencia.

Para un tratamiento parodontal es muy útil el uso de la Psicología para quienes tienen un bajo umbral doloroso.

Se puede utilizar la terapéutica de relajación en una odontoxesis y curetaje, cuando no es factible utilizar anestesia local.

La relajación mediante la sugestión hará más tolerables los procedimientos, el odontólogo debe ser sensible al malestar de sus pacientes, siendo su responsabilidad aliviar el dolor y la angustia que causa.

• **Prótesis.**

La relajación es valiosa en las etapas de la prótesis, debemos mantener al paciente en estado de relajación, sobre todo cuando se toman impresiones, ya sea para prótesis totales, parciales, fijas o removibles.

La relación céntrica no se puede obtener cuando el paciente está tenso, ya que con un paciente relajado registraremos los movimientos mandibulares adecuados ya que la musculatura está completamente relajada; con un paciente cooperador y relajado se puede hacer una rehabilitación completa.

• **Cirugía bucal**

Se relacionan los temores con una extracción dental, según la psicología Freudiana la pérdida de una pieza dental representa algo importante para el paciente por eso hay que tratarlo con cariño, comprensión y tacto.

al hacer la extracción debe hacerse con el mínimo grado de trauma psicológico para el paciente ya que los procedimientos de cirugía bucal producen tensión en el paciente, pero puede ser eliminada mediante la relajación.

Los pacientes pueden aprender técnicas de relajación dental y tácticas para desviar la atención y reducir así sus sufrimientos.

El odontólogo debe aprender a producir relajación por sugestión en sus pacientes, causando así una mejor impresión del odontólogo, con un éxito profesional.

El odontólogo está sometido al stress y aprensión en mayor proporción que el paciente, que únicamente está unos cuantos minutos; el odontólogo no puede transmitir a sus pacientes relajación si el está tenso y angustiado ya que los pacientes perciben el estado de ánimo del odontólogo.

Existe cierta monotonía por trabajar bajo presiones y tensiones, causando en el odontólogo debilitamiento y tensiones internas, para esto es necesario que el odontólogo use conscientemente la técnica de relajación sobre sí mismo, sentándose en un sillón cómodo, en un ambiente tranquilo por cinco minutos, obteniendo así energía nueva para transmitirla a sus pacientes, personal, familia y así libre de tensiones será más eficiente y puede transmitir la relajación con un mejor aspecto.

CAPITULO II
MOTIVACIÓN DEL PACIENTE

II. MOTIVACIÓN DEL PACIENTE

A) DOLOR Y RELAJACIÓN.

El dolor es una impresión o vivencia desagradable, que puede variar en su intensidad, desde una simple molestia hasta un insoportable sufrimiento, y en su forma desde una puntiforme e instantánea irritación (Pinchazo de una inyección) hasta un global y permanente desgarramiento de las entrañas; el cual causa un daño al tejido provocado por condiciones externas (golpes, quemaduras, heridas) o por condiciones internas (dolor de muelas, de cabeza, dolor artrítico, etc)

Uno de los mayores miedos en el ser humano, es el temor al dolor, siendo uno de los estímulos de mayor fobia, demostrando así su conducta de todas las vivencias (sensitivas) dolorosas provocando efectos.

La percepción del dolor es captada por receptores sensoriales del dolor, los cuales se estimulan cuando se lesionan los tejidos del cuerpo, y las terminaciones nerviosas libres se estimulan convirtiéndose en impulsos nerviosos, transmitiendo la información a la médula espinal hasta llegar la señal al cerebro en donde es procesada la información y nos advierte de cualquier proceso dañino provocando reacciones evitando el dolor.

No todas las personas reaccionan del mismo modo, al mismo tipo de dolor, esto no depende de las diferencias de sensibilidad de los receptores del dolor, sino más bien de diferencias en la constitución psicológica de los individuos.

Existen dos tipos de dolor:

- *Dolor físico o real
- *Dolor anímico o imaginario

El dolor físico posee receptores, vías ascendentes, sitios de enlace con centros que dan origen a diversas conductas, así como lugares especiales del sistema nervioso central, donde el dolor adquiere sus características de desagrado, tortura, angustia. Este dolor puede aliviarse con un analgésico.

El dolor anímico no tiene receptores especializados sino que es el resultado de:

1. La pérdida de algo valioso (un familiar muy cercano, una persona amada)
2. De menosprecio a nuestra persona o nuestra actividad.
3. La falta de algo valioso que guíe a nuestra vida

Este dolor desaparece cuando el individuo se sobrepone y piensa en algo distinto, es tan doloroso como el real ya que este no puede aliviarse con un analgésico. Su causa es por alguna problemática psíquica y se le atribuye el dolor a alguna parte del cuerpo (a una parte sin relación próxima con la fuente de tensión física) y se origina allí, siendo un modo de expresión de un conflicto psicológico creando cualquier síntoma ya sea físico o psicológico, a veces el conflicto se expresa en forma de síntoma físico, con síntomas persistentes o variables, y se pueden modificar por medio de la sugestión. El individuo puede volverse aprensivo o sentirse aterrorizado sin motivo aparente. A veces se atemoriza por algo que no debería de ocasionar temor. Los miedos ilógicos de este tipo se denominan fobias, las cuales son muy comunes y muy persistentes.

La sensación dolorosa física como la anímica se perciben en el cerebro, el dolor existe y es real, las personas lo sienten y lo temen, siendo su origen una enfermedad corporal o psíquica.

El miedo al dolor que siente el hombre no deriva solamente del sufrimiento sino también del que imaginativamente anticipa las consecuencias dañinas locales al estímulo alógeno.

Todos los objetos, estímulos o agentes temidos, lo son más por el daño que se supone que pueden ocasionar, que por el que realmente están haciendo, esto se debe a que la relación personal se orienta por un presente psíquico (imaginario-prospectivo), ya que si al humano se le asegura que el dolor tiene un efecto inmediato y con una determinada intensidad, desaparecería el temor al dolor.

Existen personas que nacen insensibles al dolor, incluso la estimulación que daña seriamente alguna parte del cuerpo pasa inadvertida para ellos, a menos que la perciban de manera visual y respondan a ella de una forma intelectualmente aprendida.

El dolor es considerado como:

- a) Un sistema de señales que se ha desarrollado para prevenirnos de las amenazas a la integridad de nuestro cuerpo.
- b) un sistema de defensas que automáticamente produce reflejos de retraída al igual que evitación motivada y conductas de escape.

Las técnicas de relajación aplicadas al dolor son muy efectivas , ya que se reduce el nivel de angustia y el temor en el paciente, disminuyendo el dolor o lesión de los procedimientos dentales, acortando así el tiempo de recuperación.

Un paciente tenso y ansioso que espera ser lastimado tendrá un grado mayor de dolor que un paciente relajado.

El temor al dolor es el factor responsable del descuido al tratamiento odontológico.

B) FOBIA Y ANSIEDAD DENTAL

Ansiedad.- Es una reacción a un peligro desconocido, es inconsciente con gran tensión, angustia y sufrimiento.

Miedo.- Es una reacción a un peligro conocido, es consciente, causado por objetos, situaciones, o experiencias agresivas.

Fobia.- Es un temor excesivo e injustificado a algún objeto o situación de la cual huye siempre y no puede superarlo

No es muy clara la diferencia entre el miedo intenso y la fobia leve, aunque la fobia provoca incapacidad funcional y el miedo no

Scott y Hirschman dicen que entre el 8 y 15 % de la población tienen fobias a visitar el consultorio dental y recibir atención odontológica, y el otro 85 y 90% tienen cierto miedo o ansiedad antes y durante el tratamiento.

Los pacientes normales reaccionan a tres niveles de miedo y ansiedad:

1. Nivel intelectual.

Es el más elevado, la persona está dispuesta a aceptar y a enfrentar dificultades para lograr beneficios.

2. Nivel emocional.

Este es fisiológico y psicológico. Se puede expresar como ira que aparece como resistencia y hostilidad, siendo una actividad que conduce a la pelea, o también se manifiesta como miedo, pánico o terror llevando a la pelea siendo una respuesta de sobrevivencia humana. (Seligman)

3. Nivel hectónico.

Es el más bajo, a los individuos únicamente les interesa lo propio, solo aceptan cosas agradables y cómodas, rechazando lo desagradable e incómodo sin tomar en cuenta el tratamiento dental.

El paciente se presenta en estos 3 niveles ya sea aceptándolos o rechazándolos, debido a causas externas (situación dental) o internas (pánico y ansiedad), debido a que tiene conflictos emocionales por la situación dental.

Los signos de un paciente ansioso son:

1. cambio de la respiración, siendo irregular y superficial
2. apretamiento de los dientes y maxilares, tensión muscular y rigidez de las extremidades.
3. cambios imprevistos del paciente hacia el odontólogo (sumiso-agresivo)
4. inquietud y agitación como meter y sacar el pie del sillón (se prepara para salir o escapar)
5. Una franca confesión de pánico por parte del paciente.

Las reacciones fisiológicas durante la emoción dependen del organismo y de la situación que se este viviendo, según la experiencia y genética de cada individuo.

Las fobias son reacciones desplazadas de la ansiedad, el temor cambia inconscientemente, partiendo de una experiencia inicial que provoca ansiedad de un objeto inofensivo, también las fobias pueden imitar la conducta de otros o pueden adoptar una táctica de rechazo por que resultó eficaz en otra ocasión. Estos temores fóbicos reflejan conflictos inconscientes profundamente arraigados que giran alrededor del sexo y la agresividad que no son resueltos (Freud).

Las fobias se relacionan con diferentes estímulos como: alturas, multitudes, dolor, sangre, oscuridad, animales, incendios, etc. Muchos de estos fenómenos pueden ser nocivos y la persona puede estar predispuesta a temer, ya que una experiencia muy mala conduce a una fobia de larga duración.

A medida que el individuo crece y aumenta su capacidad mental, toma conciencia de los estímulos que le producen miedo y puede identificarlos individualmente, este trata de resolver el problema (algunas veces por medio de huida) si no lo logra hacer frente a la situación se intensificará su miedo.

El miedo y la ira son respuestas que se desarrollan para proteger al individuo contra daños y la destrucción propia.

El miedo consta de sentimientos y pensamientos expresados por un comportamiento de evitación; el miedo dental se aprende por medio experiencias agresivas; para superar este temor, el paciente debe de recibir el tratamiento dental en un modo distinto al anterior, aprendiendo nuevas conductas, sentimientos y pensamientos.

El miedo al dentista según Burlington es de el 22% en mujeres y el 17% en hombres.

Termómetro del miedo

Aterrado
Con pánico
Muy atemorizado
Tenso, alterado
Un poco nervioso
Calmado, relajado

La ansiedad favorece al stress, ignorando la causa de su estado, con síntomas de miedo (hormigueo en el estomago, falta de respiración, tensión muscular, incapacidad para pensar claramente).

