



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**EFFECTIVIDAD DE LA UTILIZACIÓN DE LENTES DISTRACTORES  
AUDIOVISUALES EN PACIENTES CON ANSIEDAD ODONTOLÓGICA**

Autor(es):

Martha Mosqueda

C.I. 23633400

Sandra Armas

C.I. 18166106

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 PARA LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA UTILIZACIÓN DE LENTES DISTRACTORES  
AUDIOVISUALES EN PACIENTES CON ANSIEDAD ODONTOLÓGICA**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Odontólogo.

Autor(es):

Martha Mosqueda

C.I. 23633400

Sandra Armas

C.I. 18166106

Tutor(a): Pía Liccioni

San Diego, octubre 2017



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

**EFFECTIVIDAD DE LA UTILIZACIÓN DE LENTES DISTRACTORES AUDIOVISUALES  
EN PACIENTES CON ANSIEDAD ODONTOLÓGICA**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

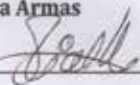
1. 23.633.400

Martha Mosqueda

2. 18.166.106

Sandra Armas

Tutor Propuesto: Dra Pia Liccioni

Firma: 

Cédula de Identidad N° 9824398

**COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO**

  
Firma



Sello

19/10/17  
Fecha



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Mosqueda Tablante	Martha Lucia	23.633.400
Direccion: Urb. Mañongo, Municipio Naganagua, Valencia - Edo. Carabobo		Teléfono: 04244209850
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Indice Académico	11,54
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Martha Mosqueda	Teléfono: 04244209850
Titulo Del Trabajo: "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica"		
Breve Explicación: El proyecto consiste en la aplicación de un distractor audiovisual (lentes), en veinte (20) pacientes que de acuerdo a una escala de ansiedad previamente empleada, presenten ansiedad odontológica de moderada a severa para medir la efectividad del mismo.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: CAMO Padre Alfonso, Valencia - Edo. Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: De Septiembre a Octubre del 2017		
Tutor Académico Propuesto: Dra. Pía Liccioni		

APROBADO:  NO APROBADO:   
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Keylin Olaver PL 19/10/17  
NOMBRE FIRMA FECHA  
Rafael Pao Rafael 2/11/17  
NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Armas De La Cruz	Loly Sandra	18.166.106
Direccion: Centro Calle Colombia Casa 106-65 Parroquia La Pastora, Valencia - Edo. Carabobo		Teléfono: 04145801426
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Indice Académico	10,08
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Sandra Armas	Teléfono: 04145801426
Titulo Del Trabajo: "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica"		
Breve Explicación: El proyecto consiste en la aplicación de un distractor audiovisual (lentes), en veinte (20) pacientes que de acuerdo a una escala de ansiedad previamente empleada, presenten ansiedad odontológica de moderada a severa para medir la efectividad del mismo.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: CAMO Padre Alfonso, Valencia - Edo. Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: De Septiembre a Octubre del 2017		
Tutor Académico Propuesto: Dra. Pía Liccioni		

APROBADO:  NO APROBADO:   
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Keylin Olaver PL 19/10/17  
NOMBRE FIRMA FECHA  
Rafael Pao Rafael 2/11/17  
NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_





### ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe Tia E. Sencion N, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 9824398, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) Martha Mosqueda, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 23.633.400 y titulado "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica", presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, 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 \_\_ días del mes de \_\_ del año dos mil dieciséis.

(firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. 9824398





### ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe Pina E. Lecierra, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 9824398, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) Sandra Armas, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 18.166.106 y titulado "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica", presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, 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 \_\_\_ días del mes de \_\_\_ del año dos mil dieciséis.

(firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. 9824398





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica", realizado por Sandra Armas, C.I. 18.156.106. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Buena (20) PUNTOS Mención Publicación

Sandra A.  
Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: T.A. SANCHEZ  
C.I.: 9824208

José E. Yago Páez  
Jurado  
Nombre: José E. Yago Páez  
C.I.: 19600144

Jurado  
Nombre: Haura Carra  
C.I.: 4064753

Fecha: 06/11/2017



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica", realizado por Martha Mosquera, C.I. 23.633.400. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Buena (20) PUNTOS Mención Publicación

Sandra A.  
Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: T.A. SANCHEZ  
C.I.: 9824318

José E. Yago Páez  
Jurado  
Nombre: José E. Yago Páez  
C.I.: 19600144

Jurado  
Nombre: Haura Carra  
C.I.: 4064753

Fecha: 06/11/2017



## **DEDICATORIA**

Agradezco primeramente a Dios por guiarnos siempre durante la elaboración de este trabajo.

A mi hermana María Laura Mosqueda y Antonio Galindo por su gran apoyo, quienes jugaron un papel de suma importancia para llevar a cabo este estudio.

A mi hermano Pedro Manuel Mosqueda por alentarme a seguir adelante.

A mi abuela por llenarme de tanto amor y ternura.

A mi familia y amigos que directa o indirectamente influyeron en el cumplimiento de este gran logro.

Y en especial, agradezco a mis padres por haber sido el pilar fundamental durante toda mi vida y a lo largo de la carrera, sin los cuales no habría sido posible materializar tan anhelado sueño.

Martha Mosqueda

## **DEDICATORIA**

A Dios y a la virgen por darme las fuerzas, y por iluminarme al camino del éxito.

A mis padres Idalia De La Cruz Y Teofilo Armas por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores y motivación. Siempre fueron mi pilar durante todo este camino.. Los Amo Con La vida.

Asimismo, dedico este éxito a mi Hija Samar quien fue mi motivo de perseverancia quien me permitió saber que si se puede alcanzar la meta a pesar de los obstáculos.

A mi hermana Patricia Armas que con tanto amor y cariño siempre estuvo ahí apoyándome dándome fortaleza y el ejemplo de seguir adelante.

A mi hermano Lincol Armas mi segundo padre por siempre estar pendiente en mi carrera y hacerme ver y sentir que están orgullosos de mi.

Igualmente a mis hermanos Tamara y Jorge armas por su apoyo incondicional.

A mi abuela Inés De La Cruz por guiarme y siempre seguir el camino del bien.

Y a mis profesores porque formaron parte de mi formación universitaria.

Sandra Armas

## **RECONOCIMIENTO**

Agradecemos principalmente a la Universidad José Antonio Páez por ser nuestra casa de estudio y brindarnos todas las herramientas necesarias para nuestra formación profesional.

A nuestras tutoras la Dra. Gladys Orozco y Dra. Pía Liccioni por dedicar su atención y tiempo en la instrucción metodológica y de contenido para el desarrollo de la presente investigación.

A nuestros profesores, por enseñarnos y capacitarnos como odontólogos.

Y gracias a todos los que de una forma u otra nos apoyaron y formaron parte de este proceso.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN IFORMATIVO</b> .....	15
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	16 - 17
<b>CAPÍTULO I EL PROBLEMA</b>	
1.1 Planteamiento del Problema.....	18 - 21
1.1.1 Formulación del Problema.....	19
1.2 Objetivos de la Investigación.....	21 - 22
1.2.1 Objetivo General.....	21
1.2.2 Objetivos Específicos.....	22
1.3 Justificación de la Investigación.....	22 - 23
<b>II MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	24 - 26
2.2 Bases Teóricas.....	27 - 33
2.3 Bases Legales.....	33 - 35
<b>III MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1 Tipo de Investigación.....	36 - 37
3.2 Diseño de Investigación.....	37
3.3 Población y Muestra.....	37 - 38
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	38 - 39
<b>IV ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b>	
4.1 Presentación de Resultados e interpretación de Resultados.....	40 - 49
Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	51
<b>REERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	52 - 55
<b>ANEXOS</b> .....	56 - 67

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA N° 1: Revisión odontológica.....</b>	<b>pág. 40 - 41</b>
<b>TABLA N°2: Turno en el consultorio.....</b>	<b>pág. 41 - 42</b>
<b>TABLA N°3: Preparación de la turbina.....</b>	<b>pág. 43</b>
<b>TABLA N°4: Instrumentos odontológicos.....</b>	<b>pág. 44</b>
<b>TABLA N°5: Anestésico local.....</b>	<b>pág. 45</b>
<b>TABLA N°6: Guía de observación de signos vitales.....</b>	<b>pág. 46</b>
<b>TABLA N°7: Opinión de los pacientes luego del uso de los lentes distractores audiovisuales .....</b>	<b>pág. 48</b>
<b>TABLA DE VARIABLES.....</b>	<b>pág. 67</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1: Revisión odontológica.....</b>	<b>pág. 41</b>
<b>GRÁFICO N°2: Turno en el consultorio.....</b>	<b>pág. 42</b>
<b>GRÁFICO N°3: Preparación de la turbina.....</b>	<b>pág. 43</b>
<b>GRÁFICO N° 4: Instrumentos odontológicos .....</b>	<b>pág. 44</b>
<b>GRÁFICO N° 5: Anestésico local.....</b>	<b>pág. 45</b>
<b>GRÁFICO N° 6: Variación de signos vitales .....</b>	<b>pág. 47</b>
<b>GRÁFICO N° 7: Opinión de los pacientes luego del uso de los lentes distractores audiovisuales.....</b>	<b>pág. 48</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA N°1</b> .....	pág. 64
<b>FIGURA N°2</b> .....	pág. 64
<b>FIGURA N°3</b> .....	pág. 65
<b>FIGURA N°4</b> .....	pág. 65
<b>FIGURA N°5</b> .....	Pág. 65
<b>FIGURA N°6</b> .....	Pág. 66



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

## **EFFECTIVIDAD DE LA UTILIZACIÓN DE LENTES DISTRACTORES AUDIOVISUALES EN PACIENTES CON ANSIEDAD ODONTOLÓGICA**

**Autor (a):** Martha Mosqueda C.I. 23633400

**Autor (a):** Sandra Armas C.I. XXXXXXXX

**Tutor:** Pía Liccioni

**Fecha:** Octubre del 2017

### **RESUMEN INFORMATIVO**

La odontofobia o ansiedad odontológica, es un trastorno de ansiedad específico en el que persiste un miedo irracional al odontólogo y todo lo relacionado a la consulta odontológica. Su etiología es multifactorial, este miedo puede ser ocasionado por el olor del consultorio, el ruido de los equipos, o simplemente por una mala experiencia en el pasado. Partiendo de que la distracción es la desviación de la atención, la distracción audiovisual permite al paciente dejar de percibir el entorno médico dental, por lo que el presente trabajo de investigación tuvo como propósito, medir la efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica que asistieron al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo. Este estudio fue realizado en veinte (20) pacientes, bajo parámetros para medir los niveles de ansiedad tanto objetivos como subjetivos, donde se evaluó la variación de los signos vitales (presión arterial, pulso, y respiraciones por minuto), y finalmente se realizó una encuesta para conocer la opinión personal de cada paciente acerca del uso del dispositivo distractor audiovisual durante la consulta odontológica.

