



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**HIPNOSIS Y RELAJACIÓN MUSCULAR, TERAPIAS ALTERNATIVAS A  
LA SEDACIÓN EN LA EXODONCIA INFANTIL. REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA.**

**Autores:**

Br. Monterrey, Adyelsy C.I.: 27.724.890

Br. Pérez, María C.I.: 26.074.233

**Tutor de contenido:**

- Od. Verónica Ruíz

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego  
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**  
**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**HIPNOSIS Y RELAJACIÓN MUSCULAR, TERAPIAS ALTERNATIVAS A  
LA SEDACIÓN EN LA EXODONCIA INFANTIL. REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA.**

Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de ODONTÓLOGO

**Autores:**

Br. Monterrey, Adyelsy C.I.: 27.724.890

Br. Pérez, María C.I.: 26.074.233

**Tutor de contenido:**

- Od. Verónica Ruíz

San Diego, febrero de 2023



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado elaborado por el (la) los ciudadanos (a) Monterrey, Adyelsy titular de la C.I. N° 27.724.890 y Pérez, María portadora de la C.I. N° 26.074.233, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“HIPNOSIS Y RELAJACIÓN MUSCULAR, TERAPIAS ALTERNATIVAS A LA SEDACIÓN EN LA EXODONCIA INFANTIL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**, adscritos a la línea de investigación: Odontología clínica y correctiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los dos días del mes de noviembre del año dos mil veintidós.

(Firma autógrafa del tutor)

Verónica Ruíz  
C.I. V-20.029.925



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA  
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, Verónica Ruíz, portador (a) de la cédula de identidad N° 20.029.925, en mi carácter de tutor (a) del trabajo de grado presentado por el (la) los ciudadanos Monterrey, Adyelsy titular de la C.I. N° 27.724.890 y Pérez, María portadora de la C.I. N° 26.074.233, cuyo título es **“HIPNOSIS Y RELAJACIÓN MUSCULAR, TERAPIAS ALTERNATIVAS A LA SEDACIÓN EN LA EXODONCIA INFANTIL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los tres días del mes de febrero del año dos mil veintitrés.

(Firma autógrafa del tutor)

Verónica Ruíz  
C.I. V-20.029.925



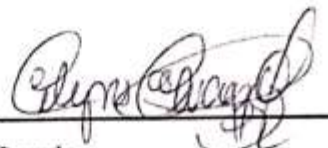
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA




**ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO**

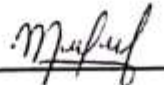
El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“HIPNOSIS Y RELAJACIÓN MUSCULAR, TERAPIAS ALTERNATIVAS A LA SEDACIÓN EN LA EXODONCIA INFANTIL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**, realizado por las ciudadanas Monterrey, Adyelsy titular de la C.I. N° 27.724.890 y Pérez, María portadora de la C.I. N° 26.074.233. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

En San Diego, a los 23 días del mes de febrero del año dos mil veintitrés.

  
Jurado  
Nombre: Elyms Alvarez  
C.I.: 17.098.536



  
Tutor Académico:  
Nombre: Verónica Ruiz  
C.I.: 20.029.925

  
Jurado  
Nombre: María G. De Freitas  
C.I.: 27.555.584

## **AGRADECIMIENTO**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

Agradezco a mi tutora de tesis la Od. Verónica Ruiz quien, con su experiencia, conocimiento y motivación nos orientó en la investigación. A la Od. Janet por sus consejos, enseñanzas y apoyo desde el comenzó. Agradezco a todos los docentes que, con su sabiduría, me motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad José Antonio Páez.

Le agradezco a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres. A mis hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañarme y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa.

*Adyelsy Monterrey*

Primeramente, le quiero agradecer a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme siempre su iluminación y tomar las mejores decisiones en momentos de dificultad, nunca fallarme en aquellos momentos de desesperación y por los mejores aprendizajes. Le quiero agradecer a mis padres por todo su apoyo y por la confianza que depositaron en mí, gracias por estar a mi lado en los momentos difíciles, dándome sus mejores palabras de aliento para nunca rendirme, los quiero mucho, le quiero agradecer a mis hermanas por siempre estar para mi brindarme sus mejores palabras de apoyo para seguir adelante, le quiero agradecer a mis tías, tíos, primos por todo su apoyo, quiero agradecer a mi tutora de tesis Od. Verónica Ruiz por guiarnos en este trabajo por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta estancia tan anhelada, quiero agradecer a la Od. Janet Rodríguez por su guía y todos sus consejos y la enseñanza que nos ha brindado y todo su apoyo, quiero agradecerle a todos mis profesores por brindarnos todos sus conocimientos, consejos, experiencias y motivación durante la carrera y formarme como profesional sin ustedes esto no fuera posible, le quiero agradecer a mis amigos y compañeros de la universidad por todo su apoyo brindado durante la carrera, especialmente a mi amiga y compañera de tesis que más que ser una compañera fue una luchadora a lo largo de esta tesis y durante la carrera, por estar siempre para mí y por tu apoyo. A todas las personas que de una u otra manera estuvieron a mi lado, que me enseñaron y me dieron ánimos, gracias a todos

*María Pérez*

## DEDICATORIA

A Dios. Por darme la vida y estar siempre conmigo, guiándome en mi camino.

A mis Padres. El esfuerzo y las metas alcanzadas, refleja la dedicación, el amor que invierten sus padres en sus hijos. Gracias a mis padres soy quien soy, orgullosamente y con la cara muy en alto agradezco a mi padre Gerson Casique Monterrey Galvis y a mi madre Ida Zoraida Galvis. A mi hermana Mayra Alejandra Flores Galvis por creer en mí, por su apoyo moral y por darme fuerzas cuando más las necesite. A mi hermano Carlos Enrique Monterrey Galvis por su apoyo. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Agradezco a mi colega María Milena Pérez que desde el primer momento que cursamos una clase juntas me brindo todo su apoyo incondicional, siempre dedicándome tiempo a informarme y acompañarme en este largo camino.

Estoy profundamente agradecida con la vida, con el destino, con Dios o con quién respeté por brindarme la oportunidad de vivir para ser feliz ejerciendo lo que un día temí. Nunca me alcanzarán las palabras para expresar esta enorme dicha.  
Sencillamente gracias.

*Adyelsy Monterrey*

Dedico esta tesis de todo corazón a Dios por guiarme por el camino correcto, porque nunca me ha abandonado, gracias por haberme permitido conocer excelentes profesores y amigos y por permitirme cumplir una de las metas más importante de mi vida, también se lo dedico a mis padres Isabel Contreras y Oliver Pérez sin su amor, dedicación, enseñanza, apoyo y sacrificio esto no fuera posible sin ustedes gracias por ayudarme a cumplir esta meta y ser una gran profesional los amo, a mis hermanas y hermano por estar siempre para mí y darme ánimos, a mi tía Lucia Pérez por su apoyo, enseñanzas y sabiduría durante esta etapa de mi vida que fue mi carrera y a toda mi familia por brindarme los mejores ánimos, a mis amigos y compañeros de la universidad por apoyarme cuándo más los necesito y extender su mano en momentos difíciles y por la gran amistad brindada cada día, especialmente a mi amiga, compañera de tesis y futura colega Adyelsy Monterrey por ser la mejor amiga desde que iniciamos juntas esta carrera, gracias por ayudarme, aconsejarme por la confianza y tu amistad sin ti esto no fuera posible, lo estamos logrando juntas, te quiero mucho y te aprecio, gracias

*María Pérez*



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA ODONTOLOGÍA



**HIPNOSIS Y RELAJACIÓN MUSCULAR, TERAPIAS ALTERNATIVAS A  
LA SEDACIÓN EN LA EXODONCIA INFANTIL. REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA**

**Autores (as):** Adyelsy Monterrey

María Pérez

**Tutor (a):** Od. Verónica Ruíz

**Fecha:** Febrero, 2022.

**RESUMEN INFORMATIVO**

**Introducción:** En el ámbito odontológico usualmente es necesario la aplicación de técnicas para abordaje terapéutico de los pacientes pediátricos por sus diversos comportamientos y también por su adaptación a la consulta odontológica. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de abordaje terapéutico a través de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad. **Materiales y métodos:** Revisión bibliográfica, realizada a través de una investigación documental, de tipo descriptiva, bajo un diseño bibliográfico, en el cual se consultaron diversas bases de datos como Scielo, PubMed y Google académico tanto en el ámbito nacional como internacional, con la implementación de palabras como "abordaje terapéutico a través de técnica de hipnosis y relajación muscular para la realización de exodoncias en niños minimizando miedo y ansiedad" y en inglés "therapeutic approach through hypnosis technique and muscle relaxation for the performance of extractions in children minimizing fear and anxiety" dicha búsqueda arrojó un total de 21.259 resultados, a la cual se le aplicaron los criterios de inclusión y exclusión dando un total de 16 artículos que fueron apoyo para el desarrollo del mismo. **Conclusiones:** Los efectos de la de hipnosis lograron determinar que la ansiedad disminuyó posibilitando un procedimiento sumamente llevadero considerando el descenso de dicho efecto, mientras que al aplicar la relajación muscular el porcentaje de ansiedad decayó permitiendo que los pacientes pediátricos se sientan más cómodos a la hora de una extracción dental.

