

ULACIT

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Facultad de Odontología

“Comparación de la eficacia del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos dentales extensos en la Clínica Dental DentoCare”

Sustentante: Gabriela Acuña Ruiz

Ced: 1-1013-0134

Tutor: Dr. Agustín Sáenz

Asesor Metodológico: Dr. Pedro Hernández.

Proyecto de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en
Odontología

2008

Comparación de la eficacia del Dormicom® y el Método Tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos dentales extensos en la Clínica Dental DentoCare

* Dr. Agustín Sáenz.

**Gabriela Acuña R.

Resumen

La ansiedad es una actitud emocional caracterizada por temor y angustia que se acompaña de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse.

Objetivo: determinar la eficacia del uso del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos quirúrgicos extensos en la Clínica Dental Dento Care.

Sujetos: Los sujetos de esta investigación son los pacientes adultos mayores de 20 años.

Resultados: Se puede afirmar que las diferencias observadas en la evaluación de la ansiedad antes y después del tratamiento odontológico extenso, tanto en el grupo control como en el experimental son estadísticamente significativas. Se puede considerar por tanto que el Dormicom® sí disminuye la ansiedad en pacientes sometidos a tratamientos extensos.

Palabras Clave: ansiedad, sedación, signos y síntomas.

1.1 Introducción

Por lo general, la mayoría de las personas al escuchar la palabra “dentista” lo asocian con dolor, ansiedad, tensión, siendo estas dos últimas actitudes predominantes en ellos, evitando así llegar a la consulta lo menos posible para no pasar por ese proceso. La ansiedad es una actitud emocional que se caracteriza por un sentimiento de angustia de carácter persistente. Es un síntoma que se acompaña por lo general de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse.

Son sentimientos humanos normales que experimentan cuando se enfrentan a situaciones muchas veces difíciles o que consideramos que son una amenaza. A estas situaciones se enfrenta el odontólogo día con día con sus pacientes y su reto es tratar de hacer su estadía en la clínica lo más comfortable, relajada y tranquila posible.

Por esa razón, en el siguiente trabajo de investigación, se mostrará una forma fácil y práctica de cómo se puede lograr disminuir la ansiedad de la mayoría de pacientes que acuden a nuestra consulta dental para realizarse procedimientos invasivos que requieren un poco más de tiempo en la práctica odontológica y aumentan así todos estos síntomas en el paciente.

*Tutor de Tesis, Cirujano Dentista, ULACIT.

** Estudiante para optar por el grado de Licenciatura en Odontología.

Se hará una investigación experimental mediante el uso de un medicamento utilizado para la sedación llamado Dormicom®, que nos ayudará a determinar si se puede disminuir un porcentaje alto del nivel de ansiedad con el que llegan nuestro pacientes.

Se medirá el grado de ansiedad que trae el paciente mediante diferentes instrumentos para comparar el medicamento y la técnica tradicional.

1.2 Antecedentes

En 1996 la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) propuso el término sedación/ analgesia para describir el estado que permite al paciente tolerar procedimientos desagradables mientras mantiene una adecuada función cardio respiratoria y la capacidad para responder ante cualquier estímulo.

Este concepto se aproxima más al objetivo principal que se busca cuando se emplean analgésicos y/o sedantes para facilitar la práctica de un determinado procedimiento diagnóstico o terapéutico, el cual es brindar confort y seguridad a un paciente mientras se le realiza un procedimiento diagnóstico o terapéutico desagradable o molesto.

Lo fundamental es ofrecer seguridad y comodidad al paciente durante la realización de algún procedimiento de cirugía bucal y maxilofacial.

Las drogas más comúnmente empleadas son las benzodiazepinas. La más usada de todas para sedación-analgesia es el Midazolam (Doricum, Dormicum, Versec).

El doctor Samuel Benarroch Mahfoda, MD DDS, MS realizó un estudio retrospectivo con el fin de asentar la efectividad y seguridad del uso de un protocolo de ansiolisis y sedación oral para adultos, presentado recientemente en Viena 2005, en el Congreso de la Asociación Internacional de Cirugía Oral y Maxilofacial, a través de diferentes dosis de midazolam para tratamientos odontológicos y cirugía ambulatoria buco maxilofacial donde en la mayoría de los pacientes funcionó correctamente permitiéndoles estar relajados y con niveles de ansiedad controlables para la ejecución de los tratamientos.

1.2.1 Definiciones:

En 1999 la A.S.A dio diferentes definiciones para sedación:

Sedación Mínima: (Ansiolisis) Estado inducido por fármacos en el cual el paciente responde normalmente a comandos verbales, pero la función cognitiva y la coordinación motora pueden disminuir.

Sedación Moderada (Analgesia): Es un estado de depresión de la conciencia inducido por fármacos en el cual el paciente responde adecuadamente a órdenes solas o acompañadas por leve estimulación táctil.

1.3 Justificación

La ansiedad y temor de los pacientes es uno de los retos por vencer que tiene el odontólogo como profesional. Es necesario hacerle entender al paciente que vamos a hacer todo lo posible por disminuir el dolor en los diferentes tratamientos que realizamos.

Es importante también para el odontólogo saber como manejar y diagnosticar a un paciente que llega con ansiedad a su consulta y con todos los signos y síntomas que esto conlleva para así ofrecer un mejor servicio, brindándole seguridad y un ambiente de tranquilidad.

Por este motivo es necesario conocer las diferentes técnicas que hay para tratar de disminuir la ansiedad; por ejemplo el uso de fármacos, aromaterapia, sedación etc.

La siguiente investigación es un aporte importante porque brinda al paciente que va a ser sometido a tratamientos invasivos extensos, la relajación completa en la que va a tener seguridad de que no va a sentir ninguna molestia o dolor.

Se tratará de comparar en este estudio el grado de ansiedad y todos sus signos y síntomas mediante el uso del Dormicom® y la técnica tradicional para determinar si el uso del medicamento funciona para este fin.

1.4 Planteamiento del Problema

La ansiedad es un sentimiento que afecta a casi todas las personas de una u otra forma día a día, en especial si se enfrentan a algo que es nuevo para ellos y no conocen o no han tenido muy buena referencia de ese hecho, como pasa con nuestros pacientes cuando no han tenido una muy buena experiencia en la consulta dental.

Debido a esto muchos investigadores se han dado a la tarea de buscar muchas y diferentes técnicas que nos ayuden a disminuir es el temor y lograr que la visita al dentista sea tal vez no tan placentera como el profesional quisiera, pero que sea una cita donde el paciente sepa que no va a ser sometido a ningún tipo de dolor que lo vaya a afectar.

Con esta comparación se tratará de comprobar si el uso del Dormicom® servirá como una técnica más empleada en la disminución de la ansiedad en la consulta dental.

1.5 Objetivo general

¿Cuál es la eficacia del uso del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos quirúrgicos extensos en la clínica Dental Dento Care?

1.6 Objetivos Específicos

¿Cómo determinar los signos externos de la ansiedad en los grupos experimental y de control?

¿Cómo precisar los síntomas de la ansiedad en los grupos experimental y de control?

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Ansiedad

La ansiedad es una actitud emocional, frente a una amenaza simbólica o imaginaria. Se caracteriza por un sentimiento de angustia de carácter persistente, insidioso y generalizado. La ansiedad, síntoma básico de este trastorno, se acompaña por lo general de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse. Hay tres factores que podrían llevar al paciente a un estado de ansiedad, estos son: novedad, incertidumbre y expectativa.

Según Whitehead (1998) la ansiedad es un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, puede cubrir todos los grados de la experiencia que existen entre la tranquilidad y el miedo.

Por otro lado, Echeburua (1992) señala sobre la ansiedad lo siguiente: es una reacción defensiva instantánea ante el peligro que ejerce una función protectora en las diferentes especies y ha salvaguardado a la mandada durante miles de años.

La novedad porque se enfrentan a algo que era desconocido para ellos hasta el momento, la incertidumbre porque no saben qué va a suceder ni cómo va a ser y la expectativa porque no saben cuánto tiempo tomará.

Los pacientes que presentan esta actitud van predispuestos a la consulta dental, es decir, van pensando que van a tener una experiencia dolorosa.

Ésta la pueden desarrollar desde el momento en que salen de la casa o cuando se les llama para confirmar la cita de ese día.

Según Echeburua, un paciente con un trastorno de ansiedad, puede sentirse ansioso la mayor parte del tiempo sin tener un motivo por el cual estar así y pueden llegar a suspender algún tipo de actividad prevista para ese día.

2.2 Manifestaciones de la ansiedad

Según Heyden, la ansiedad se manifiesta cognitivamente en los pensamientos de una persona y conductual mente en sus acciones.

Las manifestaciones cognitivas de la ansiedad pueden ir desde la preocupación leve hasta el pánico. Las formas graves pueden llevar a la convicción de un destino inminente, los pacientes que sufren de trastornos de pánico a menudo tienen cogniciones aterradoras tales como morir de sofocación o una catástrofe física que le acontece a un miembro de la familia

Las manifestaciones conductuales de la ansiedad implican la evitación de situaciones provocadoras de la misma. Las respuestas de evitación dental, son todas aquellas reacciones del paciente que le impiden exponerse o entrar en contacto con las situaciones relacionadas con el tratamiento dental

Los pacientes generalmente evitan el tratamiento, no haciendo dicha petición o no acudiendo a las citas establecidas con su dentista. Obviamente, la evasión del tratamiento en forma frecuente puede llevar a que el estado dental de los pacientes se agrave y el tratamiento necesario sea cada vez más complejo, costoso e incluso doloroso. (Estudio realizado por Berggren y Meynert, 1998)

2.2.1 Formas en que se manifiesta la ansiedad

Según Delgado; González; Luna; Mendoza y Romero, la ansiedad puede manifestarse de tres formas diferentes:

- ◆ Una forma brusca y episódica, en forma de crisis (trastorno de pánico)

El síntoma básico de este trastorno es el ataque de angustia. Se trata de un episodio de ansiedad incontrolable, de comienzo brusco e inapropiado, de breve duración y carácter espontáneo, no ligado a sucesos claramente identificables.

- ◆ Forma persistente y continua, sin crisis (trastorno de ansiedad generalizada)

Se caracteriza por un sentimiento de angustia de carácter persistente, insidioso y generalizado. La ansiedad, síntoma básico de este trastorno, se acompaña por lo general de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse.

