

Investigación

Estudio epidemiológico retrospectivo de la demanda de atención psicológica en el Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo en el periodo 2002-2012

Retrospective epidemiological study of the psychological care demand in the "Servicio de Psicología" (Psychological Service), Faculty of Dentistry, National University of Cuyo from 2002 to 2012.

AUTORA

SONIA, EMA MARTÍ

Licenciada en Psicología. Magíster en Psicoanálisis. Especialista en Docencia Universitaria. Especialista en Psicoterapia de Pareja, Familia y Grupo. Profesora Titular Efectiva Psicología Odontológica, Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo, N. Avellaneda 620, Ciudad, Mendoza, Argentina.

E-mail: somarti@itcsa.net

CO-AUTORAS

EDILIA, ACIAR

Licenciada en Psicología Especialista en Docencia Universitaria. Profesora Adjunta de la cátedra Psicología Odontológica. Facultad de Odontología UNCuyo.

GRACIELA, LEVINZON

Licenciada en Psicología. Especialista en Docencia Universitaria. Jefe de Trabajos Prácticos de la cátedra Psicología, Odontológica. Facultad de Odontología UNCuyo.

SONIA, DOMINGO

Licenciada en Psicología. Especialista en Docencia Universitaria Jefe de Trabajos Prácticos de la cátedra Psicología Odontológica. Facultad de Odontología UNCuyo.

SERGIO, SÁENZ

Licenciado en Filosofía. Profesor titular de Antropología Filosófica. Facultad de Odontología UNCuyo.

RESUMEN

El Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, de la Universidad Nacional de Cuyo durante el periodo 2002 al 2012 ha realizado 796 intervenciones individuales y grupales en las cuales se atendieron a 425 pacientes. El motivo de consulta más frecuente es la resistencia a la atención odontológica (56,7%), en el caso de niños, en segundo lugar se encuentran los trastornos de aprendizaje (16,9%) en alumnos, los problemas vinculares (10,7%) y los de orden afectivos (8%). Los síntomas más frecuentes son el miedo a la intervención odontológica en niños (54,8%) y angustia, ansiedad y trastornos afectivos (27,6%) en alumnos. Las experiencias previas negativas en las consultas odontológicas o médicas son los antecedentes que se encuentran con más frecuencia sobre todo en niños y los vínculos familiares disfuncionales en alumnos y niños.

ABSTRACT

The Department of Psychology, Faculty of Dentistry, National University of Cuyo during the period 2002 to 2012 has made 796 individual and group interventions which were attended to 425 patients. The most frequent reason for consultation is resistance to dental care (56.7%) in the case of children, secondly are learning disorders (16.9%) in students, relational problems (10.7%) and affective order (8%). The most common symptoms include fear of dental procedures in children (54.8%) and anxiety, anxiety and affective disorders (27.6%) in students. The previous negative experiences in dental practices or medical history are found more frequently especially in children and dysfunctional family ties in students and children.

Palabras clave: epidemiología- psicología- servicio- psicología odontológica

Keywords: Epidemiology- psychology- service- dental psychology

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, de la Universidad Nacional de Cuyo fue creado en septiembre de 2002, por resolución Nro. 164 del consejo con el objeto de responder a la demanda de asesoramiento y atención psicológica que se solicitaba con frecuencia a los docentes de la asignatura de Psicología Odontológica en su función profesional. Este estudio recopila las demandas más frecuentes de atención psicológica que se han presentado en un lapso de 10 años. Estas provienen de dos grupos claramente definidos por un lado las originadas de la atención clínica de la Facultad de Odontología y por otro lado la demanda espontánea de alumnos que cursan la carrera de Odontología y Asistente Dental. Las primeras surgen del miedo a la atención odontológica en los niños que son derivados por alumnos y docentes de las clínicas. Las segundas nacen de la solicitud directa que realiza el alumno en función de sus necesidades personales. Esta investigación responde a dos interrogantes: ¿cuáles son los motivos de consulta más frecuentes en niños y en alumnos? y ¿cuáles son las perturbaciones psicológicas que se presentan con mayor frecuencia?