Los resultados obtenidos evidenciaron que la distracción audiovisual es efectiva para la disminución de los niveles de ansiedad, ya que se observó una reducción en los signos vitales de la mayoría de los casos, además de la gran receptividad que hubo por parte de los pacientes con respecto a la utilización de los lentes durante la consulta odontológica.

**Descriptor:** Odontofobia, niveles de ansiedad, distracción audiovisual, signos vitales.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad cada vez hay más personas que presentan ansiedad odontológica, el cual es considerado un trastorno psicológico irracional que puede deberse a múltiples causas, siendo la más común el sonido de los instrumentos utilizados en la práctica odontológica. Este problema tiene un impacto significativo tanto en el paciente como en el profesional de la salud, ya que puede generar un gran deterioro en la salud bucal del paciente que lo padece, y además entorpecer el correcto desempeño del odontólogo durante el tratamiento.

En tal sentido, se puede inferir que la ansiedad odontológica se ha convertido en uno de los factores más influyentes en la salud bucal, tomando en cuenta que un paciente con dicha afección tiene más probabilidades de retrasar o evitar el tratamiento, e incluso cancelar la cita pautada. Existen autores que afirman que un paciente con fobia dental llega a sufrir en promedio 17,3 días de dolor antes de consultar al odontólogo, presentando en la mayoría de los casos cambios fisiológicos como lo son la taquicardia, un aumento significativo de las respiraciones, y de la presión arterial.

En consecuencia, se han ido implementando con el paso del tiempo métodos que ayuden a disminuir los niveles de ansiedad, y que han sido de gran beneficio tanto para el paciente que padece este trastorno como para el odontólogo. Estos métodos se basan en la distracción durante la consulta. Hoy en día existe un nuevo método distractor que ha sido poco aplicado en la práctica odontológica, que consiste en la distracción audiovisual del paciente para aislarlo o desvincularlo casi a su totalidad del instrumental y ambiente del consultorio a través de unos lentes que reproducen videos con sonido, y que además tienen un campo cerrado para no observar lo que ocurre alrededor.

Partiendo de lo dicho anteriormente, el presente trabajo tuvo como finalidad medir la efectividad de la utilización de los mencionados lentes distractores audiovisuales en pacientes que presentan ansiedad odontológica. Se realizó en veinte (20) pacientes que asistieron al CAMO Padre Alfonso de Valencia, estado Carabobo, que de acuerdo a la Escala de Ansiedad de Norman Corah Modificada (MDAS) padecen este trastorno, y se evaluó la variación de los signos vitales antes y después de la aplicación de los lentes para determinar su efectividad como método para disminuir los niveles de ansiedad de dichos pacientes. Por último se aplicó una encuesta que consistió en cinco (5) preguntas para conocer la opinión personal de cada paciente sobre su experiencia con este método. Como se puede apreciar, la investigación es presentada en capítulos: El primero referido a la naturaleza del problema y sus generalidades. En el mismo, se esbozan el contexto situacional que permite visualizar la problemática planteada, sus interrogantes, los objetivos, su justificación, alcance y delimitación. Seguidamente, en el capítulo II se recoge la revisión de los referentes teóricos y conceptuales que orientan la investigación, así mismo, se señalan los antecedentes del estudio y referentes legales, se presenta un glosario de términos y por último el sistema de variables.

A continuación, en el capítulo III se presenta la metodología que se empleó a lo largo de la investigación. Se señala el tipo, diseño y nivel de la investigación; la población y muestra, de igual forma, las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos y los procedimientos para determinar su validez. De la misma manera, en el capítulo IV se incluyen lo concerniente al análisis e interpretación de los datos obtenidos, discusión, conclusiones y recomendaciones. Por último la bibliografía, la lista de referencias que sirvieron de apoyo a la investigación y finalmente los anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

En el campo de la salud, la psicología y la odontología son dos áreas de la salud que aparentemente no están en relación; sin embargo en realidad tienen múltiples intereses en común. Según Gutiérrez P. y Gutiérrez H. (2006) “La primera, como ciencia de la conducta, tiene gran importancia para los odontólogos a la hora de atender los problemas dentales, debido a que el comportamiento de los individuos puede afectar en el tratamiento dental que requieren” (p.34). De esta forma, el odontólogo está obligado a brindarle una atención integral al paciente y no sólo limitarse al ámbito bucal.

Partiendo de lo citado anteriormente, se puede decir que la psicología es una herramienta fundamental para el odontólogo, ya que además de los conocimientos clínicos, también es indispensable detectar en la primera visita características que señalen aptitudes, conductas, rasgos de personalidad y emociones en el paciente, que puedan ayudar o entorpecer el curso del diagnóstico y futuro tratamiento. Cabe destacar que la visita al odontólogo es una de las situaciones que genera más ansiedad en las personas. Tobal M. y Vindel C. (1995) la definen como:

Un fenómeno que puede ser caracterizado por sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación, y que son experimentados por un individuo en un momento particular. Tal problema surge a partir de la representación mental que supone un recuerdo o una expectativa que genera incertidumbre ante situaciones que son anticipadas como amenazantes. La ansiedad se considera normal cuando existe un motivo que la genere, y patológica cuando se desconoce su causa (p.6).

En el mismo orden de ideas, la ansiedad que presenta un paciente antes de asistir al odontólogo se conoce como ansiedad odontológica u odontofobia, la cual de acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM- V (2013) se define como:

1. Un miedo marcado y persistente del objeto o situación específicos que es excesivo e irracional.
2. Una ansiedad inmediata como respuesta a la exposición del estímulo temido, que puede llegar a tomar la forma de un ataque de pánico.
3. Reconocimiento de que el miedo es excesivo o irracional.
4. Evitar la situación productora de ansiedad.
5. La fobia interfiere con el funcionamiento normal o causa marcado estrés.

Existen programas de ayuda a los odontofóbicos, principalmente enseñándoles a manejar la ansiedad a través de técnicas de relajación, control de la respiración, etc. También es sabido que el conocer qué sucede exactamente en la consulta con el odontólogo y saber para qué sirven los instrumentos, ayuda a no temerle tanto. Algunos factores predisponentes a desarrollar esta fobia pueden ser: La conducta miedosa aprendida por el entorno familiar, experiencias traumáticas en el pasado (teniendo mayor impacto las que surgieron durante la infancia), estatus socio-económico, pésima higiene bucal.

En efecto, según León C. (2012) entre “el 8 y 15% de la población mundial presenta fobias al consultorio y a la atención odontológica” (p.13). Lo que es alarmante, ya que generalmente el paciente con este tipo de ansiedad incumple con las citas pautadas, interrumpiendo e interfiriendo con el tratamiento además de repercutir significativamente en la salud bucal y bienestar del mismo.

De esta manera, es de suma importancia que el odontólogo determine el nivel de ansiedad del paciente para poder establecer la terapéutica a seguir, y así evitar el fracaso del tratamiento. Esto se puede lograr a través de una eficaz anamnesis, la aplicación de una escala de ansiedad, y por supuesto, evaluando los signos y síntomas del paciente (ritmo cardíaco, respiraciones por minuto, presión arterial). Al respecto,

Corah N. (2006) clasifica los grados de ansiedad odontológica como “leve o nula, moderada, elevada, o severa”.

Actualmente, existen procedimientos y técnicas para abordar la ansiedad odontológica. Entre los cuales están la musicoterapia, aromas, voz e imágenes asociadas a momentos agradables, hipnosis, etc., que han demostrado ser efectivos para este fin. Más recientemente como medio audiovisual, se incorporaron los lentes distractores audiovisuales, que consisten en un sistema de proyección con forma de anteojos donde se pueden visualizar imágenes con sonidos, que además presentan un campo de visión cerrado, lo que puede permitirle al paciente desvincularse del instrumental y sonidos de los mismos.

En este sentido, la investigación que se plantea tiene como propósito medir la efectividad de los lentes distractores audiovisuales para el tratamiento de pacientes que presentan ansiedad odontológica, facilitando así su asistencia recurrente al odontólogo y cambiando su percepción con respecto a la consulta odontológica, esto debido a que los pacientes que acuden al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo, manifiestan ansiedad al acudir a esta consulta, lo cual puede depender de diversos factores tales como experiencias pasadas y antecedentes psico-sociales del paciente, que combinados reducen su capacidad para visitar el odontólogo.

En el paciente adulto las barreras pueden incluir ansiedad, costo financiero y percepción de la necesidad de tratamiento; en los más jóvenes está afectada por la actitud y ansiedad de los padres. La causa de la ansiedad puede ser multifactorial, siendo el motivo más universalmente referido una experiencia traumática previa, seguido por otros como la actitud aprendida de su entorno, los relatos de parientes y amigos cercanos respecto a tratamientos dentales recibidos.