El individuo al afrontar los problemas diarios de la existencia experimenta sentimientos persistentes de amenaza y ansiedad, (Coleman 1984); existen trastornos provocados por la ansiedad, el individuo ignora por que tiene miedo ya que se deben a un conflicto inconsciente, la ansiedad persiste volviéndose insoportable llegando a la conciencia.

Los trastornos provocados por la ansiedad son:

* Ataques de pánico

Son crisis repentinas e imprevisibles de gran miedo, terror o temor intenso, durante esos ataques el sujeto siente peligro, dolor el tórax, mareos, desmayos, y miedo a perder el control, el ataque dura desde unos cuantos minutos, hasta horas y abarca ansiedad, miedo, fobia, aislamiento, y depresión.

Según Agras " es una explosión intensa de ansiedad acompañada con una conmoción fisiológica y alteraciones en los sentimientos corporales" . Las fobias acompañadas de ataques de pánico se llaman fobias complejas.

Como por ejemplo, un paciente que haya tenido una experiencia desagradable con otro dentista o médico.

* Trastornos de stress postraumático

se relaciona con algún hecho de stress, consiste en revivir el evento traumático, siendo la ansiedad anticipada, motivada por el pensamiento de exponerse a la situación (dental) temida.

Por ejemplo un paciente que haya tenido una mala experiencia durante un tratamiento dental, así como una cirugía bucal traumática, una extracción dental dolorosa, o una alveolitis, etc.

* Trastorno obsesivo-compulsivo

Las obsesiones son pensamientos o ideas involuntarias que siguen recurriendo aunque el individuo las interrumpa.

Las compulsiones son conductas repentinas que el individuo siente necesidad a realizarlas.

Todos llegamos a tener obsesiones o compulsiones ligeras, (como estar pensando en la letra de una canción o un pensamiento)

Por ejemplo si un paciente siente temor, interrumpe al odontólogo cerrando la boca cuando no debe o bien escupiendo o enjuagándose en momentos innecesarios y constantemente.

* Trastorno fóbico

Es un estado caracterizado por fuertes fobias y por una conducta compulsiva de evitación, la fobia es un temor intenso y paralizador a algo sin que exista

un peligro verdadero, este temor esta carente de funcionamiento y no consigue superarlo.

Por ejemplo los pacientes fóbicos únicamente recurren al dentista cuando es necesario.

Al reconocer la ansiedad en el paciente podremos prevenir secuelas desfavorables al temor dental con dos estrategias, creando una experiencia diferente: Modificar el ambiente dental y fomentar la capacidad de superación del paciente.

FORMAS DE TRATAR AL PACIENTE

-Para los pacientes que tienen miedo moderado, el método de tratamiento será: "Decir, mostrar y hacer".

Decir. Explicar lo que se hará al paciente

Mostrar. Describir el uso de los instrumentos y enseñarlos

Hacer. Establecer comunicación antes de comenzar.

- Para los pacientes con miedo intenso, después de los procedimientos estresantes (inyecciones, preparaciones etc.) se deben de dar descansos los cuales no deben durar mas de 1 ó 2 minutos, junto con técnicas de distracción y respiración profunda.

- Para los pacientes temerosos se les debe de explicar que es normal la excitación que experimentan ante el dentista, (se puede comparar con una película de terror, la persona tiene miedo, algunos cierran los ojos, otros gritan, otros desvían la cabeza etc,) el fenómeno de la ansiedad continuara pero ya no será tan intenso.

- Para pacientes con fobia se requiere más tiempo, paciencia y energía, familiarizándose con diversas alternativas con respeto, comprensión y paciencia creando así más confianza.

C) MOTIVACIÓN

Un motivo se define como algo existente en el interior del individuo es una necesidad que le incita a la acción y dirige el comportamiento hacia alguna meta.

La emoción abarca los sentimientos así como: miedo, alegría, sorpresa, ira, etc. y se desencadena por un estímulo ya sea una necesidad corporal o una señal en el ambiente.

Las emociones afectan la conducta y proporcionan energía y los motivos no, las emociones nos impulsan a una acción provocando conductas diferentes en los individuos (aunque el mismo comportamiento puede venir de distintos motivos o emociones), la motivación y la emoción están estrechamente unidas y es difícil diferenciarlas.

Estímulo -----> Motivo -----> Conducta

Los motivos tienen diferentes estímulos y efectos, los cuales son provocados por el comportamiento.

Los impulsos primarios son los motivos no aprendidos como: el hambre, la sed, el sexo, estos reciben un fuerte influjo de los estímulos procedentes del interior del cuerpo, y forman parte del estado de alerta biológica que contribuye a la supervivencia de la especie.

El estímulo motivante no se aprende, se basa en estímulos influenciados por el medio ambiente (físico, económico, social, político, cultural, y espiritual)

La reacción (respuesta) se ve influenciada por el medio, por ejemplo:

Estímulo -----> respuesta

Hombre- comida -----> decisión - comer

Motivos como la actividad, curiosidad, exploración, manipulación y contacto nos impulsan a investigar y a cambiar el ambiente, los estímulos ponen en movimiento tales motivos y respondemos con un comportamiento de búsqueda de estímulo.

Existe gente que actúa por un impulso, este percibe el estímulo y actúa no se detiene a pensar la reacción es inmediata.

La motivación puede ser:

- Auténtica - sincera- se funda en el respeto
- Artificial - no es sincera - se finca con el fin de manipular.

El hombre percibe si esta es auténtica o artificial, en la motivación hay que llegar al interior del individuo y llevarla a que su impulso lo haga participar o integrarse en las acciones que encaminen el logro de los objetivos.

La persona que esta tratando de dar satisfacción a una necesidad innata siente placer y felicidad en hacerlo (Abraham Maslow 1959).

Con la motivación se muestra gran espontaneidad y esta caracterizado por la alegría y exaltación lo mismo que por la preocupación y el sentimiento de responsabilidad.

Se debe motivar al paciente por un objetivo que es el de corregir o prevenir su enfermedad dental para lograr una meta que es una buena salud dental explicándole el tratamiento y así motivado será mas exitoso, ya que la conversación acerca de los problemas dentales da imagen de responsabilidad.

Para el odontólogo, la motivación es la acción de dar motivos para servir y ser útil para los demás, nos da una satisfacción a nosotros mismos y a los demás.

CAPITULO III
LA PSICOLOGÍA DEL PACIENTE

III. LA PSICOLOGÍA DEL PACIENTE.

A) TÉCNICAS PARA LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE

Para lograr el bienestar del paciente debemos aplicar técnicas para comunicarnos con él y así poder educarlo, lo que significa un aprendizaje de su parte por medio de una enseñanza adecuada haciéndole comprender sus necesidades.

Una relación humana (relación interpersonal) es un acto en que intervienen dos o más personas y este puede ser : agradable, desagradable o indiferente , y mediante las relaciones humanas se podrá comprender mejor la conducta de los demás.

La buena comunicación es esencial, se coordinan ideas, sentimientos y actitudes, obteniendo una satisfacción individual, ya que el mensaje es recibido y comprendido, mejorando así las posibilidades de aceptación del tratamiento.

Es muy importante la comunicación con el paciente, se le debe explicar lo que se le esta haciendo y porque se le esta haciendo, con cuidadosas explicaciones según su nivel de comprensión y con un lenguaje en términos científicos a los colegas, en términos sencillos a los adultos y en términos gráficos a los niños, disminuyendo así su temor y aprensión.

El paciente capta nuestras actitudes, acciones y palabras, es por eso que es muy importante que el odontólogo tenga deseo de realizar procedimientos odontológicos así como educar al paciente, adquiriendo experiencia y conocimientos para realizar el diagnostico correcto y formular el plan de tratamiento adecuado para satisfacer las necesidades del paciente, es importante escucharlo, esto va a hacer que tenga más confianza en nosotros ya que sentirá que es comprendido y que esta considerado cuidadosa e individualmente, de lo contrario se sentirá rechazado.

La descripción de los procedimientos odontológicos es de forma verbal y se puede apoyar de forma visual para mejorar la presentación, involucrando los sentidos del paciente (vista, tacto, etc) y emociones, apoyándonos de manera que podamos informar y educar por medio de modelos de estudio demostrativos, diapositivas, radiografías, audiovisuales, fotografías, dando información concreta, honesta y sencilla, ya que de lo contrario no habrá interés ni comprensión.

Los pacientes prestan atención cuando escuchan algo de ellos mismos y se ven emocionalmente envueltos en el procedimiento dental, por la información y la importancia de su tratamiento según sus necesidades, ya que todos deseamos reconocimiento y atención y para que esto suceda debe estar el paciente motivado, con esto demostramos preocupación y al mismo tiempo damos responsabilidad del tratamiento dental al paciente.

Generalmente el odontólogo sirve a sus pacientes, pero es necesario que los pacientes nos comprendan a nosotros como odontólogos, ya que gran parte de la tensión que sufre el dentista es causada porque acepta la responsabilidad de la salud dental de su paciente (tanto los procedimientos dentales, como los procedimientos del laboratorio).

Se debe estimular al paciente para que adquiera responsabilidades tales como:

- debe cumplir con todas sus citas programadas y ser puntual (ya que de lo contrario le resta tiempo a su consulta o a la de los demás pacientes, modificando el horario del consultorio dental).
- debe aceptar las limitaciones de la odontología, los materiales dentales no son eternos, ya que cada individuo es diferente biológicamente.
- al realizar la historia clínica debe mencionar todas sus enfermedades para tener un manejo adecuado del paciente y así hacer un plan de tratamiento correcto, junto con una exploración completa dando un mejor diagnóstico con medidas de seguridad.

- se debe estimular al paciente a que tenga una adecuada salud dental y buen estado de salud general, por medio de una dieta adecuada, haciéndole tomar consciencia de que ya terminado el tratamiento es su responsabilidad mantener la salud dental por medio de una correcta técnica de cepillado.

- recordar sus revisiones periódicas de control o mantenimiento, ya que la prevención reduce la enfermedad dental y no se debe esperar a que haya un problema dental que sea de urgencia, evitando así complicaciones posteriores.

Existen 4 pasos para que el paciente aprenda con nuestra ayuda:

-Toma de consciencia

Es la parte más importante de la educación del paciente ya que en esta se le explica el plan de tratamiento formando conocimiento y comprensión para corregir hábitos defectuosos o problemas dentales.

Una predisposición positiva o negativa influye en el comportamiento, actuando a nivel mental.

-Repetición

Es importante para reforzar una respuesta, sobre todo en algo que puede ser mal entendido o que hubiera duda o bien cuando la motivación no es intensa, la repetición nos ayuda a informar o aclarar situaciones.

- Alabanza y castigo

Estos originan una reacción:

+ los elogios o premios motivan al paciente a esforzarse más

+ el castigo crea una respuesta defensiva o de huida (deja de ser paciente) o bien, si el castigo es leve no responde a el.

