



**TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODO DE AFRONTAMIENTO
DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS DURANTE LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA**

Autores:

Br. Johanna Hernández

C.I: 25.854.740

Br. Oscar Valecillos

C.I:26.368.023

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 871239



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

**TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODO DE AFRONTAMIENTO
DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS DURANTE LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA**

Trabajo de Grado para optar al título de:

ODONTÓLOGO

Autores:

Br. Johanna Hernández

C.I: 25.854.740

Br. Oscar Valecillos

C.I:26.368.023

Tutor de contenido: Od. Gladys Orozco

Tutor metodológico: Od. Gladys Orozco



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



**TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODO DE AFRONTAMIENTO
DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS DURANTE LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

1. 25.854.740

2. 26.368.023

Nombres y Apellidos

Johanna Hernández

Oscar Valecillos

Tutor Propuesto:

Firma:

Cédula de Identidad

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



**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 los ciudadanos **Johanna Andreína Hernández Graterol**, titular de la cédula de identidad N° V-25.854.740 y **Oscar Alberto Valecillos Garcia**, titular de la cédula de identidad N° V-26.368.023, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODO DE AFRONTAMIENTO DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA”**, adscrito a la línea de investigación: clínica integral, 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 () días del mes de _____ del año dos mil veinte (2020)

Od. Gladys Orozco

C.I. N° V-xx.x

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerzas a pesar de cualquier dificultad para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, apoyo incondicional y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí

DEDICATORIA

Primeramente, este trabajo va dedicado a Dios, quien me ha guiado durante todos estos años para poder seguir su voluntad. Y a la Virgen de Coromoto y a la Divina Pastora, por permitirme no declinar durante todo el camino hasta acá.

A mis padres: Mi mamá, quien me ha apoyado incondicionalmente, la única persona que nunca ha dejado de creer en mí, en mis capacidades, y todas las cosas que puedo llegar a lograr. Mi papá, quien, con todo su esfuerzo, hizo hasta lo imposible por permitirme cumplir esta meta. Mis héroes sin capa. Los amo infinitamente, gracias a ustedes me he convertido en la persona que hoy en día soy.

A mis hermanos, quienes siempre me han dado ánimos para seguir cuando me siento frustrada o estresada. En especial a mi hermana Julieth, quien siempre logra sacarme una sonrisa en los momentos difíciles y quien ha estado ahí para mí, en cada obstáculo que se me ha presentado en la vida. Y a mi hermano Chucho, quien siempre ha sabido escucharme y comprenderme; y me ha ayudado a bajar los niveles de estrés con su frase “no te preocupes, ocúpate”.

A mis sobrinos: Andrés, Javier, Elisa, Amanda, Juan Martín, David y Victoria. Son mis motores de vida, las personitas que amo con locura, sin ellos mi vida nunca sería la misma.

A toda mi familia: mi abuelo Fernando, tíos, primos y padrinos. En especial a mi tía Magaly y mi tía Maity, quienes han sido durante toda mi vida como otra mamá, que me han demostrado tanto amor y apoyo a lo largo de los años. A mis primos Ricardo y Eduardo, quienes son hermanos de otra madre para mí, gracias por ser tan especiales e incondicionales. A mi primo Guillo, por ser una persona que ha estado en las buenas, en las malas y en las peores.

A mis amigos: Nathalia, Andreína, Estefanía, Franco, María Constanza, María Paola, Isabel, Carffus, Daggiana, María Alejandra, Gabriel, Pasqualino, Francisco, Jorge; que más que amigos, son hermanos que Dios me regaló y han estado presentes durante todo este trayecto. A mi compañero de tesis y amigo Oscar, por su comprensión y su incondicional apoyo siempre. Y a mi amigo Luis, por su paciencia, comprensión y cariño.

Y finalmente, a la Universidad José Antonio Páez y a sus profesores, por su dedicación y por nunca darse por vencidos con nosotros sus estudiantes.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por cada una de sus bendiciones, por permitirme llegar hasta este momento, por la vida, por mi familia.

Gracias papá y mamá, por haberme forjado como la persona que soy, por su apoyo incondicional, por su amor, por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ustedes por cada día confiar y creer en mí. Los amo.

Gracias a mi familia por apoyarme en este proyecto, no ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y les hago presente mi gran afecto hacia ustedes.

Gracias a mi universidad, por permitirme formarme en ella, a cada uno de nuestros profesores que con amor y paciencia me ayudaron hasta este momento.

Gracias a nuestra tutora por su apoyo y conocimiento para lograr el éxito de este trabajo.

Gracias a mis amigos y a cada persona que estuvo presente durante toda o la mayor parte de la realización y el desarrollo de esta tesis, gracias a aquellos que con respeto y decencia realizaron aportes a esta investigación.

GRACIAS A TODOS

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios, por permitirme cumplir un sueño. Por sus bendiciones, por mi familia.

Gracias a mis padres por su apoyo incondicional, por tanto sacrificio, tanto amor. Por tanta disciplina y esfuerzo para instruirme y darme las herramientas necesarias para formar la persona que soy hoy. Los amo.

Gracias a mi familia por apoyarme durante todo este trayecto, gracias por creer en mí. En especial a mi hermana Julieth, ya que, gracias a su apoyo incondicional, estoy donde estoy en este momento.

Gracias infinitas a mi compañero de tesis, Oscar. Y a Kariana, por su comprensión, su gran apoyo y ayuda incondicional.

Gracias a mis amigos, por apoyarme siempre y estar presentes en cada momento. En especial a Franco y a María Paola, quienes me han ayudado a superar el mayor obstáculo que la vida me ha presentado. A Ana, Francisco y Pasqualino, ya que fueron un gran apoyo en el peor momento de mi vida. Y a Ma. Constanza, quien nunca ha dejado de estar presente y me ha apoyado incondicionalmente.

Gracias a mi Universidad y a los profesores, por tanto apoyo y dedicación para forjarnos como profesionales.

Gracias a nuestra tutora por su ayuda y apoyo, para lograr el éxito de nuestro trabajo de grado.

GRACIAS A TODOS



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



PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cédula De Identidad
Oscar Alberto	Valecillos García	26368023
Dirección: Valle verde, San Diego, Edo. Carabobo		Teléfono: 04247017667
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico	11.90
DATOS DEL TRABAJO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Oscar Alberto Valecillos García	Teléfono: 04247017667
Título Del Trabajo: TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODO DE AFRONTAMIENTO DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA		
Breve Explicación: En el presente trabajo de grado tiene como objetivo describir e identificar Técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento aplicadas en pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica, con la finalidad de mejorar los conocimientos y con ello mejorar la calidad de la consulta.		
Lugar Donde Se Desarrolló el Trabajo: Investigación de tipo documental		
Tiempo De Desarrollo: 8 meses		
Tutor Académico: Od. Gladys Orozco		
Línea de Investigación del Trabajo		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

NOMBRE

FIRMA

FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____

ÍNDICE GENERAL

PORTADA

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	Pág.
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2. Objetivos de la Investigación	3
1.3. Justificación de la Investigación	4
1.4. Alcance y delimitación de la investigación	4
1.5. Factibilidad	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.	
2.2. Bases teóricas	7
2.2.1. Psicología de la odontología	8
2.2.2. Adaptación	8
2.2.3. Abordaje en el consultorio dental	9
2.2.4. Ansiedad	10
2.2.5. Ansiedad dental	10
2.2.6. Afrontamiento	10
2.2.7. Modos de afrontamiento	11
2.2.8. Métodos de evaluación de la ansiedad dental	
2.2.9. Técnicas para tratar la ansiedad dental	12
2.2.10. Programación neurolingüística	13

2.2.11. Programación neurolingüística aplicada en odontología	14
2.2.12. Bases legales	15
2.2.13. Sistemas de variables	17

CAPÍTULO III:

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación	1
3.2. Tipo de Investigación	19
3.2. Diseño de la Investigación	19
3.3. Población y muestra	20
3.3.1. Población	20
3.3.2. Muestra	20
3.4. Criterio de inclusión	20
3.5. Criterio de exclusión	20
3.6. Técnicas de análisis	21

CAPÍTULO

IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECABADA

4.1 Presentación de resultado	22
4.2 Análisis de resultado	24
2.3 Conclusión de resultado	28

CAPÍTULO

V: LA PROPUESTA

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
---------------------------------------	-----------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