Otro factor a considerar como coadyuvante de la ansiedad en estos pacientes, también pudiera deberse a la preparación y adiestramiento del profesional que los atiende para condicionarlos hacia una actitud positiva para el tratamiento dental, pero también puede estar condicionado por influencias familiares y sociales. Lo cierto es

que la percepción individual del dolor tiene un importante papel en la ansiedad y el miedo dental.

Partiendo de esta realidad que afecta a tantas personas, el objetivo de la investigación es medir la efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales, en los pacientes con ansiedad odontológica que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo. De igual forma, pretende brindarle al profesional una herramienta para posibilitar un desempeño más favorable ante un paciente con esta condición.

Para ello es necesario formular las siguientes interrogantes:

1) ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los pacientes que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo ?

2) ¿Cuál es la variación de los signos vitales antes y después de la utilización de los lentes distractores audiovisuales?

3) ¿Cuál es el impacto de la utilización de los lentes distractores audiovisuales, en los pacientes con ansiedad odontológica que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico, de Valencia estado Carabobo?

## **1.2 Objetivos de la Investigación**

### ***1.2.1 Objetivo General***

Medir la efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales, en los pacientes con ansiedad odontológica que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo.

### ***1.2.3 Objetivos Específicos***

Determinar el nivel de ansiedad en los pacientes que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo.

Identificar la variación de los signos vitales antes y después de la utilización de los lentes distractores audiovisuales mediante una guía de observación.

Evaluar el impacto de la utilización de lentes distractores audiovisuales, en los pacientes con ansiedad odontológica que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico, de Valencia estado Carabobo.

### **1.3 Justificación**

En la actualidad, la mayoría de los pacientes experimenta algún grado de ansiedad ante los procedimientos de índole odontológico. Por ello se han ido implementando, con el paso de los años, diferentes técnicas para adaptar y relajar al paciente durante la consulta, entre las cuales las más comunes son la musicoterapia y la aromaterapia. En efecto, en vista de que cada vez es mayor el número de pacientes que presentan ansiedad o fobia dental, es de suma importancia conocer y aplicar nuevas técnicas que ayuden a solucionar o disminuir los síntomas ocasionados por este trastorno. Lo que permitiría además llevar a cabo una jornada odontológica satisfactoria tanto para el paciente como para el profesional, beneficiándolos a ambos.

Partiendo de lo anterior, se motivó a realizar el presente trabajo con la finalidad de tratar la odontofobia con el uso de una técnica introducida recientemente en el área odontológica, la cual es poco aplicada, y que pudiera ser eficaz para este fin. Esta técnica consiste en la utilización de lentes distractores audiovisuales, que pretende ser una alternativa para desviar la atención de los pacientes durante la consulta y disminuir así sus niveles de ansiedad.

Asimismo, este trabajo buscó generar un impacto social tanto en el CAMO Padre Alfonso como en la sociedad, induciendo la aplicación de una nueva técnica que podría ser efectiva para tratar un problema que afecta cada vez a más personas, la cual es la causa más común de la interrupción del plan de tratamiento (e incluso en

algunos casos no se puede llevar a cabo). Igualmente propone ayudar al odontólogo para garantizarle un buen desenvolvimiento y un normal desarrollo de su jornada laboral diaria, al facilitarle un instrumento que puede ser útil en pacientes que presenten dicha condición. Cabe destacar, que este trabajo de investigación podrá ser utilizado como antecedente de futuras investigaciones por ser un tema considerado inédito en la ciudad de Valencia y el resto de ciudades de Venezuela.

#### **1.4 Delimitación del problema**

Dada la amplitud del tema, esta investigación se realizó exclusivamente en un grupo de veinte pacientes que asistieron al CAMO Padre Alfonso que presentaron el trastorno de ansiedad odontológica (moderada o severa). Dicho estudio se llevó a cabo en el lapso de Septiembre a Octubre del 2017.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

El capítulo que se desarrollará en seguida consiste en la recopilación de toda la información de interés pertinente al problema que plantea este trabajo de grado, en el que se plasmarán una serie de fuentes documentales y elementos conceptuales que guiarán o servirán como base para la indagación a realizar. Según Arias, F. (2006), el Marco Teórico puede ser definido como “el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar” (p.23).

Es el sustento teórico de la investigación, que comprende una serie de conceptos e ideas tales como: investigaciones realizadas, contexto histórico y parámetros teóricos que permiten comprender el problema de la investigación. De allí, que el marco teórico, a un nivel más específico y concreto, contiene la ubicación contextual del problema en una determinada situación histórica social, sus relaciones con otros hechos o problemas, las vinculaciones de los resultados por obtener con otros ya conseguidos, pero además, las definiciones de nuevos conceptos y teorías relacionados con la temática planteada.

#### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

En el mismo orden de ideas, los antecedentes de investigación son aquellos estudios que de acuerdo con Tamayo y Tamayo, M. (2012) “pueden ser tomados en consideración debido a que aportan elementos de interés en torno a la temática a investigar. Asimismo, se corresponden con las variables implícitas en el estudio” (p.8). Para el arqueo de información relacionada directamente con el tema en estudio, se citan algunos proyectos de investigación tanto nacionales como internacionales,

donde se seleccionaron los más destacados en este campo que guardaban relación directa o indirectamente con el presente trabajo. Éstos se indican a continuación en orden cronológico, siendo los dos primeros internacionales y los siguientes nacionales:

En la investigación realizada por Guinot F. (2014), en la Universidad de Catalunya de Barcelona, España, titulada “Efecto de la utilización de diferentes dispositivos audiovisuales durante la realización del tratamiento odontológico en el paciente infantil”, se tuvo como objetivo determinar si la utilización de diferentes dispositivos audiovisuales mejoraban la ansiedad, el dolor, el comportamiento global, y la frecuencia cardíaca del paciente pediátrico durante la realización del tratamiento odontológico. Los resultados que arrojó esta investigación demostraron que no hubo diferencias estadísticamente significativas en la mayoría de las variables evaluadas en ambos grupos de estudio de acuerdo a las escalas de medida utilizadas. Sin embargo, el uso de los diferentes dispositivos audiovisuales como método de distracción obtuvieron una alta aceptación por parte del paciente infantil.

De igual forma, el estudio realizado por Torres V. (2013), cuyo título es “Efecto de una técnica de distracción musical en la ansiedad dental y en la adherencia a tratamiento en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la región metropolitana.”, tuvo como objetivo determinar el efecto de la distracción musical en los niveles de ansiedad dental durante la atención odontológica y en la adherencia al tratamiento de niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en centros de salud de atención primaria de la Región Metropolitana, en Santiago – Chile. Con esta investigación se concluyó que los niveles de ansiedad dental en niños y niñas de seis años son bajos. Al final del tratamiento disminuyó la ansiedad dental y aumentó la adherencia al tratamiento, pero esto no fue atribuible a la técnica de distracción musical empleada.

Asimismo, los investigadores Gómez O. y Montes V. (2013) “Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez”, plantearon como objetivo analizar los factores

asociados a la odontofobia en pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez, San Diego estado Carabobo, y cuyos resultados indicaron que el 64% de los pacientes tuvieron experiencias desagradables en el pasado durante la consulta odontológica, específicamente durante su adolescencia en un 65% (a consecuencia del maltrato por parte del odontólogo en un 35% y por la anestesia en un 33%), además se determinó que el factor que más genera temor durante la consulta es la turbina en un 33%, y el 89% de los pacientes desconoce las técnicas de adaptación odontológicas.

Por otro lado, en el trabajo de investigación de Escalona G. y Figueroa M. (2013) “Influencia de la musicoterapia como método de relajación sobre el miedo a la consulta odontológica”, propusieron como objetivo determinar la influencia de la musicoterapia como método de relajación sobre el miedo en los niños que acuden a la consulta odontológica en el área de Post Grado de Odontopediatría en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, Valencia estado Carabobo. Los datos obtenidos mostraron un cambio en el nivel de miedo en la presión arterial diastólica, la cual disminuyó en el grupo que se aplicó música relajante en comparación a los demás grupos que se aplicó otro tipo de música. Es por esto que se concluyó que no hubo cambios significativos en los signos vitales antes y después de la aplicación de los diferentes estímulos musicales.

Los antecedentes mencionados anteriormente fueron seleccionados en base a sus objetivos, los cuales consistían en la aplicación de diferentes alternativas para disminuir la ansiedad en los pacientes con odontofobia, y que por lo tanto guardan relación con el presente estudio a pesar de utilizar una técnica diferente a la que plantea el mismo.

## **2.2 Bases Teóricas**

Según Arias, F. (2012), “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado.”(p.106). Partiendo de lo anterior, se puede decir que es necesario describir los distintos fundamentos relacionados al problema investigado, para proporcionar una visión amplia de los conceptos utilizados en el presente estudio.

## **Ansiedad**

En su uso cotidiano el término ansiedad puede significar un estado transitorio de tensión o sentimiento, un reflejo de la conciencia de un peligro o miedo, un deseo intenso o anhelo, una respuesta fisiológica ante una queja o estrés y un estado de sufrimiento mórbido conocido como trastorno de ansiedad. De acuerdo a Tobal (2009) “La ansiedad es una respuesta emocional que implica reacciones en diferentes maneras a nivel fisiológico, existe un elevado grado de activación del sistema nervioso autónomo, a nivel motor induce a un comportamiento inadecuado y a nivel cognitivo produce angustia y temor”. (p. 310).