**Descriptor:** abordaje terapéutico, hipnosis, relajación muscular, exodoncia.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA  
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
DENTISTRY SCHOOL  
CAREER DENTISTRY**



**HYPNOSIS AND MUSCLE RELAXATION, ALTERNATIVE THERAPIES TO  
SEDATION IN CHILDREN'S EXODONTIA. LITERATURE REVIEW.**

**Autor (s):** Adyelsy Monterrey

María Pérez

**Tutor (s):** Od. Verónica Ruíz

**Date:** February, 2022.

**ABSTRACT**

**Introduction:** In the dental field it is usually necessary to apply techniques for therapeutic approach to pediatric patients due to their various behaviors and also for their adaptation to the dental consultation. **Objective:** To evaluate the effectiveness of a therapeutic approach through the technique of hypnosis and muscle relaxation for exodontia in pediatric patients to achieve a minimization of fear and anxiety. **Materials and methods:** Bibliographic review, carried out through a documentary research, of descriptive type, under a bibliographic design, in which various databases such as Scielo, PubMed and Google academic were consulted both nationally and internationally, with the implementation of words such as "therapeutic approach through hypnosis technique and muscle relaxation for the realization of exodontias in children minimizing fear and anxiety" and in English "therapeutic approach through hypnosis technique and muscle relaxation for the performance of extractions in children minimizing fear and anxiety" This search yielded a total of 21,259 results, to which the inclusion and exclusion criteria were applied, giving a total of 16 articles that were support for its development. **Conclusions:** The effects of hypnosis were able to determine that anxiety decreased, allowing an extremely bearable procedure considering the decrease in this effect, while when applying muscle relaxation the percentage of anxiety decreased, allowing pediatric patients to feel more comfortable at the time of a tooth extraction.

**Descriptors:** therapeutic approach, hypnosis, muscle relaxation, exodontia.

## ÍNDICE

CONTENIDO	pp.
Páginas preliminares.....	ii
Resumen.....	x
Abstract.....	ix
Introducción.....	1
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>3</b>
<b>PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Objetivos de la investigación.....	6
1.2.1 Objetivo general.....	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
1.3 Justificación de la Investigación.....	7
1.4 Delimitación y alcance de la investigación.....	9
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>11</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11
2.2 Bases teóricas.....	16
2.3 Definición de términos.....	23
2.4 Bases legales.....	26
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>27</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>27</b>
3.1 Tipo de investigación.....	27
3.2 Nivel de investigación.....	27
3.3 Diseño de la investigación.....	28
3.4 Métodos de búsqueda y/o técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.5 Técnicas de análisis de los resultados.....	30
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>32</b>
<b>ANÁLISIS Y PRESENTACION DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
4.1 Discusión de los resultado.....	32
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>38</b>
<b>RESULTADOS Y DISCUSION.....</b>	<b>38</b>
5.1 Conclusiones.....	38
5.2 Recomendaciones.....	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## LISTA DE CUADROS O TABLAS

### CONTENIDO

Cuadro		pp.
Tablas		
1	Fuentes consultadas en relación al objetivo 1.....	46
2	Fuentes consultadas en relación al objetivo 2.....	51
3	Fuentes consultadas en relación al del objetivo 3.....	56

## LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

### CONTENIDO

		<b>pp.</b>
Gráficos		
Figuras		
1	Flujograma.....	32

## INTRODUCCIÓN

La hipnosis consiste en un estado parecido al trance en el que experimentas un centro de atención y una concentración más intensa, en este mismo sentido se toma en cuenta lo que es la técnica de relajación muscular, donde se tiene que es una técnica que relaja los músculos de su cuerpo. Ayuda a reducir la tensión o el estrés que tenga en los músculos. Cuando libera la tensión, los músculos se relajan. En el ámbito odontológico usualmente es necesario la aplicación de técnicas para abordaje terapéutico de los pacientes pediátricos por sus diversos comportamientos y también por su adaptación a la consulta odontológica. Estas técnicas son altamente utilizadas al momento del abordaje del paciente pediátrico con el fin de que su experiencia no sea traumática, por el contrario, algo satisfactorio para el mismo y su representante. El siguiente trabajo de investigación se desarrolla de la siguiente manera:

El propósito del presente trabajo de investigación es la de recolectar la información más actualizada sobre la hipnosis y relajación muscular, terapias alternativas a la sedación en la exodoncia infantil por medio de una revisión bibliográfica. El siguiente trabajo de investigación se desarrolla en los siguientes capítulos:

**En el capítulo I:** Se explica el problema a tratar como también la justificación, se detallan el objetivo general y los específicos a los cuales se busca dar respuesta a través de esta investigación, y se expone cuáles son los alcances y limitaciones de este trabajo de grado.

**En el capítulo II:** Se expone los antecedentes, las bases teóricas, el glosario de términos y las leyes que respaldan esta investigación.

**En el capítulo III:** Se muestran los aspectos metodológicos, mediante los cuales se pudo llevar esta investigación, describiéndose el tipo, nivel de profundidad y diseño de investigación, el método e instrumento de la recolección de datos como también la técnica de análisis de la información obtenida.

**En el capítulo IV:** Se llevó acabo el análisis de los datos obtenidos durante la recolección de información aplicándose los criterios de exclusión e inclusión.

**En el capítulo V:** Se da a conocer las conclusiones de la investigación, así como también las recomendaciones pertinentes.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

En la actualidad la ansiedad dental que experimentan los pacientes pediátricos sometidos a exodoncias ha llegado a ser un problema común que se desarrolla en la infancia y adolescencia, situación que dificulta la atención odontológica, debido a que muchos pacientes acuden con una conducta condicionada al miedo por diversos factores subjetivos y objetivos particulares de cada paciente (1).

Uno de los problemas más difíciles que enfrentan los odontopediatras es el manejo del comportamiento de los niños. El miedo dental se refiere al temor de una situación de amenaza específica, mientras que la ansiedad dental a menudo se refiere a una forma más general a la anticipación del estado de aprehensión; generalmente la ansiedad se manifiesta con tensión muscular, sudoración en palmas de manos, molestias estomacales, respiración entrecortada, sensación de desmayo y taquicardia (2).

Niveles elevados de miedo y ansiedad pueden limitar la efectividad del tratamiento odontológico e impedir que se detecten a tiempo procesos patológicos de gravedad diversa. Se ha comprobado que los niños con mayor nivel de ansiedad dental presentan un mayor número de dientes cariados que los niños con niveles más bajos.

La salud oral y los problemas relacionados con ella pueden tener un efecto sobre la calidad de vida y sus diferentes dimensiones, como hablar, comer, la apariencia y por medio de éstos en las relaciones sociales. Resultados anteriores sugieren que, entre los niños, la salud oral afecta la calidad de vida como un concepto multidimensional (2).

La actitud y preparación del odontólogo es otro factor asociado con la conducta de los niños. Los estudios han demostrado que la primera visita odontológica es una variable muy importante en el desarrollo posterior del comportamiento positivo o negativo de los niños ante un tratamiento odontológico (3).

La ansiedad dental es una condición relativamente común, es más prolongada y menos clara que el miedo dental, y se entienden que las dos condiciones están estrechamente relacionadas, pero no del todo coincidentes. La ansiedad dental puede ser el resultado de las experiencias de acondicionamiento (directos o indirectos), o tal vez puede surgir como parte de una vulnerabilidad constitucional subyacente a los trastornos de ansiedad; estas diferentes etiologías se han etiquetado "exógena" y "endógena". La investigación longitudinal ha demostrado que tanto las características psicológicas y las exposiciones de acondicionamiento son importantes; De las características psicológicas que se piensa son importante en la etiología de la ansiedad dental , la personalidad es tal vez la de mayor interés, ya que puede actuar como una diátesis (predisposición) para el desarrollo de trastornos psicológicos (4).

A través de la modelización y la información se instruye a los padres acerca de la ansiedad dental considerándose esto importante. La ansiedad dental de las madres ha demostrado estar fuertemente correlacionado con la ansiedad dental infantil, y la alta frecuencia de problemas de manejo del comportamiento se ha encontrado entre los niños de padres con ansiedad dental alta.

Sin embargo, en nuestro país Venezuela no hay evidencia de protocolos o guías que desglosen el paso a paso en cuanto a la aplicación de estrategias psicológicas para la primera visita con el objetivo de disminuir el miedo y la ansiedad en los pacientes de Odontopediatria y evaluar su efectividad. Lo que ayudaría mucho al Odontopediatra a los padres y pacientes en la regulación y preparación de las emociones negativas en cuanto a la consulta odontológica. Si se tiene en cuenta que el Odontopediatra con frecuencia es solicitado para el tratamiento de pacientes por su edad, comportamiento, estado de salud general, incapacidad física, limitación intelectual, o necesidades especiales de tratamiento como protección de la psiquis del niño y como soporte en el tratamiento de otras condiciones patológicas, que requieren una atención especial. Muchos especialistas prefieren utilizar técnicas farmacológicas para así evitar el uso de técnicas de manejo adversas; La mayoría de estos pacientes pueden manejarse con técnicas de modificación del comportamiento, pero no hay un protocolo que oriente el manejo del comportamiento desde el inicio de la consulta (5).

No hay estudios ni la existencia de un protocolo o guía de manejo al paciente odontopediátrico que se aplique, funcione y sea conocido por el Odontopediatra para la preparación de padres y pacientes; la creación de este facilitaría mucho la conducta a seguir en el manejo de niños y sus padres, sobre todo en aquellos niños aprensivos y poco colaboradores, presentado variedad de alternativas para la consulta e interviniendo en el comportamiento no solo de los niños sino también de los padres, teniendo en cuenta que el nivel de ansiedad del niño determina la forma de manejo del paciente (5).

### **1.1.2 Formulación del problema**

Por ende, el manejo del paciente odontopediátrico desde el inicio de la consulta debe hacerse de manera guiada con pautas que indiquen al especialista la mejor conducta a seguir, por lo cual reviste interés investigar acerca de la siguiente interrogante:

¿Son los abordajes terapéuticos de hipnosis y relajación muscular contribuyentes en la minimización del miedo y la ansiedad en pacientes pediátricos durante exodoncias?

## **1.2 Objetivos de la investigación**

### **1.2.1 Objetivo general**

Evaluar la efectividad de abordaje terapéutico a través de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Interpretar los efectos de la aplicación de las técnicas de hipnosis y relajación muscular en la realización de exodoncias en pacientes pediátricos con el fin de disminuir el miedo y la ansiedad.

Examinar las ventajas y desventajas de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad.

Contrastar la técnica de hipnosis y relajación frente a las diversas técnicas que se emplean durante el desarrollo de la consulta odontológica.

### **1.3 Justificación de la investigación**

Los miedos son comunes, especialmente entre los niños pequeños, y en una cita odontológica, donde se limita al niño a sentarse en la unidad odontológica, en un cuarto extraño, con personas desconocidas, lo que tiene el potencial de provocar miedos. En términos generales, la expectativa de un paciente de sentir dolor, ser

herido y atorarse o ahogarse durante tratamiento puede actuar como un provocador mayor de ansiedad dental; más aún si el paciente es un niño.