- ◆ Estrés identificable (trastorno por estrés postraumático)

Es un trastorno por ansiedad causado por la exposición a una situación traumática abrumadora, en el cual la persona experimenta más tarde y repetidamente la situación traumática. La angustia alcanza tal extremo que el estrés deja de funcionar como señal de peligro para constituirse en fuente de peligro.

2.3 Signos y síntomas de la ansiedad

2.3.1 Síntomas

2.3.1.1 Dificultad respiratoria

Una forma de demostrar el grado de ansiedad es con la dificultad respiratoria o disnea, la cual se manifiesta como una incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.

La frecuencia respiratoria normal de un adulto que está en reposo oscila entre 15 y 20 respiraciones por minuto. Cuando la frecuencia es mayor de 25 respiraciones por minuto o menor de 12 se podría considerar anormal.

2.3.1.2 Palpitaciones

Son sensaciones de latidos cardiacos que se perciben como pulsaciones fuertes o aceleradas. En el caso de un paciente ante una sensación de miedo o alteración le puede cambiar su frecuencia cardiaca, en estas condiciones el corazón puede latir más rápido o bombear más rápido la sangre.

Las palpitaciones normales por minuto son entre 60 100 veces. Cuando el corazón impulsa la sangre a través de las arterias, éstas se expanden y se contraen con el flujo de la sangre. Al tomar el pulso no solo se mide la frecuencia cardiaca, si no también puede indicar el ritmo del corazón y la fuerza de los latidos. (MD Consult L.L.C Natalia Jaramillo Enfermera Licenciada)

2.3.1.3 Presión sanguínea

Es la fuerza ejercida por la sangre circulante sobre las paredes de las arterias. El nivel de la presión arterial en un determinado paciente es el producto del gasto cardiaco por la resistencia vascular sistémica.

Los valores de la presión arterial son los siguientes:

Categoría	P.A Sistólica	P.A Diastólica
P.A Normal	Inferior a 130 mmHg	Inferior a 85 mmHg
P.A Elevada Normal	130-139mmHg	85-89mmHg
Hipertensión Leve	140-159mmHg	90-99mmHg
Hipertensión Mod.	160-179mmHg	100-109mmHg
Hipertensión grave	180-209mmHg	110-119mmHg
Hipertensión muy grave	= o sup a 210	= o sup a 120
Presión Baja	Inferior a 90mmHg	Inferior a 60mmHg

2.3.1.4 Vértigo

Un acontecimiento de ansiedad o el simple hecho de pensar o imaginar algo que desencadena el estrés, prepara inconscientemente a nuestro cuerpo para la acción. El paciente al entrar en este estado va a sentir algunas veces de vértigo, que es una sensación de falta de estabilidad que suele ir acompañada de náuseas, vomito y falta de estabilidad para andar.

2.3.2 Signos

2.3.2.1 Sudoración

Se puede presentar sudoración excesiva o diaforesis como se le conoce médicamente, cuando pasa algo que provoca una respuesta emocional por ejemplo al estar enojado, nervioso, avergonzado o con ansiedad.

2.3.2.2 Ruborización

Otro signo que puede sufrir un paciente con un ataque de ansiedad es el de ruborización, que es una condición causada por la sobre actividad del denominado sistema nervioso simpático, el cual es un sistema conformado por nervios sobre los cuales no tenemos control voluntario.

2.3.2.3 Dolores musculares

La ansiedad trae consigo también dolor muscular o mialgia. Las causas más comunes son tensión o estrés, usar demasiado el músculo o con excesiva frecuencia y lesiones o traumas.

Una situación estresante, real o imaginaria, provoca no solo una reacción inmediata al estrés, si no que deja también un residuo de tensión al cuerpo. Como el estrés se acumula, esta tensión aumenta en el curso del día. La incapacidad de disipar la tensión residual, a la que se agregan agentes estresantes suplementarios, provoca una súper actividad de sistema neurovegetativo, creando un círculo vicioso emoción-acción.

2.4 Dormicom®: Midazolam

2.4.1 Mecanismo de Acción

Las benzodiazepinas potencian el efecto inhibitorio del ácido amino butírico (GABA) en las neuronas del SNC en los receptores benzodiazepina. Estos receptores están localizados cerca de los receptores del GABA dentro de la membrana neuronal. La combinación del GABA ligando/receptor mantiene un canal del cloro abierto ocasionando hiperpolarización de la membrana que hace a la neurona resistente a la excitación.

2.4.2 Farmacodinamia

El midazolam es una droga con una duración de acción depresora corta sobre el sistema nervioso central con propiedades sedantes, ansiolíticas, amnésicas, anti convulsionantes y relajantes musculares.

♦**Sistema Nervioso Central**- El midazolam reduce el metabolismo cerebral por disminución del consumo de oxígeno y flujo sanguíneo cerebral de una forma de dosis dependiente mientras mantiene una relación normal. También aumenta el umbral de excitación para las convulsiones.

♦ **Sistema Pulmonar**- El midazolam produce depresión del centro respiratorio relacionada, utilizando dosis de inducción, y deprime la respuesta al dióxido de carbono, especialmente en pacientes con enfermedad obstructiva crónica.

♦ **Sistema Cardiovascular**- Los efectos hemodinámicos del midazolam incluyen un moderado descenso de la presión arterial media (15 al 20 % con grandes dosis), gasto cardiaco, y volumen sistólico.

2.4.4 Indicaciones y Uso

El midazolam es efectivo para la sedación preoperatoria, sedación consciente y amnesia en procedimientos diagnósticos, inducción de la anestesia general y sedación en UCI (unidad de cuidados intensivos)

2.4.5 Contraindicaciones

El midazolam no debería utilizarse sin tener disponible un equipo de monitorización, oxígeno, y equipo de resucitación por la potencial depresión respiratoria, apnea, parada respiratoria y parada cardiaca.

Debe ser utilizado con cuidado y a dosis bajas cuando se asocia fallo cardiaco agudo congestivo e insuficiencia renal, enfermedad pulmonar crónica obstructiva y en pacientes ancianos debilitados crónicamente. Como cualquier otro medicamento no debe ser mezclado con alcohol.

No se debe utilizar preferiblemente en niños ni en pacientes que presenten hipersensibilidad a las benzodiazepinas, al midazolam o cualquiera de sus excipientes ni en mujeres embarazadas ni en periodo de lactancia.

No utilizar en pacientes que están tomando otro tipo de depresores del Sistema Nervioso Central

2.4.6 Dosis y Administración

El midazolam es administrado por vía intramuscular, intravenosa, oral, o intranasal. Es de 3 a 4 veces más potente que el diazepam y la forma recomendada de administración es:

- ♦ 0.1 – a 0.1 Mg/Kg. para la vía intravenosa.
- ♦ La dosis recomendada intramuscular para la sedación preoperatoria es de 0.1 a 0.3 mg/Kg. IM 1 hora antes de la cirugía.
- ♦ La dosis oral es de 0.5mg/kg. El midazolam por vía oral puede usarse en niños pero debe enmascararse el sabor amargo.

◆El midazolam intranasal puede utilizarse en niños pequeños incapaces de tomar estos agentes por vía oral. El pH de la fórmula le hace desagradable, la dosis intranasal es de 0.2-0.3 mg/kg.

2.4.6.I Reacciones adversas

- ◆Fenómenos tales como somnolencia durante el día,
- ◆Bloqueo de las emociones,
- ◆Reducción del estado de alerta
- ◆Fatiga,
- ◆Cefalea
- ◆Debilidad muscular,
- ◆Ataxia o visión borrosa pueden manifestarse predominantemente al iniciar el tratamiento y generalmente desaparecen con la administración repetida.
- ◆Por otro lado, efectos tales como trastornos gastrointestinales reacciones cutáneas han sido comunicados en forma ocasional.
Cuando se utiliza en premedicación, el midazolam puede contribuir en la sedación postoperatoria.
- ◆Requieren atención médica: temblor muscular, movimientos incontrolados del cuerpo, excitación, irritabilidad, hipotensión, somnolencia prolongada, vómitos, alucinaciones, confusión.

2.5 Protocolo del Método Tradicional Grupo Control

- ◆ Se explica al paciente como se va realizar el tratamiento y se aplica el cuestionario.
- ◆ Se toman los signos vitales: presión Arterial, pulsaciones y frecuencia respiratoria
- ◆Se utiliza la técnica de anestesia según la zona a tratar con anestesia al 2% o 3% según el caso.
- ◆Se procede a realizar el tratamiento correspondiente. (Cirugías, exodoncias, etc.)
- ◆ Después de realizado el tratamiento se procede a aplicar el cuestionario nuevamente y se toman los signos vitales: presión arterial, frecuencia respiratoria y pulsaciones.

2.7 Protocolo para aplicación del Dormicom® grupo Experimental

- ◆ Se explica al paciente como se va a realizar el tratamiento y se aplica el cuestionario.
- ◆ Se toman los signos vitales: presión arterial pulsaciones y frecuencia respiratoria.
- ◆ Se procede luego a aplicar el sedante oral minutos antes del tratamiento.
- ◆ Se utiliza la técnica de anestesia según la zona a tratar con anestesia al 2% o al 3% según el caso.
- ◆ Se procede a realizar el tratamiento correspondiente. (Cirugías, Exodoncias, etc.).
- ◆ Se toman los signos vitales: presión arterial, frecuencia respiratoria y pulsaciones, después de finalizado el tratamiento y se vuelve a aplicar el cuestionario.

Capítulo III

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo experimental, la cual permite al investigador influir directamente sobre las variables en estudio y establecer de forma clara y precisa hipótesis causales.

Este tipo de investigación debe de contar con ciertas características tales como, objetividad, observación empírica fenómenos, control y variación.

Debe contar también con lo hipótesis de investigación, la comparación de los grupos de control y grupo experimental, variables, diseño, asignación al azar y causalidad.

Con esta investigación se quiere demostrar la eficacia del uso de Dormicom® comparado con el método tradicional para disminuir la ansiedad en pacientes adultos sometidos a un tratamiento más extenso y un poco más complicado que los tratamientos tradicionales en la Clínica Dento Care.

Como se explicó anteriormente es una investigación experimental en la cual se utilizan dos grupos, uno de control y el otro experimental, siendo este último al que se aplicará el tratamiento.

Se utilizan como instrumentos de recolección de datos, el cuestionario o la encuesta, el método de la observación y algunos instrumentos médicos.