Al tener un cuadro ansioso este según Sawchenko y Swanson (2003) provoca que “el sistema nervioso simpático y el sistema endócrino se activen ante estímulos externos, el sistema simpático se activa, induciendo un aumento de la presión arterial, frecuencia cardíaca, así como también inducir sudoración, piloerección y midriasis” (p.3). Según Klingberg y Broberg (2007):

A nivel odontológico, la ansiedad puede presentarse con el simple hecho de pensar de manera anticipada un encuentro que pueda provocar un daño, por tal motivo las personas inmediatamente piensan en la cita odontológica y empiezan a desarrollar un cuadro fantástico de que una experiencia aversiva se aproxima o de que algo terrible está por pasar, generando de esta manera aumento de ansiedad e inclusive en cierto caso pérdida de control (p.8).

El nivel de ansiedad varía de una persona a otra, llegando a producir que la persona se inhiba a buscar la atención dental por su percepción de peligro. Un aspecto a destacar es la fobia, que de acuerdo con Ríos, Herrera y Rojas (2013) “es un grado significativo para evitar un estímulo que produce miedo, a tal punto que interfiere con la rutina normal de una persona, el desempeño profesional o académico, además de actividades y relaciones interpersonales”. (p.23). Es así como la fobia dental representa un tipo severo de ansiedad dental caracterizado por una marcada y persistente preocupación en relación a situaciones u objetos claramente inapreciables, como por ejemplo inyecciones o situaciones dentales en general.

### **Etiología de la Ansiedad**

El trastorno de la ansiedad, puede desencadenarse por diferentes factores que pueden explicarse o dividirse a través de tres teorías. De acuerdo a Lazo, Ramos y Mercado (2014), éstas son:

**Teoría Psicodinámica:** La ansiedad es un proceso biológico que procede de la lucha del individuo consigo mismo y los diferentes estímulos instintivos que desencadenan en un estado ansioso.

**Teoría Conductista:** La ansiedad se desencadena por acontecimientos que suceden en su alrededor, que pueden ser al principio neutros, traumáticos, vividos o aprendidos de tal manera que al estar en contacto con dichos acontecimientos influyen en el comportamiento llevándolo a que reaccionen ante dichos aspectos ambientales.

**Teoría Cognitivista:** La ansiedad es el resultado de percepciones patológicas en las que el individuo capta mentalmente una situación como peligrosa y de esta manera adoptar una actitud determinada y así desencadenar la ansiedad.

### **Semiología de la Ansiedad**

A nivel cognitivo, se manifiestan sentimientos de malestar, preocupación, hipervigilancia, tensión, miedo, inseguridad, sensación de pérdida de control,

dificultad para decidir, pensamientos y respuestas verbales negativas sobre la situación, respuestas de imaginación de posibles situaciones aversivas (anticipatorios), percepción de fuertes cambios psicológicos, entre otros.

A nivel fisiológico de acuerdo a Ríos (2007):

La ansiedad se manifiesta a través de la activación de diferentes sistemas, como el sistema nervioso autónomo, el sistema nervioso motor, aunque también se activan otros como el sistema nervioso central, sistema endocrino y el sistema inmune que se expresan en un conjunto de manifestaciones físicas como: taquicardia, palpitations, dolor torácico, opresión al pecho, molestias respiratorias como hiperventilación, sensación de asfixia, disnea, molestias digestivas como alteración del tránsito intestinal, dolor de estómago, diarrea, vómitos, náuseas, otros síntomas percibidos son cefaleas, mareos, sudoración, sequedad de boca, entre otros (p.7).

A nivel motor, según el precitado autor la ansiedad puede manifestarse como inquietud motora, hiperactividad, escape de la situación intimidante, rechazo de los estímulos normales, llanto, tensión en la expresión facial que nos permite reconocer el miedo y la ansiedad, entre otras respuestas alteradas motoras y verbales.

### **Clases de Ansiedad**

Tal como lo expresan Boj, Cortés, y Suárez (2011), “Existe un nivel de ansiedad moderada, donde la persona actúa dentro del conjunto de respuestas normales ante una situación extraña o nueva como lo es la visita al odontólogo” (p.45), llegando adaptarse el individuo a la situación, pero después de su contacto con lo nuevo o extraño su ansiedad disminuye y/o desaparece. Esta ansiedad se denomina normal o útil y se considera ya patológico cuando el individuo responde de manera exagerada ante un posible peligro, pero que después de ser eliminado lo que causa miedo o ansiedad continúa su estado ansioso.

## **Niveles de Ansiedad**

Zung, de acuerdo a Osorio y Angie (2014), clasifica la ansiedad en diferentes niveles:

**Ansiedad leve:** En este nivel la persona está atenta oyendo y mirando lo que pasa a su alrededor, por lo que su percepción y sentidos están en un alto funcionamiento. La ansiedad es transitoria y sus respuestas son normales, observándose temor, intranquilidad, irritabilidad e incomodidad.

**Ansiedad moderada:** En este nivel la percepción de la persona es menor que en el caso anterior, oye y mira lo que pasa a su alrededor, pero de una manera limitada, sin embargo, puede observar algo si otra persona dirige su atención hacia algo específico. Se pueden observar manifestaciones fisiológicas y psicológicas con poca intensidad, como sequedad de la boca, palpitaciones, temblores, aumento de la frecuencia cardiaca, aumento de la frecuencia respiratoria.

**Ansiedad severa:** En este nivel la percepción de la persona se ha reducido notablemente es decir que pierde la percepción general de lo que pasa a su alrededor y aunque otra persona intente llamar su atención hacia algo es incapaz de hacerlo. La persona puede distorsionar lo que mira y no logra tener una secuencia lógica entre un grupo de ideas. Se presenta sequedad de la boca, manos frías, fatiga, mareos, temblores anormales, insomnio, inquietud, sudoración profusa y sensación de desvanecimiento.

## **Ansiedad en el Tratamiento Odontológico**

Una de las dificultades frecuentemente reportadas por los odontólogos durante los tratamientos odontológicos y con gran impacto en la salud oral, es el incumplimiento a citas y la evitación a la intervención del odontólogo, como resultado de la ansiedad ante los tratamientos odontológicos. Caycedo, C. (2008) manifiesta que “La alta incidencia reportada por diferentes estudios ha llamado la

atención de psicólogos y odontólogos por las consecuencias directas en la salud oral y en el bienestar de los pacientes.”(p.8).

Se establece que sólo la mitad de la población asiste regularmente a las consultas dentales; el porcentaje restante lo hace sólo cuando el dolor es de tal magnitud que sobrepasa el temor al dentista. En Norteamérica aproximadamente el 20% del total de la población evita asistir a una consulta dental periódica por la ansiedad y el temor que le produce este procedimiento.

### **Signos Vitales para la Evaluación de la Ansiedad Odontológica**

La frecuencia cardíaca según (Guarderas y otros 2007; 34), “Es la sensación de expansión de una arteria que se siente al presionarla ligeramente con los pulpejos de los dedos.” mencionan que el pulso debe ser tomado en un periodo de 1 minuto, siendo un rango normal entre 60-70 pulsaciones por minuto. De acuerdo a Martínez, Pina y Gómez (2004), la respiración es “una función en virtud de la cual se absorben del exterior gases necesarios para el sostenimiento de la vida...Comprende de dos movimientos: el de inspiración y espiración” (p. 129). La frecuencia respiratoria normal es de 20rpm.

La presión arterial representa la presión ejercida por la sangre contra las paredes de las arterias, y se distingue a su vez en presión sistólica (presión máxima que se alcanza en el sístole), y diastólica (mínima presión de la sangre contra las arterias que ocurre durante el diástole). Ésta se mide a través de un instrumento llamado tensiómetro, y sus valores normales son de 120/80mmHg.

### **Distracción**

La distracción significa desviar la atención de un paciente a otra cosa que no sea el dolor, las personas usan este método sin darse cuenta de ello cuando ven televisión o cuando escuchan música para no pensar en alguna preocupación o en su dolor.

Darle al paciente un pequeño tiempo durante el procedimiento de estrés, puede ser efectivo utilizando la distracción antes de considerar una técnica de manejo más avanzada, además de que puede ser utilizada con cualquier paciente. Los objetivos de la distracción son: Disminuir la percepción de lo no placentero y evitar la conducta negativa o evasiva.

### **Lentes Distractores Audiovisuales**

La distracción audiovisual es una técnica de gestión de comportamiento, no farmacológica que es de mucha ayuda para controlar el comportamiento de pacientes muy ansiosos en el campo odontológico y de esta manera evitar medios farmacológicos como la sedación. En este orden de ideas, Magora, Cohen y Ram, (2010) expresan que:

Los lentes distractores audiovisuales, son un sistema de proyección con un campo cerrado, que tienen forma de anteojos, capaces de reproducir imágenes y videos con sonidos. Son cómodos y fáciles de usar, y al ser colocados el paciente tiene la sensación de estar viendo una película en el cine, el uso de lentes de distracción audiovisual puede ser un complemento en el consultorio dental para reducir la ansiedad moderada en los pacientes. No se trata de un simple videojuego o de una película, sino de un entorno creado exclusivamente para distraer al paciente y no provocar movimientos bruscos durante las intervenciones, porque no requiere de ninguna acción con las manos que pueda interferir con la labor del odontólogo y su ayudante (p.4).

Según Ayala (2013), el uso de los lentes de distracción audiovisual proporciona ventajas como disminuir la incomodidad que el paciente presenta ante los diferentes procedimientos dentales de manera no farmacológica, toma control de dos tipos de sensaciones, la auditiva que aísla parcialmente al paciente del sonido provocado por el instrumental y la visual impidiendo que el paciente no vea el instrumental que causa miedo, reducen la ansiedad que provoca estar en el consultorio, así como

también el malestar, aburrimiento, tiempo y llevar a cabo el procedimiento dental de rutina, produce un efecto relajante haciendo que el paciente se concentre en la película y se olvide de que está recibiendo un tratamiento dental, no emiten radiación ni daña los ojos por lo tanto no tiene efectos adversos.