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



**TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODO DE AFRONTAMIENTO
DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS DURANTE LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA**

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar los modos de afrontamiento que son todos aquellos esquemas mentales intencionales de respuesta cognitiva, emocional o conductual dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que ponen a prueba los recursos de la persona. Estos se analizarán en pacientes adultos que acuden a la consulta odontológica para posteriormente aplicar las debidas técnicas de adaptación que los pacientes requieren para bajar los niveles de ansiedad y miedo dental en el consultorio odontológico para de este modo obtener la total tranquilidad y confianza por parte del paciente al momento del tratamiento odontológico, logrando que este tenga mayores resultados. El estudio se basó en una investigación de diseño documental de tipo bibliográfico con un nivel cualitativo. La población de estudio está conformada por las bases de datos Google Académico, así como repositorios académicos, digitales de universidades locales, nacionales e internacionales, la muestra estuvo conformada por 9 documentos bibliográficos divididos en trabajos de investigación y artículos de revistas odontológicas, en cuanto a las técnicas e instrumento de recolección de datos se utilizaron fichas bibliográficas y de contenido, así como memorias portátiles para el almacenamiento digital de los documentos electrónicos recopilados. Dichos estudios permitieron llegar a la conclusión que la mayoría de los pacientes que asisten a la consulta presentan temor, complicando y alargando muchas veces el tratamiento odontológico, por lo tanto, es necesario que el odontólogo conozca los distintos grados de modos de afrontamiento que pueda presentar cada paciente y de este modo aplicar las técnicas de adaptación que corresponde. La programación neurolingüística, la musicoterapia, entre otras, forman parte de las técnicas de adaptación aplicadas en el adulto, por lo tanto, el clínico debe tener tanto conocimiento en el tratamiento odontológico que está realizando como también ayudar al paciente a entenderlo, asimilarlo y afrontarlo y de este modo mejorar la efectividad de dicho tratamiento.

Palabras claves: Métodos de afrontamiento, adaptación, investigación



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



**ADAPTATION TECHNIQUES ACCORDING TO THE COATING MODE OF
PATIENTS OVER 18 YEARS OLD DURING THE DENTAL CONSULTATION**

SUMMARY

The present study aims to analyze the coping modes that are all those intentional mental schemes of cognitive, emotional or behavioral response aimed at managing internal and environmental demands, and the conflicts between them, that put the person's resources to the test. These will be analyzed in adult patients who come to the dental office to later apply the appropriate adaptation techniques that patients require to lower the levels of anxiety and dental fear in the dental office in order to obtain total peace of mind and confidence on the part of the patient. patient at the time of dental treatment, achieving greater results. The study was based on a bibliographic-type documentary design investigation with a qualitative level. The study population is made up of the Google Academic databases, as well as academic and digital repositories of local, national and international universities, the sample was made up of 9 bibliographic documents divided into research papers and articles from dental journals, in terms of The techniques and data collection instrument used bibliographic and content files, as well as portable memories for the digital storage of the electronic documents collected. These studies allowed us to reach the conclusion that most of the patients who attend the consultation are fearful, complicating and lengthening dental treatment many times, therefore it is necessary for the dentist to know the different degrees of coping modes that each may present. patient and thus apply the appropriate adaptation techniques. Neurolinguistic programming, music therapy, among others, are part of the adaptation techniques applied in adults, therefore the clinician must have as much knowledge in the dental treatment that is being carried out as well as help the patient to understand it, assimilate it and face it and thus improving the effectiveness of said treatment.

Keywords: Coping methods, adaptation, research

INTRODUCCIÓN

Desde el principio de los tiempos, han existido distintos aspectos en los que un individuo padezca de ansiedad dental, los cuales son dados por una experiencia negativa, que puede ser tanto propia, como por parte del ambiente en el que se rodea la persona, hasta el poco conocimiento de adaptabilidad a la consulta y empatía por parte de los odontólogos.

Partiendo de lo anteriormente expuesto, el afrontamiento consiste en pensamientos y conductas que son empleadas por un sujeto para hacer frente a situaciones estresantes y que van a depender tanto del origen del evento como de los rasgos de personalidad del individuo. De aquí que cada individuo emplee un modo de afrontamiento diferente de acuerdo con su percepción de la situación.

Considerando lo antes planteado, el padecimiento de ansiedad dental puede convertir una experiencia de tratamiento dental en una situación desagradable para quien la amerita. Ese momento apático puede generar malestar físico, psicológico y conductual que ninguna persona desea experimentar.

Por lo tanto, desde el enfoque del presente estudio, se consideró profundizar en esta situación, a través de una investigación que tiene como objetivo general “Definir las Técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento aplicadas en pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica.”, ya que existen diferentes técnicas para adaptar el paciente a la consulta odontológica, dependiendo del modo de afrontamiento con el que se presenten en la clínica. Quedando estructurado en cinco capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema, el cual explica y describe las razones por las cuales los pacientes adultos sienten ansiedad a la consulta odontológica y los distintos modos de afrontamiento con los que dichos pacientes se pueden presentar;

así como se exponen interrogantes de estudio, los objetivos de la investigación, la justificación para realizar el estudio y el alcance de este.

Capítulo II: Marco teórico, correspondiente a las bases teóricas que la sustenta y las bases legales, las cuales son capaces de mostrar con claridad la ruta de este trabajo de investigación.

Capítulo III: Marco Metodológico, el cual consta de la naturaleza de la investigación, diseño, técnica de análisis de datos, instrumento que describe la variable, validez y confiabilidad. Este capítulo confiere mucha importancia debido a que en él se contemplan los datos de la muestra que servirá para generar resultados confiables y valederos, los cuales permiten el alcance de los objetivos investigativos.

Capítulo IV: Se expondrán, describirán, analizarán e interpretarán los resultados obtenidos de la situación estudiada, dándole respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V: Expone las conclusiones y recomendaciones del estudio. Finalizando con las referencias y los anexos.

.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La odontología es la ciencia del área de la salud que se dedica al estudio de la anatomía, fisiología y patologías dentarias, de generar un diagnóstico certero que permita la posterior intervención para mejorar las condiciones desfavorables en la cavidad bucal y del tratamiento de estas, con el propósito de preservar las unidades dentales. A su vez, busca generar conciencia de las diferentes patologías presentes en el área bucodental, para así prevenir el deterioro de las piezas dentales y demás áreas del sistema estomatognático.¹

Con respecto a la salud bucal, se cataloga como la ausencia de padecimientos periodontales, dolencias en el área orofacial, caries, pérdida de piezas dentales, úlceras bucales, infecciones y demás patologías que impidan el correcto funcionamiento de las unidades dentarias, lo cual conlleva a una dificultad en el acto de morder, hablar y sonreír, siendo esto un aspecto importante en el bienestar social y psicológico del individuo.¹

Se plantea que la salud bucal puede verse perjudicada debido a múltiples factores como, las visitas inconstantes al odontólogo, una dieta hidrocarbonada, tabaquismo, carencia de atención odontológica, factores socioeconómicos bajos y la presencia de enfermedades sistémicas. Tales factores pueden desencadenar enfermedades periodontales y caries dental, lo que da paso a situaciones de mal aliento y pérdidas de piezas dentales.¹

Existen diferentes factores que inciden en la falta de salud bucal, como lo son los componentes socioeconómicos, sociales, forma de vida y enfermedades sistémicas; o mala higiene bucal que propicia la aparición de patologías dentarias. Sin embargo, es de suma importancia mencionar ciertos factores psicológicos que agravan las

afecciones bucodentales como la interpretación negativa hacia los tratamientos dentales y la interpretación del ambiente como un aspecto amenazante, las mismas dadas por los variados modos de afrontamiento, como por ejemplo la presencia de ansiedad, temor, nerviosismo o/y actitud negativa en el individuo al momento de entrar a la consulta odontológica.²

Esta es una situación real que agrava las patologías dentarias y dificulta la adecuada atención odontológica a las personas con tales padecimientos. Tal situación ha sido capaz de ser un impedimento para mantener una salud bucal en buenas condiciones, porque las personas que experimentan dichos padecimientos prefieren alejarse del estímulo que les genera las respuestas desagradables.²

