

El miedo es contagioso. Menoscabos por una Pandemia.

Fear is contagious. Impairment of a Pandemic.

José L Castellanos,* Laura M Díaz Guzmán‡

RESUMEN

En los últimos meses la población del mundo ha estado sometida por la pandemia de COVID-19 a un reto emocional causado por el riesgo de pérdida de la salud (incluida la muerte) y del riesgo real o potencial de la alteración de la estabilidad socioeconómica personal y global. Por otro lado, los individuos reciben diariamente información de diversa valía en relación a veracidad y oportunismo, lo que los expone a incertidumbre respecto a la toma de decisiones relacionadas con el bienestar o asociadas con aspectos laborales y productivos. Debe observarse que esto está sucediendo con: pacientes, empleados, proveedores y profesionistas en el modelo odontológico. El *miedo* es la respuesta prevalente que induce este conjunto de estímulos amenazantes, en el que de manera secundaria se manifiestan otros estados emocionales, sentimentales y de conducta. Contrarrestar el *miedo* en todos los actores del *concepto práctica dental* debería ser la estrategia en la recuperación de la actividad odontológica en esta *nueva realidad*, siendo la palabra clave, *seguridad*; misma que no debe estar representada exclusivamente por la implantación de medidas sanitarias, también de manera muy principal por la comunicación y la estimulación positiva de emociones y sentimientos que alcancen la mente afectiva no sólo de los pacientes, sino también de los miembros del grupo de trabajo –*mente inconsciente*–.

Palabras clave: Pandemia, miedo, mente inconsciente, emociones, sentimientos, COVID-19.

ABSTRACT

In recent months the world's population has been exposed by the pandemic advent of COVID-19 to an emotional challenge caused by the risk of health disturbance, death encompassed, and the real or latent risk of disruption of personal and global socioeconomic steadiness. Individuals on the other hand, receive day-to-day information of varying connotation in relation to truthfulness and opportunism, exposing them to decision-making uncertainty regarding welfare, as well employment and productive subjects. At the dental scheme, this is happening with: patients, employees, providers and professionals themselves. The widespread reaction that brings this myriad of threatening stimuli is fear, where other emotional, sentimental and behavioral expressions, secondarily occur. In this new reality, disparate the fear in all and any participant of the dental practice concept should be the strategy applied for dental activity recovering; being the key word, safety. Concept that should not be represented exclusively by the implementation of sanitary actions and warnings, but in a conspicuous manner by communication of this safety concept and the induction of positive stimuli by means of emotions and feelings that could reach the affective mind of patients, and the working group –unconscious mind–.

Keywords: Pandemic, fear, unconscious mind, emotions, feelings, COVID-19.

*Un anhelo de la mente consciente,
la subconsciente puede estropearlo
El sentimiento arrasa a la racionalidad*

José L Castellanos

INTRODUCCIÓN

En esta nueva realidad la velocidad de recuperación de la práctica dental dependerá de múltiples factores, como son: (A) la confianza creada en pacientes,

* Estomatología y Periodoncia del Centro. Práctica restringida a Medicina Bucal y Periodoncia.

‡ Práctica Privada de la Odontología.

KDDigital. Centro de Apoyo Diagnóstico. Socio. León, Guanajuato, México.

Recibido: 26 Abril 2020. Aceptado para publicación: 31 Mayo 2020.



empleados y equipo de trabajo clínico, (B) capacidad económica remanente del paciente y del profesionista o su empresa y (C) velocidad para establecer acomodos a esta *nueva realidad* de los sistemas operativos y administrativos hasta ahora acostumbrados de la oficina dental. El conocimiento del pasado no es útil para establecer un presente o un futuro. Hoy se espera una capacidad creativa potencializada como respuesta; si se mantiene la atención en lo conocido sólo se crearán y se acreditará en cosas conocidas, por lo que más de lo mismo no es resolutorio. En tiempos de temor, la recuperación de la práctica profesional no depende de una declaración oficial de fin o mengua de una pandemia, sino de la creación de confianza y *seguridad* mutua entre todos los actores que la conforman como pacientes, profesionistas, empleados y proveedores técnicos y comerciales.