Al profesional, le puede permitir realizar su trabajo de una forma más eficiente, reduciendo las interrupciones gracias a que el paseo virtual puede durar dependiendo del tratamiento dental y se puede interrumpir y reanudar en cualquier momento, incluso en sesiones distintas, y el mando permite que la persona pueda manejarlo sin necesidad de moverse, de forma que no impida el correcto desarrollo del tratamiento. El principal objetivo de los lentes distractores, es conseguir relajar al paciente proyectando todo tipo de imágenes y sonidos destinados a desviar su atención, así como también a evitar escuchar el sonido característico de los instrumentos utilizados durante las intervenciones dentales.

### **2.3 BASES LEGALES**

La atención odontológica es considerada un derecho humano universal por formar parte de la salud integral de los pacientes, y se puede inferir que no basta con ser un buen odontólogo representando a un profesional con habilidades y destrezas, competente, sino dotado además, de virtudes morales y cualidades humanas. La formación ética como parte integral del currículum universitario implica el análisis, el descubrimiento y la práctica de valores contemplados en el código de deontología Odontológica como los de la sociedad actual. Esta formación debe estar orientada al redimensionamiento de la existencia de valores que inciden en la actuación del ser humano como ente perteneciente a sociedad y como miembro de una profesión en los ámbitos políticos, profesionales, familiares y personales.

Por esto, se han creado organismos destinados a velar por la salud de las personas. En el caso de Venezuela la carta magna expresa un capítulo y articulados

referidos a preservar la salud pública, y el código deontológico de odontología por el cual deben regirse los odontólogos, de lo contrario serían sancionados por los entes pertinentes. Los artículos de la carta magna rezan de la siguiente manera:

Artículo 19. El estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y disfrute irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del poder público de conformidad con la Constitución y tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y las leyes que lo desarrollen.

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, fundamental obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho de la vida. El estado promoverá y garantizará 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 a 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.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo integrado al sistema de salud social, regidos por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad.

De acuerdo al código deontológico de odontología en Venezuela, estos son algunos de los artículos que allí se encuentran plasmados:

Artículo 4º: El Profesional de la Odontología debe atender por igual celo a todos sus pacientes cualesquiera sean sus condiciones de salud, independientemente de su nacionalidad, raza, posición social o económica, creencias religiosas o ideas políticas.

Artículo 17º: El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan.

Artículo 52º: No se incurre en violación del secreto profesional cuando se revela en los casos siguientes: a. Cuando la revelación se hace por mandato de Ley. b. Cuando el paciente autoriza al Odontólogo para que lo revele. c. Cuando en calidad de experto y actuando como Profesional de la Odontología de una entidad, el Profesional rinda informes sobre las personas que le sean enviadas para examen. d. Cuando en su calidad de Profesional de la Odontología hace la declaración de enfermedades infecto-contagiosas ante las autoridades sanitarias.

Cabe destacar entonces que es importante que los profesionales de odontología laboren bajo la premisa de brindar salud a otro ser humano, y a partir de allí regirse por las normas legales antes descritas para actuar con responsabilidad ética y moral, sin anteponer sus intereses personales antes que la atención del paciente.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

El marco metodológico según Hernández, R. Fernández y Baptista (2009) “está referido al momento que alude al conjunto de procedimientos lógicos, tecno-operacionales implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlos de manifiesto y sistematizarlos” (p.67), ello con el propósito de permitir descubrir y analizar los supuestos del estudio y de reconstruir los datos, a partir de los conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados.

En función de lo expresado por el autor, a continuación se presenta el tipo de investigación, nivel, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, así como las técnicas y análisis de información correspondiente, que se tomaron en consideración para el desarrollo del estudio dirigido a Medir la efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales, en los pacientes con ansiedad odontológica que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo.

#### **3.1 Tipo de Investigación**

Los tipos de investigación definen el enfoque del estudio, ya que son los que determinan los pasos a seguir del mismo, así como las técnicas y métodos que se emplean. De acuerdo a Arias, F. (2012), “la investigación exploratoria es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que los datos constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimientos.” (p. 23), y según el mismo autor “la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento.”(p.24). En efecto, la presente

investigación fue de tipo exploratoria por ser la distracción audiovisual un tema poco estudiado en el área odontológica, y de tipo descriptiva ya que se evaluó el comportamiento de un grupo de individuos.

### **3.2 Diseño de la Investigación**

Según Kerlinger (1979) "la investigación no experimental o *expost-facto* es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones es decir, consiste en observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos". (pág.116). Asimismo, Hernández, Fernández y Baptista (2009), indican que "los diseños de investigación transversal recolectan datos en un sólo momento, en un tiempo único."(pág. 207). Por lo tanto, tomando en cuenta que no se alteró la naturaleza de las variables y se hizo en un momento específico, el diseño de la investigación fue no experimental y transversal.

### **3.3 Población y Muestra**

Arias, F. (2012) expresa que la población "es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación." (pág. 81), y además define la población finita como una "agrupación en la que se conoce la totalidad de unidades que la integran." (p. 82).

La población del presente estudio fueron sesenta y cinco (65) pacientes que asisten al CAMO Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo. Cabe destacar, que a estos pacientes se les solicitó el consentimiento informado pertinente a fin de aplicarles el instrumento de recolección de datos (Escala de Ansiedad Odontológica - MDAS).

La muestra tal como lo expresa Arias, F. (2012) "es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población."(p.45). En el caso de este

estudio fueron veinte (20) pacientes que asisten al CAMO Padre Alfonso en Valencia, estado Carabobo, y que según los resultados de la Escala de Ansiedad Odontológica (MDAS) presentan ansiedad moderada o severa. De igual manera, el mismo autor manifiesta que el muestreo no probabilístico “es un procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra.” A su vez expone que en el muestreo no probabilístico de tipo intencional “los elementos son escogidos con base en criterios o juicios preestablecidos por el investigador.”(p.85). Entonces, se puede inferir que el muestreo de este trabajo fue no probabilístico intencional, ya que se debió tener conocimiento previo de la población a investigar, y además debieron presentar unas características específicas, que era el trastorno de ansiedad odontológica moderada o severa de acuerdo a la puntuación arrojada por la escala de ansiedad previamente aplicada.

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

En el presente estudio se utilizaron como técnicas de recolección de datos la observación y la encuesta, dado que según Arias, F. (2012) la observación “es una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos.”(p. 69). Asimismo, fue indirecta porque se realizó con ayuda de un tensiómetro y los datos fueron reflejados en un instrumento consistente en una guía de observación, donde se determinaron la presión arterial, el pulso, y las respiraciones por minuto, al inicio del tratamiento y después del uso de los lentes distractores audiovisuales.

Por otra parte, la encuesta según Tamayo y Tamayo (2008) “es aquella que permite dar repuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente

establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (p. 24). Y se emplearon como instrumentos para esta técnica dos (2) cuestionarios, el cual de acuerdo a Arias, F. (2012) “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador.” (p.74).

El primer cuestionario fue “La escala de ansiedad de Norman Corah Modificada ó MDAS”, la cual consta de 5 ítems, cada uno de ellos con cinco posibles respuestas, siempre iguales, en orden creciente de nivel de ansiedad. La puntuación mínima de la escala es de 5 y la máxima de 25, siendo que las puntuaciones de 9 o más corresponden a sujetos con ansiedad dental de moderada a severa. Norman Corah (1930 – 2001) fue un psicólogo estadounidense pionero en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. EN 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer una gradación de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario se amplió y modificó en 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS), que es el que se aplicó en este estudio. El segundo cuestionario está conformado de 5 ítems redactados en relación a cada indicador. Su diseño se correspondió a un cuestionario contentivo de cinco (5) preguntas cerradas con alternativa de respuestas dicotómicas de Si o No, con la finalidad de obtener la opinión de la muestra seleccionada acerca del método de distracción audiovisual utilizado durante la atención odontológica.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Presentación e Interpretación de Resultados

A través de este capítulo se presentan los datos obtenidos con la aplicación de la guía de observación y el cuestionario N°2 en los veinte (20) pacientes objetos del presente estudio.

Asimismo, después de haber obtenido los datos se procedió al análisis de los mismos a través de la codificación y tabulación de estos, usando la estadística descriptiva, que apoya el estudio con la simplificación y presentación metódica de los resultados, exponiendo con amplia claridad sus alcances, como el análisis que los investigadores efectúan de manera explícita, para observar, describir y comprender la problemática que de estos datos se desprende.

A continuación se presentan las gráficas y tabulaciones con sus respectivas interpretaciones:

#### RESULTADOS DE CUESTIONARIO N°1:

**Ítem 1:** Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?

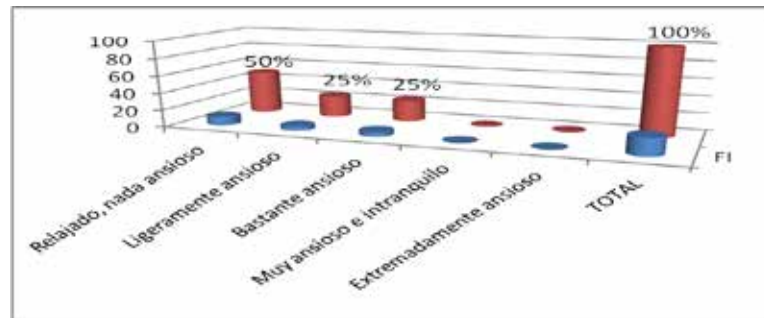
**TABLA N°1: REVISIÓN ODONTOLÓGICA**

	Frecuencia	%
Relajado, nada ansioso	10	50%
Ligeramente ansioso	5	25%
Bastante ansioso	5	25%

Muy ansioso e intranquilo	0	0
Extremadamente ansioso	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Gráfica N°1: Revisión odontológica**



Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis:** Las respuestas para este ítem demostraron que la posible cita con el odontólogo no genera altos niveles de ansiedad en los pacientes encuestados, ya que el 50% respondieron que si tuvieran que asistir a la consulta odontológica mañana se sentirían relajados y nada ansiosos, un 25% respondió que se sentirían ligeramente ansiosos, y el otro 25% que se sentirían bastante ansiosos. Esto indica que existen otros factores que aumentan los niveles de ansiedad más que el hecho de someterse a una futura revisión dental.