- Orientación del paciente

El odontólogo debe de guiar al paciente de manera correcta y directa respecto a la higiene bucal, instrucciones dietéticas, conservación preventiva y nuevas citas, esto debe ser significativo para el paciente, este debe estar motivado, ya que cumpliendo con todos los requisitos es más efectivo y exitoso el plan

de tratamiento, debido a que el paciente coopera porque está estimulado por el Odontólogo.

B) ACTITUD CORRECTA HACIA LOS PACIENTES

La entrevista es una conversación para comprender los problemas del individuo, obteniendo información, y no solo debemos considerar signos y síntomas de problemas dentales sino que también debemos de tomar en cuenta aspectos psicológicos, como sus emociones y problemas personales, ya que estos influyen sobre su salud, el dentista debe manejar la situación de manera natural y apropiada, brindando comodidad y tranquilidad a los factores emocionales del paciente.

Las frases para iniciar la conversación no deben causar sorpresa (¿Cómo le ha ido?), sin causar la sensación de que el odontólogo se entrometa en lo que no debe, siendo amables con el paciente, llamándolo por su nombre.

La parte media de la conversación es la parte más valiosa de la entrevista (un error es presentar demasiadas preguntas y plantearlas con demasiada rapidez, ya que el paciente necesita tiempo para pensar y responder, deben de ser preguntas directas y sin largos periodos de silencio ya que causan ansiedad, con cambios suaves de un tema a otro, únicamente debe de limitarse a la situación actual del paciente ya que de lo contrario son revividos los sentimientos pasados, dificultando la labor del odontólogo, el paciente debe de hablar sin interrupciones constantes).

Las frases para terminar la entrevista no deben ser de manera brusca, debe haber alguna indicación hecha por el odontólogo en lo que se refiere a su tratamiento, incluyendo la discusión referente a las siguientes citas y siempre debe de existir oportunidad para que el paciente exprese sus sentimientos acerca de lo hablado.

Según la habilidad del odontólogo y las circunstancias, el paciente brinda la información de diferentes maneras con cierto grado de validez

según la confiabilidad que tenga con el odontólogo; muchas veces se puede distorsionar la información, por esto el dentista debe ser un buen observador, oyente y educador, ya que según el grado en el que el odontólogo comprenda las preocupaciones y necesidades del paciente son consecuencia de la evolución y resultado del tratamiento.

Existen 2 factores importantes:

- Empatía

Es la comprensión emocional hacia el paciente; debemos de aprender a apartarnos de la situación contemplándola totalmente sin involucrarnos en los problemas personales de cada uno de los pacientes, sin tomar parte a favor o en contra de la situación.

- Simpatía

Nos relacionamos con las actitudes y sentimientos pero no hay una reacción emocional con los pacientes.

C) TECNICAS PARA LA APLICACION DE LA PSICOLOGÍA A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

Durante la entrevista debemos tomar en cuenta el estado mental del paciente de acuerdo a sus funciones psicológicas que son:

- 1 Acción> conducta y apariencia del paciente, distracción constante
- 2 Estado de ánimo> estabilidad en sus sentimientos, estado de depresión, ansiedad, temor, si esta sonriendo, llorando, riendose,etc.
- 3 Proceso del pensamiento> si habla de manera ordenada, asociando lógicamente sus ideas, si es coherente en el relato de sus síntomas, si hay preocupación, ideas obsesivas.
- 4 Inteligencia> la manera de hablar, antecedentes escolares, laborales.
- 5 Memoria y retención de hechos recientes y pasados> se investiga para ver si hay trastorno cerebral.

6 Personalidad> ver si es dramático, impulsivo, retraído, dependiente, agresivo; proporcionando datos respecto al tipo de problemas que tiene y de como deberá planearse el manejo del paciente.

Como resultado de la entrevista efectuada, podemos localizar cual de los puntos anteriores se encuentran con mayor grado de ansiedad, el cual nos va a permitir manejar una psicología adecuada para obtener un relajamiento y estabilidad emocional la cual nos llevara a aplicar un buen diagnostico y plan de tratamiento en un ambiente de confort y tranquilidad.

Cualquier enfermo es una persona que tiene problemas psicológicos, estos problemas comienzan tan pronto aparecen sensaciones molestas en alguna parte del organismo, su mente no funciona en forma adecuada, terminando con la recuperación y normalidad cotidiana y sus molestias son olvidadas; algunas veces la enfermedad puede llegar a producir graves alteraciones mentales o físicas.

El tratamiento comienza desde:

- el teléfono, la voz es muy importante ya que esta provoca la primera impresión, debe contestarse "consultorio dental" siendo así agradable para el paciente saber a donde esta llamando, no debemos tardarnos mucho en contestar, 3 timbres es lo ideal; tanto al paciente que llama de manera descortés como al que llama de manera cortés el odontólogo debe tener una actitud de serenidad.
- la sala de espera es importante ya que esta puede ser deprimente por lo escaso y corriente de los muebles, la vejez de las revistas, plantas muertas, lo incomodo de los asientos, la falta de limpieza o bien el extremo opuesto que es el lujo excesivo, esta debe ser termino medio, siendo atractiva, limpia y cómoda ya que esta refleja la personalidad del odontólogo, el paciente no debe esperar más de 15 minutos.
- la hora de llegada nos indica la personalidad del paciente:
+ llegar temprano causa ansiedad ya que esta preocupado por su salud, es pasivo.

- + llegar exactamente a la hora es un paciente perfeccionista
- + llegar tarde es un paciente hostil e indiferente

- la compañía del paciente nos revela temor y necesidad de ayuda y apoyo.
- el saludo con un apretón de manos nos da un diagnóstico:
 - + un paciente asustado tiene su mano húmeda y sudorosa
 - + un paciente inhibido nos da la mano floja
 - + un paciente que evita dar la mano tiene problemas interpersonales
 - + un paciente que nos da un apretón fuerte tiene temores ocultos
 - + un paciente que nos da un apretón moderado con un saludo agradable es un paciente optimista.

- la forma de vestir y la apariencia física nos ayudan
 - + un paciente con su ropa arrugada, el cabello sin arreglar, es una persona desorganizada.
 - + un paciente bien arreglado es exigente
- la manera de hablar y actuar son guías
 - + un paciente que habla lento es una persona deprimida.

- la medicación
 - + un paciente ansioso o perfeccionista toma el medicamento cuando se le indica
 - + un paciente de actitud pasiva o que niega su enfermedad olvida tomar el medicamento.
 - + el efecto de los placebos (efecto en el tamaño, forma, gusto, precio, color, sabor)

Se deben de tomar en cuenta todos estos aspectos psicológicos para darle al paciente una buena atención dental brindando un servicio de calidad con organización y control efectivo de cada paciente, proporcionando una relación dentista-paciente más efectiva.

El paciente sabe que tiene problemas y que los tratamientos odontológicos son dolorosos y difíciles, si nosotros durante el procedimiento odontológico le decimos al paciente que no se preocupe, es ineficaz y no funcionará porque el paciente se cierra, y para que sea eficaz, debe ser un proceso interior del individuo ya que cuenta con hechos y nociones

sintiéndose así tranquilizado; con esta técnica no vamos a modificar la conducta sino que es mejor manejar los problemas y sentimientos expresados por los pacientes; esta técnica es de tranquilización.

Otra técnica consiste en proveerle al paciente un conocimiento de lo que él habrá de hacer y a la vez de lo que el odontólogo le hará, como en cualquier juego, el conocimiento de las reglas es importante, entonces el paciente tiene un sentido de obligación hacia las reglas propuestas, a veces es necesario repetir las reglas para evitar confusiones, sin abusar de conferencias extensas, esta técnica es llamada estructuración.

Existe otra técnica de reflexión de sentimientos que consiste en reconocer los sentimientos que expresan los pacientes , ya que un paciente puede decir de diferentes maneras que tiene miedo y no lo expresa con palabras, y el odontólogo puede devolver reflejado el sentimiento que el paciente exprese, con una frase así:"este procedimiento parece que lo asusta bastante ¿no?", haciendo esta afirmación, el paciente, se siente comprendido produciendo una liberación de tensión, angustia y preocupación, estableciendo una relación más positiva con el dentista.

El odontólogo debe ser un buen oyente, el objetivo es enterarse de las ideas y sentimientos de los pacientes, dejando que el paciente hable, sin intrometerse demasiado en la personalidad para poder enfrentarse a problemas hallados en los diferentes grupos cronológicos relacionados con el temor y la angustia.

D) COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL

COMUNICACIÓN VERBAL

Una misma palabra puede tener diferentes significados tanto para el odontólogo como para el paciente, ya que existen diferencias educacionales, sociales, raciales, culturales, económicas o de otro tipo, por lo tanto puede existir falta de comunicación verbal , es por eso que se deben de tomar

consideraciones realizando aclaraciones en caso de no comprender los contenidos verbales, porque sino habrá deficiencias en la comunicación.

El paciente se puede confundir y muchas veces no desea cuestionar a una persona "con autoridad" y oculta su confusión, reduciendo así la comunicación y por consiguiente sintiéndose insatisfecho, confundido y enojado (Horsh y Negrete 1972) y esto obstruye la conversación, esto se debe de evitar explicando y formulando preguntas de manera directa y concisa.

La comunicación verbal debe de transmitir interés, paciencia, preocupación y aceptación, nunca debe de haber hostilidad, impaciencia, ridículo, menosprecio o prejuicio.

COMUNICACIÓN NO VERBAL

Esta es acompañada o no de la comunicación verbal; en una entrevista se envían y reciben mensajes no verbales, el odontólogo debe ser sensible a las señales que transmite el paciente como lo son:

1. Apariencia física > estatura, peso, estilo, ropa, peinado, desarrollo muscular.
2. Movimientos > gestos, inquietud en sus movimientos, movimientos repetitivos en brazo, mano, cabeza, pierna, pie, o "tics", manipulación de objetos, cambios frecuentes de posición corporal.
3. Postura > relajado o rígido, sentado o de pie, brazos o piernas cruzadas, si apoya o no la cabeza en las manos, distancia cerca (agresividad), distancia alejada (separación)
4. Contacto ocular > constante, huidizo, ninguno
5. Expresión facial > sonrisa, muecas, alzar las cejas, fruncir el ceño, gestos
6. Excitación emocional > lágrimas, ojos húmedos, sudoración, labios resecos, tragar a menudo, sonrojos, palidez, temblor en la voz o mano, respiración rápida, reacciones de sorprendido, carcajadas inapropiadas, golpes en la espalda, abrazos.

7. Variables en el habla > tono de voz, velocidad, comerse sílabas o letras, tartamudeo, bloqueo, acento, claridad, estilo, cambios frecuentes de tema, omisión de algo importante, cantidad del habla.