LOS PACIENTES

La implantación de sistemas sanitarios, que es inexcusable (cualquiera de los modelos ofrecidos por organizaciones internacionales, nacionales y locales), no bastará para el retorno del cliente; ahora y en un futuro que no se alcanza a definir su extensión, la estrategia debe ser crear una confianza emotiva en la que la palabra clave será *seguridad*. En días recientes las personas han estado sometidas a grandes retos estresantes:

- Confinamiento y las semanas sumadas a la cuarentena (encierro).
- Desasosiego por el riesgo al contagio. Traducido en gastos, desgaste físico y emocional, incapacidades y la noción del riesgo de muerte.
- Potencial aparición de un desagradable sufrimiento por señalamiento familiar, social o laboral.
- Información no confiable. La diversidad de información no selectiva de las redes sociales, la información noticiosa alarmista y los quebrantos e inconsistencias gubernamentales respecto al manejo e interpretación estratégica para el manejo de una pandemia.
- Potencial riesgo de deterioro en el abasto y disponibilidad de insumos para la vida diaria y operación profesional, aunado al ya observado incremento en los precios.
- Deterioro financiero. Despidos, reducción de ingresos, encarecimiento en los mercados.

El listado anterior debe ser contrarrestado con comunicación que contenga mensajes de *seguridad* y empatía. Para volver a los cuidados dentales, en la *mente consciente*

(mente analítica) de un paciente (consumidor) no será argumento suficiente haber decidido reabrir la oficina dental ni responsablemente haber establecido máximas medidas de seguridad, sanidad y prevención. Dicho antes, la estrategia es *seguridad*: el trabajo debe ser sobre la *mente inconsciente* (sistema límbico) del paciente; éste ha estado sometido a variadas agresiones afectivas y emotivas que han terminado por causar frustración, aburrimiento, nerviosismo, tristeza, irritabilidad, ira, confusión, insomnio y pérdida de confianza en sí mismo, causando agotamiento emocional, temor, incertidumbre y en ocasiones pánico. Así que para lograr pronta y sólida reintegración a la atención odontológica se deben motivar sus *emociones positivas*, esas que lleven a plenitud, autoconfianza, satisfacción y recobro (*sentimientos positivos*).

El rancio, trillado e inoperante argumento de «salud» nunca ha sido, es, ni será un argumento o razón para que las personas se presenten a solicitar servicios dentales, eso es para los enfermos; el consumidor dental típico se siente afectado, mas no enfermo, a lo sumo se cree agredido en sus capacidades de sonreír, masticar (para degustar), con molestias sensitivas al consumo de azúcar o a los cambios de temperatura o al morder; cambios en el *estatus quo* asociados a la apariencia y la comodidad. Éstas son estimulaciones o razones que tienen que ver con el bienestar y no con la salud (aunque ésta sea una fracción de aquel), fusionados con las emociones, aceptación, plenitud, hedonismo, placer y voluptuosidad, particularmente aquellas que induzcan la reafirmación de la apariencia personal y la personalidad y por supuesto de la *seguridad*.

Bajo esta *nueva realidad* no es posible reintegrar a los pacientes al usufructo de servicios preventivos y curativos y al goce de la avanzada tecnología odontológica si se recurre a la experiencia personal o gremial tradicional, pues se correría el riesgo de obtener resultados conocidos pero impertinentes a la *nueva realidad*, cuando más definiendo un estado de futuro que ya no es predecible. El paso a dar es ser creativo, arriesgado y significar una aventura en un marco general de acción y en otro individual (personalizado), hacia los consumidores de servicios odontológicos:

- Provocar emociones (mente inconsciente) y no reflexiones (mente consciente), que den como resultado final sentimientos de filiación, inclusive gratitud.
- Abordar el miedo, mesura, indecisión, manifestaciones medrosas con contrapropuestas dirigidas a la mente emocional del paciente o candidato a serlo.
- Mencionar los beneficios, canonjías y deterioro al bienestar si un tratamiento no es iniciado, continuado o mantenido.

- Lograr comunicación con el paciente: tocante a la reapertura y particularmente sobre asuntos de *seguridad* en la atención. Redes sociales, WhatsApp, e-mail, teléfono, cartas y otros. Con mensajes que puedan alcanzar más la emotividad que la razón.
- Cuando el paciente haya hecho presencia en el consultorio odontológico, hacer ostensible y consciente los cambios, esfuerzos y adaptaciones hechas en beneficio de su protección y *seguridad*. Mente consciente (analítica).
- Estímulos emotivos positivos. Emoción, emoción y emoción que incite sentimientos. Se debe llenar al paciente de buenas razones y estímulos positivos sobre los efectos tangibles e intangibles de los servicios dentales.