**Ítem 2:** Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?

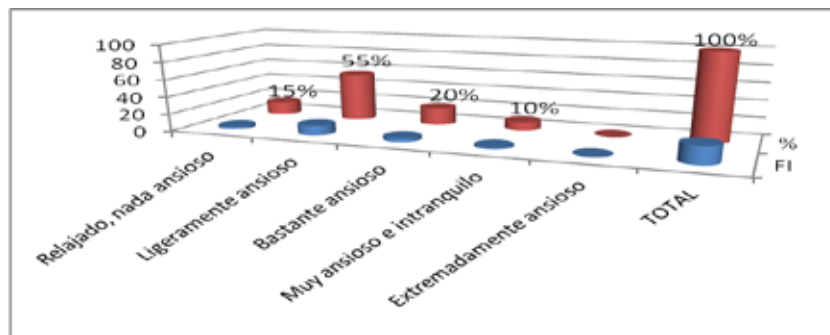
**Tabla N°2: TURNO EN EL CONSULTORIO**

	Frecuencia	%
Relajado, nada ansioso	3	15%
Ligeramente ansioso	11	55%
Bastante ansioso	4	20%

Muy ansioso e intranquilo	2	10%
Extremadamente ansioso	0	0
TOTAL	20	100%

Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Gráfica N°2: Turno en el consultorio**



Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis:** Con este ítem se puede observar que la espera del turno para recibir la atención odontológica genera ciertos niveles de ansiedad en la mayoría de los pacientes, ya que el 55% de los encuestados indicó que se sienten ligeramente ansiosos mientras esperan ser atendidos en el consultorio, el 20% respondió que se sienten bastante ansiosos, y el 10% muy ansiosos e intranquilos. Esto puede deberse a múltiples factores como el miedo infundado por malas experiencias de familiares, o personales de los pacientes con respecto a la atención odontológica en el pasado, tomando en cuenta además que cada vez son más las personas afectadas por este trastorno, que de acuerdo a León C. (2012) entre “el 8 y 15% de la población mundial presenta fobias al consultorio y a la atención odontológica” (p.13).

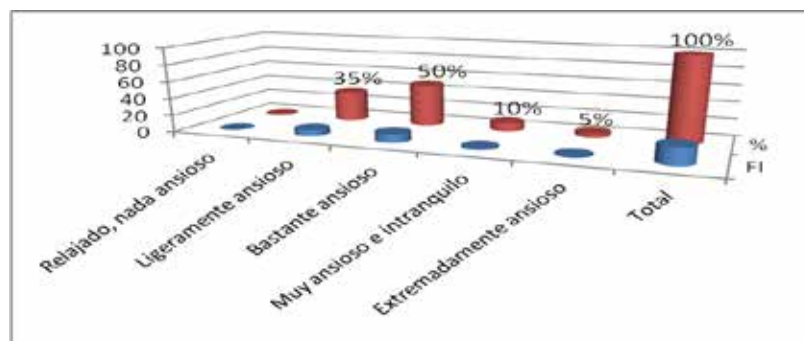
**Ítem 3:** Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?

**Tabla N°3: PREPARACIÓN DE LA TURBINA**

	Frecuencia	%
Relajado, nada ansioso	0	0
Ligeramente ansioso	7	35%
Bastante ansioso	10	50%
Muy ansioso e intranquilo	2	10%
Extremadamente ansioso	1	5%
TOTAL	20	100%

Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Gráfica N°3: Preparación de la turbina**



Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis:** De acuerdo a este ítem, la turbina es uno de los factores que genera gran ansiedad en los pacientes encuestados, pregunta a la cual el 50% respondió que se sienten bastante ansiosos mientras el odontólogo prepara la turbina para iniciar el tratamiento, el 35% ligeramente ansiosos, el 10% muy ansioso e intranquilos, y el 5% indicó sentirse extremadamente ansiosos. El resultado de este ítem tiene estrecha relación con el del estudio realizado por Gómez O. y Montes V. (2013), quienes demostraron que el factor que más genera temor durante la consulta es la turbina en un 33%.

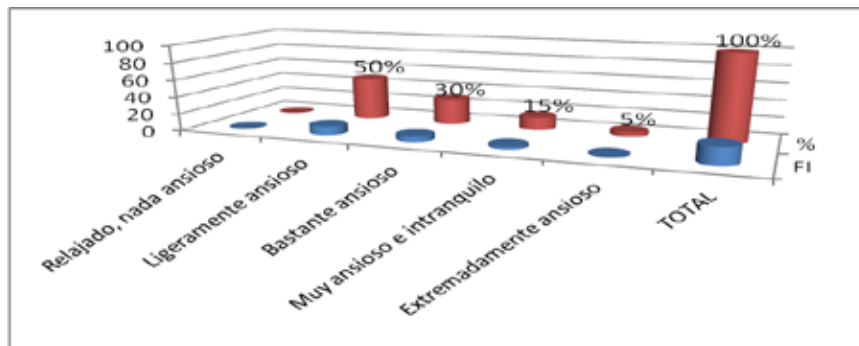
**Ítem 4:** Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?

**Tabla N°4: INSTRUMENTOS ODONTOLÓGICOS**

	Frecuencia	%
Relajado, nada ansioso	0	0
Ligeramente ansioso	10	50%
Bastante ansioso	6	30%
Muy ansioso e intranquilo	3	15%
Extremadamente ansioso	1	5%
TOTAL	20	100%

Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Gráfica N°4: Instrumentos odontológicos**



Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis:** Los resultados de este ítem indican que los pacientes encuestados se sienten ansiosos ante el uso de los instrumentos odontológicos, arrojando que el 50% se sienten ligeramente ansiosos, el 30% bastante ansiosos, el 15% muy ansiosos e intranquilos, y el 5% extremadamente ansiosos. Lo cual puede reflejarse en una de las definiciones de ansiedad odontológica del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM- V (2013), donde la describen como la “ansiedad inmediata como respuesta a la exposición del estímulo temido”.

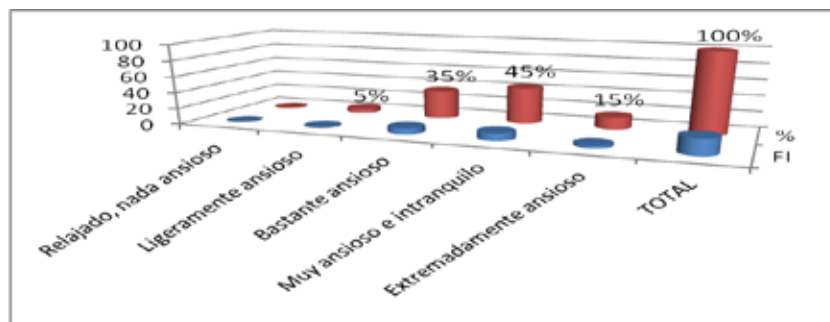
**Ítem 5:** Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental, ¿cómo se siente?

**Tabla N° 5: ANESTÉSICO LOCAL**

	Frecuencia	%
Relajado, nada ansioso	0	0
Ligeramente ansioso	1	5%
Bastante ansioso	7	35%
Muy ansioso e intranquilo	9	45%
Extremadamente ansioso	3	15%
TOTAL	20	100%

Fuente: Mosqueda y Armas, 2017.

**Gráfica N°5: Anestésico local**



**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis:** El 45% de los pacientes encuestados, respondió que se sienten muy ansiosos e intranquilos cuando van a administrarles el anestésico local, el 35% que se sienten bastante ansiosos, el 15% extremadamente ansiosos, y sólo el 5% indicó sentirse ligeramente ansiosos ante esta situación. Partiendo de los resultados de este ítem, se puede afirmar que la turbina y el anestésico local son los factores que más generan ansiedad en la muestra de este estudio.

## RESULTADOS DE GUÍA DE OBSERVACIÓN

**Tabla N°6: VARIACIÓN DE SIGNOS VITALES DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LENTES DISTRACTORES AUDIOVISUALES.**

PACIENTE	PRESIÓN ARTERIAL /mmHg				RPM		PULSO PPM	
	ANTES		DESPUÉS		ANTES	DESPUÉS	ANTES	DESPUÉS
	Sistólica	Diastólica	Sistólica	Diastólica	RPM	RPM	PPM	PPM
1	110	65	110	70	25	19	78	70
2	130	70	128	68	37	22	80	68
3	110	70	120	70	33	19	76	70
4	155	90	128	75	28	22	84	65
5	99	67	96	59	20	22	100	98
6	118	68	122	70	22	18	80	75
7	100	65	100	63	16	22	68	62
8	112	75	116	68	22	19	76	78
9	130	80	128	70	18	20	68	63
10	140	85	133	80	27	24	79	70
11	135	68	126	70	20	18	66	61
12	145	93	138	85	24	19	80	85
13	138	80	143	78	19	22	67	60
14	115	65	120	68	17	18	75	68
15	100	65	100	60	20	19	70	65
16	140	85	138	85	22	20	88	79
17	135	80	126	68	23	19	50	58
18	140	78	130	80	21	20	72	66
19	130	68	128	90	26	22	78	80
20	129	70	120	68	19	20	60	55
<b>MEDIA</b>	<b>126</b>	<b>74</b>	<b>123</b>	<b>72</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>75</b>	<b>70</b>

Fuente: Mosqueda y Armas, 2017

**Gráfica N°6. Variación de signos vitales después de la aplicación de lentes distractores audiovisuales**



**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis de Tabla N°6 Y Gráfica N°6:** Los resultados obtenidos señalan que hubo una disminución de los signos vitales después de la aplicación del distractor audiovisual, lo que coincide en parte con el estudio realizado por Escalona G. y Figueroa M. (2013) donde se observó también una disminución de la presión arterial diastólica en el grupo al que aplicaron el método distractor (musicoterapia). Partiendo de esto, se puede decir que este estudio es de gran importancia para la práctica odontológica, tomando en cuenta que la problemática planteada (ansiedad odontológica) afecta cada vez más a la población en general, siendo los lentes entonces un método efectivo para disminuir este trastorno.