La ansiedad severa es una gran barrera para buscar tratamiento odontológico profesional, y sus implicaciones en términos de enfermedad en cavidad oral son significativas en lo que respecta al deterioro de la dentición y una gama de problemas psicosociales. Existen factores controlables y no controlables que pueden desencadenar miedo y ansiedad. Los no controlables son aquellos relacionados con el desarrollo normal del individuo y el medio ambiente en el cual se desenvuelve, la personalidad, el temperamento, desarrollo emocional e intelectual, influencia de hermanos y amigos, antecedentes de abuso y maltrato. Los factores controlables hacen referencia a situaciones que se presentan en la consulta los cuales complementan el manejo del comportamiento como son el manejo de los padres o acudientes, el consentimiento verbal y/o escrito, las actividades preoperatorias, el medio ambiente y el sistema de trabajo.

Los factores emocionales, tienen una notable importancia en la severidad del dolor. El miedo, la ansiedad y la depresión pueden exacerbar el dolor. A nivel cortical, pueden provocar la liberación de mediadores similar a la que produce la vía refleja supra segmentaria. Esta respuesta neural provocará una respuesta endocrina predominantemente catabólica que incide en la morbimortalidad de la agresión que

causa el dolor. De esta manera los niños experimentan mayor dolor cuando la situación odontológica se asocia al miedo o ansiedad.

En primer lugar, el presente trabajo de investigación sirve como aporte social, puesto que en él se está desarrollando dos tipos de abordaje terapéutico como la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad, dando un aporte significativo desde el punto de vista teórico y metodológico, el cual aportará información importante que serán de gran utilidad como referente y punto de partida para quienes en el futuro se interesen por realizar estudios vinculados al tema.

Asimismo, se enfatiza el valor del estudio como base de datos para aquel personal de la salud cuya finalidad sea interesarse en el abordaje terapéutico a través de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad

Por último, este trabajo será utilizado para guiar al Odontopediatra en el manejo del miedo y ansiedad del niño, de manera que pueda integrar la mayoría de técnicas existentes para usarlas en su consulta de manera coordinada a través de un protocolo que consiga incorporar de forma completa y practica el paso a paso para la atención del paciente odontopediátrico desde la primera consulta.

#### **1.4 Delimitación y alcance de la investigación**

El enfoque del presente trabajo de investigación es de tipo documental, a nivel espacial o geográfico las fuentes a consultar serán los artículos originales publicados en revistas especializadas, en cuanto al ambiente temporal los artículos a revisar van desde 2017 hasta 2022 (5 años de publicación), dichas publicaciones que se estarán utilizando para la realización del presente estudio serán obtenidas a través de diversas bases de datos como Google Scholar, PubMed, Scielo/Scielo España.

Por lo tanto, la investigación se delimita de la siguiente forma: en cuanto al tiempo es un estudio que se llevará a cabo desde el mes de julio 2022 al mes de marzo de 2023. A nivel espacial, la investigación se realizará dentro del municipio San Diego, Edo. Carabobo y en el ámbito poblacional el estudio servirá como aporte de una amplia información acerca del abordaje terapéutico a través del empleo de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad.

En cuanto al alcance del presente proyecto de investigación aportará significativamente en la unidad de investigación atención odontológica integral con pertinencia social específicamente en la línea de investigación odontología clínica y correctiva.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

El marco teórico o marco referencial es el producto de la revisión documental – bibliográfica y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones que sirven de base a la investigación por realizar (Arias, 2012) (6).

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

Es por ello que se toma en cuenta el significado de los antecedentes los cuales reflejan los avances y el Estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones (Arias, 2012) (6). En este sentido:

Ramos y Cols. (2018), efectuaron un trabajo de investigación titulado “Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena.” objetivo principal fue determinar los niveles de ansiedad y miedo a la consulta odontológica en niños atendidos en la Universidad de Cartagena, Colombia. Este estudio se realizó mediante un diseño transversal, se seleccionaron 284 niños entre tres y ocho años, excluyendo a niños con discapacidades motoras, cognitivas y

síndromes. A los niños entre seis a ocho años se les aplicó la escala combinada de miedo y a los de tres a cinco años la escala de Corah modificada dirigida a los padres. Se aplicaron pruebas de estadística descriptiva y para la comparación entre los grupos las pruebas t-Student, ANOVA y Kruskal-Wallis; asumiendo un límite de significancia de 0,05. Se obtuvo como resultado que se encontraron altos niveles de miedo y ansiedad durante la colocación de anestesia, ruido de equipos rotatorios y aislamiento dental. Se observaron diferencias en la edad durante la consulta ( $p = 0,03$ ) y el aislamiento dental ( $p = 0,02$ ) y con el sexo en la profilaxis ( $p = 0,02$ ). Por lo que se concluyó que existen altos niveles de miedo y ansiedad ante la consulta odontológica en niños atendidos en la Universidad de Cartagena, se sugiere que estos niveles difieren de acuerdo con la edad, sexo y procedimientos odontológicos (7).

Jacobo (2019), desarrolló un trabajo de investigación titulado “Manejo de la fobia y ansiedad dental mediante la utilización de la sedación consciente inhalatoria en la clínica dental”, cuyo objetivo fue poner de manifiesto la prevalencia de la fobia al tratamiento dental en la población general, demostrar la eficacia de la sedación consciente inhalatoria en un grupo de pacientes con patología odontológica de tratamiento quirúrgico y comparar dos formas de aplicación de los gases utilizados en la sedación consciente. Un 3-7% de la población manifiesta tener fobia dental afectando por igual a ambos sexos, grupos de edad y nivel sociocultural. Un 95% querrían permanecer conscientes pero relajados durante el tratamiento dental sin la necesidad de usar fármacos ansiolíticos. En los pacientes tratados bajo sedación

consciente inhalatoria con óxido nitroso-oxígeno no se ven alteradas sus constantes vitales, se encuentran más relajados y colaboradores, permitiendo que se reduzcan los tiempos quirúrgicos. Además, manifiestan que es una experiencia agradable y recomendable y su miedo se ve disminuido. La máscara anatómica, Silhouette, proporciona una serie de ventajas respecto a la convencional, Dynamite, como menor consumo de gas, mayor confort y menor contaminación ambiental. La literatura apoya nuestros resultados, siendo la inyección de anestésico el momento que mayor fobia provoca en la población. El profesional dispone de múltiples herramientas para poder tratar a los pacientes, pero es el óxido nitrosooxígeno, mediante técnica de titulación, la que menos efectos adversos tiene asociados y más rápida recuperación del paciente presenta. Se concluye que la sedación consciente inhalatoria con óxido nitroso-oxígeno es una herramienta segura y eficaz, permitiendo realizar tratamientos quirúrgicos de manera satisfactoria para el paciente y el odontólogo (8).

León (2019), efectuó un trabajo de investigación titulado “uso de distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia”, cuyo objetivo fue constatar la pertinencia del uso de la distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia. Metodológicamente, se trató de una investigación comparativo-descriptiva aplicada con diseño experimental trasversal, seleccionando una muestra intencional de 30 pacientes de 4 a 7 años, atendiendo a los criterios de inclusión y exclusión asignados, en las áreas clínicas de la Universidad de Panamá durante el período

abril-mayo 2019, empleando como instrumentos de recolección la escala de observación de Frankl y la escala de dolor de Wong Baker, previa firma de consentimiento informado. Los resultados de las pruebas Chi cuadrado mostraron diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,005$ ), tanto en las respuestas conductuales como la percepción del dolor al comparar el grupo experimental (distracción audiovisual) y el grupo control. En razón de ello, se concluye que la distracción audiovisual aporta ventajas frente a los métodos convencionales pues gracias a su atractivo y dinamismo, atrapa el interés y concentración del paciente y le permite desconectarse del ambiente odontológico, desviando su atención de los diversos elementos que pueden resultarle atemorizantes e impedir su cooperación (9).

Cazas (2021) realizó un trabajo de grado para obtener su título como odontólogo titulado “Abordaje terapéutico de exodoncia en niños minimizando miedo y ansiedad”, el cual tuvo como objetivo identificar el abordaje terapéutico en los tratamientos de exodoncias que minimice el miedo y la ansiedad en los pacientes pediátricos, la metodología empleado fue una revisión sistémica, la cual se realizó a través de una búsqueda en las bases de datos digitales PubMed, Sciece direct, Dimensions y Scielo, de allí siete artículos fueron seleccionados para la revisión sistemática, publicados en los años 2011 al 2021, encontrándose conformado por ensayos clínicos controlados aleatorizados y estudio de casos y controles. Los resultados obtenidos al realizar el análisis de los estudios fueron que las técnicas que lograron obtener la disminución en el miedo y la ansiedad antes, durante y después de

la exodoncia fueron la inhalación de aceite de lavanda, hipnosis y la relajación muscular progresiva, también se evidenció que la cita en la que se realizará la exodoncia aumenta el nivel de ansiedad en el niño conduciendo a una reducción de cooperación del mismo, el tipo de anestésico y la medicación analgésica preoperatoria no demostraron diferencias significativas. Es por esto que se concluyó que el miedo y la ansiedad dental bajo anestesia local se pueden reducir mediante la aplicación de técnicas no farmacológicas que logran optimizar la atención odontológica (1).