Figura 1: El Sentimiento usualmente arruina la Razón por Federico Carbajal Raya. Arquitecto. Montreal, Canadá.

Es impactante lo contrastante, casi opuesto, respecto a las razones de satisfacción del odontólogo (muchas veces apoyadas en aspectos técnicos no valorables por los pacientes) con las de los consumidores de servicios dentales, quienes son estimulados por motivos distintos, casi siempre asociados a emociones, sentimientos y experiencia de vida; como por ejemplo cuando la sonrisa es recuperada, la vitalidad masticatoria y sus efectos he-

dónicos secundarios optimizados o como cuando se llega a sobrepasar los inconvenientes estéticos, funcionales y psicosociales del edentulismo, maloclusión y halitosis. Todo ello consigue valores incrementados, como una mejor aceptación social e incremento de la autoestima y autoconfianza.

Cierto, el miedo es un sentimiento angustiante, pero bien manejado y superado puede ser ventajoso y formativo como cuando hay respuestas adaptativas y resolutorias positivas, que el odontólogo puede proponer, promover y potencializar con el concepto *seguridad*, aunado a la proclamación exhaustiva de los beneficios emotivos placenteros y promotores de bienestar que evidentemente la atención odontológica provoca.

EL ODONTÓLOGO

El profesional también desarrolla miedo, enfrenta y enfrentará situaciones económicas, financieras, comerciales y laborales que de alguna manera y con impactante intensidad impondrá la *nueva realidad*. Sin duda su modelo de trabajo también se advertirá modificado.

Aspectos económicos y financieros

La sumatoria de baja actividad profesional, mantenimiento de gastos fijos, incluidos los sueldos, aunada a problemas similares en sus clientes, hace que el odontólogo se plantee panoramas que pueden ser angustiantes sobre cómo regresar a los estándares de producción, inclusive hacerlos crecer. Los expertos dicen que habrá recesión económica general, lo que provocará discrecionalidad y priorización en los gastos. Infelizmente dentro de las necesidades y afectos de la población, la atención odontológica no ha estado nunca en las primeras opciones, así que ante una economía afectada multidireccionalmente, las promociones y los descuentos no tendrán el efecto de otros tiempos como equivalentes de oportunidad y ahorro; sin embargo, podrían intentarse al promover productos en los que la empresa dental sea más fuerte o tenga mayor margen de lucro. El encarecimiento en la producción es evidente por el aumento de precios en los insumos y servicios de apoyo técnicos, por lo cual se debe ponderar minuciosamente los aumentos de precio en los servicios dentales, aunque más tarde o más temprano esto ocurrirá. El odontólogo debe recordar que no sólo incrementando precios se mantienen los niveles de lucro, existen varias prácticas administrativas, teniendo como ejemplos la reducción de mermas, repeticiones, adquisición descuidada de insumos y compras superfluas.

También debe evitarse el financiamiento de tratamientos por el profesional, de tal forma que debe haber cambios administrativos para que siempre haya fondos asegurados antes del inicio y durante cada fase subsiguiente del tratamiento de cada paciente, derogar la cartera vencida.

Los abordajes administrativos y mercadotécnicos dependerán de la ubicación del consultorio, el nivel socioeconómico y educación de los usuarios, la enseñanza dental previa promovida por el odontólogo en su clientela y de adaptaciones individuales. Este es un momento de oportunidad de establecer medidas que ya de antaño hubieran sido deseables de establecer, pero el profesional no tenía el arrojo o no encontraba la oportunidad de hacerlo.