Antecedentes: Entre los antecedentes de investigaciones epidemiológicas retrospectivas en Servicios de Psicología en Universidades encontramos la de Rosario (Santa Fe) en una población entre 3 a 13 años (2008) en relación a la Salud Mental en la Infancia (1), Otro trabajo es el realizado por Coffin Cabrera N. Bejar Nava, C. Bejar Nava, F. Jiménez Rentaría, M. Zuñiga, M.(2009): Comorbilidad de la depresión en usuarios de una clínica-escuela de México Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Iztacala,(2) en México sobre prevalencia de la depresión en usuarios de la CUSI (Clínica Universitaria de Salud Integral), y también en México Bernardino-García, A. B., Martínez-Jiménez, C., Vargas-Mendoza, J.E. y Aguilar-Morales, J. E. (2010) en la investigación La salud mental en Oaxaca: Un registro epidemiológico(3) quienes describen un estudio similar con infor-

mación de cuatro Servicios de Psicología cuya demanda se circunscribe a problemas de conducta infantil, trastornos de ansiedad, trastornos afectivos y desarrollo psicológico.

Objetivo: identificar el tipo de demanda, la frecuencia de atención psicológica y la distribución que presentan los motivos de consulta provenientes de las derivaciones de las clínicas y las demandas espontáneas de los pacientes, que se han recibido en el Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo durante la última década.

METODOLOGÍA

Muestra: Está constituida por la población total de pacientes que consultaron a los profesionales del Servicio en dicho periodo.

MÉTODO Y MATERIALES

Se utilizaron como unidades de análisis las historias clínicas y entrevistas archivadas en el Servicio de Psicología identificadas con un número para salvaguardar la identidad de los pacientes y por la misma razón solo fueron manipuladas exclusivamente por los profesionales intervinientes. Los datos relevados se volcaron en fichas numeradas con el mismo fin. Se utilizó un diseño longitudinal descriptivo a través de un estudio de casos retrospectivo. Se procesaron los datos a través del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Se realizó la determinación de tres grandes categorías de análisis cada una a su vez dividida en subcategorías. Categoría I corresponde a los Motivos de consulta, la Categoría II corresponde a los síntomas y la Categoría III los antecedentes negativos previos. A su vez cada una contiene subcategorías.

Categoría I: Motivos de consulta:

a-Resistencia a la atención odontológica
b-Dificultades en el estudio
c-Problemas vinculares: 1. Familiares, 2. Pareja, 3. Docente, 4. Otros.

Categoría II: Síntomas:

A-Miedo

a- 1. La anestesia y aguja, 2. Goma dique y clamp, 3. Turbina, 4. Otros.

B-Miedo, angustia o ansiedad ante:

1. Examen, 2. Profesores, 3. Otros.

C - Desgano, angustia, ansiedad, irritabilidad.

Categoría III: Antecedentes previos negativos:

a- Experiencias negativas en salud:

1. Odontológicos, 2. Médicos

b- Vínculos familiares: 1. Con el padre, 2. Con la madre, 3. Pareja.

RESULTADOS

En el Servicio de Psicología se realizaron 796 intervenciones individuales y grupales en las cuales se atendieron a 425 pacientes. La población se circunscribe a casos atendidos en forma individual (niños, alumnos y adultos), en función del sexo, edad por un lado y casos atendidos en forma grupal (niños, adultos y alumnos). Presentamos aquí por razones de espacio los resultados correspondientes a: a- motivo de la consulta, b- síntomas, c- antecedentes negativos previos, d- derivaciones a instituciones.

I- Consultas individuales

a-Motivo de consulta

El motivo de la consulta (Cuadro Nro.1) más frecuente es el rechazo a la atención odontológica en 148 casos, de los cuales 143 corresponde a niños. Los trastornos de aprendizaje se presentan en 44 casos, siendo 41 de ellos de alumnos. Entre dichos trastornos se encuentran: dificultades en el estudio y consultas sobre orientación vocacional. Las consultas por problemas vinculares se producen en 28 casos, 24 corresponde a alumnos y 4 a pacientes adultos. Ellos se circunscriben con relación a la familia, la madre, el padre o la pareja. Los trastornos afectivos se presentan en 21 casos, 11 de los cuales son de alumnos, 9 en adultos y 1 en niños. Estos son: angustia, angustia social, ataque de pánico, sentimiento de culpa,

Estudio epidemiológico retrospectivo de la demanda de atención psicológica en el Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo en el periodo 2002-2012.