La manipulación de la zona bucal por parte del dentista despierta en los pacientes, diversos grados de aprensiones y ansiedades. Las personas adultas con estos variados modos de afrontamiento son capaces de generar malestar físico y psicológico, debido a que la atención odontológica es percibida como una experiencia traumática, dolorosa y estresante.³

Por otro lado, se expone que dichas personas presentan distintas respuestas físicas y psicológicas, lo cual no permite la correcta adaptación al tratamiento dental, entre las cuales se pueden mencionar la sudoración, el nerviosismo, intranquilidad, ansiedad anticipada, dolor de estómago y palidez. Tales manifestantes tanto físicas como psicológicas generan en la persona que acude a tratamiento dental, un malestar que lo incapacita a recibir correctamente el mismo, por lo que en ocasiones prefieren marcharse de la consulta y no acceder a la realización del tratamiento que amerita, con ello dando lugar al deterioro o agravamiento de las afecciones dentales que presenta el paciente, dando lugar a la aparición de otras enfermedades bucodentales y/o pérdida de piezas dentales.³

A su vez, el especialista en la salud dental posiblemente no posee las herramientas psicológicas necesarias para lograr la total adaptabilidad del paciente al

momento de la realización de los diferentes procedimientos dentales y así lograr que la experiencia dental sea lo más placentera posible, debido a que la misma es percibida por el individuo como algo doloroso y traumático, por lo tanto, esta falta de conocimiento por parte del odontólogo podría ser un agravante de la situación presente.

3

Formulación del Problema

Lo antes mencionado permite formular el siguiente problema de investigación:

¿Será necesario implementar técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento en pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica?

Objetivos de la Investigación

General

Definir las Técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento aplicadas en pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica.

Específicos

Identificar las categorías de los modos de afrontamiento de los pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica.

Analizar las alternativas de técnicas de adaptación en pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica.

Describir posturas de autores sobre modo de afrontamiento y adaptación de pacientes mayores de 18 años en la consulta odontológica.

Justificación

La salud dental es importante debido a que representa un área del cuerpo humano que se relaciona con otros sistemas, además de que se trabaja con la parte estética de

los individuos. Ante esto, podemos destacar que a través de este trabajo se creará una nueva herramienta que servirá como guía para el estudio de dicho problema, lo cual permitirá dar a conocer a la sociedad la problemática presente en los adultos con respecto a los modos de afrontamiento de los pacientes al momento de acudir a consulta dental y conseguir promover una vida más sana y por ende una sociedad con nuevas estrategias para la adaptación a la consulta dental. Este proyecto se justifica a nivel institucional como una herramienta para el odontólogo, que busca la obtención de conocimientos con el fin de expandir su entendimiento, que posteriormente permitirá evidenciar una situación real dentro de la clínica dental, lo que dará paso a que los especialistas en el área de la salud dental puedan adentrarse a dar inicio al conocimiento y aplicabilidad de estrategias o técnicas de adaptación que permitan la correcta adaptabilidad del paciente ante el tratamiento dental y así obtener un beneficio mutuo entre el odontólogo y el paciente; pudiendo ser aplicado en distintas áreas académicas, al mismo tiempo, que se posibilita el uso de dicho trabajo para futuras investigaciones y que funcionara como una guía para la identificación de personas con ansiedad dental.

Seguidamente, se justifica a nivel social como una herramienta para reforzar la relación paciente-odontólogo, ya que el presente estudio permitirá, debido al amplio conocimiento que obtendrá el estudiante, mayor confianza por parte del paciente, sintiéndose seguro y cómodo al momento de la consulta odontológica y teniendo presente que, en caso de padecer una crisis debido a la ansiedad dental, el estudiante estará capacitado para atender cualquier necesidad que demande el paciente.

Finalmente, desde el punto de vista científico provee tanto a odontólogos como a psicólogos un aporte al estudio de la ansiedad dental y a los diferentes modos de afrontamiento. A su vez, pretende que los resultados de dicho estudio sugieren la creación de nuevas investigaciones a nivel nacional y regional en distintos centros de salud donde se preste la atención odontológica, con el propósito de que las personas

adultas que presentan las manifestaciones anteriormente dichas se les pueda brindar una atención y tratamiento especializados en el ámbito odontológico y psicológico.

Alcance y delimitación de la investigación

El trabajo en estudio tiene como alcance definir las diferentes técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento de pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica. Los aspectos puntuales que comprenden la investigación están referidos a técnica de adaptación al paciente modos de afrontamiento y consulta odontológica.

Se alcanzó a revisar profundamente lecturas bibliográficas virtuales y no virtuales, sobre el tema en proceso, para así ampliar y enlazar el marco teórico y metodológico en construcción y proceder al desarrollo de la investigación. Se trata de un tema que ha sido poco abordado por los estudiosos de la odontología. Este tipo de estudio se orienta al conocimiento de la realidad tal y como se presenta.

En relación con las limitaciones a pesar de ser un tema que se observa comúnmente en la consulta odontológica no existen muchas investigaciones sobre modos de afrontamiento y técnicas de adaptación aplicadas al adulto en la consulta odontológica.

Factibilidad

El desarrollo del proyecto es factible. Los medios que se usaron fueron precisos y estudiados. Esta investigación permitirá el logro de objetivos previamente definidos en atención a las necesidades que pueda tener un estudiante en el área de clínica integral, teniendo en cuenta las necesidades que presente el paciente y las condiciones o los distintos modos de afrontamiento con el que se presente a la consulta. Dicha

investigación está sustentada con la autorización de la directiva de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se va a hacer referencia a las distintas teorías que fundamentarán el estudio de las técnicas de adaptación que el operador puede emplear según el modo de afrontamiento que adopta el paciente adulto al momento de la consulta odontológica. Según Arias (2012), el marco teórico tiene como propósito ofrecer a la investigación un sistema coherente de conceptos y definiciones que sirvan como base de sustento al problema e investigación por realizar.¹⁰

Bases teóricas

De acuerdo con Arias, constituyen: “Un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado”.

Psicología en la Odontología

Son dos áreas de la salud que aparentemente no están en relación. Sin embargo, en realidad tienen múltiples intereses en común, donde los principios psicológicos tienen gran importancia para los odontólogos, debido a que el comportamiento de los individuos puede afectar la percepción, la atención y/o el tratamiento bucodental (Gutiérrez y Gutiérrez, 2006).¹¹

De esta forma, la presión de los propios pacientes por una atención bucodental diferente, obliga a que la psicología intervenga y le brinde apoyo al quehacer diario de la odontología; al requerir esta una atención especial por las características inherentes a su fase diagnóstica y terapéutica, las cuales pueden producir estrés, miedo, ansiedad y determinadas fobias, en un ambiente desconocido con situaciones poco agradables (experimentadas previamente o proyectadas) y una posición corporal de indefensión por parte del paciente.¹¹

Por lo tanto, los principios psicológicos básicos tienen relevancia y pertinencia en el abordaje e intervención de las fases de prevención/tratamiento de las enfermedades bucodentales, el afrontamiento de los problemas vinculados al manejo de los pacientes, la implementación de políticas de índole empresarial asociadas a mejorar la experiencia de los pacientes y el desenvolvimiento del capital humano de la clínica odontológica.

12

Adaptación

Según Piaget, el desarrollo de capacidades mentales conforme los organismos interactúan y aprenden a enfrentarse con su medio. Está compuesto por la asimilación y la acomodación o ajuste. ¹²

La adaptación del paciente a la consulta significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento, mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje por el cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el paciente una actitud positiva hacia la consulta odontológica. ¹²

Abordaje en el consultorio dental

Casi dos tercios de los dentistas creen que tratar a pacientes ansiosos les presenta un reto en la práctica diaria. Es por ello esencial la identificación de estos pacientes y la puesta en práctica de las medidas apropiadas. Los pacientes con comportamientos que muestran cancelaciones frecuentes, tardanzas o reprogramación de citas, pueden bien estarlo haciendo debido al temor y ansiedad dental. Luego de identificar a un paciente ansioso o temeroso, puede ponerse en funcionamiento una serie de medidas, por ejemplo:

Dar suficiente tiempo para la cita dental.

Minimizar los factores provocadores, siguiendo el principio de las “4 S”:

Sentido de la vista (ej.: agujas, fresas).