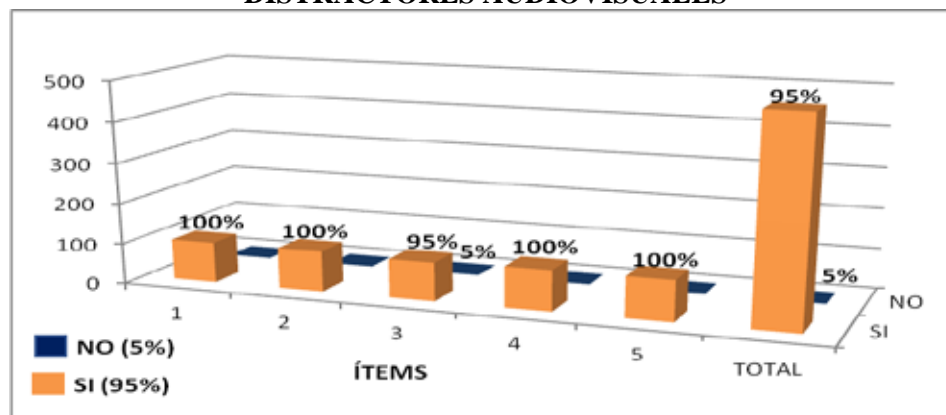
**RESULTADOS DE CUESTIONARIO N°2:**

**TABLA N°7: OPINIÓN DE LOS PACIENTES LUEGO DEL USO DE LOS LENTES DISTRACTORES AUDIOVISUALES**

ÍTEMS	SI	%	NO	%
<b>1</b> Mientras utilizó los lentes distractores, ¿se sintió más relajado durante la consulta odontológica?	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2</b> ¿Le gustaría que en futuras citas con el odontólogo aplicaran este método?	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>3</b> ¿Le parece un método eficaz para mantenerse relajado durante la atención odontológica?	<b>19</b>	<b>95%</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>4</b> ¿Le brindó mayor tranquilidad no visualizar los instrumentos empleados por el odontólogo?	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>5</b> ¿Considera que este método debería ser aplicado en todos los consultorios odontológicos?	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

**Gráfica N°7: OPINIÓN DE LOS PACIENTES LUEGO DEL USO DE LOS LENTES DISTRACTORES AUDIOVISUALES**



**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

**Análisis:** En los resultados de este cuestionario, en términos generales se observó que los pacientes encuestados respondieron favorablemente a la aplicación de los lentes distractores audiovisuales, logrando una mejor predisposición al tratamiento odontológico. En el trabajo de investigación realizado por Guinot F. (2014) se obtuvo

el mismo resultado con respecto a la alta aceptación de los pacientes sobre el uso de dispositivos distractores durante la consulta. De esta manera, se puede asegurar que la utilización de los lentes distractores audiovisuales además de ser efectivos para disminuir los niveles de ansiedad fisiológicamente, también son del agrado de los pacientes, indicando que los hizo sentir más relajados y cómodos en el transcurso del tratamiento odontológico.

## CONCLUSIONES

1. En el trabajo de grado titulado “Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica” se evidenció la relación existente entre la distracción audiovisual y la consiguiente disminución de los niveles de ansiedad en los pacientes durante la consulta odontológica.
2. El uso de los lentes distractores audiovisuales son una herramienta fiable para desviar la atención de los pacientes que asistieron al CAMO Padre Alfonso en Valencia, estado Carabobo, logrando disminuir los niveles de ansiedad, y cambiando su perspectiva con respecto al odontólogo.
3. Hubo una variación de los signos vitales en la mayoría de los casos después de la aplicación de los lentes distractores, donde tanto la presión arterial, las respiraciones y el pulso disminuyeron.
4. Hubo gran aceptación y receptividad por parte de los pacientes en cuanto al método de distracción que se aplicó, asegurando que se sintieron más relajados y cómodos durante la consulta odontológica, y que les gustaría su aplicación en futuras citas.

## **RECOMENDACIONES**

1. Es importante saber identificar a los pacientes que presentan ansiedad odontológica, para poder realizar un plan de tratamiento y las técnicas adaptativas pertinentes a cada caso.
2. Debido a los resultados obtenidos, instamos a los profesionales de la salud bucal a aplicar este método en su consultorio para tratar a los pacientes que padezcan este trastorno.
3. Promover la realización de nuevas investigaciones sobre esta técnica de distracción audiovisual para la práctica odontológica.
4. Promover la búsqueda de información de estudios e investigaciones sobre este método por parte de los estudiantes y odontólogos en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F. (2006) **El Proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica**. Caracas: Editorial Episteme

Arias, F. (2012) **El Proyecto de investigación: Guía para su elaboración**. Caracas: Editorial Episteme

DSM – IV: **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales**. (2013). Edición española.

Corah, N., Galle, E., & Ilig, S. (1978). **Assessment of a anxiety scale**.

Claret, A. (2010) **Cómo hacer y defender una tesis**  
Edición: 5ta. Edición ampliada. Lugar de Publicación: Caracas, Venezuela.  
Editorial: Texto.

Cázares de León, F. (2012). **Nivel de Ansiedad que se manifiesta ante un tratamiento odontológico**. Trabajo especial de grado para optar al título de Magíster en Ciencias en Salud Pública. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Salud Pública y Nutrición. Facultad de Odontología. Facultad de Psicología

Gutiérrez, P. y Gutiérrez, H. (2006). **Urgencias médicas en Odontología** (2ª Ed.) D.F., México: Manual Moderno.

Miguel-Tobal, J y Cano Vindel (1995) **Perfiles diferenciales de los trastornos de ansiedad. Ansiedad y estrés**. Murcia (España)

Escalona G. y Figueroa M. (2013) **Influencia de la musicoterapia como método de relajación sobre el miedo a la consulta odontológica**. Tesis de Post Grado de

Odontopediatría en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, Valencia estado Carabobo.

Gómez O. y Montes V. (2013) **Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez**, Tesis de Grado Universidad José Antonio Páez, San Diego estado Carabobo.

Hernández, R. Fernández y Batista (2009), **Metodología de la investigación**. México: Editorial McGraw Hill.

Hurtado, I. y Toro, J. (2007) **Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de Cambio**. Valencia, Carabobo, Venezuela.

Sabino, C. (2007) **Investigación Científica**. México: Editorial Limusa.

Tamayo y Tamayo, M. (2012) **Investigación Científica**. Editorial Lithopolor. México.

Klinberg, g., & Broberg, A. (2007). Dental fear and dental behavior management problems in children and adolescents. *International Journal of Pediatric Dentistry*.

Ríos, M., Herrera, A., & Rojas, G. (2013). <http://scielo.isciii.es/>. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>

Lazo, A., Ramos, R., & Mercado, P. (2014). Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. *Revista Estomatológica del Antiplano*. Obtenido de <http://huajsapata.unap.edu.pe/journal/index.php/REA/article/view/44/16>

Rios, R. (2007). Nivel de ansiedad en la remoción de caries dental utilizando el método químico-mecánico y el convencional en niños de 6 a 8 años de edad. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.

Boj, J., Cortés, O., & Suárez, E. (2011). Desarrollo psicológico del niño. En J. Boj, M. Catalá, C. García, A. Mendoza, & P. Planells, Odontopediatria. La evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano.

Ayala, C. (2013). Manejo conductual, dolor, miedo, ansiedad y estrés en la práctica odontopediátrica.

Osorio, H., & Angie, G. (2014). NIVELES DE ANSIEDAD Y RESPUESTA FISIOLÓGICA EN EL NIÑO DE 5 A 10 años. Tesis de Grado para Optar al Título de Especialista en Odontopediatria. Obtenido de <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/1180/1/aosorio.pdf>

Guarderas, C., Peñafiel, W., Arias, V., Dávalos, H., & Vásquez, G. (1995). El Examen Médico: Texto de Enseñanza semiotecnica Integrada General y Especial . Quito: Universidad Central del Ecuador

Caycedo, C., Cortés, O., Gama, R., Rodríguez, H., Colorado, P., Caycedo, M., & Palencia, R. (2008). Ansiedad al tratamiento odontológico características y diferencias de género. Suma Psicológica. Obtenido de <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/26/11>

Magora, F., Cohen, S., & Ram, D. (2010). Audiovisual Iatrosedation with virtual eyeglasses distraction method in pediatric dentistry: Case History.

Hernández, Fernández, y Baptista (2009). Metodología de la investigación, quinta edición.

# **A N E X O S**

## 1. Consentimiento informado #1



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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ declaro que he recibido información sobre el presente estudio titulado” **Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica**”, a efectuarse en el Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo, realizado por los Br. xxxxxxxxx C.I xxxxxxxx y Br. xxxxxxxxx C. I xxxxxxxx, como requisito para optar al título de Odontólogo en la Universidad José Antonio Páez.

Dejo constancia de mi participación voluntaria, autorizo a las investigadoras a hacer uso de la información que de mí se derive, así mismo autorizo el uso de imágenes o fotografías sin que signifique una violación a mi privacidad.