3.1.2 Tipo de diseño:

Diseño Pretest-Posttest:

R O1 x O2
R O2 O4

Este diseño incluye la medida de la variable dependiente en ambos grupos en situación de pretest (O1 Y O3) y aplicación del tratamiento al grupo experimental (x) y la medida, de nuevo, de la variable dependiente en ambos grupos en situación de pretest y posttest se hace al mismo tiempo en los dos grupos. La asignación de los sujetos a los grupos se hace al azar y es lo que viene indicado por la R al comienzo. Este es uno de los diseños que tiene mayor control sobre los factores que pueden afectar a la validez interna.

Se selecciona el grupo control al cual se aplica el método tradicional y en el experimental se aplica el Dormicom® el cual es un sedante de manera oral antes de realizar el tratamiento odontológico, para luego obtener los resultados.

Al grupo experimental se le realiza el cuestionario correspondiente, se le explica el tratamiento a recibir y se toman los signos vitales, presión arterial, pulsaciones y frecuencia cardiaca.

Después de haber realizado lo anterior, se procede a darle el sedante al paciente minutos antes del tratamiento dental. Cuando ya haya hecho efecto el medicamento se procede a anestesiarse al paciente y se comienza con el tratamiento.

Finalizado el tratamiento dental se procede a medir nuevamente todos los signos anteriores, sin aplicar el cuestionario al grupo experimental, ya que el paciente está bajo los efectos del sedante y no podrá contestar coherentemente.

En el grupo control se aplica lo mismo, excepto el medicamento; se anestesia y luego se lleva a cabo el tratamiento dental y por último se vuelve a hacer el cuestionario y se vuelven a tomar los signos.

3.2 Sujetos y fuentes de información.

3.2.1 Sujetos:

Los sujetos de esta investigación son los pacientes adultos mayores de 20 años de la Clínica Dental Dento Care, en los cuales se medirá el grado de ansiedad con la que acuden a la consulta.

3.2.2. Fuentes de información

3.2.2.1 Fuentes primarias:

La fuente son los pacientes que se utilizarán en la investigación procedente de la Clínica Dental Dento Care.

3.2.2.2 Fuentes Secundarias:

Se utilizan libros de Psicología así como publicaciones en Internet.

3.3 Muestreo

3.3.1 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico. Se harán grupos de 20 personas cada grupo asignados al azar:

Asignación al azar: Consiste en que cada participante que toma parte del experimento tiene la misma oportunidad de pertenecer al grupo experimental y de control. Este método puede utilizarse en los casos en que los grupos que intervienen en la investigación se han elegido tal y como se encuentran en la realidad.

3.4 Matriz de Operatividad de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de recolección de datos
Palpitaciones (Síntomas)	Son sensaciones de latidos cardiacos que se perciben como pulsaciones fuertes o aceleradas.	Son la sensación rápida e irregular de los latidos del corazón	# de pulsaciones por minuto	Estetoscopio
Dificultad respiratoria (Síntomas)	Es una condición que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.	Sensación de ahogo	# de veces que respira por minuto	Observación y reloj
Vértigo (Signos)	Es una sensación de falta de estabilidad	Sensación de vacío	1- mucho 2- poco 3- nada	Cuestionario
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de recolección de datos
Presión sanguínea (Síntomas)	Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias	Aumento del riego sanguíneo	Presión diastólica y sistólica	Hoja de registro
Ruborización (Signos)	Es una condición causada por la actividad del denominado sistema nervioso simpático, el cual es un sistema conformado por nervios los cuales no tenemos control voluntario	Sonrojarse ante una situación incomoda o penosa	1- si 2- no	Cuestionario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de recolección de datos
Presión sanguínea (Síntomas)	Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias	Aumento del riego sanguíneo	Presión diastólica y sistólica	Hoja de registro
Ruborización (Signos)	Es una condición causada por la actividad del denominado sistema nervioso simpático, el cual es un sistema conformado por nervios los cuales no tenemos control voluntario	Sonrojarse ante una situación incomoda o penosa	3- si 4- no	Cuestionario
Dolores musculares (signos)	Mialgia: dolor en los músculos	Malestar muscular	1-Mucho 2-Poco 3-nada	Cuestionario
Sudoración (signos)	La diaforesis es el término médico para referirse a una sudoración profusa que puede ser normal resultado de actividad física o una respuesta emocional, una temperatura ambiental alta o un síntoma de una enf. patológica)	Es la activación glandular ante una actividad física	1- mucho 2- poco 3- nada	Cuestionario

3.5 Hipótesis

El uso del Dormicom® disminuye en un gran porcentaje la ansiedad en los pacientes sometidos a tratamientos extensos.

3.5.1 Hipótesis estadísticas

Ho: No hay diferencia en la ansiedad del paciente cuando se utiliza Dormicom® antes y después de tratamientos odontológicos extensos.

Ha: Existen diferencias en la ansiedad del paciente cuando se utiliza Dormicom® antes y después de un tratamiento odontológico extenso.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Se utiliza primero la observación, se contará también con una hoja de registro y un cuestionario.

Hoja de registro: Utilizado para recopilar los signos vitales antes y después del aplicar el medicamento en el grupo experimental y antes y después en el grupo control.

Cuestionario: Aplicado por medio de la escala de Likert antes y después del tratamiento a ambos grupos. Tomando en cuenta que 1 es mucho, 2 es poco y 3 es nada.

Hoja de registro:

Signos vitales	Antes	después
Palpitaciones	#	#
Frecuencia respiratoria	#	#
Presión sanguínea	/	/

Cuestionario: Conteste las siguientes preguntas tomando en cuenta que 1- es mucho, 2- es poco y 3- es nada.

Presenta sensación de vértigo ante un tratamiento dental	1	2	3
Presenta ruborización ante un tratamiento dental	1	2	3
Presenta dolor de cuello y espalda ante un tratamiento dental	1	2	3
Presenta sudoración ante un tratamiento dental	1	2	3

3.6 Procesamiento de la información.

El procesamiento de la información se realizó por medios computacionales donde se agruparon todos los cuestionarios y las hojas de registro para obtener el resultado de la recolección.

CapítuloIV

Esta investigación está formada por dos grupos uno experimental y el otro control, a los cuales se les aplicó el cuestionario donde se evalúan las variables cualitativas (síntomas) y la hoja de registro donde se evalúan las variables cuantitativas (signos) de esta forma se obtiene la información necesaria para la investigación. Se muestra a continuación ambos grupos con sus respectivas variables analizadas.

4.1 Resultados del Grupo Experimental

4.1.1 Hoja de Registro

Tabla 1: Presión arterial antes y después de realizar el procedimiento quirúrgico.

Presión Arterial	Antes	%	Después	%
118-75 a 120-80	0	0	1	5
121-81 a 130-87	7	35	14	70
131-88 a 135-90	4	20	5	25
136-91 a 140-90	9	45	0	0
Total	20	100	20	100

La Presión Arterial en el grupo experimental se mantuvo en un promedio de 132.5/88 antes y de 127/85 después.

Tabla 2: Palpitaciones antes y después de realizar procedimiento quirúrgico: Grupo Experimental

Palpitaciones	Antes	%	Después	%
59 x min.	1	5	1	5
60-70 x min.	14	70	17	85
70-80 x min.	5	25	2	10
80-90 x min.	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Las palpitaciones se mantuvieron en un promedio entre 67.2 antes y 65.7 después de aplicado el medicamento.

Tabla 3: Frecuencia respiratoria antes y después del procedimiento quirúrgico: Grupo Experimental

Frecuencia Respiratoria	Antes	%	Después	%
14 x min.	2	10	2	10
15-16 x min.	5	25	10	50
17-18 x min.	6	30	7	35
19-20 x min.	7	35	1	5
TOTAL	20	100	20	100

La frecuencia respiratoria mantuvo un promedio de 17.4 x minuto antes del procedimiento y de 16.3 después de realizado el procedimiento.

En la hoja de registro aplicada a cada paciente que formaba parte del grupo experimental, en la que se medían los signos vitales, se mostró una disminución significativa en cada uno de ellos comparándolos antes y después de aplicado el Dormicom®, lo cual demuestra el efecto positivo del medicamento utilizado para disminuir la ansiedad.

4.1.2 Cuestionario:

Síntomas de ansiedad en el grupo experimental antes y después del tratamiento quirúrgico.

	Antes				Después			
	1	2	3	Total	1	2	3	Total
	No %	No %	No %	No %	No %	No %	No %	No %
Vértigo	6 30	11 55	3 15	20 100	1 5	7 35	12 60	20 100
Ruborización	1 5	9 45	10 50	20 100		7 35	13 65	20 100
Dolor muscular	2 10	10 50	8 40	20 100		4 20	16 80	20 100
Sudoración	11 55	6 30	3 15	20 100		10 50	10 50	20 100

1= Mucho

2= Poco

3= Nada

4.2 Resultados del Grupo Control

4.2.1 Hoja de registro

Tabla 1: Presión arterial antes y después de realizar el procedimiento quirúrgico:

Presión Arterial	Antes	%	Después	%
118-75 a 120-80	0	0	0	0
121-81 a 130-87	9	45	7	30
131-88 a 135-90	3	15	6	35
136-91 a 140-90	8	40	7	35
TOTAL	20	100	20	100

La Presión Arterial promedio en el grupo control fue de 134.6/87.8 antes del tratamiento y de 132.1/88.1 después del tratamiento.

Tabla 2: Palpitaciones antes y después de realizar procedimiento quirúrgico:

Palpitaciones	Antes	%	Después	%
59 x min.	0	0	0	0
60-70 x min.	18	90	15	75
70-80 x min.	2	10	5	25
80-90 x min.	0	0	0	0
TOTAL	20	100	20	100

Las palpitaciones se mantuvieron en un promedio de 66 x min. antes y después en 67.6 x min.

Tabla 3: Frecuencia respiratoria antes y después del procedimiento quirúrgico:

Frecuencia Respiratoria	Antes	%	Después	%
14 x min.	4	20	3	15
15-16 x min.	5	25	7	35
17-18 x min.	5	25	5	25
19-20 x min.	6	30	6	30
TOTAL	20	100	20	100

La frecuencia respiratoria tuvo un promedio de 17 x min. antes y de 17.8 después del realizado el procedimiento.

En la hoja de registro utilizada en cada paciente del grupo control, en el cual no se aplicó el Dormicom®, se observó una leve disminución en los signos vitales de cada paciente comparándolos antes y después del tratamiento odontológico, demostrando que no hubo ningún cambio en el estado ansioso del paciente.

4.2.2 Cuestionario:

Signos de ansiedad el grupo control antes y después del tratamiento quirúrgico.