Se debe coordinar la comunicación verbal y no verbal, para dar mensajes claros a los pacientes con una actitud de interés, lenta y tranquilamente, nunca rápido ni moviendo el pie, el contacto ocular debe ser amigable, con cierta cantidad de movimientos afirmatorios con la cabeza, una sonrisa o carcajada ocasional (cuando son apropiadas) , postura atenta, para que el paciente vea que el odontólogo esta escuchando con interés, si se exagera es contraproducente, es normal una sonrisa constante, cejas en posición de asombro, mirando de reojo, comunican que el odontólogo esta atento; la conducta no verbal sirve de comunicación ya que se transmite abundante información.

El resto del cuerpo envía mensajes por medio de la posición y postura, a esto se le llama lenguaje corporal.

Existe una ciencia llamada cinésica que dice que todo movimiento esta dotado de significado, y que ningún movimiento es accidental, todos nuestros gestos y movimientos se adquieren con el tiempo (Bridwhistell 1952).

CAPITULO IV
TIPOS DE PACIENTE

IV. TIPOS DE PACIENTES

La conducta son cambios que podemos observar a través del crecimiento el cual está influido por la madurez y el medio ambiente.

existen 2 tipos de conducta:

- * Conducta externa.- Esta tiene efecto directo sobre el ambiente

- * Conducta interna.- Esta puede ser :

- Fisiológica. Son actividades bioquímicas y eléctricas que están dentro del cuerpo, y producen control en la conducta, así como placer y dolor.

- Experiencial. El sistema nervioso central guarda información sobre experiencias pasadas, y la asociación de la información produce estímulos para iniciar reacciones apropiadas de la conducta hacia el ambiente caracterizado por ira, docilidad, excitación, etc.

Existen diferentes etapas dentro de la evolución humana: infancia, niñez, adolescencia, juventud, edad adulta y senectud.

La personalidad comienza con la niñez, cuando la herencia genética del niño empieza a interactuar con su medio ambiente humano. Los primeros años de vida tienen gran importancia para el desarrollo emocional del individuo, siendo la base de toda experiencia psicológica futura ya que la relación con su madre influye en el tipo de personalidad por que aquí aprende a relacionarse con el " otro" y comienza un amplio sentido como un ser social, comienzan a moldearse los rasgos de personalidad y conducta evolucionando durante diferentes etapas de la vida. La transición de la infancia a la adolescencia trae consigo alteraciones características de la conducta, que requieren adaptaciones en el manejo dental, como el desarrollo de la independencia y responsabilidad personal.

A) NIÑO

El niño presenta diferentes tipos de conducta frente al Odontólogo, este debe saber motivar para que el tratamiento sea eficaz y satisfactorio, teniendo un conocimiento de la conducta infantil y así aplicar la psicología al tratamiento odontológico, generalmente los niños son revisados después de la lactancia (1 mes a 2 años) siendo más común durante la infancia (2 años hasta la adolescencia).

La honestidad y el trato directo con cada niño a su propio nivel de comprensión es necesario, para saber el tipo de niño y los tipos de problemas que pudieran tener, hay que recordar que en el trato con los niños, su experiencia es mínima en muchos aspectos de la vida.

Basta con observarlo en la sala de espera, mientras aguarda sentado con la madre, padre o hermano (a), esto dice mucho sobre el niño y la estructura familiar, ya que pueden ser o no indicio de una familia unida, o con problemas, también podemos observar su comportamiento, si ha tenido experiencias desagradables en otro consultorio médico o dental.

Es necesario comprender el comportamiento del niño, saber tomar radiografías, ya que si no, en un futuro se resistirá a ellas, así como el uso de anestesia local en dientes temporales, de lo contrario, este asociará la pieza de mano con dolor, debemos educar al paciente desde niño a la prevención de la enfermedad, muchas veces los niños con problemas psicológicos manifiestan hábitos orales que son perjudiciales para su salud dental, y es tarea del odontólogo que el niño elimine estos, ya sea por tratamientos psicológicos o por medio de aparatos ortodónticos, es normal que se chupe el dedo hasta los 3 años de edad, después de esta edad es ya un trastorno psicológico.

Si el odontólogo no es capaz de atender a un paciente infantil deberá remitirlo, ya que de lo contrario le provocarán traumas futuros de larga duración, para que el dentista tenga éxito con el niño debe tener: paciencia, consistencia, firmeza, gentileza e interés.

El crecimiento del niño es dinámico y previsible tanto el desarrollo emocional como el dentofacial, es un momento cronológico importante ya que algunos aspectos pueden considerarse como normales y otros no.

Es importante el estilo de la entrevista, métodos de diagnóstico, y tratamiento, tomando en consideración que son periodos de transición y pueden existir problemas por la participación de sus padres, ya que gran parte del teatro, es provocar cierta respuesta en sus padres utilizando como recursos para llamar la atención siendo una conducta negativa que no debe aprobarse, esto se puede evitar si los padres no entran durante el tratamiento, el odontólogo debe conversar con los padres para mejorar la conducta en el consultorio, ya que muchas veces estos siembran el temor del consultorio dental.

Hay 5 edades que debemos considerar:

1. Edad cronológica: tiempo que una persona ha vivido desde que nació.
2. Edad esquelética u ósea: tiempo en que el organismo alcanza su completo desarrollo óseo.
3. Edad dental: tiempo de erupción de los dientes temporales y permanentes.
4. Edad emocional: tiempo en donde adquiere cierta madurez.
5. Edad mental: tiempo determinado para cierta capacidad intelectual.

La edad dental y cronológica son las más utilizadas dinámicamente, la edad esquelética y dental se establecen radiográficamente; la edad dental se establece comparando el patrón de erupción y la cantidad de desarrollo radicular mediante radiografías dentoalveolares, o bien si no han erupcionado los dientes, por medio de una radiografía oclusal se podrá ver la causa, o si existen dientes supernumerarios o dientes retenidos, así como alguna lesión patológica.

La edad dental no es un buen indicador del momento del crecimiento esquelético y del crecimiento del adolescente, esta puede establecerse comparando patrones de osificación de distintos elementos esqueléticos, con un análisis del desarrollo del esqueleto de la mano contraria a la que se utiliza, y esta puede ser útil para estimar la maduración esquelética en general, radiográficamente se encontrarán evidencias de osificación del hueso samoideo así como la evaluación de las placas epifisiarias del crecimiento.

El niño debe aceptar la odontología, los infantes que no tienen problemas dentales acuden sin problemas de conducta, cuando los hay es porque los padres les imponen miedo y este no puede razonar claramente, pero pueden ser controlados ayudándolos a vencer esas ansiedades de experiencias dentales por medio de técnicas de aprendizaje, modificando así su conducta por medio de estímulos, este debe ser individualizado.

Se utilizan claves como: el ambiente odontológico, comportamiento del personal, equipo adecuado infantil, colores vivos, hacerlos participar en actividades, proporcionando un ambiente seguro para superar los temores infantiles normales durante las primeras visitas.

Antes de comenzar el tratamiento debe haber una buena comunicación entre el dentista y el niño, este deberá contestar y escuchar al odontólogo.

El Dr. Delston propuso un concepto para trabajar con niños:

- Decir.- Explicar lo que se hará antes, durante y después de hacerlo.
- Mostrar.- Lo que hacemos por medio de un espejo para que el niño no imagine.
- Hacer.- debemos establecer comunicación antes de empezar.

El contacto físico con el niño proporciona seguridad y ayuda al Odontólogo a controlar al niño, antes de la anestesia local se debe hacer comprender al niño que el dentista " le va a dormir su diente", durante la anestesia local debemos controlar el movimiento de la cabeza con una posición adecuada de la mano tapando al mismo tiempo la visión de la jeringa, mientras tanto las manos del asistente deben estar preparadas tocando ligeramente al niño ya que si se agarra fuerte este sentirá una agresión y provocara temor, después de la inyección se le deben explicar las sensaciones " divertidas " que sentirá en lengua, labios o paladar.

El contacto visual con el niño ayuda a mantener una relación armoniosa, se debe de mirar al niño mientras se le habla, si el odontólogo contesta con la cabeza sin mirarlo, el paciente se siente humillado.

El niño no debe ver instrumentos como la jeringa ya que le causa ansiedad, pero este siente interés por ver instrumentos, disminuyendo así su temor y curiosidad, podremos enseñarle la jeringa triple sacando aire sobre su mano, con el aspirador "chupar" la piel de su mano, con la pieza de alta hacer "cosquillas" en la uña, siendo parte del ambiente visual y sonoro y al mismo tiempo haciéndolos participar.

Si el procedimiento es doloroso debe darse una explicación breve y el procedimiento se hará con rapidez, la explicación se hará cuando haya comenzado, ya que de lo contrario dará tiempo al niño a pensar lo doloroso que será y acumulará ansiedad, teniendo así llantos y gemidos, las lágrimas no deben ridiculizarse, ya que son características personales que deben ser aceptadas como temor y angustia de procedimientos nuevos y misteriosos.

El sentido del olfato y del gusto son importantes para la aceptación del tratamiento ya que relacionan los sabores y olores (fluoruros, anestésicos, eugenol, etc.) con el tratamiento.

Se debe utilizar anestesia local y dique de hule para un mejor control del paciente.

El estado de ansiedad se manifiesta con temor, resistencia, timidez y llanto.

Refuerzo negativo.- (castigo) nos ayuda a obtener o modificar determinada conducta, este funciona para evitar que se siga haciendo algo, el castigo debe ser preciso, una sola vez, se debe ignorar lo que el niño diga, nosotros debemos hablar con el, luego viene el refuerzo positivo.

Refuerzo positivo.- (premio) se recompensa al niño, se felicita, se le dice que lo hizo muy bien, y si se a programado un premio deberá aplicarse, cuando es recompensada una acción, el individuo la repite, y mientras más corto sea el tiempo que transcurre entre la acción y la recompensa es más probable que repita la acción.

La actitud del dentista ante el niño debe ser: No mentir, no sobornar, no complacerlos erróneamente, no transmitir emociones, respetarlos.

B) ADOLESCENTE

Es el momento esencial del desarrollo psicológico y de adaptación del individuo según su influencia, siendo la fase de transición entre la infancia y la edad adulta.

La infancia termina con la aparición de 4 características importantes:

1. Crecimiento físico
2. Aparición y desarrollo de caracteres sexuales secundarios.
3. Pubertad o capacidad para procrear.
4. Tensión y ajuste emocional intensos.

El paso de la adolescencia entre los 12 y 20 años es un periodo de transformación física y emocional, al comienzo de este periodo el individuo es todavía un niño en edad de juego aferrado a la seguridad familiar, sin una personalidad definida, al término de la adolescencia, es un adulto joven, relativamente autónomo y con una personalidad definida.

Durante este periodo hay importantes cambios del cuerpo, en el aprendizaje, capacidad intelectual, en el control de sus emociones, descubrimiento del amor, belleza, sexualidad, ideales, hay adaptaciones a la vida, a las transformaciones corporales, a una identidad y a desprenderse de la familia.