En \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ de 2017.

Firma del paciente: \_\_\_\_\_

Firma de las investigadoras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 2. Consentimiento informado #2



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

### CUESTIONARIO #1

Título de la Investigación: **Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica”.**

Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo.

#### **Estimado Paciente:**

A continuación se le presenta un cuestionario denominado **Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)**, contenido de cinco (5) preguntas con varias alternativas de respuestas:

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Marque una opción por pregunta, no deje ninguna sin responder y por su colaboración, Muchas Gracias.

### 3. Cuestionario N°1

#### Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)

**1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?**

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

**2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?**

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

**3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar de trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?**

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

**4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?**

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo

e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

**5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente?**

a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

- **Menos de 9 puntos.** Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.

- **Entre 9-12 puntos.** Ansiedad moderada en su visita al dentista.

- **Entre 13-14 puntos.** Ansiedad elevada en su visita al dentista. - A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.



## 5. Consentimiento informado N°3



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

### CUESTIONARIO # 2

Título de la Investigación: **Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica”.**

Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia estado Carabobo.

#### **Estimado Paciente:**

A continuación se le presenta un cuestionario con la finalidad de obtener su opinión acerca del método de distracción audiovisual utilizado durante la atención odontológica. A tal efecto se presentan cinco (5) preguntas con dos alternativas de respuestas:

Si  o No

Marque una opción por pregunta, no deje ninguna sin responder y por su colaboración, Muchas Gracias.

## 6. Cuestionario N°2

### CUESTIONARIO N°2

1) Mientras utilizó los lentes distractores, ¿se sintió más relajado durante la consulta odontológica?

Si  No

2) ¿Le gustaría que en futuras citas con el odontólogo aplicaran este método?

Si  No

3) ¿Le parece un método eficaz para mantenerse relajado durante la atención odontológica?

Si  No

4) ¿Le brindó mayor tranquilidad no visualizar los instrumentos empleados por el odontólogo?

Si  No

5) ¿Considera que este método debería ser aplicado en todos los consultorios odontológicos?

Si  No

**Fig. 1**



**Fig. 2**

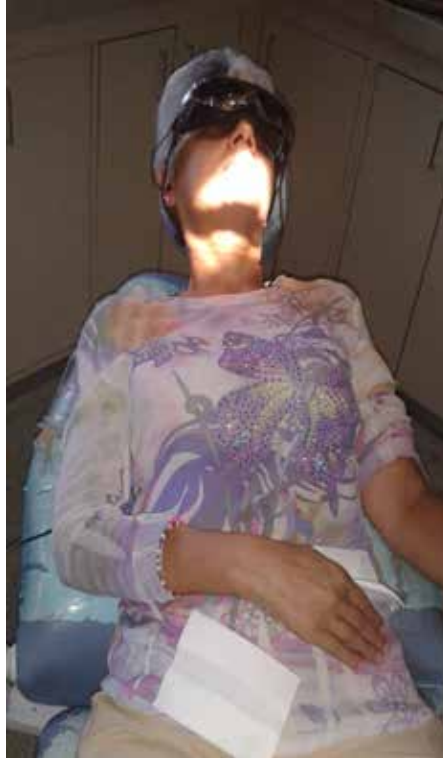


**Fuente:** [https://www.aliexpress.com/store/product/922A-Head-Mounted-Display-FPV-Glasses-80-Inches-Virtual-Wide-Screen-Smart-Video-Glasses-AV-Input/1982385\\_32806324477.html](https://www.aliexpress.com/store/product/922A-Head-Mounted-Display-FPV-Glasses-80-Inches-Virtual-Wide-Screen-Smart-Video-Glasses-AV-Input/1982385_32806324477.html)

**Fig. 3**



**Fig. 4**



**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

**Fig. 5**



**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

**Fig. 6**



**Fuente:** Mosqueda y Armas, 2017.

### TABLA DE VARIABLES

**Objetivo General:** Medir la efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales, en los pacientes con ansiedad odontológica que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico Padre Alfonso, en Valencia esta Carabobo.

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Técnica e Instrumento</b>	<b>Fuente</b>
Efectividad de Lentes Distractores Audiovisuales	Dispositivo reproductor de archivos multimedia	- Relajación - Futuras citas - Método - Tranquilidad - Aplicabilidad	1 2 3 4 5	Encuesta/Cuestionario	Pacientes
Ansiedad Odontológica	Miedo al odontólogo	- Pulso - Presión arterial - Respiraciones por minuto		Observación/ Guía de observación	Pacientes
		- Revisión - Consultorio - Taladro - Instrumentos - Aguja	1 2 3 4 5	Encuesta/Cuestionario: Escala de Ansiedad Modificada (MDAS)	

Fuente: Mosqueda y Armas (2017)



**Universidad José Antonio Páez**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela de Odontología**  
**Coordinación de Pasantías y Trabajo de Grado**

**CRITERIOS PARA EVALUAR EL TRABAJO FINAL DE GRADO**

Nombre y Apellido Martha Mosqueda C.I. 23633400

Título del Trabajo "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica"

Código del trabajo: N°

Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Odontología

Instrucciones: Asigne la puntuación teniendo como máximo la puntuación colocada en la columna de la derecha.

**A). EN CUANTO A LOS ASPECTOS INTRODUCTORIOS Y DE CARÁCTER GENERAL**

		Puntuación Máxima	
1	La presentación cumple con las normas fijadas por la Coordinación en cuanto a: fecha de entrega, portada, imágenes, paginación, espacio entre líneas, mismo tipo de letra, centrado de títulos y subtítulos.	(1)	1
2	La introducción es clara y orientada en cuanto a que se realizó, qué se logró, cómo y cuáles fueron las limitaciones.	(1)	1
3	Incluye portada interior, aprobación de tutores, tabla de índice.	(1)	1
4	Redacta en tercera persona o de forma impersonal. El lenguaje es claro, conciso y preciso de acuerdo con la especialidad. Presenta coherencia de la información, redacción y adecuado uso de los signos de puntuación.	(1)	1
		4	

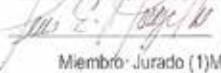

**B). EN CUANTO AL DESARROLLO**


1	Se expone de manera clara y precisa el problema o situaciones problemáticas.	(2)	2
2	El objetivo general y los objetivos específicos están formulados en forma clara y precisa.	(2)	2
3	El marco teórico y el marco metodológico están presentados en la forma apropiada.	(2)	2
4	Se presentan los resultados en la forma apropiada.	(3)	3
5	Se genera propuesta con aportes significativos.	(3)	3
6	Las conclusiones son acertadas y de acuerdo con el contenido del informe final.	(3)	3
		15	

**C). EN CUANTO A LOS ANEXOS Y BIBLIOGRAFIA**

1	Los anexos presentados se justifican, son pertinentes y están debidamente numerados e identificados.	(0,5)	0,5
2	Las referencias bibliográficas están en escritas en orden alfabético y siguen las normas de la UJAP de acuerdo al contenido de la asignatura Metodología de la Investigación.	(0,5)	0,5
		1	1
		20	20

Puntuación Total: Suma totales de cada factor (A,B,C)

Miembro Jurado (1)  Miembro Jurado (2) 

Tutor de Contenido  Nombre del Tutor

Puntaje Obtenido: 20

Fecha: 06/11/17





Universidad José Antonio Páez  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela de Odontología  
Coordinación de Pasantías y Trabajo de Grado

CRITERIOS PARA EVALUAR EL TRABAJO FINAL DE GRADO

Nombre y Apellido: Sandra Armas C.I. 18.166.105

Título del Trabajo: "Efectividad de la utilización de lentes distractores audiovisuales en pacientes con ansiedad odontológica"

Código del trabajo: N°

Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Odontología

Instrucciones: Asigne la puntuación teniendo como máximo la puntuación colocada en la columna de la derecha.

A). EN CUANTO A LOS ASPECTOS INTRODUCTORIOS Y DE CARÁCTER GENERAL

		Puntuación Máxima	
1	La presentación cumple con las normas fijadas por la Coordinación en cuanto a: fecha de entrega, portada, imágenes, paginación, espacio entre líneas, mismo tipo de letra, centrado de títulos y subtítulos.	(1)	1
2	La introducción es clara y orientada en cuanto a que se realizó, qué se logró, cómo y cuáles fueron las limitaciones.	(1)	1
3	Incluye portada interior, aprobación de tutores, tabla de índices.	(1)	1
4	Redacta en tercera persona o de forma impersonal. El lenguaje es claro, conciso y preciso de acuerdo con la especialidad. Presenta coherencia de la información, redacción y adecuado uso de los signos de puntuación.	(1)	1
			4

B). EN CUANTO AL DESARROLLO

1	Se expone de manera clara y precisa el problema o situaciones problemáticas.	(2)	2
2	El objetivo general y los objetivos específicos están formulados en forma clara y precisa.	(2)	2
3	El marco teórico y el marco metodológico están presentados en la forma apropiada.	(2)	2
4	Se presentan los resultados en la forma apropiada.	(3)	3
5	Se genera propuesta con aportes significativos.	(3)	3
6	Las conclusiones son acertadas y de acuerdo con el contenido del informe final.	(3)	3
			15

C). EN CUANTO A LOS ANEXOS Y BIBLIOGRAFIA

1	Los anexos presentados se justifican, son pertinentes y están debidamente numerados e identificados.	(0,5)	05
2	Las referencias bibliográficas están en escritas en orden alfabético y siguen las normas de la UJAP de acuerdo al contenido de la asignatura Metodología de la Investigación.	(0,5)	05
			1
			20
			20

Puntuación Total: Suma totales de cada factor (A,B,C)

Miembro- Jurado (1) Miembro Jurado (2)

Puntaje Obtenido: 20

Tutor de Contenido Nombre del Tutor

Fecha: 06/11/14