	Antes				Después			
	1 No %	2 No %	3 No %	Total No %	1 No %	2 No %	3 No %	Total No %
Vértigo	6 30	9 45	5 25	20 100	5 25	8 40	7 35	20 100
Ruborización	3 15	4 20	13 65	20 100		11 55	9 45	20 100
Dolor	5 25	14 70	1 5	20 100	10 50	4 20	6 30	20 100
Sudoración	14 70	3 15	3 15	20 100	10 50	7 35	3 15	20 100

1= Es mucho 2= Es poco 3= Es nada

4.3 Evaluación de la ansiedad antes y después del tratamiento en el grupo experimental.

Rango	CONTROL		EXPERIMENTAL		CONTROL		EXPERIMENTAL	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
Mucho Ansiedad (100- 50%)	17 85%	15 75%	15 75%	6 30%	17 85%	15 75%	15 75%	6 30%
Poca Ansiedad (49- 30%)	2 10%	5 25%	3 15%	11 55%	2 10%	5 25%	3 15%	11 55%
Ninguna Ansiedad (29- 0%)	1 5%	0 0%	2 10%	3 15%	1 5%	0 0%	2 10%	3 15%
Total	20 100%	20 100%	20 100%	20 100%	20 100%	20 100%	20 100%	20 100%

En esta tabla se puede observar que la disminución de la ansiedad en el grupo control varió en un leve porcentaje con respecto a la tabla del grupo experimental.

Comparando la tabla del grupo control con la experimental se logra determinar la disminución en un notable porcentaje de la ansiedad sufrida por los pacientes antes de realizarse el procedimiento quirúrgico al que iban a ser sometidos, comparado también con el estudio realizado por el Dr. Samuel Benarrouch en el cual la disminución de la ansiedad también fue notoria.

4.4 Evaluación de la Hipótesis

Para evaluar la hipótesis de investigación se utiliza el test estadístico de Chi cuadrado con una PL 0.05. Se evalúa la ansiedad antes y después del tratamiento entre los grupos de estudio y control.

1- Con estos valores se elabora la tabla para calcular la estadística de Chi cuadrado.

Valores

Categorías	Obs.	Esp.	O - E	(O - E)²	(<u>O - E</u>)²
1	17	13.25	3.75	14	1.06
2	2	5.25	3.25	10.56	2.81
3	1	1.5	0.5	0.25	0.16
4	15	13.25	1.75	3.06	0.25
5	5	5.25	0.25	0.06	0.01
6	0	1.5	1.5	2.25	1.5
7	15	13.25	1.75	3.06	0.25
8	3	5.25	2.25	5.06	0.96
9	2	1.5	0.5	0.25	0.16
10	6	13.25	7.25	56.56	3.96
11	11	5.5	5.5	30.25	5.5
12	3	1.5	1.5	2.25	1.5
	80	80			18.12

5- Chi cuadrado calculado 18.12

6- Chi cuadrado tabulado con PL 0.05 y 6 G.L= 12.5916.

El Chi cuadrado calculado (18.12) es mayor a Chi cuadrado tabulado (12.5916) rechazo H_0 con un nivel de confianza de in 95%, por lo que se puede afirmar que las diferencias observadas en la evaluación de la ansiedad en pacientes antes y después de un tratamiento odontológico extenso entre los grupos de control y experimental son estadísticamente significativos.

Por tanto, se puede considerar que el Dormicom® sí disminuye la ansiedad en pacientes sometidos a tratamientos odontológicos extensos.

Capítulo V

5.1 Conclusiones

Tomando en cuenta todo el análisis de resultados se puede concluir que la investigación funcionó satisfactoriamente, logrando así cumplir con los objetivos antes propuestos.

Se mostró una disminución considerable en el grupo experimental en cuanto a las variables de Presión, Frecuencia respiratoria y palpitations, lo cual indica que al inicio del tratamiento odontológico los pacientes que conformaban este grupo tenían un alto porcentaje de ansiedad y se logró disminuir aplicando el Dormicom para la relajación total del paciente.

Comparando estos resultados de manera estadística se demuestra también la diferencia significativa entre el grupo experimental y otro en las otras variables que se tomaron en cuenta para realizar esta investigación, las cuales son vértigo, ruborización, dolor muscular y sudoración.

Al final de la investigación se logra determinar que el Dormicom® es un medicamento, el cual logra disminuir los niveles de ansiedad en pacientes que son sometidos a tratamientos odontológicos extensos, facilitando y agilizando así el trabajo del operador en ese momento.

5.2 Recomendaciones

- ◆ Se recomienda el uso del Dormicom® para realizar tratamientos extensos como por ejemplo cirugías de cordales muy complicadas o tratamientos de periodoncia quirúrgica o en cualquier otro tratamiento que se requiera disminuir completamente la ansiedad del paciente.
- ◆ Se recomienda tener un buen control de los signos vitales del paciente a la hora de aplicar el medicamento y de la dosis recomendada.
- ◆ Dar a conocer los resultados de esta investigación a la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT, con el propósito de que conozcan una técnica más para disminuir la ansiedad en el paciente y el tratamiento se pueda realizar con mayor agilidad y tranquilidad.
- ◆ Se recomienda investigar más sobre otras técnicas de relajación para que se complementen entre sí para que el paciente se sienta cada vez más cómodo a acudir a nuestra consulta.

5.3 Referencias Bibliográficas.

- 1- Sociedad Americana de Anestesiología. (1996). Control de la ansiedad y el dolor. Recuperado el 17/10/2007.
www.cirugiabucalymaxilofacial.com/20controlansiedaddolorhtm.29k.
- 2- S. Benarroch Mahfoda. (2005). Control de la ansiedad y en dolor. Protocolo estandarizado para el uso del Midazolam Oral en odontología y cirugía bucomaxilofacial. Recuperado el 9/12/2007.
www.cirugiabucalymaxilofacial.com/20controlansiedaddolorhtm.29k.
- 3- Berggren U, Meynert G: (1998). Dental fear and avoidance: causes, symptoms, and consequences ... and oxygen among dental phobic patients. Int Dent J 48: 17-23. [www.forp.usp.br/bdj/bdj10\(1\)t04101/t04101.html-17k-](http://www.forp.usp.br/bdj/bdj10(1)t04101/t04101.html-17k-)
- 4- Delgado Rivera Francisco Javier; González Martínez X. Claudia; Luna Villalba Vicente; Mendoza Villalobos Silvia Jimena; Romero Vargas Angélica. (1989) Signos y situaciones que conllevan a la ansiedad en el consultorio dental. Recuperado 28/3/2005.
odontologia.iztacala.unam.mx/instrum_y_lab1/otros/ColoquioXV/contenido/oral/signosysituaciones09.htm-96k-.
- 5- Tony, Whitehead. (1998). Miedos y Fobias, pag17. Girona: Tikal Ediciones.
- 6- Enrique, Echeburúa. (1992). Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad, Pág. 19. Madrid: Ediciones Pirámide. España: Editorial Labor S.A.
- 7- Gobierno de Canarias, España. Ansiedad y Fobias.
www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/susalud/susalud.htm
- 8- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam. Dificultad Respiratoria.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k- Recuperado 28/3/2005.
- 9- MedlinePlus Enciclopedia Médica: Palpitaciones. National Institute of Mental Health. Traducido por Lic. Natalia Jaramillo Enfermera Licenciada U.S. Editora. Recuperado 28/3/2005.
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003075.htm-28k-
- 10- MedlinePlus Enciclopedia Médica: Presión Sanguínea. National Institute of Mental Health. . Recuperado 28/3/2005.
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003075.htm-28k-

11- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam.

Vertigo.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

12- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam.

Sudoración.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

13- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam.

Ruboración.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

14- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam. Dolores

Musculares.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

15- Midazolam (Dormicum): Benzodiazepina, Contra la ansiedad y Sedación pre quirúrgica. Recuperación 14/02/2007.www.findrxinline.com/medicina-archivos/midazolam.html-20k-

ULACIT

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Facultad de Odontología

“Comparación de la eficacia del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos dentales extensos en la Clínica Dental DentoCare”

Sustentante: Gabriela Acuña Ruiz

Ced: 1-1013-0134

Tutor: Dr. Agustín Sáenz

Asesor Metodológico: Dr. Pedro Hernández.

Proyecto de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en
Odontología

2008

Índice

CAPITULO I

1.1 Introducción.....	1
1.2 Antecedentes.....	2
1.2.1Definiciones.....	3
1.3 Justificación.....	3
1.4 Planteamiento del Problema.....	4
1.5 Formulación del Problema.....	4
1.6 Sistematización.....	5
1.7 Matriz Básica.....	5
1.8 Alcances y Limitaciones.....	6

CAPITULO II

2.1 Ansiedad.....	6
2.2 Manifestaciones de la Ansiedad.....	7
2.2.1 Formas en que se manifiesta la ansiedad.....	8
2.2.1.2 Trastorno de ansiedad generalizada.....	8
2.2.1.3 Trastorno de pánico.....	8
2.2.1.4 Estrés postraumático.....	8
2.3 Signos y síntomas de la ansiedad.....	9
2.3.1 Síntomas.....	9
2.3.1.1 Dificultad respiratoria.....	9
2.3.1.2 Palpitaciones.....	10
2.3.1.3 Presión sanguínea.....	10
2.3.1.4 Vértigo.....	11
2.3.2 Signos.....	11

2.3.2.1 Sudoración.....	12
2.3.2.2 Ruborización.....	12
2.3.2.3 Dolores musculares.....	12
2.4 Dormicom®: Midazolam.....	13
2.4.1 Mecanismo de Acción.....	13
2.4.2 Farmacodinamia.....	13
2.4.3 Farmacocinética y Metabolismo.....	14
2.4.4 Indicaciones y Uso.....	14
2.4.5 Contraindicaciones.....	14
2.4.6 Dosis y Administración.....	15
2.4.6.I Reacciones adversas.....	15
2.7 Protocolo del Método Tradicional Grupo Control.....	16
2.8 Protocolo para aplicación del Dormicom® grupo Experimental.....	17

CAPITULO III

3.1 Tipo de investigación.....	18
3.1.2 Tipo de diseño.....	19
3.2 Sujetos y fuentes de información.....	20
3.2.1 Sujetos.....	20
3.2.2. Fuentes de información.....	20
3.2.2.1 Fuentes primarias.....	20
3.2.2.2 Fuentes Secundarias.....	20
3.3 Muestreo.....	20
3.3.1 Tipo de muestreo.....	20
3.4 Matriz de Operatividad de Variables.....	21

3.5 Hipótesis.....	23
3.5.1 Hipótesis estadísticas.....	23
3.6 Instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7 Procesamiento de la información.....	24

CAPITULO IV

4.1 Resultados del Grupo Experimental.....	25
4.1.1 Hoja de Registro.....	25
4.1.2 Cuestionario.....	26
4.2 Resultados del Grupo Control.....	27
4.2.1 Hoja de registro.....	27
4.2.2 Cuestionario.....	29
4.3 Evaluación de la ansiedad antes y después del tratamiento en el grupo experimental.....	30
4.4 Evaluación de la Hipótesis.....	31

CAPITULO V

5.1 Conclusiones.....	32
5.2 Recomendaciones.....	33
5.3 Referencias Bibliográficas.....	34

Capítulo I

1.1 Introducción

Por lo general, la mayoría de las personas al escuchar la palabra “dentista” lo asocian con dolor, ansiedad, tensión, siendo estas dos últimas actitudes predominantes en ellos, evitando así llegar a la consulta lo menos posible para no pasar por ese proceso.