Sentido del oído (o sonidos como excavación).

Sensaciones (vibraciones de alta frecuencia – con un alto factor de molestia).

Sentido del olfato (olores clínicos, como el eugenol y agentes adhesivos) usando métodos alternativos tal como la técnica restaurativa atraumática; corte de ultra baja velocidad; corte de fresas de polímero; remoción quimiomecánica de caries, instrumentos de ultrasonido con puntas revestidas de diamante).

Introducir métodos de relajamiento

Proveer de control adicional durante el procedimiento.

Usar técnicas de distracción, como música con audífonos, anteojos de video, y anteojos de realidad virtual (especialmente para adultos).

Dar anestesia más eficiente o usar métodos complementarios, como inyectores peristálticos, cremas tópicas, y estimulación nerviosa transcutánea.

Remitir a especialistas cognitivos, de comportamiento o psicólogos para manejo de ansiedad y terapia de comportamiento

Dar sedación consciente usando agentes farmacológicos. ²

La ansiedad preoperatoria generalmente indica con precisión el nivel de dolor y recuperación postoperatorios. Los métodos dirigidos a los 4 principales desencadenantes de la ansiedad sensorial, como la vista, el olfato y el sonido junto con las sensaciones, se han utilizado para reducir el miedo dental. Los olores agradables con aromas de naranja, manzana y lavanda han demostrado tener un efecto

ansiolítico en los pacientes con un efecto profundo durante la espera de tratamiento dental.¹³

Ansiedad

Según Spielberg, Pollans y Worden (citado en (9) definen el estado de ansiedad como una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación.¹⁴

Ansiedad Dental

La ansiedad dental es considerada como patrones multidimensionales que resultan desadaptativos con relación a la consulta odontológica. En la ansiedad endógena hace referencia a la personalidad del individuo como rasgos de la personalidad e inteligencia. En cuanto a la ansiedad exógena está asociada al papel que desempeña el equipo profesional, ambiente odontológico, tipos de tratamientos y experiencias previas traumáticas.¹⁴

La ansiedad dental también puede presentarse de manera anticipada, con sólo pensar en el encuentro con un estímulo que provoca miedo. Es así como la persona al saber que tiene cita con el dentista tiene la expectativa de que una experiencia aversiva se aproxima, generando altos montos de ansiedad. Otra definición de ansiedad dental es un estado de aprensión de que algo terrible pasará con relación al tratamiento dental, lo que va acompañado de un sentido de pérdida de control.¹⁴

Afrontamiento

El afrontamiento es entendido, como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales que se desarrollan para manejar el estrés y reducir las tensiones causadas por las situaciones aversivas, tanto internas como externas, que las personas enfrentan en su vida diaria. Lazarus R. y Folkman, S. (ob.cit) plantean que el afrontamiento forma

parte de un proceso que conlleva a cambios para lograr una adaptación, en el cual el individuo interactúa con su entorno de forma permanente, además, señalan que el sujeto modifica sus patrones de estrategias o modos de afrontamiento dependiendo de la situación a evaluar. Igualmente, Lazarus R. y Folkman S., (ob.cit), señalan que no debe confundirse el afrontamiento con sus resultados, ya que el afrontamiento es el esfuerzo de un sujeto para manejar las demandas, independientemente de cuál sea el resultado.

15

Modos de afrontamiento:

-Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: clasificadas como de aproximación: la persona se centra en hacer frente a la situación, buscando soluciones al problema que ha provocado la disonancia cognitiva. Hay una búsqueda deliberada de solución, de recomposición del equilibrio, roto por la presencia de la situación estresante.¹⁵

-Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: clasificadas como evitación cuando la persona busca la regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante.¹⁵

Métodos de Evaluación de la Ansiedad Dental

Corah Dental Anxiety Scale (DAS), cuestionario de autorreporte creado por Norman Corah. Se compone de 4 ítems de tipo likert, que busca identificar el nivel de ansiedad del paciente cuando visitará al dentista próximamente, cuando está en la sala de espera, cuando toma los instrumentos para trabajar en sus dientes y cuando el dentista prende el micromotor para trabajar en sus dientes. Dichas preguntas tienen cinco alternativas de respuesta, obteniéndose rangos de puntaje totales que van de 4 a 20 puntos, que permiten categorizar al paciente desde las dimensiones "relajado" hasta "fobia dental". Una de las cualidades de este instrumento es que sus puntajes son altamente fidedignos,

ya que como la ansiedad dental es socialmente aceptada, el tener miedo al dentista hace que poca gente tenga la necesidad de ser condescendiente cuando se le consulta al respecto.¹⁶

MDAS (Modified Dental Anxiety Scale), la cual es muy similar al Corah, agregando además una pregunta referente a la inyección de la anestesia. También es un instrumento de autorreporte con cinco alternativas de respuesta que van desde la "no ansiedad" hasta "extremadamente ansioso". Los ítems son sumados para obtener el puntaje total, y mientras más puntaje, mayor es la ansiedad dental del paciente. Dicho instrumento ha mostrado una adecuada confiabilidad y validez tanto en el Reino Unido como en otros países europeos.¹⁶

Técnicas para tratar la Ansiedad Dental

Para solucionar la ansiedad dental, es que durante este último tiempo se han implementado estrategias básicas para poder disminuir estos síntomas. Sharif recomienda seguir un orden lógico de manejo para el paciente con ansiedad dental. Inicialmente, la idea es promover la comunicación entre el dentista y el paciente, por medio de la entrega de información respecto a cuáles serán los procedimientos dentales (lo que llevaría a disminuir su sensación de pérdida de control).

Bare y Dundes buscaron identificar cuáles eran las estrategias recomendadas por los pacientes que presentaban ansiedad dental. Un 89% de los pacientes consideró que la música de fondo los ayudaba a relajarse, mientras que un 75% consideró que la presencia de libros y revistas disminuía su ansiedad dental.

Distracción tiene como objetivo manejar la ansiedad, el estrés y el dolor que provocan los procedimientos clínicos, mediante la focalización de la atención fuera de los procedimientos dolorosos, siendo la música una forma de distracción. Ésta puede aliviar el dolor y la ansiedad trasladando

conscientemente la atención lejos de los síntomas. Según la teoría del control del dolor, los receptores de dolor actúan en conjunto para enviar señales de sufrimiento al cerebro, por lo tanto, los distractores como la música, pueden bloquear ciertas vías de dolor y disminuir la cantidad de dolor percibido.

Percepción de control, donde se le entrega al paciente la posibilidad de detener el procedimiento dental cuando lo estime conveniente, lo que llevaría a manejar adecuadamente la ansiedad.

La relajación, debe considerarse nuestro estado natural que nos aporta fundamentalmente un profundo descanso, al mismo tiempo que nos ayuda a equilibrar el metabolismo, el ritmo cardíaco y la respiración. De esta forma, saber qué es la relajación y cómo relajarse, también nos libera de posibles tensiones, ya sean musculares o psicológicas que se van acumulando con el paso del tiempo. ¹⁶

Programación neurolingüística

Según, Bandler y Grinder (1993), entender el concepto de PNL es articular:

1. Programación: se refiere al proceso de organizar los elementos de un sistema (representaciones sensoriales), para lograr resultados específicos.
2. Neuro: (del griego “Neurón”, que quiere decir nervio), representa el principio básico de que toda conducta es el resultado de los procesos neurológicos.
3. Lingüística: (del latín” Lingua”, que quiere decir lenguaje), indica que los procesos nerviosos están representados y organizados secuencialmente en modelos y estrategias mediante el sistema del lenguaje y comunicación.