Gómez (2021), realizó un trabajo de investigación “Abordaje conductual Musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 a 7 años de edad en Odontopediatría”, cuyo objetivo fue sintetizar la evidencia científica disponible sobre el abordaje conductual con el uso de distracción contingente: musicoterapia y medios audiovisuales y detectar los protocolos a través de una búsqueda en las bases de datos digitales. Se buscaron en tres bases de datos, publicados entre los años 2016 y 2021. Los estudios encontrados en las bases de datos al inicio fueron 338, para ser excluidos 311, seguidamente se descargaron 27 a texto completo, se excluyeron 7. Finalmente, se seleccionaron 20 para ser incluidos en la revisión sistemática. Dentro de los estudios se halló que el abordaje conductual con medios audiovisuales mostró una efectividad en la reducción del miedo y ansiedad en el niño durante el tratamiento dental. En relación a la musicoterapia, se encontró que tiene una efectividad mayor en comparación a las técnicas de comunicación convencionales. Esta revisión

sistemática deja claro la importancia de aplicar métodos de distracción que apliquen las tecnologías actuales en los niños que puede ser coadyuvantes de un mejor comportamiento a través del uso de medios audiovisuales en mayor escala que con medios auditivos solamente. El abordaje conductual con el uso de distracción contingente: medios audiovisuales mejora la conducta del paciente pediátrico en la consulta dental. En cuanto a la musicoterapia la cual se considera una alternativa de la distracción contingente se observó que provoca un cambio de actitud reduciendo la ansiedad y miedo en relación a las técnicas convencionales (10).

Es por esto que, se tomaron como antecedentes los trabajos de investigación antes planteados debido a la similitud que presentaron frente al tema que se está abordando mediante el presente proyecto, que se encuentra basado en el abordaje terapéutico a través de técnica de hipnosis y relajación muscular para la realización de exodoncias en niños minimizando miedo y ansiedad.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Miedo y ansiedad**

La ansiedad en la odontología es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo tanto el manejo del paciente durante la atención dental como la posterior adherencia al tratamiento.

La ansiedad dental es un problema común que se llega a desarrollar durante la infancia y la adolescencia, se caracteriza por ser un fenómeno complejo y multifactorial. Los niveles de ansiedad y miedo pueden variar cuantitativa y cualitativamente, siendo así que los efectos cognitivos, conductuales, emocionales y la cooperación del niño durante los procedimientos dentales se ve condicionada por diversos factores dependientes de la edad, características psicosociales, personalidad, entorno familiar y las experiencias dentales subjetivas que llegan a causar un comportamiento aversivo y poco cooperativo durante las citas odontológicas (11, 12).

Es una alarma bien calibrada tanto en su activación como en su regulación. En la activación la alarma del miedo solo se dispara en el momento apropiado ante un verdadero peligro, no ante una posibilidad o el recuerdo de un peligro. Es importante que su intensidad sea proporcional al peligro, en la regulación el miedo desaparece rápida y fácilmente cuando el peligro ya ha pasado, es una emoción que se caracteriza por un intenso sentimiento habitualmente desagradable, provocado por la percepción de un peligro, ya sea presente o futuro, real o supuesto; es un esquema adaptativo y supone un mecanismo de supervivencia y de defensa que permite al individuo responder ante situaciones adversas con rapidez y eficacia (11).

Ansiedad es una emoción que tiene por objeto un incremento de la activación fisiológica para ponernos en alerta ante posibles amenazas externas y movilizarnos hacia la acción para sortear dichas amenazas, la ansiedad se produce siempre como

consecuencia de dificultades a la hora de adaptarnos a los cambios que se van produciendo en nuestra vida (13).

### **2.2.2 Características físicas del miedo**

Las manifestaciones fisiológicas del miedo se dan en el cerebro, en el sistema límbico. Ocurre porque el cerebro está todo el tiempo escaneando a través de los sentidos todo lo que sucede alrededor de la persona, incluso cuando duerme. Si en algún momento detecta un peligro se producen cambios físicos inmediatos que pueden favorecer el enfrentamiento, la parálisis o la huida (14).

En el cuerpo:

- El corazón bombea sangre a mayor velocidad para poder llevar hormonas a las células especialmente la adrenalina.
- Aumente la presión arterial.
- Las pupilas se dilatan.
- Taquicardia.
- Sudoración.
- Temblores.
- Pérdida del control sobre la conducta.

### **Características físicas de la ansiedad**

Estos cambios fisiológicos son consecuencia de la activación del sistema nervioso, del sistema endocrino y del sistema inmunológico. Por lo general sólo percibimos algunos de los desórdenes persistentes que provoca esta activación des adaptativa. La persistencia de estos cambios puede acarrear una serie de desórdenes psicofisiológicos transitorios (15). Como:

- Taquicardia.
- Palpitaciones.
- Opresión en el pecho.
- Falta de aire.
- Temblores.
- Sudoración.
- Molestias digestivas.
- Náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago.
- Tensión y rigidez muscular.
- Hormigueo.
- Sensación de mareo e inestabilidad.

### **2.2.3 Exodoncia**

La exodoncia de las piezas dentarias es un procedimiento invasivo en el cual el control del dolor es importante para la obtención del alivio del miedo y la ansiedad imprescindible para un comportamiento adecuado del niño y el éxito del tratamiento

dental. La principal dificultad que se presenta se focaliza en el tiempo de la anestesia y el procedimiento clínico dónde el paciente experimenta la penetración de la aguja, la percepción de hinchazón de los tejidos blandos, la infiltración del anestésico y la extracción de la pieza dentaria, sensaciones que aumentan el miedo y la ansiedad del paciente, es por esto que un tratamiento indoloro es indispensable para una atención dental de calidad. Existen varias alternativas para el control del miedo y la ansiedad algunos interceden por el uso de sedación profunda o sedación intravenosa/inhalatoria, pero se debe tener en cuenta que éstas técnicas requieren el uso de un arsenal costoso presentando riesgos y efectos secundarios asociados, es por éstas razones que se requieren de intervenciones no farmacológicas mediante el uso de habilidades de comunicación, manejo de la conducta, técnicas de distracción audiovisuales, aromaterapia, entre otras (1).

#### **2.2.4 Técnica de hipnosis**

La hipnosis puede brindar un alivio considerable a los pacientes con cuadros de ansiedad y facilitar el desempeño de la labor del dentista, pero se utiliza principalmente para ayudar a los pacientes a relajarse (1).

Con la hipnosis podemos realizar cualquier tratamiento odontológico (endodoncia, extracción, cirugía) sin que el paciente sienta el mínimo dolor o miedo al tratamiento dental, incluyendo la analgesia para evitar dolor posoperatorio.

La hipnosis también puede ayudar a controlar malos hábitos bucales o hasta el cuidado personal de la boca. También, se puede modificar los reflejos involuntarios de la lengua y músculos para lograr un tratamiento más cómodo para el dentista (1).

Incluso los profesionales con frecuencia se confunden sobre lo que los dentistas pueden conseguir lograr con la hipnosis en comparación con lo que pueden lograr con los fármacos. Es cierto que la sedación puede lograrse químicamente. Sin embargo, nunca un tratamiento farmacológico reeducará al paciente y le ayudará a responder más positivamente a un tratamiento dental. Muchos dentistas utilizan fármacos para conseguir que el paciente se encuentre en un estado relajado, y deben continuar usando fármacos cada vez que el paciente vuelve. Sin embargo, después de emplear la hipnosis durante cinco o seis sesiones, el dentista con frecuencia encuentra que el paciente ya no la necesita. Ha aprendido un nuevo patrón de respuesta al estímulo del tratamiento dental. El uso de la hipnosis en odontología ofrece varias ventajas tanto al paciente como al profesional (1).

Para el paciente, la hipnosis reduce la aprensión. La persona cuyo comportamiento en la consulta dental no es lo que a uno le gustaría que fuera reacciona con frecuencia como lo hace debido a los temores que tiene sobre el tratamiento. Incluso el paciente que parece estoico por lo general tiene alguna manera de demostrar sus miedos, como es el estremecerse cada vez que el dentista se aproxima (1).

La hipnoanestesia se puede emplear en la odontología como un sustituto de, o como un adjunto a la anestesia farmacológica. Aunque muchos pacientes nunca alcanzan la profundidad de la hipnosis a la que se puede conseguir una hipnoanestesia, parece lógico que se use cuando el paciente puede alcanzar esa profundidad. Sin duda, debe intentarse en aquellos individuos para los que todas las otras variedades de anestesia están contraindicadas (por ejemplo, muchos de los anestésicos locales empleados en odontología contienen epinefrina, un vasoconstrictor, que suele estar contraindicado en los pacientes cardíacos). En la anestesia general, la cantidad de anestésico puede reducirse significativamente cuando se utiliza con la hipnosis (1).

Las náuseas y las arcadas suelen estar controladas en los pacientes hipnotizados, así como reducir la sensación de fatiga. Los pacientes pueden mantener la boca abierta mucho tiempo, si el profesional le sugiere que tiene la mandíbula bloqueada ya que la hipnosis ericksoniana les provoca una distorsión del tiempo. Para el paciente hipnotizado, una sesión de una hora o más puede ser percibida como sólo de cinco o diez minutos (1).

### **2.2.5 Relajación muscular en Odontología**

La relajación muscular es una técnica que relaja los músculos de su cuerpo. Ayuda a reducir la tensión o el estrés que tenga en los músculos. Cuando libera la tensión, los músculos se relajan. Existen tres tipos de relajación muscular empleados en Odontología:

- Relajación muscular progresiva: Enunciada por el médico norteamericano Edmund Jacobson en los años veinte. Esta técnica sirve para reducir los síntomas de la ansiedad, contra la úlcera, el insomnio, y la hipertensión. Relajación progresiva de todas las partes del cuerpo. Se basa en la percepción del tono muscular y en su control, lo cual provoca una tranquilidad mental al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares.
- Relajación autógena: El psiquiatra berlinés Johannes Heinrich Schultz la propuso en el siglo XIX. Se centra en calmar la respiración y el ritmo cardiaco.
- Visualización: Las técnicas de visualización buscan recrear mentalmente aquellas situaciones que deseas que realmente acontezcan en un futuro (1).

### 2.3 Definición de términos básicos

- **Abordaje:** Son los pasos de un procedimiento quirúrgico particular, desde la separación de las partes más superficiales de la anatomía hasta la exposición del campo operatorio.
- **Hipnosis:** Estado de inconsciencia semejante al sueño que se logra por sugestión y que se caracteriza por la sumisión de la voluntad de la persona a las órdenes de quien se lo ha provocado.

