

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR CULTURA Y DEPORTE  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**CONDICIONES NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DE LA  
TÉCNICA SONOVISO EN PACIENTES  
ODONTOPEDIÁTRICOS QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD  
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autores:

García, Genesis C.I 24.554.003

Rodríguez, Edixon C.I 25.173.295

Tutora Académica: Od. Bianca López

San Diego, junio 2017



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CONDICIONES NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DE LA  
TÉCNICA SONOVISO EN PACIENTES  
ODONTOPEDIÁTRICOS QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD  
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autor(es):

García Génesis

C.I. 24.554.003

Rodríguez Edixon

C.I. 25.173.295

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

CARRERA ODONTOLOGÍA

**CONDICIONES NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DE LA  
TÉCNICA SONOVISO EN PACIENTES  
ODONTOPEDIÁTRICOS QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD  
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

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

Autor(es):

García Génesis

C.I. 24.554.003

Rodríguez Edixon

C.I. 25.173.295

Tutor(a): Od. Bianca López

San Diego, junio 2017



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

**CONDICIONES NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DE LA  
TÉCNICA SONOVISO EN PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS  
QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N°

1. 24.554.003

2. 25.173.295

Tutor Propuesto: **Bianca López**

Cédula de Identidad N° 16.861.465

Nombres y apellidos

**García Génesis**

**Rodríguez Edixon**

Firma: *Rodríguez Edixon*

**COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO**

Firma  
*Bianca López*



Fecha  
23/06/2017



**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
Garcia Marquez	Génesis Mertixel	24554003
<b>Direccion:</b> Callejón prebo, edificio chalet 7 piso 7		<b>Teléfono:</b> 0414-4380980
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontologia	Indice Académico	12,50
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
<b>Autores:</b> Garcia Génesis; Rodriguez Edixon		
<b>Nombre</b>	Génesis Garcia Marquez	<b>Teléfono:</b> 0414-4380980
<b>Título Del Trabajo:</b> "Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez."		
<b>Breve Explicacion:</b> La presente investigación, que tiene como propósito describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1. El proceso de investigación se fundamentó en una investigación cuantitativa con postura paradigmática positivista. El diseño es de campo		
<b>Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto:</b> Universidad Jose Antonio Paz		
<b>Tiempo De Desarrollo:</b> Semptiembre 2016, Junio 2017		
<b>Tutor Académico Propuesto:</b> Bianca Lopez		

APROBADO:  NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Eny Wepper      [Firma]      23/06/2017  
 NOMBRE                      FIRMA                      FECHA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE                      FIRMA                      FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA:

[Firma]      [Firma]      27/6/17  




**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
Rodriguez Delgado	Edixon jose	25.173.295
Direccion: Callejón prebo, edificio chalet 7 piso 7		Teléfono: 0412-8383105
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontologia	Indice Académico	13,05
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autores: Garcia Génesis; Rodriguez Edixon		
Nombre	Rodriguez Edixon	Teléfono: 0412-8383105
Titulo Del Trabajo: "Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez."		
Breve Explicacion: La presente investigación, que tiene como propósito describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1. El proceso de investigación se fundamentó en una investigación cuantitativa con postura paradigmática positivista. El diseño es de campo		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad Jose Antonio Paez		
Tiempo De Desarrollo: Semptiembre 2016, Junio 2017		
Tutor Académico Propuesto: Bianca Lopez		

APROBADO:  NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Envy Celsoer            23/06/2017  
 NOMBRE                      FIRMA                      FECHA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE                      FIRMA                      FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA:



23/6/17



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

## TRABAJO DE GRADO

### ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad Jose Antonio Paez”, realizado por el bachiller Edixon José Rodríguez Delgado C.I 25.173.295. 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 DEINITIVA

DE: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) PUNTOS.

### EL JURADO

\_\_\_\_\_  
Tutor Académico (Coordinador)

\_\_\_\_\_  
Miembro  
Nombre:  
C.I.:



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

## TRABAJO DE GRADO

### ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez”, realizado por la bachiller Génesis Meritxel García Márquez C.I 24.554.003. 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: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) PUNTOS.

### EL JURADO

---

Tutor Académico (Coordinador)

---


Miembro  
Nombre:  
C.I.:



### ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Odontólogo Bianca López, portador de la cedula de identidad V-16.861.465, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos: García Génesis, portadora de la cédula de identidad N° 24.554.003 y Rodríguez Edixon, portador de la cedula de identidad N° 25.173.295 titulado, **CONDICIONES NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA SONOVISO EN PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de ODONTÓLOGO, y considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del

En San Diego, a los 09 días del mes de Marzo del año dos mil 17.