Aspectos comerciales y mercadotécnicos

Los costos de producción tenderán a aumentar en esta *nueva realidad*, la razón es la especulación, el oportunismo y la falta de fidelidad de los proveedores y laboratorios dentales, que inmediatamente argumentan ser víctimas de los aumentos de precios en las mercancías e insumos, lo que afecta de manera directa e inmediata los costos de producción de la oficina dental. Ante este inminente y amenazador ascenso de precios, se puede motivar dando límites de tiempo para reincorporarse a los servicios dentales a aquellos pacientes que han postergado el inicio de tratamiento o a aquéllos que lo hubiesen interrumpido. En los que no se decidan inmediatamente y en los casos nuevos, se deben ajustar los precios, de acuerdo a gastos del proceso de producción, lo que obligará al odontólogo a tener una idea clara del denominado *costo de producción* que le permita, bajo análisis apropiado, poder cobrar lo conveniente, sin que esto signifique salir del mercado de competencia ni absorber pérdidas.

Las alianzas deben ser consideradas y cuidadosamente manejadas, es mejor solicitar reducciones y corrimiento en las fechas de pagos de renta, pasivos, asesores (incluida la contabilidad), que endeudamientos, pues no se tiene idea clara del momento de la finalización y estabilización de los efectos de salud y financieros de la pandemia. Sólo tenemos la certeza que nunca regresaremos a aquella antigua realidad.

PERSONAL Y ASPECTOS LABORALES

La *nueva realidad* obliga a hacer ajustes en la conducta y actitud del personal dental clínico y administrativo; además del temor de reducción laboral o pérdida de empleo, ellos también sienten miedo y angustia provocados por la incertidumbre respecto al riesgo de contraer un contagio o

provocarlo. Si se desea transmitir *seguridad* como mensaje, se debe realizar a través de *todo* el equipo de trabajo, por lo cual primariamente el odontólogo debe ocuparse en evidenciar ante el juicio de ellos que se han diseñado medidas lo suficientemente adecuadas para controlar la eventualidad presente, lo que ofrece *seguridad* para ellos, los pacientes y visitantes. Una vez logrado esto, ellos se convertirán en convencidos, motivados y comprometidos voceros para difundir, enseñar e implantar el mensaje de *seguridad* en la mente emotiva de los pacientes. Estímulo que en conjunto con los demás hechos virtuosos que componen la imagen y reflejo profesional de cada oficina dental, podrán crear una experiencia.

En este proceso debe ser considerada la inclusión del personal administrativo, operativo y de soporte, así como los encargados de la limpieza, seguridad, contabilidad y proveedores frecuentes (laboratorios dentales y casas comerciales).

No es suficiente el uso de un cubrebocas de alta filtración, batas y careta para crear la noción de *seguridad*. Un propósito lo componen un número muy grande de diferentes estrategias, acciones y actitudes que empiezan *antes* de la consulta, siguen en el área de recepción y sala de espera, en los propios operatorios dentales y posterior a la salida del paciente del área operatoria y de la sala de recepción. Debe ser entendido que los esfuerzos son para beneficio y protección de los pacientes y el personal de la oficina dental. Algunos procedimientos agregados a las medidas sanitarias directas pudieran ser:

- Filtrado telefónico antes y a la confirmación de la cita. Discriminación entre libres, sintomáticos y aquéllos que se hubieran recuperado. Identificar a aquellos que por razones personales o laborales se hayan expuesto a situaciones de hacinamiento, características laborales, uso constante del transporte público, viajes en autobuses foráneos o que hayan viajado en avión. Se debe pedir el apoyo de los pacientes en el uso de cubrebocas al presentarse en la oficina dental. Para cada situación el personal de recepción debe tener un modelo de respuesta.
- El día de la cita se reconfirman los datos mencionados en el párrafo anterior. Actividad que debería ser acompañada de la toma de la temperatura.
- Sana distancia. Evitar aglomeración en la sala de espera, privilegiando el distanciamiento recomendado por las autoridades sanitarias. Esto puede obligar al cambio de mobiliario por asientos individuales, ubicándoles estratégicamente. Los acompañantes no deben permanecer en la sala de espera o en la

cercanía de los operatorios dentales. Recibir sólo al paciente, exceptuando los casos de atención a menores y discapacitados, lo que también debe comunicarse telefónicamente o por la vía definida para citas y recordatorios de consulta. Similar a la sala de espera es muy conveniente para evitar aglomeración de personas en el área de recepción y su mostrador, el personal de esta zona debe ser un gestor amable pero categórico en el logro de esta meta.