La ansiedad es una actitud emocional que se caracteriza por un sentimiento de angustia de carácter persistente. Es un síntoma que se acompaña por lo general de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse.

Son sentimientos humanos normales que experimentan cuando se enfrentan a situaciones muchas veces difíciles o que consideramos que son una amenaza. A estas situaciones se enfrenta el odontólogo día con día con sus pacientes y su reto es tratar de hacer su estadía en la clínica lo más comfortable, relajada y tranquila posible.

Por esa razón, en el siguiente trabajo de investigación, se mostrará una forma fácil y práctica de cómo se puede lograr disminuir la ansiedad de la mayoría de pacientes que acuden a nuestra consulta dental para realizarse procedimientos invasivos que requieren un poco más de tiempo en la práctica odontológica y aumentan así todos estos síntomas en el paciente.

Se hará una investigación experimental mediante el uso de un medicamento utilizado para la sedación llamado Dormicom®, que nos ayudará a determinar si se puede disminuir un porcentaje alto del nivel de ansiedad con el que llegan nuestros pacientes.

Se medirá el grado de ansiedad que trae el paciente mediante diferentes instrumentos para comparar el medicamento y la técnica tradicional.

1.2 Antecedentes

En 1996 la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) propuso el término sedación/ analgesia para describir el estado que permite al paciente tolerar procedimientos desagradables mientras mantiene una

adecuada función cardio respiratoria y la capacidad para responder ante cualquier estímulo.

Este concepto se aproxima más al objetivo principal que se busca cuando se emplean analgésicos y/o sedantes para facilitar la práctica de un determinado procedimiento diagnóstico o terapéutico, el cual es brindar confort y seguridad a un paciente mientras se le realiza un procedimiento diagnóstico o terapéutico desagradable o molesto.

Lo fundamental es ofrecer seguridad y comodidad al paciente durante la realización de algún procedimiento de cirugía bucal y maxilofacial.

Las drogas más comúnmente empleadas son las benzodiazepinas. La más usada de todas para sedación-analgesia es el Midazolam (Doricum, Dormicum, Versec).

El doctor Samuel Benarroch Mahfoda, MD DDS, MS realizó un estudio retrospectivo con el fin de asentar la efectividad y seguridad del uso de un protocolo de ansiolisis y sedación oral para adultos, presentado recientemente en Viena 2005, en el Congreso de la Asociación Internacional de Cirugía Oral y Maxilofacial, a través de diferentes dosis de midazolam para tratamientos odontológicos y cirugía ambulatoria buco maxilofacial donde en la mayoría de los pacientes funcionó correctamente permitiéndoles estar relajados y con niveles de ansiedad controlables para la ejecución de los tratamientos.

1.2.1 Definiciones:

En 1999 la A.S.A dio diferentes definiciones para sedación:

Sedación Mínima: (Ansiolisis) Estado inducido por fármacos en el cual el paciente responde normalmente a comandos verbales, pero la función cognitiva y la coordinación motora pueden disminuir.

Sedación Moderada (Analgesia): Es un estado de depresión de la conciencia inducido por fármacos en el cual el paciente responde adecuadamente a órdenes solas o acompañadas por leve estimulación táctil.

1.3 Justificación

La ansiedad y temor de los pacientes es uno de los retos por vencer que tiene el odontólogo como profesional. Es necesario hacerle entender al paciente que vamos a hacer todo lo posible por disminuir el dolor en los diferentes tratamientos que realizamos.

Es importante también para el odontólogo saber como manejar y diagnosticar a un paciente que llega con ansiedad a su consulta y con todos los signos y síntomas que esto conlleva para así ofrecer un mejor servicio, brindándole seguridad y un ambiente de tranquilidad.

Por este motivo es necesario conocer las diferentes técnicas que hay para tratar de disminuir la ansiedad; por ejemplo el uso de fármacos, aromaterapia, sedación etc.

La siguiente investigación es un aporte importante porque brinda al paciente que va a ser sometido a tratamientos invasivos extensos, la relajación completa en la que va a tener seguridad de que no va a sentir ninguna molestia o dolor.

Se tratará de comparar en este estudio el grado de ansiedad y todos sus signos y síntomas mediante el uso del Dormicom® y la técnica tradicional para determinar si el uso del medicamento funciona para este fin.

1.4 Planteamiento del Problema

La ansiedad es un sentimiento que afecta a casi todas las personas de una u otra forma día a día, en especial si se enfrentan a algo que es nuevo para ellos y no conocen o no han tenido muy buena referencia de ese hecho, como pasa con nuestros pacientes cuando no han tenido una muy buena experiencia en la consulta dental.

Debido a esto muchos investigadores se han dado a la tarea de buscar muchas y diferentes técnicas que nos ayuden a disminuir el temor y lograr que la visita al dentista sea tal vez no tan placentera como el profesional quisiera, pero que sea una cita donde el paciente sepa que no va a ser sometido a ningún tipo de dolor que lo vaya a afectar.

Con esta comparación se tratará de comprobar si el uso del Dormicom® servirá como una técnica más empleada en la disminución de la ansiedad en la consulta dental.

1.5 Formulación del Problema

¿Cuál es la eficacia del uso del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos quirúrgicos extensos en la Clínica Dental Dento Care?

1.6 Sistematización

¿Cómo determinar los signos externos de la ansiedad en los grupos experimental y de control?

¿Cómo precisar los síntomas de la ansiedad en los grupos experimental y de control?

1.7 Matriz Básica

Tema	Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos
“Comparación de la eficacia del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes sometidos a tratamientos extensos en la clínica Dental Dento Care”	¿Cuál es la eficacia del uso del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos extensos en la clínica Dental Dento Care?	Comparar la eficacia del Dormicom® y el método tradicional en la reducción de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamientos extensos.	1. Determinar los signos externos de la ansiedad en los grupos experimental y de control. 2. Precisar los síntomas de la ansiedad en los grupos experimental y de control.

1.8 Alcances y Limitaciones de la Investigación

1.8.1 Alcances

Brindarle al Odontólogo una alternativa más para que la ponga en práctica en su consulta y así disminuya los niveles de ansiedad en sus pacientes.

1.8.2 Limitaciones

La limitante de este estudio es el rechazo de la utilización del medicamento por el sujeto de estudio, afectando así el tamaño de la muestra y la confiabilidad del estudio.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Ansiedad

La ansiedad es una actitud emocional, frente a una amenaza simbólica o imaginaria. Se caracteriza por un sentimiento de angustia de carácter persistente, insidioso y generalizado. La ansiedad, síntoma básico de este trastorno, se acompaña por lo general de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse. Hay tres factores que podrían llevar al paciente a un estado de ansiedad, estos son: novedad, incertidumbre y expectativa.

Según Whitehead (1998) la ansiedad es un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, puede cubrir todos los grados de la experiencia que existen entre la tranquilidad y el miedo.

Por otro lado, Echeburua (1992) señala sobre la ansiedad lo siguiente: es una reacción defensiva instantánea ante el peligro que ejerce una función protectora en las diferentes especies y ha salvaguardado a la manada durante miles de años.

La novedad porque se enfrentan a algo que era desconocido para ellos hasta el momento, la incertidumbre porque no saben qué va a

sucedir ni cómo va a ser y la expectativa porque no saben cuánto tiempo tomara.

Los pacientes que presentan esta actitud van predispuestos a la consulta dental, es decir, van pensando que van a tener una experiencia dolorosa.

Ésta la pueden desarrollar desde el momento en que salen de la casa o cuando se les llama para confirmar la cita de ese día.

Según Echeburrua, un paciente con un trastorno de ansiedad, puede sentirse ansioso la mayor parte del tiempo sin tener un motivo por el cual estar así y pueden llegar a suspender algún tipo de actividad prevista para ese día.

2.2 Manifestaciones de la ansiedad

Según Heyden, la ansiedad se manifiesta cognitivamente en los pensamientos de una persona y conductualmente en sus acciones. Las manifestaciones cognitivas de la ansiedad pueden ir desde la preocupación leve hasta el pánico. Las formas graves pueden llevar a la convicción de un destino inminente, los pacientes que sufren de trastornos de pánico a menudo tienen cogniciones aterradoras tales como morir de sofocación o una catástrofe física que le acontece a un miembro de la familia

Las manifestaciones conductuales de la ansiedad implican la evitación de situaciones provocadoras de la misma. Las respuestas de evitación dental, son todas aquellas reacciones del paciente que le impiden exponerse o entrar en contacto con las situaciones relacionadas con el tratamiento dental

Los pacientes generalmente evitan el tratamiento, no haciendo dicha petición o no acudiendo a las citas establecidas con su dentista. Obviamente, la evasión del tratamiento en forma frecuente puede llevar a que el estado dental de los pacientes se agrave y el tratamiento necesario sea cada vez más complejo, costoso e incluso doloroso. (Estudio realizado por Berggren y Meynert, 1998)

2.2.1 Formas en que se manifiesta la ansiedad

Según Delgado; González; Luna; Mendoza y Romero, la ansiedad puede manifestarse de tres formas diferentes:

- ◆ Una forma brusca y episódica, en forma de crisis (trastorno de pánico)
- ◆ Forma persistente y continua, sin crisis (trastorno de ansiedad generalizada)
- ◆ Estrés identificable (trastorno por estrés postraumático)

2.2.1.2 Trastorno de ansiedad generalizada.

Se caracteriza por un sentimiento de angustia de carácter persistente, insidioso y generalizado. La ansiedad, síntoma básico de este trastorno, se acompaña por lo general de una sensación de tensión interna y dificultad para relajarse.