  
\_\_\_\_\_  
Od. Bianca López.  
C.I N°16.861.465

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer primeramente a Dios por siempre bendecir y guiar cada paso en mi vida, por permitirme contar con mi familia y darme la oportunidad de lograr esta meta trazada. A mis padres, José Rodríguez y Livia de Rodríguez por haberme regalado la vida y acompañarme en este triunfo tan especial que inició como un sueño hace 5 años. Agradezco su dedicación al haberme siempre orientado e inculcado grandes valores y enseñanzas, los cuales se han visto reflejados en el transcurso de mi vida personal; por su voluntad y motivación durante mi formación académica y su apoyo incondicional, el cual me enorgullece y satisface enormemente, pues han estado presentes aún en los momentos de desánimo, siempre alentándome a continuar y a no desistir de mis metas.

A mis hermanos José, Alejandro y Jhonnatan, por toda la confianza depositada en mí, por el apoyo brindado, los consejos dados en los momentos más oportunos, y sobre todo por siempre creer en mí y nunca cuestionar mi capacidad y esfuerzo para lograr los objetivos deseados. A mi novia Carla Pizzoferrato, por estar presente de manera incondicional en los momentos más importantes, por ser mi compañera de vida, por siempre apoyarme y acompañarme en cada uno de mis pasos, especialmente en la elaboración de este proyecto.

A mi compañera de tesis Génesis García, por formar parte de este logro soñado y que hoy se materializa, por todos los momentos vividos durante el desarrollo de la carrera y de esta investigación, la cual dejó un aprendizaje significativo para ambos. A mi tutora de tesis, la profesora Bianca López, por toda la dedicación y siempre disposición a colaborar durante la realización de este proyecto. Agradezco de gran manera todos los momentos de corrección y orientación en las distintas dudas surgidas.

A la Universidad José Antonio Páez, por haberme concedido la dicha de llevar a cabo mi formación académica en esta gran casa de estudio, por permitirme también contar con grandes profesores, los cuales, de alguna u otra manera, fueron pilar fundamental en todos los conocimientos y logros obtenidos hasta la culminación de esta etapa grandiosa de mi vida. A mis compañeros de carrera, amigos y demás familiares, mi más sincero agradecimiento, por todo su apoyo, solidaridad y compañía en cada paso dado. No me queda más que agradecer a Dios y a cada uno por la dicha de contar con ustedes.

**Edixon José Rodríguez Delgado**

## AGRADECIMIENTOS

Quiero comenzar dando gracias a **Dios** por ayudarme a cumplir esta meta y hacer de este un sueño hecho realidad en mi vida, por darme fuerzas y ganas de cada día seguir adelante a pesar de las dificultades que se me presentaron y porque gracias a Él nunca me faltó nada.

Gracias a mis padres **Rafael García** y **Marinelly de García** por siempre estar ahí apoyándome y guiándome, por ser siempre mis dos pilares, y guiarme a confiar en Dios en todo momento sin importar lo que esté pasando solo depender de Él.

Gracias a mi príncipe **David Galindo** por siempre estar ahí para oírme, ayudarme en cualquier cosa que necesité o me hiciese falta, orientarme y ser de gran apoyo en esos momentos en los que tuve debilidades y por siempre darme esas palabras y aliento de afirmación que necesitaba oír cuando sentía que era muy difícil todo; Te amo mi chiquito. Gracias a la señora **Candice de Galindo** por ser tan especial y ayudarme en esta última etapa de mi meta y sueño, gracias por su apoyo incondicional.

Gracias a mi profe, amiga, tutora **Od Bianca López, Bianquiiii** gracias por siempre estar ahí en todo momento y cualquier hora; eres especial y única. Gracias a mi compañero de tesis **Edixon Rodríguez**; a pesar de nuestras diferencias con ayuda de Dios logramos llegar al final de este gran proyecto.

Gracias a todos mis amigos y familiares que estuvieron ahí a lo largo de este camino, de este sueño que hoy puedo decir lo logre: **Rafael Gabriel García Márquez, Cecilia Chirivella, Guiomar Márquez, Nelly Trujillo, Alejandra Salomón, Génesis Cortez, María Beatriz la Riva, Stephanie Krupholter.**

Para finalizar gracias a la ayuda, guía y colaboración para la culminación de esta exitosa tesis mi **Profe Ervy Weffer** y **Gladys Orozco, Daniela Figueira, María Sierra**. Quiero regalarles este versículo de la biblia: “No temas, porque yo estoy contigo; no desmayes, porque yo soy tu Dios; siempre te ayudaré, siempre te sustentaré con la diestra de mi justicia”. Isaías 41:10