- **Odontología:** La odontología es la especialidad médica que se dedica al estudio de las enfermedades de las encías y dientes, obteniendo un diagnóstico y tratamiento de enfermedades, afecciones y trastornos.
- **Relajación muscular:** La relajación muscular es lo que ocurre cuando termina la contracción de un músculo, de manera que las fibras vuelven a la posición original tras el cese del impulso nervioso
- **Salud:** Es el estado general de un organismo vivo, en tanto ejecuta sus funciones vitales de una forma eficiente, lo cual le permite desenvolverse adecuadamente en su entorno.
- **Técnicas:** Conjunto de aplicaciones prácticas de las ciencias, que sirven para resolver y satisfacer las necesidades humanas.
- **Terapéutico:** Se denomina terapéutica a la especialidad medicinal encargada de los medios para el tratamiento de dolencias y afecciones con la finalidad de lograr la curación o minimizar los síntomas.

## **2.4 Bases legales**

Las bases legales representan el basamento legal que sustenta la investigación, mediante una jerarquía jurídica (Arias, 2012) (6). Es por ello que se toman en cuenta las siguientes:

### **Constitución Bolivariana de Venezuela**

En el artículo 83, se tiene que la salud constituye un derecho social fundamental, la cual el respetarla y preservarla es obligación del Estado, los cuales deben garantizar la misma como un derecho a la vida. Se toma el presente artículo como base de desarrollo del presente trabajo puesto que, trata de una temática relacionada con la salud del individuo como objeto de estudio (16).

## **Código de Deontología Odontológica**

### **Capítulo primero, De los Deberes Generales de los Odontólogos:**

En los artículos 1 y 2 de dicha ley, se toman en cuenta también lo que es el respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social, además también se toma en cuenta que el odontólogo como profesional de la salud se encuentra en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico para así no atentar con la vida del paciente si fuese el caso.

Por otro lado, en el artículo 3 se toma en cuenta que el profesional debe atender por igual celo a todos sus pacientes cualesquiera sean sus condiciones de salud (17).

## **Capítulo Segundo**

### **De los Deberes hacia los Pacientes**

Al igual que ocurre en el artículo 3, en el artículo 17 se toma en cuenta que el

odontólogo debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance (18).

### **Ley de Derecho de Autor**

Por último y no menos importante, en el presente trabajo de investigación por ser de carácter documental se rige firmemente por la Ley nombrada anteriormente, tomando en cuenta los artículos 1, 3 y 4, donde se tiene que las disposiciones de esta Ley protegen los derechos de los autores sobre todas las obras del ingenio de carácter creador, ya sean de índole literaria, científica o artística, cualquiera sea su género, forma de expresión, mérito o destino, donde son obras de ingenio distinto de la obra original que constituyan creaciones personales, se tiene también que en dicha Ley no se encuentra protegidos los textos de las leyes, decretos, reglamentos oficiales, tratados públicos, decisiones judiciales y demás actos oficiales (18).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Después de efectuar la debida revisión bibliográfica, surgió la realización del marco metodológico, el cual es la fase en la que se define el diseño, naturaleza, tipo, muestra, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y demás análisis obtenidos de la investigación, con el propósito de resolver todas las interrogantes de forma ordenada y explícita que contiene el problema.

#### **3.1. Tipo de Investigación**

De acuerdo al problema planteado y los objetivos a alcanzar, la investigación referida se consideró como una investigación de tipo documental, la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, críticas e interpretación

de datos secundarios, es decir los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas (20).

### **3.2. Nivel de Profundidad de la Investigación**

El presente trabajo de investigación se enmarcó bajo el nivel de investigación de tipo descriptiva, esta trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Esta puede incluir los siguientes tipos de estudios: encuestas, casos, exploratorios, causales, de desarrollo, predictivos, de conjuntos, de correlación (15).

### **3.3. Diseño de la Investigación**

El tipo de investigación se establece de acuerdo con el tipo de problema que se desea solucionar, los objetivos que le pretendan lograr y la disponibilidad de recursos (21). Al hablar del diseño de la investigación se refiere al planteamiento de una serie de actividades sucesivas y organizadas que deben adaptarse a las particularidades de cada investigación e indican los pasos y pruebas a efectuar y las técnicas a utilizar para recolectar y analizar los datos. El presente trabajo de investigación se basó en un diseño bibliográfico, el cual se caracteriza por implementar datos secundarios o de segunda mano, en otras palabras, datos que son recolectados por otras personas y son procesados a beneficio de estos mismos.

### **3.4. Métodos de búsqueda y/o técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Método de búsqueda de información.**

Los archivos previamente recolectados y que son afines a dicho trabajo de investigación, serán investigados por medio de Scielo, PubMed y Google académico tanto en el ámbito nacional como internacional, con la implementación de palabras como "abordaje terapéutico a través de técnica de hipnosis y relajación muscular para la realización de exodoncias en niños minimizando miedo y ansiedad" y en inglés "therapeutic approach through hypnosis technique and muscle relaxation for the performance of extractions in children minimizing fear and anxiety" que resultan fundamentales para completar la investigación absoluta, en otras palabras, registros bibliográficos semejantes e importantes que luego de ser seleccionados son analizados para ser incluidos en la investigación. Dicha búsqueda arrojó un total de 21.259 resultados.

Estos resultados favorecen al presente trabajo investigativo puesto que se recopiló distintos datos, revistas científicas, libros y artículos nacionales e internacionales referentes a la importancia del tratamiento temprano en niños con succión digital. Un global de 16 bibliografías se tomó en cuenta con el objetivo de extraer la información más precisa y relevante sobre el tema para utilizarla como apoyo del estudio.

### **3.4.2 Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **3.4.2.1 Criterios de inclusión**

Se considerarán solo artículos de investigación o revisión publicados en revistas especializadas e indexadas, artículos obtenidos de páginas repositorios de universidades nacionales e internacionales, artículos con un periodo de publicación entre el periodo de 2017-2022.

Los artículos deberán estar completos: con resumen, introducción (problema y objetivo), materiales y métodos, resultados, discusión, conclusión y referencias bibliográficas. Pueden estar en inglés o español.

#### **3.4.2.2 Criterios de exclusión**

No se considerarán artículos de investigación u revisión obtenidos en revistas o páginas no científicas ni especializadas, arbitradas e indexadas, artículos que no estén relacionados con la investigación. No estar en el rango de publicación 2017-2022.

#### **3.4.3 Instrumentos de recolección de datos o información.**

Se entiende como instrumentos a todos los medios operacionales utilizados a objeto de realizar una recolección apropiada de la información, cuyo fin es alcanzar los resultados de la investigación.

Registro de datos: Se llevó a cabo una agenda de notas, la cual serviría inicialmente para la correcta recolección de datos relevantes como cada una de las referencias

bibliográficas con el fin de analizar previamente la matriz para así lograr un estudio minucioso de la temática estudiada.

Archivos electrónicos: Se creó una carpeta en la que se clasifica la información directamente relacionada con el tema procedente de Internet, cada bibliografía se utiliza como referencia por su contenido y el nombre de su autor para su posterior inclusión en el directorio de referencias bibliográficas.

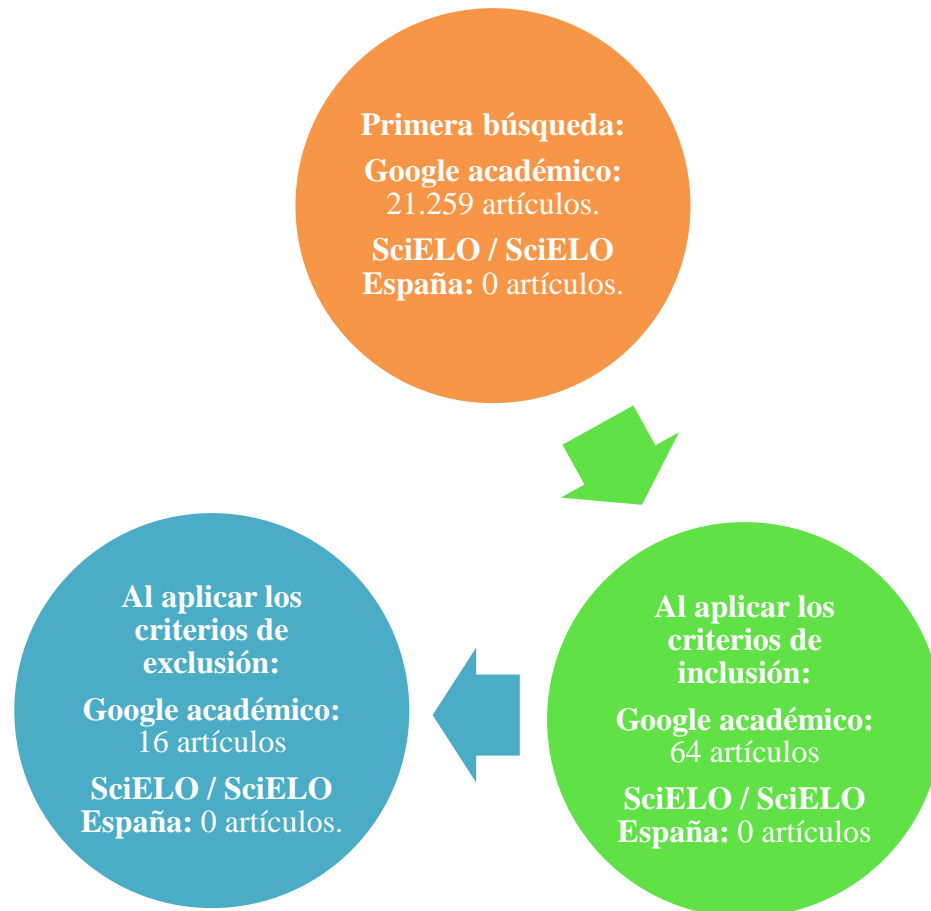
### **3.5 Técnicas de análisis de resultados**

Las técnicas consisten en la identificación, examinación y explicación de cada uno de los elementos que integran una determinada estructura. En la presente investigación para el análisis de datos se utilizó la técnica de análisis documental. Esta técnica contempla dos aspectos sumamente importantes: el análisis del contenido y el valor del documento que constituye la unidad de análisis.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

## FLUJOGRAMA



**Figura N° 1.** Diagrama de Flujo. Esquema de selección de información.

### 4.1 Discusión de los resultados

#### **4.1.2 Efectos de la aplicación de las técnicas de hipnosis y relajación muscular en la realización de exodoncias en pacientes pediátricos con el fin de disminuir el miedo y la ansiedad.**

En la actualidad la ansiedad dental que experimentan los pacientes pediátricos sometidos a exodoncias ha llegado a ser un problema común que se desarrolla en la infancia y adolescencia, situación que dificulta la atención odontológica, debido a que muchos pacientes acuden con una conducta condicionada al miedo por diversos factores subjetivos y objetivos particulares de cada paciente (1).