Hay una crisis en la adolescencia con trastornos psicológicos, siendo fenómenos normales a la adaptación de transformaciones físicas, por conflictos con los padres, angustias ligadas a su integración social, cada individuo pasa por un desarrollo propio con un desequilibrio en la estructura de la personalidad debido a que las cuestiones biológicas influyen junto con la cultura y medio ambiente.

El inicio de la adolescencia es decisiva ya que los rasgos de su carácter son forjados para siempre, se crean problemas psicológicos

importantes en el niño, cuando la pubertad aparece tarde o rápidamente creándose problemas psicológicos sintiéndose solos y rechazados por grupos sociales, amistades y compañeros, este periodo también se caracteriza por los intensos enamoramientos de personas mayores, tratan de estar fuera de la familia formando parte de un movimiento de independencia hacia los padres, estableciendo así nuevos ideales teniendo a veces personalidad infantil.

El periodo medio entre 15 a 18 años, el joven se separa de su familia, es un periodo de rebelión en contra de las normas de los adultos y lo establecido, hay conformidad con las normas del grupo de amigos al que pertenece, es también la época de fantasías y sueños, se ve impulsado a revelarse contra sus padres y busca defectos para juzgarlos severamente, y a medida que se hace más tolerante consigo mismo es más tolerante con sus padres, cualquier limitación y restricción hecha por sus padres es combatida, ya que el joven lo ve como falta de preocupación y confianza por parte de los padres.

En el periodo final de la adolescencia hay una confusión prolongada de la identidad, ya que se pregunta: ¿quien soy yo?, y las alternativas, problemas, tareas y responsabilidades de ser adultos aparecen, entonces el joven se siente confuso y desesperado por hallar un papel individual en la sociedad, este aprende a cumplirlos de manera satisfactoria, dependiendo de la forma como responda a las obligaciones, es común la conducta de delincuencia en este periodo, pero al identificarse con sus grupos familiares, de amigos y compañeros, y con la aprobación de estos, ayudaran al joven a identificarse individual y establemente, aprendiendo a participar en la sociedad y con relaciones interpersonales, hay una gran transición hasta llegar a la vida adulta.

No son pacientes odontológicos difíciles, aunque por su edad son casi imposibles de manejar por que no desean comunicarse y relacionarse con los adultos y muestran cambios de estado de ánimo muy marcados, tienen deseo de independencia, pero todas estas características no son un problema para el odontólogo ya que el paciente adolescente desea presentarse como muy valiente, independiente, fuerte, y bravo, el enfrentarse a un tratamiento odontológico tiene un gran valor para ellos.

Algunos problemas de los adolescentes se relacionan con su aspecto físico, aceptando el uso de aparatos de ortodoncia, convirtiéndose en un símbolo de posición entre los adolescentes.

El mayor problema en relación al adolescente es motivarlo bien para que se cuide los dientes, en el periodo que va de la niñez obediente hasta la edad en que se preocupa realmente por su aspecto, en el periodo de rebeldía es probable que se descuide su higiene oral, no hay algún método para evitarlo, los hombres son más rebeldes que las mujeres y ellas aprenden antes a cuidar el aspecto personal, teniendo menos problemas de higiene oral.

El odontólogo debe guiarse por la madurez emocional del adolescente, si este es muy inmaduro deberá aplicar las técnicas para niños ya que actúan igual, si no, se les tratara como adultos.

CAPÍTULO V
TIPOS DE PACIENTE

V. TIPOS DE PACIENTE

A) ADULTO

En la comunicación con el paciente nos proyectamos haciendo surgir nuestra cultura, educación, con una comunicación intelectual, habiendo una aceptación recíproca y comunicación efectiva entre 2 personas maduras, debemos exponer las opciones y recomendaciones para que el paciente dependiendo de la información transmitida, elija la alternativa y coopere en el cuidado y tratamiento, dando así una explicación del diagnóstico, tratamiento y prevención, disminuirá la ansiedad que el paciente pueda tener.

Los sucesos principales que marcarán la personalidad del adulto joven son el encuentro de una ocupación y la formación de una nueva familia, estas limitan actividades, siendo un periodo de estabilización de la identidad, se ubica en la realidad participando en su transformación, es equilibrado, y transforma los estímulos en elementos de información basándose en experiencia adquirida, siendo libre para examinar la información y elaborar decisiones propias.

La paternidad y maternidad en el individuo experimentan cambios importantes en su vida, se independizan económicamente y psicológicamente comenzando a depender de un trabajo y no de sus padres, viven por su cuenta, dejan de ser responsables de sí mismos y comienzan a serlo de su conyugue y de sus hijos.

La edad media es la plenitud profesional, existen crisis y cambios, hay un gran sentido social, con un declive físico, aunque no muy definido (encanecimiento, caída del cabello, tendencia a aumentar de peso etc), y hay enlentecimiento de las reacciones a estímulos, mantiene la expresión emocional dentro de los límites adecuados, no tendrá conflictos y su desarrollo será armónico, sin embargo el adulto ocupado de sus asuntos le quedara poco tiempo para dedicarse a su higiene oral adecuada.

La manera de comportarse queda establecida en la edad temprana, siendo el resultado de la cultura, maduración y herencia en que vive el

individuo, y la conducta esta bien establecida ya que esta orientada hacia la satisfacción de las necesidades individuales. Hay individuos que crean una estructura rígida y cualquier cambio ligero crea un alto grado de stress y preocupación.

Asistir al consultorio dental es un cambio de conducta normal, mostrándose muy irritables e incómodos entre la situación de abandonar su rutina, para exponerse a una experiencia dolorosa, para algunos significa abandonar su papel habitual de tomar decisiones, asumiendo responsabilidades con gran cantidad de temores creando frustración, ansiedad y hostilidad.

Algunos adultos se adaptan al stress, tomando fuerzas necesarias para visitar al odontólogo, al igual que los niños y los adolescentes, los adultos tienen grandes temores y preocupaciones, por lo cual se les debe explicar el tratamiento y lo que se les va a hacer, proporcionando apoyo y comprensión al paciente.

El adulto esta en continuo movimiento con la realidad, crece y aumenta la eficiencia mediante el adiestramiento, este calcula riesgos y toma decisiones adecuadas, considerándolo integrado.

B) ANCIANO

El envejecimiento no sólo implica cambios estructurales y biológicos, sino también hay notables trastornos en la mentalidad, en su actitud, conducta y estos factores tienen influencia en el diagnóstico y tratamiento, por eso es importante conocer los problemas o cambios psicológicos del paciente geriátrico.

Los adelantos en la medicina y en la odontología han contribuido a prolongar la vida; la mayoría de los individuos que viven hasta una edad avanzada sufren de algún problema por la vejez, así como del oído, de la

vista, pérdida del vigor físico, deficiencia de la memoria, pérdida de dientes, desadaptación de prótesis y lo más importante psicológicamente es la pérdida de la independencia.

Los problemas psicológicos surgen cuando se ve forzado a retirarse de su trabajo de toda la vida, ya que durante los años de trabajo, tuvieron un razón para existir y al retirarse pierde todo contacto con el trabajo y sus relaciones con los demás.

Nadie puede escaparse del proceso del envejecimiento, es necesario proporcionarles los cuidados de salud de una manera que reconozcan sus necesidades, con un tratamiento comprensivo y no únicamente paliativo, ellos son menos hábiles y más lentos para adaptarse, debemos evitar mencionar que los enfermos geriátricos son personas viejas, debemos autoestimarlos en general con una comunicación motivante de tipo cultural, demostrando atención y amabilidad, sin tener prisa, así el paciente sentirá confianza sabiendo que al odontólogo le preocupa e interesa su persona, ya que estos pacientes son dependientes económica y emocionalmente de otras personas y se sienten a veces indeseados e innecesarios hacia su familia o profesión, es entonces que el odontólogo debe ayudarlo a encontrar un aspecto positivo.

Algunos de estos problemas interfieren con el odontólogo así como su memoria disminuida que impide narrar su historia dental o problemas bucales en forma coherente o bien, tienen pocos problemas reales y con cualquier excusa se presentan en el consultorio dental para charlar un rato.

Debemos de tener precaución ya que sufren enfermedades generales con manifestaciones bucales y factores múltiples que generan dolor y malestar, por eso es importante mantener una relación con la edad porque al haber desequilibrio en la salud orgánica existen problemas dentales, habiendo otro tipo de atención y precauciones especiales, como por ejemplo: la diabetes, problemas cardiovasculares, hipo e hipertensión.

Sufren de amnesia retrógrada que es un defecto de la memoria en que los hábitos y acontecimientos más lejanos se recuerdan bien, pero los más recientes se recuerdan cada vez menos, junto con la edad y el endurecimiento

de las arterias y menos oxígeno que alimento al cerebro, sobreviene la pérdida de la memoria, una investigación (Jacobs, Winter, Alvis, Small, 1969) dice que la administración diaria de oxígeno puede prevenir la pérdida de la memoria.

Hay aspectos psicológicos y fisiológicos del envejecimiento como gasto cardíaco, función pulmonar, flujo sanguíneo y renal alterados, secreción salival disminuida, mucosa bucal delgada y mayor resorción del hueso alveolar en regiones edéntulas.

Debemos hacer una buena historia clínica médica para tomar en cuenta los tipos de analgésicos, anestésicos que podemos utilizar.

La presencia de enfermedades debilitantes disminuye la tolerancia y capacidad de adaptación, junto con problemas psicológicos como la depresión.

Al tratar pacientes geriátricos, una de las mayores preocupaciones del dentista es que pueden surgir complicaciones debidas al estado general de su salud.

Se aumentará la comunicación con el paciente explicándole sus necesidades dentales, motivándolo a participar con su responsabilidad y toma de decisiones, disminuyendo su tensión y produciendo así mejores resultados, si el paciente nos ayuda a la elección del color de sus dientes en una protodoncia, se sentirá satisfecho y no tendremos quejas; sin que el odontólogo sea autoritario; debemos decirle que habrá un cambio importante en su salud y función dental, explicándole, ya que necesitan tiempo para pensar y reflexionar, si existe algún mal entendido debe aclararse antes de iniciar el tratamiento para evitar diferencias de opiniones acerca de lo deseado o necesario, a este tipo de pacientes no les gustan los acontecimientos inesperados por eso hay que explicarles lo que se les va a hacer.

El consultorio dental será para el paciente geriátrico un lugar en donde encontrará bienestar físico y psicológico creando una seguridad.

Al tratar a estos pacientes debemos demostrar respeto para la edad, ya que seguramente ellos han tenido experiencias dentales y debe haber confianza entre el dentista y el paciente, logrando satisfacción y seguridad, estos pacientes aprecian la calidad del trabajo dental.

CAPÍTULO VI

**PERSUASIÓN Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE**

VI. PERSUASIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

A) TÉCNICAS DE PERSUASIÓN EN ODONTOLOGÍA.