**Génesis García Márquez**

## ÍNDICE GENERAL

<b>ÍNDICE DE CUADROS</b> .....	XIV
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	XVII
<b>Resumen informativo</b> .....	XX
<b>Introducción</b> .....	1

### CAPÍTULO I

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.1.1. Formulación del problema.....	6
1.2. Objetivos de la investigación.....	6
1.2.1. Objetivo General.....	6
1.2.2. Objetivos Específico.....	6
1.3. Justificación de la investigación.....	7
1.4. Alcance y limitaciones.....	8

### CAPÍTULO II

<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.3. Bases Legales.....	23
2.4. Definición de Términos.....	25
2.5. Variables.....	25

### CAPÍTULO III

<b>3. MARCO METODOLÓGICO</b> .....	27
3.1. Tipo de investigación.....	27
3.2. Nivel de la investigación.....	27
3.3. Diseño de la investigación.....	27
3.4. Población y muestra.....	28
3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	29
3.6.1. Validez de contenido.....	29
3.6.2. Confiabilidad del instrumento de medición.....	29
3.7. Técnica de análisis de datos.....	30

## **CAPÍTULO IV**

<b>4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
--	-----------

## **CAPÍTULO V**

<b>5. COCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>58</b>
5.1. Conclusiones.....	58
5.2. Recomendaciones.....	60
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>65</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>CUADRO</b>	<b>TITULO</b>	<b>PP.</b>
1	Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de las Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	32
2	Cuadro representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado Como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	34
3	Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de las Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	36
4	Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso para los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	38
5	Cuadro representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	40
6	Cuadro representativo por porcentaje sobre las condiciones generales del ambiente odontológico de la UJAP para la atención de los	

pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.42

- 7 Cuadro representativo por porcentaje sobre la existencia de una comunicación efectiva entre el Odontólogo y el estudiante para la atención del niño en la consulta odontológica por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....44
- 8 Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....46
- 9 Cuadro representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....48
- 10 Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....50
- 11 Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como una técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....52
- 12 Cuadro representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los

estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.54

13	Cuadro representativo por porcentaje sobre la orientación académica de las distintas técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....56
----	---

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>GRÁFICO</b>	<b>TITULO</b>	<b>PP.</b>
1	Triada de atención en odontología.....	27
2	Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	32
3	Gráfico representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	34
4	Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de las Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	36
5	Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso para los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	38
6	Gráfico representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	40
7	Gráfico representativo por porcentaje sobre las condiciones generales del ambiente odontológico de la UJAP para la atención de	

	los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	42
8	Gráfico representativo por porcentaje sobre la existencia de una comunicación efectiva entre el Odontólogo y el estudiante para la atención del niño en la consulta odontológica por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	44
9	Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	46
10	Gráfico representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	48
11	Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	50
12	Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como una técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....	52

- 13 Gráfico representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.54
- 14 Gráfico representativo por porcentaje sobre la orientación académica de las distintas técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.....56



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

**CONDICIONES NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DE LA  
TÉCNICA SONOVISO EN PACIENTES  
ODONTOPEDIÁTRICOS QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD  
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autor (a):** Génesis García Márquez C.I. 24.554.003

**Autor (a):** Edixon Rodríguez Delgado C.I. 25.173.295

**Tutor:** Od. Bianca López.

**Fecha:** Mayo 2017.

**RESUMEN INFORMATIVO**

Disminuir la ansiedad y el miedo, logrando la docilidad y captar la atención del niño, con bajos niveles de ansiedad y resultados de relajación progresivos durante la consulta odontológica en los niños, es la condición ideal que aspira todo Odontopediatra. En ese sentido se suscribe la presente investigación, que tiene como propósito describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1. El proceso de investigación se fundamentó en una investigación cuantitativa con postura paradigmática positivista. El diseño es de campo. Las técnicas de recolección de información fueron la encuesta 11 docentes de clínica del niño y el adolescente, 131 estudiantes de odontología de esta misma y la observación. Al análisis de los resultados a través de recopilación y ordenamiento de estos, usando la estadística descriptiva, que apoya el estudio con la solución y representación metódica de los resultados. Se reportó que el 45,46% de los docentes de la clínica del niño y del adolescente no poseen el conocimiento necesario de lo que es un Sonoviso por ende los estudiantes también desconocen lo que es este mismo y las diversas técnicas que existen para adaptar al niño a la consulta odontológica para la variedad de pacientes, esto es debido a la carencia de información en los libros y falta de actualización tanto de docentes como de estudiantes de la Universidad José Antonio Páez. De allí la importancia de ampliar los métodos que se han utilizado para el abordaje del paciente temeroso, considerando las nuevas tendencias y los avances en la ciencia y la tecnología que permiten incorporar técnicas de adaptación a la consulta odontológica, con la intención de disminuir los niveles de miedo al acto clínico.