Los efectos del miedo y la ansiedad se caracterizan por ser multifacéticos, teniendo como consecuencias que el niño evite sus citas dentales y acrecentando los problemas dentales, se ha demostrado que la frecuencia de las visitas, el miedo a la aguja y las sensaciones percibidas durante la exodoncia son los que provocan miedo y ansiedad en los niños (7).

La disminución de la ansiedad y miedo dental en el paciente infantil es uno de los objetivos clave para conseguir una buena colaboración y por ende un tratamiento exitoso. Dichos elementos pueden llegar a suponer un grave problema de salud ya que, en muchas ocasiones, conllevan un rechazo a acudir a la consulta, lo cual agrava la patología preexistente; dificulta el tratamiento, con más tiempo para su realización y más problemas en el manejo de la conducta, resultando en una experiencia estresante y desagradable tanto para el profesional como para el propio paciente (8-9).

La sedación es una técnica que se emplea a la hora de realizar una consulta odontológica con el fin reducir el miedo, la ansiedad y la incomodidad del niño, este procedimiento es totalmente diferente a lo que se refiere la anestesia general el cual deja al niño inconsciente por cierto tiempo (21). A pesar que las técnicas tradicionales utilizadas en odontopediatría pueden ser satisfactorias, en la actualidad existe controversia sobre el uso de algunas de ellas (22), en algunos casos, los niños pueden marearse o reducir su actividad mientras los mismos están sedados. Ese efecto disminuirá rápidamente una vez que se complete el procedimiento. Aunque, la sedación no es una práctica que se realice a diario a veces suele ser preferida por muchos profesionales de la salud con el fin de disminuir el uso e implementación de la anestesia general (21).

La mayoría de los pacientes pediátricos se adaptan a la consulta mediante las técnicas de modificación conductual. Sin embargo, en algunos pacientes no se pueden implementar dichas técnicas y se debe recurrir a otros medios para su manejo, como la utilización de fármacos. La sedación es usada ampliamente en odontopediatría donde se necesita el control de la ansiedad, control del dolor y movimiento excesivo, al lograr disminución mínima de la conciencia y un estado controlado de depresión del sistema nervioso central, de forma segura y efectiva (1, 7-12).

El rechazo por parte de los padres, así como las diversas implicaciones éticas y legales han llevado a que se revalúen muchas actitudes y técnicas, especialmente

aquellas

de tipo aversivo, lo cual ha conducido a intensificar la investigación en este campo con el fin de buscar nuevas alternativas. Son necesarias nuevas técnicas en el manejo de conducta del paciente pediátrico que deben estar acordes a los avances tecnológicos de nuestra era y que promuevan la salud (22).

La exodoncia de las piezas dentarias es un procedimiento invasivo en el cual el control del dolor es importante para la obtención del alivio del miedo y la ansiedad imprescindible para un comportamiento adecuado del niño y el éxito del tratamiento dental (). La efectividad de la hipnosis y de la relajación muscular progresiva (PMR) fue evaluada por autores a través de la implementación de la herramienta de medición de la ansiedad subjetiva VFAS, donde el dolor se midió mediante una Escala de calificación de Wong- Baker (WBS), en la aplicación de la técnica de la hipnosis se observó una disminución de la ansiedad de un 90% después de la anestesia local y de un 95% en la extracción, utilizando la técnica de relajación muscular progresiva la ansiedad inicial disminuyó en un 74% y del 100% de los niños el 33% presentaron ansiedad por debajo de la línea de base después de la anestesia local y la extracción (1).

Por otro lado, también se desarrolló un trabajo dedicado a la evaluación de la hipnosis (H) y la relajación muscular (PMR) donde lograron demostrar que ambas suelen ser eficaces en una variedad de entornos médicos; existe una escasez de su aplicación

práctica en odontología pediátrica. La hipnosis y la PMR son técnicas eficaces para la ansiólisis y el control del dolor en pacientes odontopediátricos (12).

#### **4.1.2 Ventajas y desventajas de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad.**

Entre las ventajas que se destacan de la hipnosis (H), se tiene que: puede brindar un alivio considerable a los pacientes con cuadros de ansiedad y facilitar el desempeño de la labor del dentista, control de la odontofobia, disminución de las náuseas como reflejo activo, dolor de la neuralgia del trigémino, control del dolor orofacial crónico benigno, trastornos de la articulación temporomandibular (TMD), adaptación a los aparatos de ortodoncia y ortopedia dentofacial, modificación de comportamientos tales como chuparse el dedo o el bruxismo (11); en cambio, entre las ventajas de la relajación muscular progresiva (PMR) se consideran que ayuda a reducir la tensión o el estrés que el paciente tenga en los músculos, disminución del tono muscular y el enlentecimiento de la respiración a medida que la relajación aumenta el umbral del dolor, se reduce la necesidad de anestesia local (21-23).

Por otro lado, entre las desventajas de la hipnosis (H), se destacan que el paciente puede padecer de dolores de cabeza, mareos, somnolencia, sufrimiento e incluso, recuerdos falsos; en cuanto a la relajación muscular progresiva se tiene que el

paciente puede presentar mareos, incomodidad por el nivel de relajación, contracción y tensión en vez de relajación, sensación de sentirse perdido (24, 27).

#### **4.1.3 Técnica de hipnosis y relajación frente a las diversas técnicas que se emplean durante el desarrollo de la consulta odontológica.**

Las técnicas para la adaptación del paciente en la consulta odontológica son las de comunicación decir-mostrar-hacer, observación directa, preguntar-decir-preguntar, control de voz, comunicación no verbal, refuerzo positivo y distracción; otras técnicas como presencia / ausencia paterna / materna, reestructuración de la memoria e inhalación por óxido nitroso; y técnicas avanzadas como la estabilización protectora, sedación y anestesia general, ahora, enfrentándolas con las técnicas de hipnosis y relajación muscular progresiva se consideran que destacan puesto que, la hipnosis es muy parecida a una terapia psicológica en la que el paciente se encuentra en un estado de trance en el que usualmente sienten en baja medida o incluso, nada; la relajación muscular progresiva se alcanza tensando y relajando un grupo de músculos repetidamente hasta que el músculo permanece relajado (25-26, 28-31).

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

Referente al primer objetivo, mediante los artículos previamente analizados en dicho trabajo de investigación, los efectos que ocasionaron la aplicación de la técnica de hipnosis en tratamientos de exodoncias, determinaron que la ansiedad disminuyó hasta un 90% posibilitando un procedimiento sumamente llevadero considerando el descenso de dicho efecto, mientras que al aplicar la técnica de relajación muscular el porcentaje de ansiedad decayó pero solo un 74%, permitiendo que los pacientes pediátricos se sientan más cómodos a la hora de una extracción dental.

Como respuesta al segundo objetivo de dicha investigación, de acuerdo a los artículos tomados en cuenta, la utilización de la hipnosis consigue destacar positivamente gracias a que puede controlar la odontofobia, aliviar o disminuir tanto la ansiedad como las náuseas y modificar comportamientos como el bruxismo. Como aspectos

negativos de la implementación de la hipnosis en tratamientos de exodoncia podemos encontrar que el paciente puede presentar mareos, dolores de cabeza y somnolencia.

En cuanto a las ventajas ofrecidas por la utilización de la técnica de relajación muscular en la exodoncia, destacan la disminución tanto de tensión como estrés presente en los músculos y se reduce la necesidad de anestesia local. Mientras que las desventajas de esta técnica radican en que el paciente puede padecer de tensión o contracción en los músculos, incomodidad por el grado de relajación y al igual que en la hipnosis, puede sentirse mareado.

Con respecto al tercer y último objetivo, el cual se refiere al contraste de las múltiples técnicas utilizadas durante una consulta odontológica frente a la hipnosis y relajación muscular, los artículos pertinentes a la investigación determinaron que la técnica de hipnosis y relajación muscular resultan ser más eficaces que técnicas comúnmente empleadas como la observación directa, decir-mostrar-hacer, control de voz, comunicación no verbal, entre otros, puesto que por un lado la hipnosis suele dejar al paciente bastante relajado, permitiendo que sientan en muy baja proporción cualquier procedimiento bucal. Con respecto a la técnica de relajación muscular frente a las demás técnicas, esta guarda suma ventaja gracias a lo relajados que se encuentran los músculos a la hora llevar a cabo una exodoncia.

## **5.2 Recomendaciones**

- Promover el uso de las técnicas de hipnosis y relajación muscular en tratamientos de exodoncia infantil con el objetivo de reducir el dolor y la ansiedad en el paciente.
- Fomentar la correcta implementación de las técnicas de hipnosis y relajación con la finalidad de hacer sentir cómodo al paciente en la consulta odontológica.
- Realizar charlas informativas sobre las técnicas de hipnosis y relajación muscular dónde se den a conocer cada una de las ventajas y desventajas de su utilización.
- Desarrollar folletos que comparen las funciones de cada una de las técnicas utilizadas en una consulta odontológica con el fin de seleccionar la adecuada según la situación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cazas L. Abordaje terapéutico de exodoncia en niños minimizando miedo y ansiedad. Univ. Mayor de San Andrés, facultad de Odontología. La Paz. [Trabajo de grado]. 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/26708/TE-39.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Abanto J. Propuestas no farmacológicas de manejo del comportamiento en niños. Estomatológica Herediana. 2010. 20: (2) 101-106.
3. Adelson R, Goldfried M. Modelling and the fearful child patient. Journal of dentistry for children. 1970. 37: (6) 476-489.
4. Agarwal M, Das U. Dental anxiety prediction using Venham Picture test: A preliminary cross-sectional study. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry 2013; 31:22-4.