2.2.1.3 Trastorno de pánico

El síntoma básico de este trastorno es el ataque de angustia. Se trata de un episodio de ansiedad incontrolable, de comienzo brusco e inapropiado, de breve duración y carácter espontáneo, no ligado a sucesos claramente identificables.

2.2.1.4 Estrés postraumático

Es un trastorno por ansiedad causado por la exposición a una situación traumática abrumadora, en el cual la persona experimenta más tarde y repetidamente la situación traumática. La angustia alcanza tal extremo que el estrés deja de funcionar como señal de peligro para constituirse en fuente de peligro.

2.3 Signos y síntomas de la ansiedad

Dentro de la consulta dental existen situaciones que generan ansiedad con mayor frecuencia como lo es el ruido de la pieza de mano, ya que este se relaciona con experiencias que le hayan causado dolor generando ansiedad manifestándose diversos signos en el paciente.

Algunos de los síntomas y signos que podemos encontrar en nuestros pacientes son preocupación todo el tiempo, mal dormir, palpitaciones, sudoración, tensión y dolor muscular, dificultad para respirar, vértigo etc. (Gobierno de Canarias, España)

2.3.1 Síntomas

2.3.1.1 Dificultad respiratoria

Una forma de demostrar el grado de ansiedad es con la dificultad respiratoria o disnea, la cual se manifiesta como una incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.

La frecuencia respiratoria normal de un adulto que está en reposo oscila entre 15 y 20 respiraciones por minuto. Cuando la frecuencia es mayor de 25 respiraciones por minuto o menor de 12 se podría considerar anormal.

La dificultad respiratoria tiene muchas causas diferentes. La obstrucción de los conductos de la nariz, la boca o la garganta, padecimiento de asma, pueden llevar a que se presente este problema.

De hecho si el cerebro, los músculos u otros órganos corporales no reciben suficiente oxígeno, se puede experimentar una sensación de falta de aliento. Algunas veces, el estrés emocional, como la ansiedad, también puede llevar a que se presente dificultad respiratoria. (Enciclopedia Ilustrada de Salud.)

2.3.1.2 Palpitaciones

Son sensaciones de latidos cardíacos que se perciben como pulsaciones fuertes o aceleradas. En el caso de un paciente ante una sensación de miedo o alteración le puede cambiar su frecuencia cardíaca, en estas condiciones el corazón puede latir más rápido o bombear más rápido la sangre.

Las palpitaciones normales por minuto son entre 60 100 veces. Cuando el corazón impulsa la sangre a través de las arterias, éstas se expanden y se contraen con el flujo de la sangre. Al tomar el pulso no solo se mide la frecuencia cardíaca, si no también puede indicar el

ritmo del corazón y la fuerza de los latidos. (MD Consult L.L.C Natalia Jaramillo Enfermera Licenciada)

2.3.1.3 Presión sanguínea

Es la fuerza ejercida por la sangre circulante sobre las paredes de las arterias. El nivel de la presión arterial en un determinado paciente es el producto del gasto cardíaco por la resistencia vascular sistémica.

La presión sistólica es la contracción normal del corazón, especialmente de los ventrículos.

La presión diastólica es la expulsión de la sangre. Periodo de tiempo del ciclo cardíaco entre las contracciones ventriculares durante la cual entra sangre en las cámaras ventriculares relajadas procedentes de las aurículas. (MedlinePlus Enciclopedia Médica)

Los valores de la presión arterial son los siguientes:

Categoría	P.A Sistólica	P.A Diastólica
P.A Normal	Inferior a 130 mmHg	Inferior a 85 mmHg
P.A Elevada Normal	130-139mmHg	85-89mmHg
Hipertensión Leve	140-159mmHg	90-99mmHg
Hipertensión Mod.	160-179mmHg	100-109mmHg
Hipertensión grave	180-209mmHg	110-119mmHg
Hipertensión muy grave	= o sup a 210	= o sup a 120
Presión Baja	Inferior a 90mmHg	Inferior a 60mmHg

2.3.1.4 Vértigo

Un acontecimiento de ansiedad o el simple hecho de pensar o imaginar algo que desencadena el estrés, prepara inconscientemente a nuestro cuerpo para la acción. La recurrencia de tales pensamientos crea situaciones permanentes e las que el cuerpo se adapta manteniendo un estado de tensión crónica.

El paciente al entrar en este estado va a sentir algunas veces de vértigo, que es una sensación de falta de estabilidad que suele ir acompañada de náuseas, vomito y falta de estabilidad para andar. (Enciclopedia Ilustrada de Salud)

2.3.2 Signos

2.3.2.1 Sudoración

Se puede presentar sudoración excesiva o diaforesis como se le conoce médicamente, cuando pasa algo que provoca una respuesta emocional por ejemplo al estar enojado, nervioso, avergonzado o con ansiedad. (Enciclopedia Ilustrada de Salud)

2.3.2.2 Ruborización

Otro signo que puede sufrir un paciente con un ataque de ansiedad es el de ruborización, que es una condición causada por la sobre actividad del denominado sistema nervioso simpático, el cual es un sistema conformado por nervios sobre los cuales no tenemos control voluntario.

Las personas que sufren de esta condición, se ruborizan al encontrarse con amigos en la calle, al pagar en una tienda, al encontrarse en una situación de miedo o que les haga creer que están en problema. (Enciclopedia Ilustrada de Salud)

2.3.2.3 Dolores musculares

La ansiedad trae consigo también dolor muscular o mialgia. Las causas más comunes son tensión o estrés, usar demasiado el músculo o con excesiva frecuencia y lesiones o traumas.

Una situación estresante, real o imaginaria, provoca no solo una reacción inmediata al estrés, si no que deja también un residuo de tensión al cuerpo. Como el estrés se acumula, esta tensión aumenta en el curso del día. La incapacidad de disipar la tensión residual, a la que se agregan agentes estresantes suplementarios, provoca una súper actividad de sistema neurovegetativo, creando un círculo vicioso emoción-acción.

Si dejamos que esta situación persista durante un tiempo más o menos prolongado, ello puede provocar o agravar todo un abanico de trastornos. Entre los más corrientes figuran las contracturas y los espasmos musculares, la limitación de la movilidad y de la flexibilidad, la tendencia a las lesiones musculares etc. (Enciclopedia Ilustrada de Salud)

2.4 Dormicom®: Midazolam

2.4.1 Mecanismo de Acción

Las benzodiazepinas potencian el efecto inhibitorio del ácido amino butírico (GABA) en las neuronas del SNC en los receptores benzodiazepina. Estos receptores están localizados cerca de los receptores del GABA dentro de la membrana neuronal. La combinación del GABA ligando/receptor mantiene un canal del cloro abierto ocasionando hiperpolarización de la membrana que hace a la neurona resistente a la excitación.

2.4.2 Farmacodinamia

El midazolam es una droga con una duración de acción depresora corta sobre el sistema nervioso central con propiedades sedantes, ansiolíticas, amnésicas, anti convulsionantes y relajantes musculares.

◆**Sistema Nervioso Central**- El midazolam reduce el metabolismo cerebral por disminución del consumo de oxígeno y flujo sanguíneo cerebral de una forma de dosis dependiente mientras mantiene una relación normal. También aumenta el umbral de excitación para las convulsiones.

◆**Sistema Pulmonar**- El midazolam produce depresión del centro respiratorio relacionada, utilizando dosis de inducción, y deprime la respuesta al dióxido de carbono, especialmente en pacientes con enfermedad obstructiva crónica.

◆**Sistema Cardiovascular**- Los efectos hemodinámicos del midazolam incluyen un moderado descenso de la presión arterial media (15 al 20 % con grandes dosis), gasto cardíaco, y volumen sistólico.

2.4.3 Farmacocinética y Metabolismo

Se absorbe rápida y completamente después de la administración oral. Con respecto a su distribución las concentraciones plasmáticas disminuyen en dos fases con vidas medias de 0,3-0,5 horas que es la fase de distribución y de 1,5-3,5 horas es la fase de eliminación la cual se da por vía renal

El midazolam se metaboliza rápida y completamente; 30-50% del principio activo es ya metabolizado en el transcurso del primer pasaje a través del hígado.

El principal metabolito farmacológica mente activo es alfa-hidroxi-midazolam, cuya vida media de eliminación es más breve que la de la sustancia madre.

2.4.4 Indicaciones y Uso

El midazolam es efectivo para la sedación preoperatoria, sedación consciente y amnesia en procedimientos diagnósticos, inducción de la anestesia general y sedación en UCI (unidad de cuidados intensivos)

2.4.5 Contraindicaciones

El midazolam no debería utilizarse sin tener disponible un equipo de monitorización, oxígeno, y equipo de resucitación por la potencial depresión respiratoria, apnea, parada respiratoria y parada cardiaca.

Debe ser utilizado con cuidado y a dosis bajas cuando se asocia fallo cardiaco agudo congestivo y insuficiencia renal, enfermedad pulmonar crónica obstructiva y en pacientes ancianos debilitados crónicamente. Como cualquier otro medicamento no debe ser mezclado con alcohol.

No se debe utilizar preferiblemente en niños ni en pacientes que presenten hipersensibilidad a las benzodiazepinas, al midazolam o cualquiera de sus excipientes ni en mujeres embarazadas ni en periodo de lactancia.

No utilizar en pacientes que están tomando otro tipo de depresores del Sistema Nervioso Central

2.4.6 Dosis y Administración

El midazolam es administrado por vía intramuscular, intravenosa, oral, o intranasal. Es de 3 a 4 veces más potente que el diazepam y la forma recomendada de administración es:

- ◆ 0.1 – a 0.1 Mg/Kg. para la vía intravenosa.
- ◆ La dosis recomendada intramuscular para la sedación preoperatoria es de 0.1 a 0.3 mg/Kg. IM 1 hora antes de la cirugía.

◆El midazolam por vía oral puede usarse en niños pero debe enmascararse el sabor amargo. La dosis oral es de 0.5 mg/kg.

◆El midazolam intranasal puede utilizarse en niños pequeños incapaces de tomar estos agentes por vía oral. El pH de la fórmula le hace desagradable, la dosis intranasal es de 0.2-0.3 mg/kg.