En 1908 Scott y sus discípulos fundaron la psicología aplicada a la propaganda y venta, influyendo sobre la conducta y las respuestas del individuo.

La persuasión es una forma de influir o convencer al paciente con una buena comunicación, por medio de la educación dental y motivación, llegando al subconsciente satisfaciendo sus necesidades o deseos.

La persuasión ayudará al odontólogo a que el paciente acepte mejor la odontología así como la presentación del caso, la cual puede definirse como el método y arte por medio de los cuales el paciente es informado de los trastornos de su salud bucal, de las consecuencias que pueden tener algunos de estos problemas sobre su salud en general y de la solución del problema recobrando el nivel óptimo de salud.

Para poder aplicar correctamente la persuasión según Barkley, debemos averiguar porque el enfermo acudió al consultorio, que es lo que realmente quiere, cuáles son sus prioridades, esto se logrará escuchando con atención lo que dice el paciente, sabiendo así los deseos y necesidades inmediatas del paciente, así se podrá plantearle un plan de tratamiento global, orientándolo y brindándole una información completa acerca de sus necesidades, problemas y trastornos que encontremos durante el examen bucal explicándole como lo beneficiará nuestro servicio, y cuáles serán las consecuencias dañinas si no lo acepta, siendo como resultado un trabajo más extenso y más costoso en un futuro, creando una atmósfera favorable, amistosa y relajadora, inspirando confianza (poco miedo) será más fácil que acepte sugerencias del odontólogo comprendiendo mejor el tratamiento.

A un paciente que llega de urgencia se le debe atender sin describirle en ese momento los demás trastornos encontrados, solamente si el paciente muestra interés se le hará el plan de tratamiento con un examen completo.

Por medio de la educación dental podemos motivar al paciente, ya que si este no desea el tratamiento es imposible persuadir al paciente, a pesar de lo que podamos decir o hacer.

En la comunicación lo importante no es lo que nosotros decimos, sino cómo lo decimos, ya que estamos tratando de modificar la conducta directamente, y teniendo comunicación con el paciente para que no sólo comprenda cuál es su problema, sino que también apruebe los procedimientos que el dentista recomienda, siendo importante inspirar confianza al paciente, de una manera cortés, amable, honesto y profesional.

Para una presentación exitosa del caso, depende de la explicación que se dé sobre cada paso, aplicando la educación dental, la motivación y la persuasión en el paciente, resaltando el beneficio que obtendrá a la aceptación del tratamiento.

Los pasos para realizar una correcta persuasión son:

- + explicar el significado y la importancia de los padecimientos encontrados
- + señalar cuál es el problema
- + mencionar lo que causó el problema
- + explicar cuál es el efecto
- + explicar cómo se puede solucionar el problema
- + explicar cuáles son los beneficios que recibirá el paciente del tratamiento propuesto.

Técnicas subconscientes para persuadir al paciente:

1. Implantación de una idea

Debemos proyectar ideas claras y constructivas en la mente del paciente, dirigidas a persuadir y motivar al paciente para la aceptación del tratamiento dental, repitiendo estas ideas para que lleguen al subconsciente despertando necesidades que tenía poco latentes como son la estética, la belleza, motivando así al paciente a una comunicación abierta con el odontólogo.

2. Asociación de la boca con otras partes del cuerpo

Para persuadir al paciente debemos ir asociando las otras partes del cuerpo con la cavidad bucal, en condiciones similares de salud y funcionamiento, explicándole que deben estar todos los dientes presentes para que estos cumplan con su función, ya que la ausencia de alguno de estos pueden originar una migración dental, pérdida de hueso, problemas de ATM, etc, afectando la salud en general, desde los efectos digestivos hasta los aspectos estéticos.

3. Creación de un deseo

Un deseo se crea por medio de la implantación subconsciente de ideas, se debe motivar al paciente a mejorar su personalidad con un buen aspecto físico y estético dando una imagen agradable a los demás; explicando también, que un mecanismo bucal deficiente precipitará una mala salud general; también se pueden utilizar ejemplos de otros pacientes con éxito o de figuras públicas.

B) COMPRENSIÓN DEL PACIENTE

Debe existir una absoluta comprensión entre el odontólogo y el paciente, terminado el diagnóstico y antes de empezar cualquier tratamiento, hay que estar absolutamente seguros de que el paciente comprende con exactitud lo que se le hará siendo importante que queden aclaradas todas las dudas, estimulándolo a que formule preguntas, una respuesta breve a una pregunta del paciente podrá satisfacerlo y así facilitará su compromiso a someterse al tratamiento recomendado, siendo esta, una comunicación abierta sin que existan barreras.

La forma de persuadir al paciente debe ser de una manera muy sutil y sin presiones dando confianza, haciendo que el paciente sea sincero, revelando sus pensamientos al dentista sin que se sienta amenazado, porque si lo forzamos, el paciente se irrita y se confunde, creando rechazo del tratamiento.

Cuando el paciente esta interesado en su caso se debe comprometerlo a que siga el tratamiento, junto con nuestras instrucciones, las cuales debe comprender claramente.

Cuando el paciente esta indeciso, el odontólogo debe averiguar la razón, indagando con mucho tacto y de manera informal, pero con autoridad y sutileza, para que el paciente tenga confianza en el diagnostico, haciendo que este pueda ordenar todas las dudas del tratamiento a seguir y se sienta seguro y confiado.

Muchas veces el paciente comprende más tarde, cuando observa el beneficio que se le propuso con el tratamiento, este regresa convencido y agradecido de no haber sido presionado.

Factores conscientes o inconscientes que influyen sobre la aceptación o rechazo del tratamiento dental:

- + costo
- + tiempo
- + dolor
- + calidad del servicio y habilidad técnica
- + aspecto del consultorio y del personal
- + habilidad y persuasión ética

+ Costo

Debe ser específico dando a conocer el costo de cada una de las partes, así como el presupuesto total, antes de iniciar cualquier tratamiento; no se deben dar costos aproximados sino el total, demostrando así suficiente confianza y capacidad, hablando positivamente de lo que se va a hacer de manera amistosa y abierta, resaltando el beneficio.

Estos no deben subestimarse ya que pueden estar fuera del alcance de la gente, se debe tomar en cuenta el sector de la población.

El pago de servicios resultará satisfactorio si el paciente comprende plenamente el tratamiento y el beneficio que obtendrá por el mismo.

+Tiempo

El horario bien planeado y organizado dará al paciente la impresión de que el dentista es organizado y se preocupa por él, esto también nos ayuda a educarlo y a motivarlo; es también importante para el paciente saber el número de citas para programar su tiempo y poder cubrir el tratamiento.

+Dolor

Para mucha gente el dolor y el tratamiento dental son sinónimos, evitando el tratamiento por miedo.

Podemos informarle los métodos analgésicos para evitar dolor durante el procedimiento clínico, reduciendo el malestar durante el tratamiento, esta preocupación manifestada por el dentista será muy apreciada por el paciente, ya que esto disminuirá el nivel de ansiedad.

+Calidad de servicio y habilidad técnica

Para que el paciente quede satisfecho con nuestro trabajo, no se debe hacer lo que no somos capaces de proporcionar y esto depende de nuestras aptitudes, si no tenemos los conocimientos necesarios para realizar un tratamiento, se debe remitir al paciente, ya que el paciente tiene un instinto natural para juzgar y distinguir entre el odontólogo seguro y el inseguro, el odontólogo debe tener confianza y sentir entusiasmo por lo que ofrece.

En el consultorio dental la gente no compra productos odontológicos, compra los servicios del profesional, no hace falta que el paciente sepa que marca de material se utiliza, pero si se le debe informar que le pueden ofrecer esos materiales.

Lo más importante de los servicios es restablecer la función y la estética.

+Aspectos del consultorio y del personal

La atmósfera y el ambiente que deben prevalecer en el consultorio dental son de suma importancia, ya que estos deben ofrecer tranquilidad, relajamiento y confort, debido a que estos harán que disminuya el grado de ansiedad o stress que el paciente trae consigo, al llegar al consultorio; este tema se ampliará en el siguiente capítulo.

+ Habilidad y persuasión ética

Se debe tener la habilidad para poder ofrecer y vender el beneficio que el tratamiento le va a ofrecer al paciente, al momento de terminar nuestro trabajo, por consiguiente, al ofrecer el presupuesto junto con el beneficio debemos controlar y manejar tanto nuestro lenguaje verbal como corporal, para no proyectar una imagen de ansiedad o de inseguridad para la aceptación del presupuesto.

Al momento de hacerle la presentación del tratamiento al paciente, este se debe hacer con todos los principios éticos que el buen profesionalista debe de tener, procurando enaltecer la encomienda que es el restablecer la salud en los individuos.

C) FACTORES MOTIVACIONALES

Como ya se mencionó anteriormente, la motivación es una necesidad en el interior del individuo que provoca una acción con cierto comportamiento.

Algunos factores que motivan al paciente a acudir al consultorio dental son:

1. Dolor, de uno ó más dientes
2. Función, por no poder masticar correctamente
3. Estética, por apiñamiento dental, cambio de prótesis, ausencia dental
4. Presión familiar
5. Presión social, debido al mal aliento o por la actividad que desarrolle
6. Temor, por encías sangrantes, movilidad dental

Una vez detectado el factor motivante preliminar tenemos la clave guía para la presentación del plan de tratamiento.

D) ATENCIÓN DEL PACIENTE

Durante la presentación del plan de tratamiento se debe llamar la atención del paciente, reteniéndola en todo momento para convencer al paciente a que acepte el plan de tratamiento, mencionando que la salud bucal debe ser conservada y restablecida según sea el caso.

Es importante la manera de hablar ya que a través de la voz se transmite una impresión de relajación, firmeza y seguridad, con una voz bien modulada se podrá retener la atención del paciente, demostrando confianza en sí mismo y se logrará que le crean, iniciando y terminando la conversación en tono positivo, con palabras que sean congruentes con el lenguaje corporal y aspecto, manteniendo una expresión serena, de lo contrario con una voz monótona se perderá la atención del paciente.

Se debe saber llevar el tiempo de la conversación, haciendo pausas sólo un segundo entre las frases, porque si se hacen más prolongadas, se alarga la conversación haciéndose cansado y monótono; "Los buenos comunicadores hablan frases cortas" (Marian Woodall); se mostrará al paciente que estamos interesados por su salud, demostrando durante la charla, los ademanes y demás movimientos los cuales influirán enormemente en la impresión que se dará al paciente.

En un estudio realizado por el psicólogo Albert Mehrabian, descubrió que el 7% del mensaje que una persona capta, es lo referente a nuestros sentimientos y manera de pensar, el 38% con nuestra voz y el 55% con nuestras expresiones faciales.

El odontólogo que se mueva y emplee gestos mientras habla, podrá retener la atención del paciente, mejor que aquel que permanece quieto; el contacto visual es también importante, un firme contacto visual se considera a la persona siendo más lista, confiable, segura de sí misma y responsable, ya que si el odontólogo mira por la ventana o al piso mientras habla, este puede dar la impresión de que no le interesa.