Según, Robbins (1991), también aporta un concepto significativo sobre la PNL al considerar que es el estudio de cómo el lenguaje, tanto el verbal cómo el no verbal,

afecta el sistema nervioso, es decir, que a través del proceso de la comunicación se puede dirigir el cerebro para lograr resultados óptimos. ¹⁷

Programación neurolingüística aplicada en la odontología

Rapport

El Rapport es una herramienta básica dentro de la PNL, que consiste en crear sintonía con la persona que se esté interactuando. Tiene como objetivo crear un ambiente confianza y cooperación mutua logrando así una escucha activa por parte de ambas partes. Un odontólogo establece rapport al ejercer la habilidad de colocarse en el lugar de su paciente, entendiéndolo, escuchándolo y viéndolo desde “su lugar”. Por eso es muy importante que le observe siendo sutil y flexible y observando su postura corporal. Cuando se establece el rapport una comunicación mucho más eficaz acontece en la relación médico paciente. La investigación científica ha demostrado que al comienzo de una determinada interacción los ritmos corporales de los implicados son diferentes, pero al cabo de unos minutos acaban sincronizándose. Este fenómeno se denomina mirroring o contagio emocional. Para lograr de veras poder espejar la corporalidad de nuestro paciente, y establecer un eficaz rapport es recomendable recibir al paciente fuera del box en la primera cita para lograr así tener una relación de tú a tú, simétrica y directa. ¹⁸

Sistemas de percepción.

Las personas tendemos a expresarnos según nuestro sistema de percepción más afianzado. Así hay personas que entienden su mundo a través de las imágenes (visuales), los sonidos (auditivas) o las sensaciones corporales (cenestésicas). Lograr descubrir cuál es el sistema preferente de comunicación en el paciente permite al

odontólogo adoptar el mismo registro de expresión verbal de su paciente usando metáforas abundantes en figuras visuales (lo ves claro), o auditivas (me suena bien) o cenestésico (me da escalofrío). Existen técnicas avanzadas para discernir cual es el sistema de percepción predominante en el paciente y así poder enriquecer sensorialmente nuestro lenguaje con metáforas y adjetivos que interpelen concretamente con personas auditivas, visuales y cinestésicas.¹⁹

Lenguaje positivo

La programación neurolingüística o PNL sostiene que el lenguaje construye nuestra realidad, por ello el uso por parte del doctor de un lenguaje positivo, claro, pedagógico y asertivo logra atenuar el desasimio que suele acompañar a los tratamientos médicos. Además, el uso en el lenguaje de imágenes visuales y sensoriales para apelar a las sensaciones positivas que tendrá el paciente cuando se alcance la consecución del tratamiento, actúa a nivel subconsciente de una forma poderosa consiguiendo activar la esperanza y la adhesión del paciente al tratamiento.¹⁹

Bases Legales

Con respecto a la parte legal que fundamenta este trabajo, se hace referencia al conjunto de documentos “legales” que sirven como referencia y soporte para la realización de la investigación. El presente trabajo se rigió principalmente por las siguientes disposiciones legales: La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999), promulga en el artículo 83, el derecho a la salud de todas las personas, por lo que, el Estado permitirá llevar a cabo políticas que implementen servicios de salud, con el fin, de generar calidad de vida y bienestar colectivo, siendo la salud, un derecho para todos sin distinción social de ningún tipo.²⁰

Artículo 83. ° La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. ²⁰

Por otra parte, se encuentra el artículo 2 de la ley del ejercicio de la odontología (1970), el cual expresa que el odontólogo está en la obligación de prestar un servicio de salud bucal a todas las personas que lo requiera sea cual sea el caso de la patología bucal, así como también expresa que la práctica odontológica es propia únicamente de personas certificadas en dicha área de la salud. ²⁰

Artículo 2. ° Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley y su Reglamento. ²⁰

Como complemento, el artículo 16 de la ley anteriormente citada enuncia que el practicante de la odontología está en el deber y derecho de estar enteramente capacitado para atender de forma profesional todas las enfermedades existentes en la cavidad bucal.

Artículo 16. ° Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades bucodentales, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran. ²⁰

Aunado a lo anteriormente mencionado, se encuentra la regulación de la práctica psicológica que permite el correcto ejercicio de la misma. Entre las cuales esta, la Ley de Ejercicio de la Psicología (1978), donde promulga en el artículo 2, como el profesional de la psicología se encuentra capacitado para emplear los conocimientos adquiridos para ofrecer servicios profesionales óptimos y capacitar para la intervención en distintos ámbitos de la conducta.

Artículo 2. ° Se entiende por ejercicio de la Psicología, la utilización del conocimiento adquirido mediante el estudio científico del comportamiento del ser humano y del animal, tanto en la realización de labores de investigación y docencia en Psicología, como en la prestación de servicios profesionales, a Título gratuito u oneroso, directamente a particulares o a instituciones públicas o privadas. (...), que favorezcan el desarrollo personal, educativo y social del hombre, y para la solución de problemas en la conducta mediante el empleo de técnicas y procedimientos psicológicos. ¹

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tamayo y Tamayo (2014) define al **marco metodológico** como “un proceso que, mediante el método científico, procura obtener información relevante para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento”.²⁰

Nivel de la investigación

El presente estudio se trata de un estudio de nivel cualitativo, definido según Jaramillo El método cualitativo busca la medición de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual, pertinente al problema analizado, una serie de preguntas que expresan relaciones expresadas entre las variables formuladas en forma deductiva. Estas relaciones conceptuales se examinan y ponen a prueba mediante el análisis de la interacción entre indicadores que operan como referentes empíricos de los conceptos. La manipulación de la realidad, que esto supone es controlada por las técnicas de validación y confiabilidad, desarrolladas para tal fin.²¹

Diseño de la investigación

Se caracteriza por ser una investigación de diseño documental, es decir, aquel dirigido al estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza con apoyo en trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos, basado en la búsqueda, recuperación, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores, pues para su desarrollo se consideran trabajos publicados.²²

Tipo de investigación

Tipo revisión bibliográfica, modalidad dirigida a recopilar información ya existente sobre un tema o problema, lo que en este caso implicó revisar evidencias sobre la efectividad de los métodos convencionales y audiovisuales sobre técnicas de adaptación y modos de afrontamiento en la consulta odontológica.²²

Población y muestra

Población

Para el desarrollo del presente estudio, se consideró como población las bases de datos Google Académico, así como repositorios académicos digitales de universidades locales, nacionales e internacionales; en cuanto a la muestra, se refiere al total de documentos obtenidos en la búsqueda utilizando los operadores booleanos “y”, “o”, según el siguiente listado de palabras en español e inglés.

Técnicas de adaptación / Adaptation techniques.

Modos de afrontamiento / Coping modes.

Manejo de la ansiedad a la consulta odontológica / Management of anxiety at the dental consultation.

Programación neurolingüística / Neuro-Linguistic Programming.

Muestra

Ya recopilada la documentación, procedió efectuar la selección de la muestra; es decir, los documentos de interés según los objetivos formulados, mediante la aplicación de los siguientes condicionantes:

Criterios de inclusión: investigaciones de cualquier tipología/diseño metodológico, fechadas entre 2010 y 2020 sobre modos de afrontamiento y técnicas de adaptación en el adulto a la consulta.

Criterios de exclusión: artículos de opinión; investigaciones duplicadas y/o fechadas entre el 2010 y 2020 sobre técnicas de adaptación en niños a la consulta odontológica.

En definitiva, la muestra quedó integrada por un total de 9 documentos.

Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas de recolección de datos según Arias (2006 p. 146) Son las distintas formas o maneras de obtener la información.²³

Para esta investigación se selecciona la observación, que consiste en el uso de los sentidos para registrar algún aspecto significativo del fenómeno bajo estudio; en efecto, se empleará dicha técnica para la revisión de documentos.