2.4.6.I Reacciones adversas

◆Fenómenos tales como somnolencia durante el día,

◆Bloqueo de las emociones,

◆Reducción del estado de alerta

◆Fatiga,

◆Cefalea

◆ Debilidad muscular,

◆Ataxia o visión borrosa pueden manifestarse predominantemente al iniciar el tratamiento y generalmente desaparecen con la administración repetida.

◆Por otro lado, efectos tales como trastornos gastrointestinales reacciones cutáneas han sido comunicados en forma ocasional. Cuando se utiliza en premedicación, el midazolam puede contribuir en la sedación postoperatoria.

◆Requieren atención médica: temblor muscular, movimientos incontrolados del cuerpo, excitación, irritabilidad, hipotensión, somnolencia prolongada, vómitos, alucinaciones, confusión.

2.7 Protocolo del Método Tradicional Grupo Control

◆ Se explica al paciente como se va realizar el tratamiento y se aplica el cuestionario.

◆ Se toman los signos vitales: presión Arterial, pulsaciones y frecuencia respiratoria

◆Se utiliza la técnica de anestesia según la zona a tratar con anestesia al 2% o 3% según el caso.

◆ Se procede a realizar el tratamiento correspondiente. (Cirugías, exodoncias, etc.)

◆ Después de realizado el tratamiento se procede a aplicar el cuestionario nuevamente y se toman los signos vitales: presión arterial, frecuencia respiratoria y pulsaciones.

2.8 Protocolo para aplicación del Dormicom® grupo Experimental

◆ Se explica al paciente como se va a realizar el tratamiento y se aplica el cuestionario.

◆ Se toman los signos vitales: presión arterial pulsaciones y frecuencia respiratoria.

◆ Se procede luego a aplicar el sedante oral minutos antes del tratamiento.

◆ Se utiliza la técnica de anestesia según la zona a tratar con anestesia al 2% o al 3% según el caso.

◆ Se procede a realizar el tratamiento correspondiente. (Cirugías, Exodoncias, etc.).

◆ Se toman los signos vitales: presión arterial, frecuencia respiratoria y pulsaciones, después de finalizado el tratamiento y se vuelve a aplicar el cuestionario.

Capítulo III

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo experimental, la cual permite al investigador influir directamente sobre las variables en estudio y establecer de forma clara y precisa hipótesis causales.

Este tipo de investigación debe de contar con ciertas características tales como, objetividad, observación empírica, fenómenos, control y variación.

Debe contar también con lo hipótesis de investigación, la comparación de los grupos de control y grupo experimental, variables, diseño, asignación al azar y causalidad.

Con esta investigación se quiere demostrar la eficacia del uso de Dormicom® comparado con el método tradicional para disminuir la ansiedad en pacientes adultos sometidos a un tratamiento más extenso y un poco más complicado que los tratamientos tradicionales en la Clínica Dento Care.

Como se explicó anteriormente es una investigación experimental en la cual se utilizan dos grupos, uno de control y el otro experimental, siendo este último al que se aplicará el tratamiento.

Se utilizan como instrumentos de recolección de datos, el cuestionario o la encuesta, el método de la observación y algunos instrumentos médicos.

3.1.2 Tipo de diseño:

Diseño Pretest-Posttest:

R O1 x O2

R O2 O4

Este diseño incluye la medida de la variable dependiente en ambos grupos en situación de pretest (O1 Y O3) y aplicación del tratamiento al grupo experimental (x) y la medida, de nuevo, de la variable dependiente en ambos grupos en situación de pretest y posttest se hace al mismo tiempo en los dos grupos. La asignación de los sujetos a los grupos se hace al azar y es lo que viene indicado por la R al comienzo. Este es uno de los diseños que tiene mayor control sobre los factores que pueden afectar a la validez interna.

Se selecciona el grupo control al cual se aplica el método tradicional y en el experimental se aplica el Dormicom® el cual es un sedante de manera oral antes de realizar el tratamiento odontológico, para luego obtener los resultados.

Al grupo experimental se le realiza el cuestionario correspondiente, se le explica el tratamiento a recibir y se toman los signos vitales, presión arterial, pulsaciones y frecuencia cardiaca.

Después de haber realizado lo anterior, se procede a darle el sedante al paciente minutos antes del tratamiento dental. Cuando ya haya

hecho efecto el medicamento se procede a anestésiar al paciente y se comienza con el tratamiento.

Finalizado el tratamiento dental se procede a medir nuevamente todos los signos anteriores, sin aplicar el cuestionario al grupo experimental ya que el paciente está bajo los efectos del sedante y no podrá contestar coherentemente.

En el grupo control se aplica lo mismo, excepto el medicamento; se anestesia y luego se lleva a cabo el tratamiento dental y por último se vuelven a hacer el cuestionario y se vuelve a tomar los signos

3.2 Sujetos y fuentes de información.

3.2.1 Sujetos:

Los sujetos de esta investigación son los pacientes adultos mayores de 20 años de la Clínica Dental Dento Care, en los cuales se medirá el grado de ansiedad con la que acuden a la consulta.

3.2.2. Fuentes de información

3.2.2.1 Fuentes primarias:

La fuente son los pacientes que se utilizarán en la investigación procedente de la Clínica Dental Dento Care.

3.2.2.2 Fuentes Secundarias:

Se utilizan libros de Psicología así como publicaciones en Internet.

3.3 Muestreo

3.3.1 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico. Se harán grupos de 20 personas, cada grupo asignados al azar:

Asignación al azar: Consiste en que cada participante que toma parte del experimento tiene la misma oportunidad de pertenecer al grupo experimental y de control. Este método puede utilizarse en los casos en que los grupos que intervienen en la investigación se han elegido tal y como se encuentran en la realidad.

3.4 Matriz de Operatividad de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de recolección de datos
Palpitaciones (Síntomas)	Son sensaciones de latidos cardiacos que se perciben como pulsaciones fuertes o aceleradas.	Son la sensación rápida e irregular de los latidos del corazón	# de pulsaciones por minuto	Estetoscopio
Dificultad respiratoria (Síntomas)	Es una condición que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.	Sensación de ahogo	# de veces que respira por minuto	Observación y reloj
Vértigo (Signos)	Es una sensación de falta de estabilidad	Sensación de vacío	4- mucho 5- poco 6- nada	Cuestionario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de recolección de datos
Presión sanguínea (Síntomas)	Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias	Aumento del riego sanguíneo	Presión diastolica y sistólica	Hoja de registro
Ruborizacion (Signos)	Es una condición causada por la actividad del denominado sistema nervioso simpático, el cual es un sistema conformado por nervios los cuales no tenemos control voluntario	Sonrojarse ante una situación incomoda o penosa	7- si 8- no	Cuestionario
Dolores musculares (signos)	Mialgia: dolor en los músculos	Malestar muscular	1-Mucho 2-Poco 3-nada	Cuestionario
Sudoración (signos)	La diaforesis es el término médico para referirse a una sudoración profusa que puede ser normal resultado de actividad física o una respuesta emocional, una temperatura ambiental alta o un síntoma de una enf. patológica)	Es la activación glandular ante una actividad física	4- mucho 5- poco 6- nada	Cuestionario

3.5 Hipótesis

El uso del Dormicom® disminuye en un gran porcentaje la ansiedad en los pacientes sometidos a tratamientos extensos.

3.5.1 Hipótesis estadísticas

Ho: No hay diferencia en la ansiedad del paciente cuando se utiliza Dormicom® antes y después de tratamientos odontológicos extensos.

Ha: Existen diferencias en la ansiedad del paciente cuando se utiliza Dormicom® antes y después de un tratamiento odontológico extenso.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Se utiliza primero la observación, se contará también con una hoja de registro y un cuestionario.

Hoja de registro: Utilizado para recopilar los signos vitales antes y después del aplicar el medicamento en el grupo experimental y antes y después en el grupo control.

Cuestionario: Aplicado por medio de la escala de Likert antes y después del tratamiento a ambos grupos. Tomando en cuenta que 1 es mucho, 2 es poco y 3 es nada.

Hoja de registro:

Signos vitales	Antes	después
Palpitaciones	#	#
Frecuencia respiratoria	#	#
Presión sanguínea	/	/

Cuestionario: Conteste las siguientes preguntas tomando en cuenta que 1- es mucho, 2- es poco y 3- es nada.

Presenta sensación de vértigo ante un tratamiento dental	1	2	3
Presenta ruborización ante un tratamiento dental	1	2	3
Presenta dolor de cuello y espalda ante un tratamiento dental	1	2	3
Presenta sudoración ante un tratamiento dental	1	2	3

3.7 Procesamiento de la información.

El procesamiento de la información se realizó por medios computacionales donde se agruparon todos los cuestionarios y las hojas de registro para obtener el resultado de la recolección.

CapítuloIV

Esta investigación está formada por dos grupos uno experimental y el otro control, a los cuales se les aplicó el cuestionario donde se evalúan las variables cualitativas (signos) y la hoja de registro donde se evalúan las variables cuantitativas (síntomas) de esta forma se obtiene la información necesaria para la investigación. Se muestra a continuación ambos grupos con sus respectivas variables analizadas.

4.1 Resultados del Grupo Experimental

4.1.1 Hoja de Registro

Tabla 1: Presión arterial antes y después de realizar el procedimiento quirúrgico.

Presión Arterial	Antes	%	Después	%
118-75 a 120-80	0	0	1	5
121-81 a 130-87	7	35	14	70
131-88 a 135-90	4	20	5	25
136-91 a 140-90	9	45	0	0
Total	20	100	20	100

La Presión Arterial en el grupo experimental se mantuvo en un promedio de 132.5/88 antes y de 127/85 después.

Tabla 2: Palpitaciones antes y después de realizar procedimiento quirúrgico: Grupo Experimental

Palpitaciones	Antes	%	Después	%
59 x min.	1	5	1	5
60-70 x min.	14	70	17	85
70-80 x min.	5	25	2	10
80-90 x min.	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Las palpitations se mantuvieron en un promedio entre 67.2 antes y 65.7 después de aplicado el medicamento.

Tabla 3: Frecuencia respiratoria antes y después del procedimiento quirúrgico: Grupo Experimental

Frecuencia Respiratoria	Antes	%	Después	%
14 x min.	2	10	2	10
15-16 x min.	5	25	10	50
17-18 x min.	6	30	7	35
19-20 x min.	7	35	1	5
TOTAL	20	100	20	100

La frecuencia respiratoria mantuvo un promedio de 17.4 x minuto antes del procedimiento y de 16.3 después de realizado el procedimiento.