Si la atención del paciente pareciera escaparse y vagar , se le puede mostrar un modelo de estudio para darle una pequeña demostración y recobrar su atención , esta explicación será comprendida y recordada con mayor facilidad, haciendo una comunicación abierta, en donde se harán preguntas, provocando respuestas positivas.

E) SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO DENTAL

Debemos considerar como parte primordial para la entera satisfacción del paciente, desde el primer contacto que tenemos con él, el cual se establece en el primera cita y éste llega al consultorio dental, en donde percibe el ambiente odontológico, el cual si es de su agrado le inspirará tranquilidad y confianza, lo cual le va a permitir tratar de controlar el nivel de ansiedad que pueda tener.

Es importante detectar desde el momento de contactar la primera cita cual es el motivo por el cual el paciente acude al consultorio dental, como lo hemos mencionado, estos pueden ser: dolor, estética, función, etc.

Al tener comunicación con el paciente se debe tomar en cuenta la información que nos brinde el paciente y la que nosotros podamos detectar al momento de hacer la historia clínica, ya que una buena investigación de información nos ayudará a presentar un plan de tratamiento optimo a los requerimientos y necesidades que el paciente presente, haciendo tambien la presentación del costo del mismo, el número de citas que se requieren y la explicación de lo que se va a ir realizando en cada una de las sesiones.

Toda esta información se debe de presentar con absoluto y total profesionalismo, así como calidad en el tratamiento dental, ya que esto va a culminar con la entera satisfacción del paciente disminuyendo los temores que pudiera tener, esto se consolida estableciendo una comunicación abierta entre el paciente y el odontólogo, al establecer este nivel de confianza nos lleva a que no solamente vamos a tener un paciente satisfecho, sino que tambien tendremos un buen promotor de nuestros servicios profesionales.

CAPÍTULO VII

EL ODONTÓLOGO Y SU ENTORNO SOCIAL.

VII. EL ODONTÓLOGO Y SU ENTORNO SOCIAL.

A) PERSONALIDAD DEL ODONTÓLOGO.

Para establecer una buena relación odontólogo-paciente, es necesario que los factores psicológicos se manejen adecuadamente. manteniendo un equilibrio emocional adecuado, esto ayudará a que el odontólogo desarrolle confianza en si mismo, la cual será transmitida al paciente de manera fácil y natural, dando así al paciente mayor tranquilidad y seguridad; de lo contrario, si no existe un equilibrio, se provocaran insatisfacciones, reflejando tensiones emocionales y labores insuficientes, las cuales serán captadas por el paciente, ya que este percibe el estado de ánimo del odontólogo.

Factores psicológicos que intervienen en la relación odontólogo-paciente:

1. Tolerancia a la agresión

La agresión es un impulso biológico distinto en cada persona, el cual es importante manejarlo adecuadamente para canalizarlo de manera constructiva; por ejemplo, el paciente puede mostrar una tendencia a manejarse agresivamente, pero la seguridad y confianza que el odontólogo tenga en sí mismo le permitirá manejar y entender la agresión del paciente, modificándola de manera sutil.

En el odontólogo la agresión se manifiesta en la dificultad del manejo de los impulsos agresivos, lo cual conduce a la agresión de sí mismo y se comporta de manera rígida e inflexible, conduciendo a una frustración permanente del odontólogo.

2. Tolerancia a la frustración

Esta resulta por no poder obtener factores externos o internos, produciendo una sensación de enojo, desilusión o ira, y si esta no es resuelta, comienzan sentimientos de defensa inadecuados, así como: obsesividad, auto devaluación, depresión, los cuales producen un gasto de energía, causando una fatiga emocional y disminución en la eficacia profesional; por ejemplo, durante el tratamiento dental el paciente no sigue adecuadamente las

indicaciones y es persistente, el odontólogo con paciencia y tolerancia provocará un cambio en la conducta del paciente.

3. Tolerancia a la angustia

El odontólogo esta involucrado en situaciones emocionales, en donde el paciente se encuentra alterado con diferentes grados de angustia y ansiedad, y esto no solamente afecta al paciente, sino tambien al odontólogo, por lo tanto, el odontólogo debe aprender a manejar la angustia, ya que esta aparece como consecuencia de la inseguridad, provocando ser: impulsivo, agresivo, con un miedo intenso, manifestando taquicardia, palpitaciones, sudor, sequedad en la boca, sensación de sofoco, dolores abdominales, temblores, vértigos , nublamientos de la vista, trastornos urinarios, etc.

4. Tolerancia a la demora

Es la capacidad de saber esperar si el paciente llega tarde

5. Reconocimiento y control de carencias afectivas

Estas carencias afectivas son: abandono, agresión, obsesividad, pérdidas emocionales, inseguridad (el cual es un estado de desamparo provocado por la angustia impidiendo que el individuo tome decisiones); con estos se confirma la personalidad, si el odontólogo no se encuentra satisfecho en sus necesidades emocionales personales, esto se reflejará en su consulta.

La finalidad de la aceptación de los rasgos propios del odontólogo, es hacer más productivo el ejercicio profesional, evitando crisis psicológicas.

El odontólogo debe de tomar en cuenta su bienestar emocional, físico y mental; aceptarse a sí mismo, complacerse de cómo nos vemos nosotros mismos, es básico para sentirse bien con el medio que nos rodea, si nos sentimos inadecuados o imperfectos, entonces será difícil sentirse en paz consigo mismo para alcanzar nuestras metas.

El odontólogo debe de ser pulcro y limpio, bien presentado y peinado, por la proximidad física con el paciente, debe evitar tener olores desagradables, y los dientes son el ejemplo de su profesión, así como el aliento, debe mantener sus manos bien cuidadas y sin manchas, las uñas

cortas y limpias, demostrando al paciente responsabilidad y ética profesional, ya que el odontólogo es el encargado de preservar la salud bucal.

B) AMBIENTE ODONTOLÓGICO

El ambiente odontológico se define como la organización general de un consultorio dental, en donde no únicamente la relación Odontólogo-Paciente son importantes, sino también existen factores físicos y psicológicos, los cuales provocan reacciones en el individuo, contribuyendo al éxito del ejercicio profesional.

El consultorio dental debe reflejar una imagen de excelencia, incluyendo pulcritud, orden, comodidad, y eficiencia, ya que la apariencia de este es el reflejo físico de la personalidad del odontólogo, de acuerdo a sus gustos y comodidades, no únicamente a la de los pacientes.

La impresión inicial es muy importante, se debe de prestar especial atención, ya que el paciente toma en cuenta desde el aproximarse al consultorio, el lugar, el estacionamiento, el edificio, la entrada, la sala de espera, estas son señales preliminares, las cuales cuando entra el paciente al consultorio son rechazadas o confirmadas.

Es importante la ubicación del consultorio, este debe de ser de fácil acceso, ya que algunos pacientes buscan una excusa psicológica para no visitar al odontólogo, y un consultorio inaccesible proporciona la justificación deseada, y si llegan muestran tensiones que dificultaran el objetivo del odontólogo para un buen tratamiento dental.

Al llegar el paciente al consultorio dental, este debe de ser saludado inmediatamente de manera amable, provocando seguridad y relajación en el paciente; se debe explicar cualquier demora del odontólogo.

La sala de espera debe de ser agradable, cómoda y tranquila, con una buena decoración para relajar tensiones, provocando así una relajación del paciente; esta debe ser amplia, ya que de lo contrario los pacientes

amontonados tienden a crear tensiones y ansiedades; se deben de colocar escenas de naturaleza. plantas, peceras, provocando tranquilidad.

El objetivo de la sala de espera es llegar a impedir que el paciente se aburra mientras espera; la lectura es un medio de relajación, por lo tanto debe de haber un amplio surtido de revistas ilustradas, para hojearlas rápidamente, sin que haya un esfuerzo mental, o bien de noticias y política, pero no de Religión por que es una invasión de la vida privada del paciente; para los niños, las historietas cómicas clásicas; no se deben de poner revistas de violencia por que son sentimientos que queremos evitar; se pueden poner folletos educativos para el paciente; el material envejecido no despierta interés y muestra descuido; las revistas que se elijan para la sala de espera deberan de ser seleccionadas y evitar aquellas que son de tipo gratuito y folletos de supermercado; la iluminación debe de ser adecuada para leer; debe de ser poco el esfuerzo que se requiera para devolver la revista a su lugar apropiado ya sea revistero o mesa, las revistas deben de estar en su lugar indicando orden, lo cual será asociado al tratamiento dental.

También en la sala de espera debe de haber música; los colores deben de demostrar calidez y relajación, tonos moderados, no muy brillantes, ya que los efectos psicológicos de el color pueden relajar, estimular o deprimir al paciente, por lo tanto se necesita una atmósfera de relajación para que así los pacientes acepten la odontología con mayor facilidad; las paredes deben de armonizar con la alfombra o piso, sillones, cortinas, los cestos de basura deben de estar siempre limpios.

Debe de haber un lugar para la administración del consultorio y el cobro de honorarios, este debe de contar con teléfono.

Los accesorios como los diplomas muestran al paciente, el campo de adiestramiento y capacitación, estos deben de estar bien montados, en marcos adecuados y a simple vista , ya que estos tranquilizan al paciente , por que implican en extenso adiestramiento y competencia.

El cubículo del tratamiento dental debe de estar diseñado de tal forma que permita y facilite el trabajo, siendo más eficiente, cómodo y ordenado.

Si se entra o sale del cubículo, o se abre o cierran los cajones para obtener material e instrumental muchas veces denota que hay falta de organización.

Este no debe de ser grande por que crea inseguridad, ya que es un cuarto grande para un trabajo minucioso; la puerta cerrada da al paciente un ambiente privado.

Los colores deben de ser claros, el blanco despierta la sensación séptica, se deben de evitar colores oscuros, por que reducen la buena visión y dan sensación de sucio; la iluminación debe de ser más intensa que en la sala de espera.

Si existen más cubiculos deben de estar separados, por que los pacientes prefieren estar en privado, para poder hablar con el odontólogo, sin que el vecino oiga y vea sus dentaduras.

Los sonidos tienen efecto en la relajación y tranquilidad, la música debe de ser clásica, ya que es muy relajante y así distrae el sonido molesto de la turbina de alta velocidad, la música para niños debe de ser de historietas, por que adoptan el papel de héroes creando seguridad; la selección de la música no siempre debe de estar de acuerdo a la edad del paciente, esto es de acuerdo al estado de ánimo en que se encuentre, un paciente normal sin perturbaciones, es fácil de elegir la música, para un paciente angustiado la música romántica es favorable, para un paciente irritado la música debe de ser más lenta, un paciente deprimido requiere de música estimulante, la relajación se promueve y luego se mantiene, con la música podemos aliviar o eliminar temores.