Sonia Ema Martí, Edilia Aciar, Graciela Levinzon, Sonia Domingo

MOTIVO DE LA CONSULTA	TIPO DE PACIENTE			Total
	Alumno	Niño	Adulto	
Rechazo a la Atención odontológica	0	143	5	148
Trastorno de aprendizaje	41	2	1	44
Problemas vinculares	24	0	4	28
Trastornos afectivos	11	1	9	21
Problemas odontológicos	0	6	4	10
Síntomas psiquiátricos	0	0	3	3
Conductas marginales	0	0	2	2
Certificaciones varias	1	0	4	5
Total	77	152	32	261

Cuadro N°.1

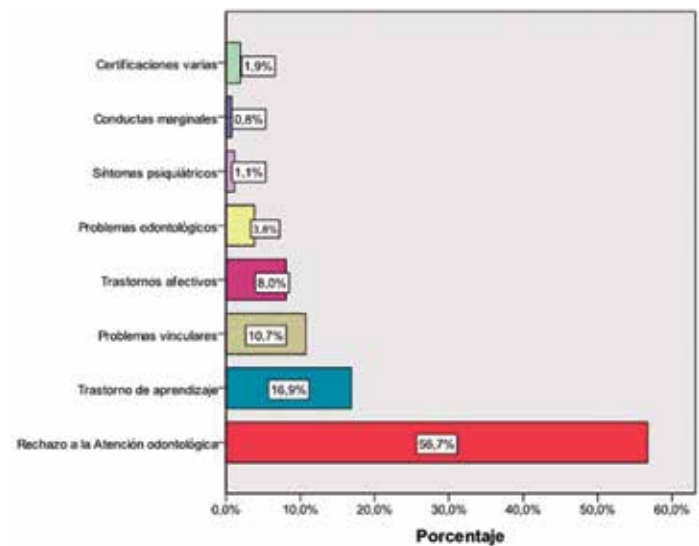
Fuente: Historias Clínicas 2003-2012. Psicología Odontológica 2012.

frustraciones cotidianas, problemas de autoestima, irritabilidad, enojo, mutismo, ausencia por enfermedad paterna, miedo a hacer convulsiones, trastornos alimentarios e insomnio. Diez pacientes presentan problemas odontológicos, 6 son niños y 4 adultos, relativos a complicaciones, succión de pulgar y bruxismo. Sólo tres casos motivaron la consulta por síntomas psiquiátricos, 3 en adultos: problemas psicosociales, antecedentes psiquiátricos y retraso mental. Dos (2) adultos presentaron conductas marginales. Finalmente, 5 casos de certificaciones de salud, aptitud y estudio psicotécnico.

Motivo de la consulta por tipo de paciente

(Ver cuadro N° 1 y 2)

De esta manera encontramos (Cuadro Nro.2) que los motivos de la consulta se reparten con la siguiente distribución porcentual: 56,7% rechazo a la atención odontológica, 16,9% trastornos de aprendizaje, 10,7% problemas vinculares, 8% trastornos afectivos, 3,8% problemas odontológicos; 1,1% síntomas psiquiátricos, 0,8% conductas marginales y 1,9% certificaciones varias, tal como se despliega en la siguiente gráfica.



Cuadro N°. 2

Fuente: Historias Clínicas 2003-2012. Psicología Odontológica 2012.

b- Síntomas

Síntoma por tipo de paciente

(Ver cuadro N° 3 y 4)

Entre los síntomas (Cuadro Nro.3) más frecuentes encontramos el miedo al instrumental e intervención odontológica, que se presenta en 143 casos, de los cuales 136 se observaron en niños. Dentro de estos miedos se halla el miedo a la anestesia, a la aguja, a la goma o clamp, a la turbina, al dolor y a RX. En segundo lugar se presentan síntomas de angustia en 72 casos, 60 de ellos alumnos. La angustia se asocia con el miedo al examen y al profesor; angustia-ansiedad a exámenes, profesores, otros; bloqueos de pensamiento o simplemente síntomas generales de angustia o ansiedad, síntomas psicósomáticos reactivos, tensión muscular y dificultades de adaptación. En tercer lugar, se hallan perturbaciones afectivas en 19 casos, presentadas en su mayoría en alumnos (13 casos) con síntomas como: violencia, rebeldía, irritabilidad, timidez, abulia, llanto, stress, astenia y trastornos de sueño. En cuarto lugar se observan relaciones familiares disfuncionales en 11 casos (7 en niños y 4 adultos). Compone esta categoría la relación materna disfuncional,

relación paterna negativa, perturbaciones familiares, abandono físico, duelo y deformación del paladar. Seguidamente se dan los trastornos psiquiátricos (depresión y alucinaciones auditivas) en 3 adultos y perturbaciones cognitivas en un adulto con disminución de la memoria. Finalmente, en 7 casos no se ha especificado el síntoma del paciente observado principalmente en niños, mientras que 5 casos no presentan ningún síntoma (4 en adultos y 1 alumno).