5. Aguilera F, Osorio R, Toledano M. Causas, factores y consecuencias implicados en la aparición de ansiedad en la consulta dental. *Revista Andaluza de Odontología y Estomatología*. 2002. vol. 12. P 21-24
6. Arias F. *El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*. Episteme, c.a. 5ta edición. Caracas, Venezuela. 2006
7. Ramos K, Alfaro L, Madera M, González F. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. *Rev. Odont. Mex* 2018; 22 (1): 8-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2018000100008&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2018000100008&lng=es).
8. Jacobo C. Manejo de la fobia y ansiedad dental mediante la utilización de la sedación consciente inhalatoria en la clínica dental. Univ. De León. España. [Trabajo de grado]. 2019. 0-151 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=221307>
9. León M. Uso de distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia. Univ. De Panamá. Facultad de Odont; [Trabajo de grado]. 2019. Disponible en: [http://up-rid.up.ac.pa/1701/1/mariandrea\\_leon.pdf](http://up-rid.up.ac.pa/1701/1/mariandrea_leon.pdf)
10. Valda J. Abordaje conductual Musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 a 7 años de edad en Odontopediatría. Bolivia. [Trabajo de grado]. 2021 Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/26712>

11. Arslan I. ¿Puede la inhalación de aceite de lavanda ayudar a superar la ansiedad y el dolor dental en los niños? Un ensayo clínico aleatorizado. *Eur J Pediatr.* 2020; 179 (6). 985-992. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32030454/>.
12. Sabherwal P, Kalra N, Tyagi R, Khatri A, Srivastava. Hipnosis y relajación muscular progresiva para la ansiolisis y el control del dolor durante el procedimiento de extracción en niños de 8 a 12 años: un ensayo de control aleatorizado. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2021; 29: 1–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782879/>.
13. Christophe A. Psicología del miedo - temores, angustias y fobias. Barcelona: Kairos: 2006
14. McDonald R, Dean J, Avery D. Odontología Para el niño y del Adolescente. Buenos Aires. 2014.
15. Becerra A, Madalena A. Ansiedad y miedo: su valor adaptativo Y maladaptaciones. *Revista latinoamericana de psicología.* 2007; 39: (1). 75-81
16. Constitución De La República Bolivariana De Venezuela. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nro. 5.453 del 24 de marzo de 2000 (segunda versión). Con la Enmienda Nro. 1, Gaceta Oficial Nro. 5.908 del 19 de febrero de 2009.
17. Código de Deontología Odontológica. Convención Nacional del Colegio de Odontólogos de Venezuela. Venezuela, Yaracuy. 1992.
18. Ley Sobre El Derecho De Autor. Congreso de la República de Venezuela, Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 4.638 (Extraordinario), octubre 1,1993.

1956. Disponible en: [https://sapi.gob.ve/wp-content/uploads/2020/09/ley\\_derecho\\_de\\_autor.pdf](https://sapi.gob.ve/wp-content/uploads/2020/09/ley_derecho_de_autor.pdf)
19. Gómez M, Roquet L. Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas: 2008.
20. Kerlinger F. Metodología de la Investigación: más que una receta [Internet] (Consultado. Año 2021); 2002.
21. Francisco G, Alvarado R, Morales M. Tipos de sedación utilizadas en odontopediatría. Revisión de la literatura. Odous Científica. 2017; 18 (2): 60-73. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol18-n2/art06.pdf>
22. Quiroz J, Melgar R. Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia: Revisión sistemática. Rev Estomatol Herediana. 2017; 22(2):129-136
23. Borsatto M. Cirugía en odontopediatría. En L B. Tratado de Odontopediatría. Sao Paulo: Amolca; 2018. p. 371
24. Peimani A, Irannezhad M, Ahmadi M. Comparación del efecto de la hipnosis y la inyección de anestesia local en la inducción de la anestesia local, la ansiedad, la hemorragia y el control del dolor durante la extracción dental. J Res Med Dent Sci. 2017; 5 (4): 44-9.

25. Cao X, Yumul R, Loani O, Lazo E, Friedman J, Durra O, Zhang X, White P. Una nueva escala visual de ansiedad facial para evaluar la ansiedad preoperatoria. Rev. Más uno. 2017; 12 (2):1-7.
26. Rodríguez P, Rodríguez K, Rodríguez M, Santandreu J, León Y. La anestesia hipnótica como único proceder para analgesia en exodoncia. Modelación estomatológica y neurofisiológica. Multimed. 2020; 24 (6): 1312-1332. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000601312&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601312&lng=es).
27. Lima M, Guerrier L, Toledo A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med. 2018; 8 (2): 11-23.
28. Bartolomé B, Vilar C, Cañizares V, Torres L. Técnicas en el manejo de la conducta del paciente odontopediátrico. Cient. Dent. 2020; 17; 1; 27-34. Disponible en: [https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol17num1/conducta\\_odontopediatrico.pdf](https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol17num1/conducta_odontopediatrico.pdf)
29. Mora J. Sedación en odontología. Una revisión bibliográfica. Univ. Católica de Cuenca. [Trabajo de grado]. 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11731>
30. Aguirre S. Manejo de conducta de niños 4 a 8 años durante los tratamientos odontológicos realizados por los estudiantes de preclínica de la universidad de Huánuco 2016. [Trabajo de grado]. 2017. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/328/T047\\_72453278\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/328/T047_72453278_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

31. Barragán D. Técnicas de apoyo no convencionales para el manejo conductual y disminución de la ansiedad en Odontopediatría. [Trabajo de grado]. 2022.

Disponible en:

<http://dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/1557/1/PRES-ENTACION%20FORMAL%20TRABAJO%20DE%20TESIS%202022-1%20DIANA%20BARRAGAN%20biblioteca.pdf>

## ANEXOS

### Anexo A.

**Tabla 1.** Fichas bibliográficas del objetivo 1: Interpretar los efectos de la aplicación de las técnicas de hipnosis y relajación muscular en la realización de exodoncias en pacientes pediátricos con el fin de disminuir el miedo y la ansiedad.

Título	Autor	Fecha	Objetivo General	Conclusiones
<p style="text-align: center;">Manejo de la fobia y ansiedad dental mediante la utilización de la sedación consciente inhalatoria en la clínica dental.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Revisión bibliográfica.</p>	<p>Jacobo C.</p>	<p>2019</p>	<p>Poner de manifiesto la prevalencia de la fobia al tratamiento dental en la población general.</p>	<p>La inyección de anestésico el momento que mayor fobia provoca en la población. El profesional dispone de múltiples herramientas para poder tratar a los pacientes, pero es el óxido nitroso-oxígeno, mediante técnica de titulación, la que menos efectos adversos tiene asociados y más rápida recuperación del paciente presenta.</p> <p>Se concluye que la sedación consciente inhalatoria con óxido nitroso-oxígeno es una herramienta segura y eficaz, permitiendo realizar tratamientos quirúrgicos de</p>

**Continuación de la tabla 1.**

				manera satisfactoria para el paciente y el odontólogo.
<p>Comparación del efecto de la hipnosis y la inyección de anestesia local en la inducción de la anestesia local, la ansiedad, la hemorragia y el control del dolor durante la extracción dental.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Investigación de campo, experimental.</p>	<p>Peimani A, Irannezhad M, Ahmadi M.</p>	<p>2017</p>	<p>Comparar los diversos efectos que poseen la hipnosis y la inyección de anestesia local en la inducción de la anestesia local, la ansiedad, la hemorragia y el control del dolor durante la extracción dental.</p>	<p>Los resultados del estudio mostraron que la hipnosis puede reducir eficazmente la ansiedad, la hemorragia y el dolor. Se necesitan más estudios para recopilar datos sobre el efecto de la hipnosis en cirugías orales y maxilofaciales.</p>
<p>La anestesia hipnótica como único proceder para analgesia en exodoncia. Modelación estomatológica y neurofisiológica.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Estudio cuasi experimental.</p>	<p>Rodríguez P, Rodríguez K, Rodríguez M, Santandreu J, León Y.</p>	<p>2020</p>	<p>Modelar y validar una técnica desde la neurofisiología y la odontología.</p>	<p>A través de la investigación se pudo conocer que el grado de percepción del dolor intraoperatorio y postoperatorio de los pacientes con anestesia farmacológica, es significativamente mayor que en aquellos con hipnosis muy profunda. Por otra parte, el grado de sangrado, comprobado por el número de torundas usadas en el grupo</p>

<b>Continuación de la tabla 1.</b>				<p>de pacientes con anestesia farmacológica es significativamente mayor que en aquellos bajo hipnosis muy profunda. También la cantidad de complicaciones diagnosticadas en el grupo de pacientes con procedimientos farmacológicos es significativamente mayor que en aquellos bajo hipnosis muy profunda. Y la alveolitis resultó ser la única y más frecuente complicación en los pacientes en que se usó la anestesia farmacológica, mientras que en aquellos en los que se usó anestesia hipnótica no apareció ninguna. Teniendo en cuenta los datos obtenidos se valida la anestesia hipnótica como el único proceder efectivo para analgesia en exodoncia.</p>
Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico.	Lima M, Guerrier L, Toledo A.	2018	Evaluar la eficacia de la aplicación de técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico.	El 74,19% de los pacientes refirió como causas de miedo estomatológico la impresión producida por el equipo e instrumentales

<p><b>Materiales y métodos:</b> Ensayo especializado en 31 pacientes.</p> <p><b>Continuación de la tabla 1.</b></p>				<p>estomatológicos, el ruido de equipos (54,84%) y las experiencias dolorosas anteriores (48,39%). Al inicio de la investigación predominaron los pacientes con ansiedad marcada (54,84%) y estado de salud bucal malo (67,74%). El 54,84% de los pacientes necesitaron de una a tres sesiones de relajación para comenzar el tratamiento estomatológico. La mayoría de los pacientes pasaron al nivel inmediato inferior que presentaban. Las técnicas de relajación resultaron eficaces en el 67,74% de los pacientes.</p>
---	--	--	--	--

**Tabla 2.** Fichas bibliográficas del objetivo 2: Examinar las ventajas y desventajas de la técnica de hipnosis y relajación muscular para exodoncias en pacientes pediátricos para lograr una minimización del miedo y la ansiedad.