La limpieza es muy importante en el consultorio dental, ya que psicológicamente los pacientes tienen ideas sobre los objetos que entran a su boca, si los ven manchados o descoloridos pueden pensar que no están limpios, aún estando esterilizados.

Cuando el paciente se siente en el sillón dental, este debe de tener la platina despejada y limpia, los instrumentos que vayamos a utilizar deben de ser colocados ya que el paciente este sentado, evitando hacer pensar al paciente que son usados, también el vaso se coloca a la vista del paciente, los

instrumentos en el brackett deben estar en orden, ya que si el paciente los ve en desorden piensa que el tratamiento que está recibiendo es el mismo; jamás se debe de colocar un instrumento o gasas con sangre a la vista del paciente.

El babero sirve para proteger la ropa del paciente, y no para limpiar instrumentos, ni tampoco para que se limpie la boca, se debe de proporcionar un papel absorbente para limpiar los labios.

Los olores son importantes por la proximidad al paciente, el mal olor corporal es ofensivo al paciente.

El piso debe de estar limpio, sin algodones o gasas tiradas, la limpieza integrará la buena impresión del consultorio dental.

La selección del personal es importante, tanto la capacidad laboral como la presentación personal y trato con los pacientes, esta debe de ser siempre amable, cortés y eficiente, dando una buena impresión al paciente.

El paciente juzga la capacidad profesional del odontólogo y supone que al hacer un esfuerzo por arreglar y decorar el consultorio adecuadamente, será igual sus conocimientos y habilidades como odontólogo, creando inconscientemente confianza.

C) EL ODONTÓLOGO Y SU SOCIEDAD.

Es necesario que el odontólogo pueda vivir en armonía con la sociedad humana y como hombre profesional y culto, participando en actividades de la comunidad en que vive, y no unicamente dedicarse al consultorio dental sin tener otro tipo de actividades.

Dentro de esta profesión, el odontólogo marca su propio horario, el es su propio jefe, estando bajo su dominio la manera de enfocar su vida profesional, así como sus necesidades sociales y psicológicas.

El odontólogo adquiere tensiones emocionales inevitables durante el trabajo diario, debido a que algunos pacientes liberan sus temores y emociones, las cuales son captadas por el odontólogo, y este suprime sus sentimientos, manteniendo un aspecto de tranquilidad y confianza hacia el paciente, creando ciertas tensiones internas, las cuales no son liberadas y crean tensión, fatiga mental y depresión; aunque el odontólogo atiende a diferentes tipos de pacientes, existe cierta monotonía, por trabajar bajo tensiones y presiones, y aunque los procedimientos varían, existen repeticiones causando tensión, también pueden producirse experiencias frustrantes, las cuales serán contrarrestadas al usar la técnica de relajación, sentándose en un sillón cómodo, con un ambiente tranquilo por cinco minutos obteniendo una nueva energía para transmitirla a sus pacientes, personal, familia, etc., y ya relajado y libre de tensiones tendrá un mejor aspecto siendo más eficiente y manteniendo una buena salud general, practicando algún deporte y conviviendo con su sociedad, equilibrando las cargas y recompensas que implica el ejercicio profesional dental, mediante una adecuada distribución de su tiempo.

El odontólogo debe de mantenerse actualizado, leyendo literatura dental actualizada, asistir a cursos y conferencias dentales y culturales, estando al tanto de los cambios en la profesión tanto clínica como socio-política, debe de tener buenas relaciones con miembros de una profesión médica, para solicitar interconsultas.

El odontólogo debe de dominar el arte de fácil conversación, y usar un lenguaje que lo distinga como miembro de una profesión que lo acepta y lo enaltece.

Así el odontólogo proyectará una imagen de buena preparación y calidad, dando al paciente satisfacción por el beneficio recibido, ya que es el encargado de prevenir, preservar y curar la salud bucal integral del paciente.

CONCLUSIONES.

Al aplicar la psicología a la odontología se mejorará la calidad de atención del paciente, ya que al estudiar la conducta y las causas del comportamiento con respecto a su medio ambiente, se lograrán establecer las relaciones humanas dentro del ámbito laboral y personal, integrando la higiene dental con la vida cotidiana.

La primera cita del paciente en el consultorio dental, es el momento más oportuno para ganar la confianza del paciente, esta visita es usada para establecer una comunicación odontólogo-paciente, el odontólogo debe manejar la situación de manera natural y apropiada, brindando comodidad y tranquilidad al paciente.

El cirujano dentista debe de ser buen oyente, dejando que el paciente hable para así detectar el factor motivante por el que el individuo acude, teniendo así la clave guía para la presentación del plan de tratamiento, detectando también si ha tenido experiencias dentales desagradables o si se encuentra en algún grado de ansiedad.

Se le debe de explicar el procedimiento encontrado mencionándole la causa, la solución y los beneficios que recibirá con el tratamiento propuesto; mediante la persuasión se va a convencer al paciente, llegando a su subconsciente para satisfacer sus necesidades; para mejorar la presentación del plan de tratamiento se puede apoyar con material visual como son: modelos de estudio, radiografías, audiovisuales, etc. haciéndole comprender sus necesidades, motivándolo para corregir o prevenir su enfermedad dental, manteniendo una buena salud bucal.

Uno de los principales problemas que afronta el odontólogo, es el temor intenso que tienen la mayoría de los pacientes al acudir a un tratamiento dental, pero si el cirujano dentista maneja algunos aspectos psicológicos le será más fácil y placentero su trabajo, tanto para el odontólogo como para el paciente; al aplicar técnicas de relajación mediante sugestión se reducen los temores y tensiones nerviosas, elevando el umbral doloroso, permitiendo mayor tolerancia al dolor y disminuyendo el nivel de tensión, angustia y temor en el paciente, y así este podrá aceptar con mayor facilidad cualquier tratamiento odontológico en menor número de sesiones, disfrutando

de una buena salud dental, junto con beneficios físicos y psicológicos de una dentadura sana y estéticamente aceptable.

El odontólogo se enfrentará a diferentes tipos de pacientes como lo son: niños, adolescentes, adultos, ancianos, para lo cual debe comprender los diferentes tipos de comportamiento, ya que cada uno actúa de manera diferente según la etapa por la que este pasando, y es aquí en donde se debe de motivar y educar dentalmente al paciente, aplicando las diferentes formas de manejo según su edad.

El ambiente odontológico es de gran importancia ya que este debe de crear un sentimiento de calidez y tranquilidad, este debe de ser cómodo, agradable, limpio y debe de relajar tensiones que el paciente pueda tener, brindando así confianza al paciente.

El éxito del odontólogo no depende únicamente de su capacidad profesional, sino que también influye la actitud correcta hacia los pacientes, la ética profesional, su aspecto personal, el constante desarrollo de actualización el ambiente odontológico, la satisfacción del paciente con el tratamiento dental, todo esto reflejará el éxito profesional como odontólogo, ya que es el encargado de prevenir, atender y mantener la salud bucal integral del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

Davidoff, Linda L.

Introducción a la psicología

Ed. Mc Graw Hill

2a edición, Capítulo XI:433-38, capítulo XV:593-94

Morris, Charles G.

Psicología, un nuevo enfoque

Ed. Prentice Hall

5a edición, Capítulo V:151-84

Vidales, Ismael, Vidales, Flavio

Psicología General

Ed. Limusa

3a edición, Capítulo X:231-42

Bernstein, Douglas A.

Introducción a la Psicología Clínica

Ed. Mc Graw Hill

Capítulo XI:479-511

Hofling, Charles K.

Tratado de Psiquiatría

Ed. Interamericana

Capítulo II:24-57, cap.XIII:345-77

Bailenson, George.

Relajación del paciente en la práctica odontológica

Ed. Casor

2a edición, Capítulo III:36-52

Cinotti, William R., Grieder, Arthur

Psicología aplicada en odontología

Ed. Mundi

Buenos Aires, 1970

Martínez Ross, E, Rojas, Rafael
Manual de psicología para odontólogos
Ed. Ciencia y Cultura de México
Capítulo II:47-68, cap.III:73-86

Lewis, K.J.
Gestión Profesional de la consulta dental
Ed. Salvat
Capítulo II

Moss Aaron, A
Hipnodoncia o Hipnosis en odontología
Ed. Mundi
4a edición, Capítulo I:21-36

Guyton, Arthur C.
Fisiología Humana
Ed. Interamericana
6a edición, Capítulo IV:141,152-156

Smith, N.J.D.
Radiografía Dental
Ed. Limusa
Capítulo VII:30, capítulo VIII:61, capítulo IX:71

Graber, T.M., Swain, F.
Ortodoncia, Conceptos y Técnicas
Ed. Panamericana
2a edición, Capítulo I:28-30

Braver, Charles, Lindahl, Roy
Odontología para niños
Ed. Mundi
4a edición, Capítulo II:21-40

Mc Donald, Ralph, Avery, David
Odontología pediátrica y del adolescente
Ed. Panamericana
5a edición Capítulo XXV:627-38

Bize, P.R., Vallier, C.
Una nueva vida: la tercera edad
Ed. Mensajero Bilbao
Capítulo I:38-48

Bates, J.F., Adams,D, Safford, G.D.
Tratamiento odontológico del paciente geriátrico
Ed. Manual Moderno
Capítulo I:1-6. 63-74
Salgado, A., Guillén F.
Manual de geriatría
Ed. Salvat.
Capítulo II

ARTÍCULOS

Rugh, John, Robin Williams
Behavioral aspects in dentistry
International dental journal, 1989; 10:179-202

Rugh, John D.
Psychological Stress in orofacial neuromuscular problems
International Dental Journal, 1989;31(3):202-205

Stewart, Thomas D.
Psychotherapy and physical therapy common grounds
Physical therapy, 1987; 57(3):279-82

Norrzell, U.

Behavioral Studies of the somatosensory system
Physiol Rev., 1990;60:327-32

Vallbo, A.B.

Somatosensory, proprioceptive and sympathetic activity in human peripheral nerves.
Physiol Rev., 1990; 59:919

Denny, R.E.

The use of suggestion in the practice of dentistry
Oral Surgery, 1989; 7:172

Stein, M.R.

Anesthesia by mental association
Oral Surgery and anesthesia, dic. 1990;1:941

Stoizensberg, Jacob, DDE

Psychosomatics and suggestion therapy in dentistry
Dental medicine, 1990; 2:636

Raginsky, Bernard B.

Mental suggestion as an aid to anesthesia
Journal of anesthesiology, 1990; 5:120

Kenneth A., Freedman

The geriatric dental patient
Quintessence books, 1991; 3: 85-100

Muller M., Francoual

Ethics and dentistry
Actual-odontostomatol (Paris), 1990 Mar.;44(169):185-94

Hakeberg M; Berggren U.; Carlsson S.G.

A 10 year follow of patient treated for dental fear
Scand Journal dentistry res. 1990 Feb.;98(1):53-9
Karlsson S., Carlsson G.E.