Instrumento

Según Arias (2006 p. 146), señala que los instrumentos son medios materiales que se emplean para recoger y almacenar datos, se utilizan los típicos de la investigación documental, es decir, fichas bibliográficas y de contenido, así como memorias portátiles para el almacenamiento digital de los documentos electrónicos recopilados.²³

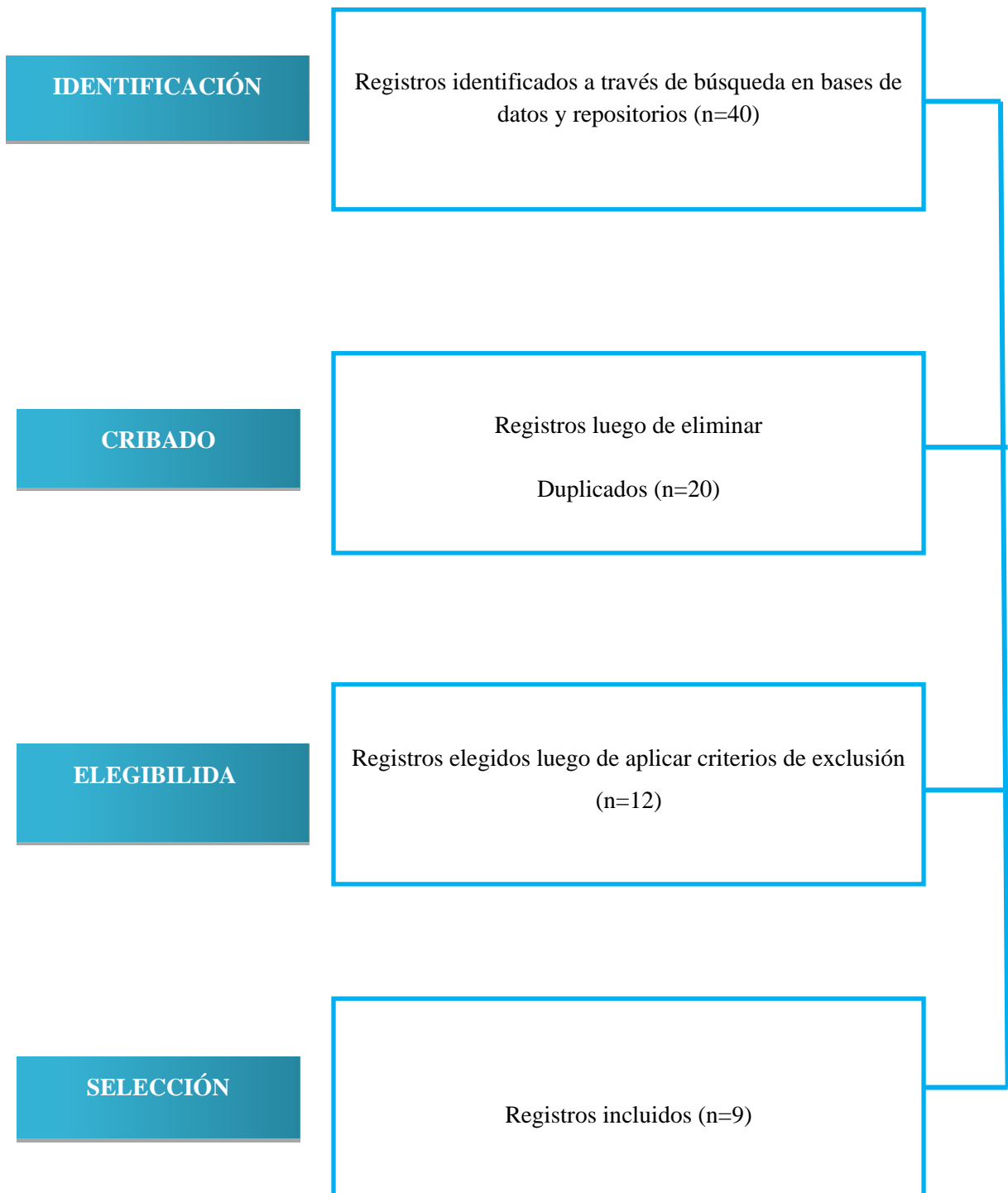
Técnicas de análisis

Una vez seleccionada la muestra, procedió su revisión y lectura, para luego proceder al análisis de contenido e interpretativo, siguiendo el orden de los objetivos específicos pautados.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Presentación de Resultados



Autor(es)/Año	Título	Diseño	Muestra	Resumen	Resultado
Daniel Córdova ²³	"Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana".	Estudio no experimental y transversal	120 pacientes que acudieron a la clínica odontológica de una universidad peruana	Los criterios de selección fueron todos los pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, haber sido atendidos en más de dos ocasiones y que firmaron la carta de consentimiento informado, los datos para determinar los niveles de ansiedad se obtuvieron mediante la aplicación de la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI)	El 20% no presentó ansiedad, el 43,3 % presentó ansiedad leve, el 20% presentó ansiedad moderada y el 16,7% presentó ansiedad severa
Gómez et.al (2012) ²⁴	Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la Clínica Integral VII de la Universidad José Antonio Páez. Mayo – Agosto 2012.	Tesis de grado	36 pacientes odontológicos	La finalidad de esta investigación estuvo enmarcada en el análisis de los factores asociados a la odontofobia a fin de indagar y determinar el predominio de esta y a su vez, determinar los elementos que más causan ansiedad, con el fin de evaluar medidas que produzcan un cambio favorable en la actitud del paciente ante la consulta odontológica	64% de pacientes que tuvieron experiencias odontológicas desagradables en el pasado. Además, se determinó que el elemento que mayor causa ansiedad en los pacientes es el sonido que emite la turbina con un porcentaje del 33%.
Pineda Ramos, Héctor Gabriel (2015) ²⁵	Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.	Licenciatura thesis	Muestra de 33 pacientes mayores de 18 años que asistieron a la clínica por tratamiento de extracción(es) dental(es).	Se les midió su nivel de ansiedad utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck, así mismo se tomó el tiempo de espera, se incluyó preguntas con el objetivo de conocer la edad, el sexo, experiencia previa y presencia de dolor	Se determinó que el nivel de ansiedad de los pacientes oscila entre mínimo y leve; según los análisis no se encontraron diferencia estadísticamente significativa en la relación de nivel de ansiedad con las variables de edad, sexo, experiencia previa y presencia de dolor actual. El nivel de ansiedad en el paciente no aumenta a causa del tiempo de espera, por el contrario se observó una disminución de ansiedad al aumentar el tiempo de espera aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa.

Autor(es)/Año	Título	Diseño	Muestra	Resumen	Resultado
Magda Lima Álvarez, Lesliet Guerrier Granela, Arelis Toledo Amador ²⁶	Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico,	Estudio de intervención.	Muestra constituida por 31 pacientes.		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.
Díaz-Orueta, Unai Banterla, Climent, Gema ²⁷	Isla Calma: realidad virtual para la distracción del dolor y la ansiedad en el afrontamiento del miedo al dentista.	Artículo científico de un estudio experimental.	94 pacientes de 3 clínicas odontológicas.	Los pacientes fueron evaluados con el STAI, un cuestionario sobre preocupaciones dentales antes y después de la intervención, y una escala subjetiva de dolor, además de un cuestionario ad-hoc sobre la experiencia de la intervención.	Los resultados mostraron que aunque las preocupaciones dentales disminuían significativamente en ambos grupos, el grupo experimental mostraba un descenso más significativo de la ansiedad-estado autorreportada, especialmente en la información aportada mediante cuestionarios creados ad-hoc. En conclusión, Isla calma constituye un apoyo eficaz en intervenciones clínicas que requieran distraer al paciente de la ansiedad y/o del miedo al dentista (AU)
Clara Jacobo Orea ²⁸	Manejo de la fobia y ansiedad dental mediante la utilización de la sedación consciente inhalatoria en la clínica dental.	Artículo científico.	No indica	En el presente estudio se pretende: 1. Poner de manifiesto la prevalencia de la fobia al tratamiento dental en la población general. 2. Demostrar la eficacia de la sedación consciente inhalatoria en un grupo de pacientes con patología odontológica de tratamiento quirúrgico. 3. Comparar dos formas de aplicación de los gases utilizados en la sedación consciente.	Se reduzcan los tiempos quirúrgicos 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 no se ven alteradas sus constantes vitales, se encuentran más relajados y colaboradores.