De esta manera encontramos (Cuadro Nro.4) que los síntomas que presentan los pacientes se reparten con la siguiente distribución porcentual: 54,8% miedo a instrumental o intervención odontológica; 27,6% síntomas de angustia; 7,3% perturbaciones afectivas; 4,2% relaciones familiares disfuncionales; 2,7% no específica, 1,9% ningún síntoma; 1,1% trastornos psiquiátricos y el 0,4% perturbaciones cognitivas.

c- Antecedentes previos negativos

La mayoría no presenta antecedentes previos negativos (117 casos).

Antecedentes negativos previo por tipo de paciente

Estudio epidemiológico retrospectivo de la demanda de atención psicológica en el Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo en el periodo 2002-2012.

Sonia Ema Martí, Edilia Aciar, Graciela Levinzon, Sonia Domingo

SÍNTOMA	TIPO DE PACIENTE			Total
	Alumno	Niño	Adulto	
No específica	1	5	1	7
Miedo a instrumental o intervención odontológica	2	136	5	143
Síntomas de Angustia	60	1	11	72
Relaciones familiares disfuncionales	0	7	4	11
Perturbaciones afectivas	13	3	3	19
Trastornos psiquiátricos	0	0	3	3
Perturbaciones cognitivas	0	0	1	1
Ninguno	1	0	4	5
Total	77	152	32	261

Cuadro N°. 3

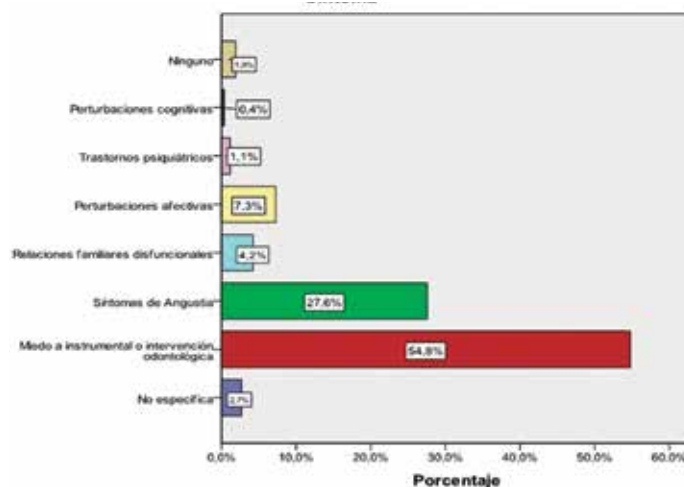
Fuente: Historias Clínicas 2003-2012. Psicología Odontológica 2012.

(Ver cuadro N° 5 y 6)

En 80 casos (Cuadro Nro.5) se presentan antecedentes negativos originados en consultas previas en el ámbito de la salud, de las cuales 75 corresponden a consultas previas odontológicas. Entre los problemas vinculares (50 casos) los antecedentes nega-

tivos corresponden a problemas familiares, con la pareja, con docentes, dificultades de adaptación cultural, abandono de los padres, padres alcohólicos y dependencia materna; la mayor concentración se observa en los alumnos con 35 casos. Mientras que en 6 casos (4 en niños, 2 en adultos) se registran situación traumática (acciden-

te de un familiar, accidente de tránsito), y duelo (muerte de un familiar, duelos consecutivos). Cuadro (4) casos presentan trastornos afectivos como antecedentes negativos previos: vulnerabilidad afectiva, anorexia nerviosa, desnutrición y tartamudeo, dos (2) casos (1 niño y 1 adulto) de abuso psíquico y sexual, retraso madurativo en un niño y



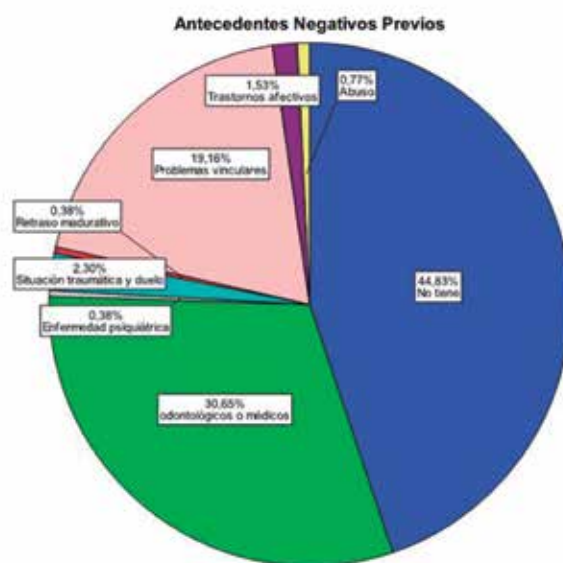
Cuadro N°. 4

Fuente: Historias Clínicas 2003-2012. Psicología Odontológica 2012.