- Teléfonos celulares. Estos son el objeto de uso personal más contaminado. Su uso debe ser proscrito para uso en la recepción, sala de espera u operatorios. Las manos tocan *todo* incluyendo al teléfono celular, éste recontamina por contacto o proximidad las manos mismas, cara y vías aéreas. Hay sistemas ultravioleta para desinfección de estos objetos, aunque podría usarse toallas humedecidas con desinfectante, evitando dañar el aparato.
- Vestimenta, bolsos y pertenencias. Se deben utilizar métodos de desinfección de la ropa o proveer de batas al paciente. Los bolsos, portafolios, mochilas deben desinfectarse directamente con antisépticos en aerosoles y entregar una toalla humedecida de esta misma sustancia para su acarreo y que el paciente las deposite en áreas asignadas.
- Control de aerosoles. La formación de aerosoles debe ser contrarrestada utilizando doble succión o succión quirúrgica, así como con el uso de dique de hule, un cubrebocas de alta eficiencia y careta; puede considerarse la utilización de gorros y batas desechables.
- Reducción de eventos de exposición al riesgo. Los pacientes y aquel personal que deba usar transporte público debe usar cubrebocas durante el viaje. Los empleados podrían utilizar taxi (aunque tendría que ser subvencionado). El personal podría asistir días u horarios específicos. Se puede incluir un programa de horario corrido para reducir con los sistemas de transporte los contactos del empleado o colaborador en un mismo día.
- Uniforme. El uniforme para evitar su contaminación se viste en el consultorio al inicio de la jornada y se retira al finalizar. No debe portarse fuera de los límites de la oficina dental. El uniforme debe lavarse después de cada jornada de trabajo.

REFLEXIONES EPIDEMIOLÓGICAS

El comportamiento de las pandemias incluye el contagio de más de la mitad de la población. Usualmente los afec-

tados no sufren sintomatología o ésta es leve. Una porción pequeña del grupo afectado desarrollará complicaciones respiratorias y de éste una fracción morirá. En México el sobrepeso es un factor de riesgo muy importante; éste muchas de las veces está asociado a diabetes e hipertensión, que con la edad avanzada han sido proclamados como factores que pueden predisponer a desenlaces desfavorables.

El confinamiento y la sana distancia no son suficientes para disminuir las estimaciones mencionadas, pero logra que los casos positivos se vayan presentando en un mayor espacio de tiempo, de tal manera que los servicios de salud sean suficientes cuando se requieran. *Mismas cifras de contagios en un lapso mayor.*

Permanecer recluso hasta que sueros hiperinmunes seguros se desarrollen o que aparezca una vacuna con alta eficacia y especificidad que puede requerir meses o años, no es una medida práctica. Así que de manera idealizada, resulta deseable infectarse y sufrir una sintomatología leve o imperceptible, creando un estado de inmunidad que proteja al sujeto de reactivaciones o nuevos brotes de la enfermedad. Sin embargo, esta eventualidad no puede suceder en el Consultorio Odontológico, donde siguiendo las medidas sanitarias no deben surgir afectados pacientes ni personal.

Aunque el miedo es una turbación inquietante, puede ser capitalizado si es tratado y enfrentado (mindfulness), pudiendo ser formativo y ventajoso para la creatividad, la adaptación y la generación de panoramas solucionadores y productivos.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Castellanos JL, Hernández A. Tiempos difíciles, tiempos de oportunidad. Revista ADM. 2002; 59 (4): 144-153.
2. Robles D, Rodríguez CE. COVID-19 y la consulta dental: información y consejos. Gaceta Dental. Mayo 2020.
3. Thomé G, Bernardes S, Guandalini S. Manual de buenas prácticas en bioseguridad para ambientes odontológicos. México. Neodent, Straumann. 2020, p. 42. Available in: <https://asociacionmexicanadepodontologia.com/Imagenes/Manual-Bioseguridad-full-ESP.pdf>.
4. Plan estratégico de acción para el periodo posterior a la crisis creada por el Covid-19. Organización Colegial de Dentistas de España. Madrid 2020, p. 39. Available in: <https://coem.org.es/media/news/pdf/planAccionPostCovid19.pdf>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
6. ADA (Asociación Dental Americana): <https://www.ada.org.au/Covid-19-Portal/Dental-Professionals>.

Correspondencia:

José L Castellanos

E-mail: castellanos.jl@hotmail.com