Autor(es)/Año	Título	Diseño	Muestra	Resumen	Resultado
Andrade Castillo, Hernán Andrés ²⁹	"Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período Abril – Junio 2018."	Trabajo de investigación La investigación contó con un enfoque cuantitativo. El Diseño de estudio fue de tipo descriptivo y la temporalidad transversal actual.	La unidad de estudio estuvo comprendida por 264 estudiantes matriculados en la Clínica Odontológica (de quinto a décimo ciclo) de la Universidad Católica de Cuenca en el período Marzo – Agosto 2018.	El objetivo de esta investigación fue determinar la Frecuencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018. Materiales y Métodos: Se realizaron dos encuestas: una para el Síndrome de Burnout (MBISS), y otra para determinar las Estrategias de Afrontamiento (BRIEF COPE INVENTORY) versión simplificada adaptada al español.	La frecuencia de Síndrome de Burnout fue baja, y correspondió al 15,5% de la población total. El Síndrome de Burnout presentó mayor frecuencia en el género femenino y en un rango de edad de 20 a 26 años. En cuanto a las estrategias de afrontamiento que los estudiantes emplearon con mayor frecuencia destacan los comportamientos conductuales de tipo positivo.
Agustín E. Martínez, José Antonio Piqueras ² y Cándido J. Inglés ³⁰	Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés.	Trabajo de investigación de tipo documental.	Adquirieron 10 estudios en el CSIC y 32 en Scopus	El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de los estudios que han analizado la relación de la Inteligencia Emocional con la capacidad para afrontar situaciones estresantes, así como el papel del género en esta asociación.	Los estudios parecen evidenciar que las mujeres prestan más atención a las emociones y son más empáticas y ello está asociado con un estilo de afrontamiento rumiativo centrado en las propias emociones, mientras que los hombres tienen mayores niveles de autorregulación emocional ante las situaciones de estrés.
Dr. José ML. Rodríguez López, Médico Pediatra ³¹	Control de la ansiedad en la consulta de odontología.	Revista odontológica Universidad Latina de Costa Rica.	No indica	Ventajas y desventajas sobre sedación analgésica y terapias alternativas.	

Análisis de resultados

Atendiendo al orden de los objetivos, en cuanto a las técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento de pacientes adultos en la clínica odontológica, se localizaron investigaciones que abordan desde trabajos de investigación hasta investigaciones publicadas por revistas odontológicas.

Con relación a la ansiedad causada por la consulta odontológica un estudio experimental y transversal de una universidad peruana que trataba sobre los diferentes niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica, el cual estuvo constituido por una muestra de 120 pacientes que acudieron a la clínica odontológica los resultados se obtuvieron mediante la aplicación de la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI). Obteniendo como resultado que de los 120 solo el 20% no presentó ansiedad, donde el 43,3 % presentó ansiedad de tipo leve, un 20% presentó ansiedad moderada y el 16,7% presentó ansiedad de tipo severa por otro lado el mismo estudio evidenció mayor frecuencia de ansiedad en el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia en un 23,4% y 10,8% presenta ansiedad cuando apenas se dirige en camino al consultorio dental.

De igual forma, una tesis de grado realizada en el 2012 por Oriana Gómez y Viviana Morales, nombrada “Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez”. Se utilizó un cuestionario aplicado a 36 pacientes que acuden a consulta donde tuvo como resultado que un 64% de los pacientes tuvieron experiencias desagradables durante la consulta odontológica. De ellos el 65% fue en su adolescencia debido al mal trato por parte de los odontólogos (35%) y por la anestesia (33%). Además, se determinó que uno de los elementos que mayor causan temor es el sonido de la turbina, con un 33% y también se demostró que un 89%, los pacientes desconocen acerca de las técnicas de adaptación en odontología.

Anudado a lo anterior, se presenta también la Licenciatura de tesis, llamada “Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la facultad de odontología de la universidad San Carlos de Guatemala”. El presente estudio se realizó con el objeto de evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes adultos durante su estadía en la sala de espera y que recibieron tratamiento de Exodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala; se trabajó con una muestra de 33 pacientes mayores de 18 años que asistieron a la clínica por extracciones dentales, se les midió su nivel de ansiedad utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck, así mismo se tomó el tiempo de espera dando como resultado que el nivel de ansiedad de los pacientes es entre mínimo y leve al mismo tiempo se observó una disminución de ansiedad al aumentar el tiempo de espera, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa.

Por otra parte, en cuanto a las técnicas de adaptación que se pueden aplicar en la consulta odontológica se encontraron diversos trabajos e investigaciones publicadas por revistas odontológicas:

Se encuentra “el manejo de la fobia y ansiedad dental mediante la utilización de la sedación consciente inhalatoria en la clínica dental”, el cual tuvo como objetivo demostrar la eficacia de dicha sedación para disminuir la fobia y ansiedad dental; arrojando como resultado que un 95% de los pacientes al cual se le aplicó dicha investigación, querrían permanecer conscientes pero relajados durante el tratamiento dental sin la necesidad de usar fármacos ansiolíticos.

Seguidamente, con respecto al artículo científico de un estudio experimental, denominado “Isla calma: realidad virtual para la distracción del dolor y la ansiedad en el afrontamiento del miedo al dentista”. El cual tenía como objetivo principal evaluar la eficacia de la herramienta de realidad virtual «Isla Calma» para disminuir la ansiedad autorreportada de una serie de pacientes sometidos a intervenciones dentales) 94 pacientes fueron sometidos a dicha evaluación donde un grupo usaron el distractor de “isla calma” y el otro grupo una consulta normal sin distracciones. Los

pacientes fueron evaluados con el STAI, un cuestionario sobre preocupaciones dentales antes y después de la intervención, y una escala subjetiva de dolor, además de un cuestionario ad-hoc sobre la experiencia de la intervención; obteniendo como resultado que Isla calma constituye un apoyo eficaz en intervenciones clínicas que requieran distraer al paciente de la ansiedad y/o del miedo al dentista.

Por otro lado, un trabajos de investigación;, titulado “Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la clínica odontológica de la universidad Católica de Cuenca”, teniendo como objetivo determinar la frecuencia de dicho síndrome realizando dos encuestas: una para el Síndrome de Burnout (MBISS), y otra para determinar las Estrategias de Afrontamiento (BRIEF COPE INVENTORY), el estudio estuvo comprendido por 264 estudiantes matriculados en la Clínica Odontológica, arrojando como resultados que la frecuencia de Síndrome de Burnout correspondió al 15.5% de la población total. El Síndrome de Burnout presentó mayor frecuencia en el género femenino y en un rango de edad de 20 a 26 años. En cuanto a las estrategias de afrontamiento que los estudiantes emplearon con mayor frecuencia destacan los comportamientos conductuales de tipo positivo.

El siguiente estudio de tipo documental, llamado “Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés”, evidenció que la inteligencia emocional juega un papel muy importante en el autocontrol emocional y en la capacidad adaptativa del individuo para afrontar situaciones estresantes. Los estudios parecen evidenciar que las mujeres prestan más atención a las emociones y son más empáticas y ello está asociado con un estilo de afrontamiento rumiativo centrado en las propias emociones, mientras que los hombres tienen mayores niveles de autorregulación emocional ante las situaciones de estrés.

Por último, un estudio realizado por el Dr. José Ml. Rodríguez López. Médico Pediatra y publicado por la revista odontológica de la universidad latina de costa rica

habla sobre las diferentes técnicas que se pueden usar durante la consulta odontológica, sus ventajas y desventajas.

Discusión de resultados

Con base la investigación llamada “Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la facultad de odontología de la universidad San Carlos de Guatemala”, cuyos resultados determinaron que solo el 20% de los pacientes no presentaron ansiedad al asistir a la consulta odontológica, por lo tanto el resto de los pacientes si presentaron diferentes grados de ansiedad que variaban entre leve, moderada ya avanzada por lo tanto permite afirmar, que la ansiedad dental está presente en la mayoría de los pacientes y que es un factor que incide moderadamente en la adaptabilidad del paciente ante los diversos tratamientos. De acuerdo con la tesis de grado, nombrada “Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez”, determinó que uno de los elementos que mayor causan temor es el sonido de la turbina, y también se demostró que los pacientes desconocen acerca de las técnicas de adaptación en odontología. Esto indica que el especialista en la salud dental posiblemente no posee las herramientas psicológicas necesarias para lograr la total adaptabilidad del paciente al momento de la realización de los diferentes procedimientos dentales y así lograr que la experiencia dental sea lo más placentera posible, debido a que la misma es percibida por el individuo como algo doloroso y traumático, por lo tanto, esta falta de conocimiento por parte del odontólogo podría ser un agravante de la situación presente, de igual modo la tesis niveles de ansiedad de los pacientes que se encuentran en la sala de espera de la universidad de San Carlos de Guatemala arroja como resultado que mientras más largo es el tiempo de espera la ansiedad del paciente va disminuyendo.