En la hoja de registro aplicada a cada paciente que formaba parte del grupo experimental en la que se medían los signos vitales, se mostró una disminución significativa en cada uno de ellos comparándolos antes y después de aplicado el Dormicom®, lo cual demuestra el efecto positivo del medicamento utilizado para disminuir la ansiedad.

4.1.2 Cuestionario:

Signos de ansiedad en el grupo experimental antes y después del tratamiento quirúrgico.

	Antes				Después			
	1	2	3	Total	1	2	3	Total
	No	%	No	%	No	%	No	%
Vértigo	6	30	11	55	3	15	20	100
Ruborización	1	5	9	45	10	50	20	100
Dolor muscular	2	10	10	50	8	40	20	100
Sudoración	11	55	6	30	3	15	20	100

1= Mucho

2= Poco

3= Nada

4.2 Resultados del Grupo Control

4.2.1 Hoja de registro

Tabla 1: Presión arterial antes y después de realizar el procedimiento quirúrgico:

Presión Arterial	Antes	%	Después	%
118-75 a 120-80	0	0	0	0
121-81 a 130-87	9	45	7	30
131-88 a 135-90	3	15	6	35
136-91 a 140-90	8	40	7	35
TOTAL	20	100	20	100

La Presión Arterial promedio en el grupo control fue de 134.6/87.8 antes del tratamiento y de 132.1/88.1 después del tratamiento.

Tabla 2: Palpitaciones antes y después de realizar procedimiento quirúrgico:

Palpitaciones	Antes	%	Después	%
59 x min.	0	0	0	0
60-70 x min.	18	90	15	75
70-80 x min.	2	10	5	25
80-90 x min.	0	0	0	0
TOTAL	20	100	20	100

Las palpitaciones se mantuvieron en un promedio de 66 x min. antes y después en 67.6 x min.

Tabla 3: Frecuencia respiratoria antes y después del procedimiento quirúrgico:

Frecuencia Respiratoria	Antes	%	Después	%
14 x min.	4	20	3	15
15-16 x min.	5	25	7	35
17-18 x min.	5	25	5	25
19-20 x min.	6	30	6	30
TOTAL	20	100	20	100

La frecuencia respiratoria tuvo un promedio de 17 x min. antes y de 17.8 después del realizado el procedimiento.

En la hoja de registro utilizada en cada paciente del grupo control en el cual no se aplicó el Dormicom®, se observó una leve disminución en los signos vitales de cada paciente comparándolos antes y después del tratamiento odontológico, demostrando que no hubo ningún cambio en el estado ansioso del paciente.

4.2.2 Cuestionario:

Signos de ansiedad el grupo control antes y después del tratamiento quirúrgico.

	Antes				Después											
	1		2		3		Total		1		2		3		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Vértigo	6	30	9	45	5	25	20	100	5	25	8	40	7	35	20	100
Ruborización	3	15	4	20	13	65	20	100			11	55	9	45	20	100
Dolor	5	25	14	70	1	5	20	100	10	50	4	20	6	30	20	100
Sudoración	14	70	3	15	3	15	20	100	10	50	7	35	3	15	20	100

1= Es mucho

2= Es poco

3= Es nada

4.3 Evaluación de la ansiedad antes y después del tratamiento en el grupo experimental.

Rango	CONTROL		EXPERIMENTAL	
	Antes	Después	Antes	Después
Mucho Ansiedad (100- 50%)	17 85%	15 75%	15 75%	6 30%
Poca Ansiedad (49- 30%)	2 10%	5 25%	3 15%	11 55%
Ninguna Ansiedad (29- 0%)	1 5%	0 0%	2 10%	3 15%
Total	20 100%	20 100%	20 100%	20 100%

En esta tabla se puede observar que la disminución de la ansiedad en el grupo control varió en un leve porcentaje con respecto a la tabla del grupo experimental.

Comparando la tabla del grupo control con la experimental se logra determinar la disminución en un notable porcentaje de la ansiedad sufrida por los pacientes antes de realizarse el procedimiento quirúrgico al que iban a ser sometidos, comparado también con el estudio realizado por el Dr. Samuel Benarrouch en el cual la disminución de la ansiedad también fue notoria.

4.4 Evaluación de la Hipótesis

Para evaluar la hipótesis de investigación se utiliza el test estadístico de Chi cuadrado con una PL 0.05. Se evalúa la ansiedad antes y después del tratamiento entre los grupos de estudio y control.

1- Con estos valores se elabora la tabla para calcular la estadística de Chi cuadrado.

Valores

Categorías	Obs.	Esp.	O - E	(O - E)²	(<u>O - E</u>)²
1	17	13.25	3.75	14	1.06
2	2	5.25	3.25	10.56	2.81
3	1	1.5	0.5	0.25	0.16
4	15	13.25	1.75	3.06	0.25
5	5	5.25	0.25	0.06	0.01
6	0	1.5	1.5	2.25	1.5
7	15	13.25	1.75	3.06	0.25
8	3	5.25	2.25	5.06	0.96
9	2	1.5	0.5	0.25	0.16
10	6	13.25	7.25	56.56	3.96
11	11	5.5	5.5	30.25	5.5
12	3	1.5	1.5	2.25	1.5
	80	80			18.12

9- Chi cuadrado calculado 18.12

10- Chi cuadrado tabulado con PL 0.05 y 6 G.L= 12.5916.

El Chi cuadrado calculado (18.12) es mayor a Chi cuadrado tabulado (12.5916) rechazo H_0 con un nivel de confianza de in 95%, por lo que se puede afirmar que las diferencias observadas en la evaluación de la ansiedad en pacientes antes y después de un tratamiento odontológico extenso entre los grupos de control y experimental son estadísticamente significativos. Por tanto, se puede considerar que el Dormicom® sí disminuye la ansiedad en los pacientes que se presentaron en el estudio sometidos a tratamientos odontológicos extensos.

Capítulo V

5.1 Conclusiones

Tomando en cuenta todo el análisis de resultados se puede concluir que la investigación funcionó satisfactoriamente, logrando así cumplir con los objetivos antes propuestos.

Se mostró una disminución considerable en el grupo experimental en cuanto a las variables de presión, frecuencia respiratoria y palpitations, lo cual indica que al inicio del tratamiento odontológico los pacientes que conformaban este grupo tenían un alto porcentaje de ansiedad y se logró disminuir aplicando el Dormicom para la relajación total del paciente.

Comparando estos resultados de manera estadística se demuestra también la diferencia significativa entre el grupo experimental y el grupo control en las otras variables que se tomaron en cuenta para realizar esta investigación, las cuales son vértigo, ruborización, dolor muscular y sudoración.

Al final de la investigación se logra determinar que el Dormicom® es un medicamento, con el cual se logran disminuir los niveles de ansiedad en pacientes que son sometidos a tratamientos odontológicos extensos, facilitando y agilizando así el trabajo del operador en ese momento.

5.2 Recomendaciones

- ◆ Se recomienda el uso del Dormicom® para realizar tratamientos extensos como por ejemplo cirugías de cordales muy complicadas o tratamientos de periodoncia quirúrgica o en cualquier otro tratamiento que se requiera disminuir completamente la ansiedad del paciente.
- ◆ Se recomienda tener un buen control de los signos vitales del paciente a la hora de aplicar el medicamento y de la dosis recomendada.
- ◆ Dar a conocer los resultados de esta investigación a la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT, con el propósito de que conozcan una técnica más para disminuir la ansiedad en el paciente y el tratamiento se pueda realizar con mayor agilidad y tranquilidad.

◆ Se recomienda investigar más sobre otras técnicas de relajación para que se complementen entre sí para que el paciente se sienta cada vez más cómodo a acudir a nuestra consulta.

5.3 Referencias Bibliográficas.

- 1- Sociedad Americana de Anestesiología. (1996). Control de la ansiedad y el dolor. Recuperado el 17/10/2007.
www.cirugiabucalymaxilofacial.com/20controlansiedaddolorhtm.29k.
- 2- S. Benarroch Mahfoda. (2005). Control de la ansiedad y en dolor. Protocolo estandarizado para el uso del Midazolam Oral en odontología y cirugía bucomaxilofacial. Recuperado el 9/12/2007.
www.cirugiabucalymaxilofacial.com/20controlansiedaddolorhtm.29k.
- 3- Berggren U, Meynert G: (1998). Dental fear and avoidance: causes, symptoms, and consequences ... and oxygen among dental phobic patients. Int Dent J 48: 17-23. [www.forp.usp.br/bdj/bdj10\(1\)t04101/t04101.html-17k-](http://www.forp.usp.br/bdj/bdj10(1)t04101/t04101.html-17k-)
- 4- Delgado Rivera Francisco Javier; González Martínez X. Claudia; Luna Villalba Vicente; Mendoza Villalobos Silvia Jimena; Romero Vargas Angélica. (1989) Signos y situaciones que conllevan a la ansiedad en el consultorio dental. Recuperado 28/3/2005.
odontologia.iztacala.unam.mx/instrum_y_lab1/otros/ColoquioXV/contenido/oral/sig-nosysituaciones09.htm-96k-.
- 5- Tony, Whitehead. (1998). Miedos y Fobias, pag17. Girona: Tikal Ediciones.
- 6- Enrique, Echeburúa. (1992). Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad, Pág. 19. Madrid: Ediciones Pirámide. España: Editorial Labor S.A.
- 7- Gobierno de Canarias, España. Ansiedad y Fobias.
www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/susalud/susalud.htm
- 8- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam. Dificultad Respiratoria.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k- Recuperado 28/3/2005.
- 9- MedlinePlus Enciclopedia Médica: Palpitaciones. National Institute of Mental Health. Traducido por Lic. Natalia Jaramillo Enfermera Licenciada U.S. Editora. Recuperado 28/3/2005.
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003075.htm-28k-
- 10- MedlinePlus Enciclopedia Médica: Presión Sanguínea. National Institute of Mental Health. . Recuperado 28/3/2005.
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003075.htm-28k-
- 11- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam. Vertigo.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k- Recuperado 28/3/2005.

12- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam.
Sudoración.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

13- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam.
Ruboración.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

14- Enciclopedia Ilustrada de Salud.Adam. Dolores
Musculares.www.shands.org/health/spanish/esp_ency/article/003075htm-19k-
Recuperado 28/3/2005.

15- Midazolam (Dormicum): Benzodiazepina, Contra la ansiedad y Sedación pre
quirúrgica. Recuperación 14/02/2007.www.findrxinline.com/medicina-archivos/midazolam.html-20k-