ANTECEDENTES NEGATIVOS PREVIOS	TIPO DE PACIENTE			Total
	Alumno	Niño	Adulto	
No tiene	40	57	20	117
Odontológicos o médicos	1	75	4	80
Problemas vinculares	35	12	3	50
Trastornos afectivos	1	2	1	4
Abuso	0	1	1	2
Retraso madurativo	0	1	0	1
Situación traumática y duelo	0	4	2	6
Enfermedad psiquiátrica	0	0	1	1
Total	77	152	32	261

Cuadro N°.5

Fuente: Historias Clínicas 2003-2012. Psicología Odontológica 2012.



Cuadro N°.6

Fuente: Historias Clínicas 2003-2012. Psicología Odontológica 2012.

Estudio epidemiológico retrospectivo de la demanda de atención psicológica en el Servicio de Psicología de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo en el periodo 2002-2012.

Sonia Ema Martí, Edilia Aciar, Graciela Levinzon, Sonia Domingo

Motivo de la consulta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Exp. Negativa	Experiencia previa negativa	16	18,2	18,2
Motivación	1° vez, caries, éxodo.,ot	60	68,2	86,4
Rechazo	Aislamiento, anestesia, ot	12	13,6	100
	Total	88	100,0	

Cuadro N°.7

Fuente: Grupos Motivacionales. Psicología Odontológica 2012

un adulto con enfermedad psiquiátrica. De esta manera encontramos (Cuadro Nro.6) que los antecedentes negativos previos que presentan los pacientes se reparten con la siguiente distribución porcentual: 44,8% no tiene; 30,7% antecedentes odontológicos o médicos; 19,2% problemas vinculares; 2,2% situación traumática y duelo; 1,5% trastornos afectivos; 0,8% abuso y 0,4% enfermedad psiquiátrica y retraso madurativo (respectivamente).

d- Derivaciones: El 88,88 % de los pacientes fueron atendidos en el Servicio de Psicología. Se realizaron 29 derivaciones (11,11%) a tratamientos psicológicos en hospitales, centros de salud, sanidad universitaria y mutual.

II- Sesiones grupales

A - Grupo motivacional en niños: este análisis se centra en los encuentros grupales a los que asistieron 88 niños, (cuadro Nro.7) el 98,86% de ellos participaron en una sola sesión de motivación, 34 casos (38,63%) requirió dos sesiones, 5 casos (5,68%) tuvo tres, 2 casos (2,27%) necesitó cuatro y solo un niño (1,13%) de corta edad demandó cinco sesiones. **Los motivos de consulta** corresponden a 1-niños que necesitan ser motivados para la atención odontológica; 2- niños que presentan rechazo a la atención odontológica; 3-niños que poseen experiencias

negativas previas. El 18,2% corresponde al grupo de los que participaron por haber tenido experiencias negativas previas (16 casos). Los que se agrupan bajo la categoría de grupos de motivación para la atención odontológica son el 68,2%. El 13,6 % corresponde a los pacientes niños que manifiestan diferentes tipos de rechazo a la atención odontológica.

De un total de 88 niños que asistieron a los grupos motivacionales sólo 2 casos fueron derivados para atención psicológica y psiquiátrica (1,15%). respectivamente.

B - Grupos de Padres: se realizaron 9 grupos de 29 padres de niños que participaron en las sesiones de motivación. La finalidad fue reflexionar sobre el estado emocional del niño frente a la consulta odontológica.

C - Grupos de Miedo al Examen:se atendieron 37 alumnos de diferentes años. El proceso grupal se llevó a cabo analizando las variables emocionales que se ponen en juego en los vínculos actuales con el docente y los conocimientos. Se observó que el síntoma presenta una relación estrecha con vínculos de sobre exigencia familiar.