En cuanto al trabajo de investigación, titulado “Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la clínica odontológica de la universidad Católica de Cuenca”, se podrían determinar Estrategias de Afrontamiento donde las aportaciones de resultados pueden considerarse para la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje, de nuestra institución educativa. Al igual que el estudio experimental, “Isla calma: realidad virtual para la distracción del dolor y la ansiedad en el afrontamiento del miedo al dentista”, el trabajo de “técnicas de relajación en pacientes con ansiedad dental al tratamiento estomatológico” y “control de la ansiedad durante la consulta odontológica”, estudios que constituye un apoyo eficaz en intervenciones clínicas y diferentes técnicas que requieran distraer al paciente de la ansiedad y/o del miedo al dentista. Estos resultados sugieren la aplicabilidad de estrategias o técnicas de adaptación que permitan la correcta adaptabilidad del paciente ante el tratamiento dental y así obtener un beneficio mutuo entre el odontólogo y el paciente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Con la realización de este trabajo de investigación, técnicas de adaptación según el modo de afrontamiento de pacientes mayores de 18 años durante la consulta odontológica, se pudo concluir que:

Es necesario que el odontólogo conozca las distintas categorías de modos de afrontamiento y de este modo aplicar las técnicas de adaptación adecuada, ya que si el clínico tiene tanto conocimiento en el tratamiento odontológico que está realizando como también ayudar al paciente a entenderlo, asimilarlo y afrontarlo va a aumentar en gran medida la efectividad de dicho tratamiento.

Las técnicas de adaptación aplicadas en el adulto mejoran la consulta odontológica disminuyendo el miedo que causa la misma para muchas personas.

La programación neurolingüística aplicada en la odontología tiene múltiples beneficios en la consulta odontológica. siendo utilizada como técnica de adaptación y mejorando el modo de afrontamiento del paciente; mientras tengamos las herramientas correctas para comunicarnos con el paciente vamos a tener mayor confianza y tranquilidad de su parte formando un mejor ambiente durante la consulta.

Recomendaciones

A estudiantes y profesionales de Ciencias de la Salud y de la Educación, se les sugiere realizar investigaciones prospectivas sobre técnicas de adaptación y modo de afrontamiento en el adulto.

Tomar en cuenta el estado emocional con el cual el paciente llega a la consulta odontológica para así hacer uso de las diferentes técnicas y adaptarlo a la consulta.

Introducir procedimientos de menor a mayor complejidad y así lograr la adaptación del paciente a la consulta.

Crear un ambiente relajante aplicando la musicoterapia donde el paciente se sienta tranquilo y seguro.

Aumentar la relación odontólogo-paciente.

Explicar detalladamente el procedimiento que se le va a realizar al paciente para que así no sienta temor por algo que desconoce.

Minimizar los factores que aumenten el miedo, siguiendo los principios de las 4s sentido de la vista dejando fuera del alcance visual de los pacientes: agujas y fresas; sentido del olfato mediante olores que disminuyan los olores comunes en el consultorio, como por ejemplo el eugenol. Sentido del oído colocando música que disminuya el sonio del instrumental odontológico y tratar disminuir sensaciones.

Usar técnicas de distracción, como música con audífonos, anteojos de video, y anteojos de realidad virtual ayudan a disminuir el miedo a la consulta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) 2015. Salud Bucodental.
2. Amaíz, A.J., Flores, M.A. (2016). Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: Propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital* 24:21-28 <https://www.unidental.es/blog/curiosidades/que-es-salud-bucodental>.
3. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca.
4. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert CAv
Odontoestomatol vol.20 no.4 Madrid jul./ago. 2004.
5. *Rev Estomatol Herediana*. 2018 abr-Jun;28(2):89-96 Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a04v28n2.pdf>.
6. Cázares F., Lozano AJ., Gutiérrez P., Salinas A. (2016). Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. *Universitas Odontológica*. Nuevo León, México. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/18122>.

7. Briceño Y., Calderón Z., Rodríguez X., Rojas I. (2016). Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la facultad de odontología de la Universidad de Los Andes. Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR. Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/7970/7918>.

8. Gómez O., Montes V. (2012). Análisis de los factores asociadas a la odontofobia en los pacientes de la Clínica Integral VII de la Universidad José Antonio Páez. Mayo – agosto 2012. Trabajo de Grado. Universidad José Antonio Páez. Valencia, Venezuela. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-gradooriana-gc3b3mez-viviana-montes.pdf>.

9. Enrique Berra Ruiz, Sandra Ivonne Muñoz Maldonado, Cynthia Zaira Vega Valero, Arturo Silva Rodríguez y Gisel Gómez Escobar (2000). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80230114003.pdf>.

10. Villareal, C. (2017). Niveles de Ansiedad previa al tratamiento odontológico en adolescentes que asisten a consulta Clínica Los Leones – Barquisimeto, Edo. Lara. Trabajo de Grado. Universidad Yacambú. Cabudare, Edo. Lara.

11. Godoy (2010), titulada “Ansiedad materna y niveles de ansiedad dental en escolares que asisten a consulta odontológica de la Unidad Educativa Bolivariana Florencio Jiménez, estado Lara.
12. Amaíz, A.J., Flores, M.A. (2016) Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital* 24:21-28. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n24/1659-0775-odov-24-00021.pdf>.
13. Manual de trabajos de grados de especialización y maestrías y tesis doctorales.
14. <http://psicoodontologia.com/que-es-la-psicoodontologia/>.
15. 14. ARTÍCULO TEÓRICO THEORETICAL ARTICLE Principios de la psicología en el ámbito odontológico: la Psico-odontología como una propuesta de subdisciplina aplicada.
16. Niveles de Ansiedad y Estrategias de Afrontamiento de un Grupo de Estudiantes Universitarios en el Valle de Aburrá. Por: Janny Johana López Restrepo y Jeaneth Carolina Lozano Ramírez. Corporación Universitaria Minuto de Dios-Seccional Bello (UNIMINUTO-Bello) Bello Antioquia 2016. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5164/TP_LopezRestrepoJannyJohana_2016.pdf?sequence=3
17. *Av Odontoestomatol* vol.30 no.1 Madrid ene./feb. 2014 Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Ríos Erazo M., Herrera Ronda A., Rojas Alcayaga G. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213

18. . <https://enfoquedental.com/aplicacion-de-la-programacion-neurolinguistica-en-la-odontologia/>
19. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial N° 36.860, Diciembre 30, 1999.
20. Tamayo y Tamayo.
21. autor Darío Toro Jaramillo, en su libro “Método y conocimiento: metodología de la investigación.
22. Hurtado I, Toro J. Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. México: Limusa; 2010.
23. Niveles de ansiedad en pacientes adultos en la clínica odontológica de una universidad peruana. <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a04v28n2.pdf>.
24. Análisis de los factores asociados en la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la universidad José Antonio Páez. <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/resumen79.pdf>.
25. Nivel de ansiedad de pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la faculta de odontología de la universidad san Carlos de Guatemala. http://www.repositorio.usac.edu.gt/2381/1/T_2640.pdf.

26. Técnicas de adaptación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000200004.

27. Isla Calma: Realidad Virtual para la Distracción del Dolor y la Ansiedad en el Afrontamiento del Miedo al Dentista.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-130752>.

28. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000200004.

29. Síndrome de Bournot y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la clínica odontológica de la universidad de Cuenca periodo abril junio 2018.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20222/1/TEISIS%20%2825%29.pdf>.

30. Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés.

http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126729/1/TFG_GarciaMartinS_Relacionentreinteligencia.pdf.

31. Control de ansiedad en la consulta odontológica.

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021.

ANEXOS

Sistema de Variables

En toda investigación es importante plantear variables, ya que éstas permiten relacionar algunos conceptos y hacen referencia a las características que el investigador va a estudiar.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Afrontamiento y modos de afrontamiento	<p>El afrontamiento es entendido, como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales que se desarrollan para manejar el estrés y reducir las tensiones causadas por las situaciones aversivas.</p> <p>Esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona.</p>	Definición	Respiración, encuadre, relajamiento, Rapport.	
Técnicas de adaptación a la consulta odontológica	<p>Técnica: Conjunto de procedimientos o recursos que se usan en una ciencia o en una actividad determinada.</p> <p>Adaptación: acción de adaptar o adaptarse.</p>	<p>Definición</p> <p>Conocimiento sobre técnicas de adaptación.</p>	Dominio teórico.	
Material informativo	Instrumento que se utiliza con la finalidad de obtener información.	Análisis	Creación de la propuesta de aplicación.	