Título	Autor	Fecha	Objetivo General	Conclusiones
Hipnosis y relajación muscular progresiva para la ansiolisis y el control	Sabherwal P, Kalra N, Tyagi R,	2021	Evaluar comparativamente el papel de H y PMR en la ansiedad, la	Se observó una reducción estadísticamente significativa de la ansiedad después de la extracción en

**Continuación de la tabla 2.**

<p>del dolor durante el procedimiento de extracción en niños de 8 a 12 años. <b>Materiales y métodos:</b> Ensayo de control aleatorizado.</p>	<p>Khatri A, Srivastava S.</p>		<p>frecuencia cardíaca (FC), la saturación de oxígeno (SPO2), la presión arterial (PA), el dolor y el requerimiento de analgésicos durante la extracción en niños.</p>	<p>H (0,30±0,80), PMR (0,50±0,69) (p&lt;0,001*). HR mostró una caída estadísticamente significativa después de la aplicación de H, PMR. (p&lt;0,001*) No se observaron diferencias significativas en SPO2 en los tres grupos (p&gt;0,05). El control del dolor se logró bien con H (85 %), PMR (70 %); La PA estaba bien regulada en el grupo H, PMR en comparación con el grupo C (p&lt;0,001*). La necesidad de analgésicos se redujo en H (45 %), PMR (50 %) frente a C (100 %). Ambas técnicas H, PMR fueron comparables en todas las medidas La hipnosis y la PMR son técnicas eficaces para la ansiolisis y el control del dolor en pacientes odontopediátricos.</p>
<p>Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia. <b>Materiales y métodos:</b> Revisión sistemática.</p>	<p>Quiroz J, Melgar R.</p>	<p>2021</p>	<p>Conocer técnicas de apoyo no convencionales para el manejo de conducta en niños.</p>	<p>La técnica que mejor resultados da es la distracción audiovisual, debido a que la concentración de los niños (auditiva y visual) queda atrapada en la película o juego o imagen virtual que estén visualizando desconectándose totalmente del ambiente odontológico.</p>

<p><b>Continuación de la tabla 2.</b></p>				<p>No debe excederse en el uso de las diferentes técnicas para así no abrumar al paciente y obtener un resultado negativo. Cualquier técnica utilizada se debe aplicar bajo parámetros establecidos, de acuerdo con la edad del paciente, tipo de tratamiento, estado mental y/o físico y un conocimiento claro del estado evolutivo del niño de acuerdo a su edad.</p>
<p>Una nueva escala visual de ansiedad facial para evaluar la ansiedad preoperatoria.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Ensayo clínico.</p>	<p>Cao X, Yumul R, Loani O, Lazo E, Friedman J, Durra O, Zhang X, White P.</p>	<p>2017</p>	<p>Desarrollar una escala visual de ansiedad facial simple (VFAS) para evaluar la ansiedad preoperatoria aguda.</p>	<p>La escala simple de ansiedad facial visual (VFAS) propuesta fue una herramienta válida para evaluar la gravedad de la ansiedad [estado] aguda y podría ser fácil de administrar en la práctica clínica habitual.</p>
<p>Sedación en odontología.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Revisión bibliográfica</p>	<p>Mora J.</p>	<p>2022</p>	<p>Analizar la utilidad de la sedación consciente en el área odontológica mediante una revisión de la literatura.</p>	<p>La sedación consciente constituye una alternativa útil, para la reducción del comportamiento inadecuado del paciente en los procedimientos odontológicos, además, permite a que el profesional odontólogo brinde una atención eficaz y eficiente.</p>

<p>Manejo de conducta de niños 4 a 8 años durante los tratamientos odontológicas realizados por los estudiantes de preclínica de la universidad de Huánuco 2016.</p> <p><b>Continuación de la tabla 2.</b></p> <p><b>Materiales y métodos:</b></p>	<p>Aguirre S.</p>	<p>2017</p>	<p>Determinar las técnicas de manejo de conducta en niños de 4 a 8 años para una atención odontológica realizados por los estudiantes de preclínica de la universidad de Huánuco 2016.</p>	<p>El tipo de conducta diagnosticada según la escala conductual de Frankl fue positivo el tipo 3. El tipo de técnica de manejo de conducta más utilizada por estudiantes de preclínica de la Universidad de Huánuco fue técnica comunicativa. Demostrar-Decir-Hacer. Con referente a las técnicas de manejo de conducta no utilizadas en ambos grupos de estudio fueron la aversiva y farmacológica.</p>
--	-------------------	-------------	--	--

**Tabla 3.** Fichas bibliográficas del objetivo 3: Contrastar la técnica de hipnosis y relajación frente a las diversas técnicas que se emplean durante el desarrollo de la consulta odontológica.

Título	Autor	Fecha	Objetivo General	Conclusiones
<p>Uso de distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Investigación comparativo-descriptiva aplicada</p>	<p>León M.</p>	<p>2019</p>	<p>Constatar la pertinencia del uso de la distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia.</p>	<p>La distracción audiovisual aporta ventajas frente a los métodos convencionales pues gracias a su atractivo y dinamismo, atrapa el interés y concentración del paciente y le permite desconectarse del ambiente odontológico, desviando su atención de los</p>

<p>con diseño experimental transversal <b>Continuación de la tabla 3.</b></p>				<p>diversos elementos que pueden resultarle atemorizantes e impedir su cooperación.</p>
<p>¿Puede la inhalación de aceite de lavanda ayudar a superar la ansiedad y el dolor dental en los niños? Un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Investigación de campo, cualitativa, transversal.</p>	<p>Arslan I.</p>	<p>2020</p>	<p>Evaluar las correlaciones entre los hallazgos psicológicos y fisiológicos después de la inhalación de aceite de lavanda entre los niños asignados a la extracción dental.</p>	<p>El aceite de lavanda puede preferirse como tratamiento de elección en la odontología pediátrica de rutina. La ansiedad dental es el factor más común que hace que los niños tengan dificultades con el dentista y sus padres durante el tratamiento. La aromaterapia con aceites esenciales se puede usar para aliviar a los niños. La aromaterapia con aceite de lavanda alivia al niño al reducir el nivel de ansiedad y facilita el tratamiento dental. Durante los procedimientos quirúrgicos como la anestesia local y la extracción dental, la inhalación de aceite de</p>

<b>Continuación de la tabla 3.</b>				lavanda disminuye los niveles de dolor de los niños.
Tipos de sedación utilizadas en odontopediatría. <b>Materiales y métodos:</b> Revisión de la literatura.	Francisco G, Alvarado R, Morales M.	2017	Determinar cuáles son los tipos de sedación más utilizados en odontología.	El uso de la sedación en odontología ha pasado por un proceso evolutivo importante. Siendo muy poco utilizado hace décadas, a diferencia de la actualidad donde el odontopediatra aprovecha cada vez más las ventajas de su uso en el paciente pediátrico. Sin embargo, se observa en la mayoría de la literatura revisada que se hace hincapié en la selección adecuada del paciente para no hacer un uso abusivo de este procedimiento en pacientes que puedan ser adaptados a la consulta a través de modificación conductual.
Abordaje conductual musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 a 7 años de	Valda J.	2021	Determinar la efectividad del abordaje conductual con el uso de distracción contingente: musicoterapia y	El abordaje conductual con el uso de distracción contingente: medios audiovisuales mejora la

<p>edad en odontopediatría. <b>Continuación de la tabla 3.</b></p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Revisión sistemática.</p>			<p>medios audiovisuales en pacientes pediátricos de edad escolar a través del estudio de bases de datos digitales en Odontopediatría.</p>	<p>conducta del paciente pediátrico en la consulta dental disminuyendo el miedo y la ansiedad. Ya que consigue aislar al niño visual y auditivamente del entorno odontológico. En cuanto a la musicoterapia se considera una alternativa de la distracción contingente, se observó que provoca un cambio de actitud reduciendo la ansiedad y miedo en relación a la técnica convencional Decir-Mostrar-Hacer, refuerzo positivo, control de voz etc.</p>
<p>Técnicas en el manejo de la conducta del paciente odontopediátrico.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Investigación de campo, de tipo transversal.</p>	<p>Bartolomé B, Vilar C, Cañizares V, Torres L.</p>	<p>2020</p>	<p>Evaluar las técnicas convencionales más utilizadas por el odontólogo para el manejo de la conducta del paciente infantil en la consulta dental.</p>	<p>Las técnicas comunicativas fueron las preferidas por los odonto/estomatólogos siendo las técnicas avanzadas las menos utilizadas.</p>

<p>Abordaje terapéutico de exodoncia en niños minimizando miedo y ansiedad.</p> <p><b>Continuación de la tabla 3.</b></p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Revisión sistemática.</p>	<p>Cazas L.</p>	<p>2021</p>	<p>Identificar el abordaje terapéutico en los tratamientos de exodoncias que minimice el miedo y la ansiedad en los pacientes pediátricos.</p>	<p>El miedo y la ansiedad dental bajo anestesia local se pueden reducir mediante la aplicación de técnicas no farmacológicas que logran optimizar la atención odontológica.</p>
<p>Técnicas de apoyo no convencionales para el manejo conductual y disminución de la ansiedad en Odontopediatría.</p> <p><b>Materiales y métodos:</b> Revisión de literatura.</p>	<p>Barragán D.</p>	<p>2022.</p>	<p>Determinar las principales técnicas de apoyo no convencionales para el manejo conductual y disminución de la ansiedad en Odontopediatría.</p>	<p>Se determinó que existen 4 principales técnicas de apoyo no convencionales que deben ser aplicadas en la consulta odontológica para el manejo de la conducta del paciente pediátrico. Las cuales deben ir de la mano con los avances tecnológicos y a su vez aplicar y promover el uso de la medicina natural.</p>