D-Grupos de Intervención en Crisis: se atiende a 10 alumnos que estuvieron presentes en la muerte sú-

bita de una compañera. Este espacio tuvo como finalidad la contención emocional frente a una situación con características traumáticas por lo sorpresivo y por la cercanía en el vínculo.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Compartimos algunos resultados con la investigación de Bernardino-García, A., Martínez-Jiménez, C., Vargas-Mendoza J.E. y Aguilar-Morales, J.E. (3) sobre la salud mental, en el que concluyeron que en cuatro servicios gubernamentales en Oaxaca (México) se presentaron con mayor frecuencia los problemas de conducta infantil, los trastornos de ansiedad, los trastornos afectivos y los del desarrollo psicológico. En nuestro caso los síntomas registrados son esperables a la población que este Servicio atiende y coincide con que el mayor porcentaje de los motivos de consulta guardan relación con los problemas de la vida cotidiana que requieren orientación psicológica. Los antecedentes traumáticos previos en el orden de la salud influyen en la resistencia a la atención odontológica. Los grupos motivacionales funcionaron con una finalidad psicoprofiláctica ya que en su mayoría se implementaron con sentido preventivo.

En el caso de los alumnos las situaciones de estrés relacionadas con el miedo al examen, exigencias curriculares y falta de tiempo parecen ser situaciones que explican que este sea el motivo de consulta más frecuente, manifestándose en síntomas como ansiedad y angustia, con sus concomitantes psicósomáticos, relacionados a antecedentes negativos en los vínculos familiares. Los trastornos corresponden a conductas vinculadas a la consulta odontológica por un lado y por otro a los del aprendizaje, por ser en el primer caso pacientes que se atienden en las clínicas de la Facultad y en el segundo por ser alumnos. Los síntomas en su gran mayoría son de carácter transitorio y circunstancial y no representan patologías graves.

CONCLUSIONES

La población que ha consultado al Servicio de Psicología en forma individual han sido más mujeres que varones. Las edades se concentran en niños de escolaridad primaria y en el grupo de adulto joven. Esto se debe a que las prestaciones han estado circunscriptas al tipo de pacientes que recibe: niños que se atienden en las clínicas de la Facultad y alumnos de la carrera de Odontología y Asistente Dental. Las demandas

de atención se responden a través de sesiones individuales y/o grupales. La modalidad de las intervenciones implementadas en las consultas corresponde al esclarecimiento, orientación, motivación, diagnóstico y derivación.

El motivo de consulta más frecuente es la resistencia a la atención odontológica en niños, en segundo lugar se encuentran los trastornos de aprendizaje

en alumnos y le siguen los problemas vinculares y afectivos. Los síntomas más frecuentes son el miedo a la intervención odontológica en niños (54,8%), angustia, ansiedad y trastornos afectivos (27,6%) en alumnos. Las experiencias negativas en las consultas odontológicas o médicas son los antecedentes más frecuentes sobre todo en niños y los vínculos familiares disfuncionales en alumnos como niños.

BIBLIOGRAFÍA

1. **CONVENIO DE COOPERACIÓN INSTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNR (2008).** *Estudio Epidemiológico de la población 3-13 años en la ciudad de Rosario.* http://www.fpsico.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2012/11/estudio_epidemiologico_infancia_rosario.pdf.
2. **COFFIN CABRERA N. BEJAR NAVA, C. BEJAR NAVA, F. JIMÉNEZ RENTARÍA, M. ZUÑIGA, M. (2009).** *Comorbilidad de la depresión en usuarios de una clínica-escuela de México Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Vol. 12 No. 1. Marzo de 2009.*

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/download/17707/16882>.

3. **BERNARDINO-GARCÍA, A., MARTÍNEZ-JIMÉNEZ, C., VARGAS-MENDOZA J.E. Y AGUILAR-MORALES, J.E.** *La salud mental en Oaxaca: Un registro epidemiológico. Centro Regional de Investigación en Psicología, 2009 Volumen 4, Número 1, 20, 10 Pág. 25 a 30* http://www.conductitlan.net/centro_regional_investigacion_psicologia/5_salud_mental_oaxaca_registro_epidemiologico.
4. **PICHOT, P., LÓPEZ-IBOR ALIÑO J. Y VALDÉS MIYAR M. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales,** Ed. Masson, S.A. 1995- Barcelona (España).

FO

FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA

Revista FO Uncuyo

Vol 8 Nº 2 - 2014

ISSN-1667-4243

ISSN- 2422-538X on line

FE DE ERRATAS