**Palabras Clave:** Sonoviso, Odontopediatria, Técnicas, Adaptación.

## **Introducción**

En la actualidad y desde los inicios de la práctica clínica odontológica, el miedo relacionado al dolor e incomodidad que enfrenta el paciente cuando le corresponde asistir a un tratamiento dental, es mucho más profundo y generalizado en el paciente de odontopediatría, considerando que para el niño el desconocimiento acerca de lo que le ocurrirá y el impacto del ambiente odontológico que debe enfrentar son más notables.

Con el transcurso de los años a nivel mundial, se han establecido diversos métodos para tratar de controlar el temor que refieren muchos individuos al momento de recibir tratamiento dental, a pesar de los grandes avances de la tecnología e innovación existen deficiencias en la aplicación de métodos innovadores para abordar a pacientes temerosos a la consulta odontológica.

Esto conduce al interés por la implementación de técnicas para lograr una adecuada adaptación de los niños y así obtener resultados positivos en la realización de los tratamientos odontológicos. Dicha adaptación permitirá promover en el niño una actitud positiva a la Odontología.

En ese sentido la presente investigación, tiene como propósito describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.

La estructura del documento que se introduce comprende cinco capítulos. En el primero, se expone el planteamiento del problema, que identifica detalladamente la situación objeto de estudio. En él se han expuesto los objetivos de la investigación, la justificación, importancia de la investigación, alcance y limitaciones.

En el capítulo segundo, se hace referencia a los elementos teóricos sobre las cuales se soporta la investigación; ampliando la descripción del problema y su interrelación con la teoría. Se desarrollaron los antecedentes históricos e

investigativos relacionados con el problema planteado. Se introducen aspectos correspondientes a los fundamentos teóricos, bases legales y el sistema de variables.

En el tercer capítulo se describe el marco metodológico que señala el enfoque, tipo, nivel y diseño de la investigación, así como la población empleada en el estudio empírico que sirvió para realizar los análisis con la información recopilada a través de los informantes, adicionalmente en este capítulo se incluye la descripción de las técnicas y procedimientos empleados en la recolección, procesamiento y análisis de los datos.

El capítulo cuarto, contiene el análisis e interpretación de los datos en función de la búsqueda de las explicaciones que son objeto de interés de este estudio. Los resultados se presentan referidos a cada una de las variables, sus respectivas dimensiones e indicadores y la correspondiente coherencia con objetivos e interrogantes de las que se ocupó este estudio. Al finalizar se expresan en el capítulo quinto las conclusiones y recomendaciones pertinentes al objeto de investigación planteado.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

Con el pasar de los años, ha sido de gran notoriedad cómo la medicina ha evolucionado en cuanto a las técnicas empleadas para lograr un eficaz resultado en esa relación profesional-paciente, las cuales son ineludibles para disminuir la inquietud evidente que genera en los individuos acudir a consultas médicas, en especial en el área de la odontología. Es de gran manifiesto, el nerviosismo y desasosiego que representa en los pacientes la asistencia odontológica en sí misma, y con mayor frecuencia en la rama de la odontopediatría; lo cual puede generar dificultad al momento de la realización de ciertos tratamientos, por ser la población infantil más vulnerable al sentimiento de temor que simboliza la asistencia a éstas consultas.

Si bien es cierto, la consulta con los profesionales de la odontología representa para adultos y niños un asunto que en muchas ocasiones, despiertan en los mismos, sentimientos de rechazo, angustia, miedo y fobias. En el caso de los niños, ya se ha llegado a catalogar el miedo del paciente infantil como odontofobia y se conoce por la manifestación de ansiedad, temor o incertidumbre. Además en los niños, factores como los sonidos, los olores, los uniformes de los profesionales y las luces del sillón odontológico pueden aumentar los niveles de ansiedad. Por lo general, su temor se manifiesta a través del llanto, los temblores, los sudores en distintas zonas del cuerpo y el rechazo a abrir la boca.

Al mismo tiempo el trastorno emocional consistente en un miedo persistente, intenso, desproporcionado e injustificado ante los tratamientos dentales es lo que se conoce como odontofobia. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que entre un 10 y un 15% de la población padece esta fobia. Las conductas adaptativas son posibles lograrlas en el niño a través diversas técnicas que

pretenden un cambio en la conducta ansiosa, renuente, hostil de pacientes principiantes, con fobias extremas e incluso de pacientes cooperadores. Entre las técnicas se encuentran “Decir, Mostrar, Hacer” (DMH), Modelamiento, Reforzamiento Positivo y Desensibilización. Todas ellas dirigidas a disminuir la ansiedad y el miedo, logrando la docilidad y captar la atención del niño, con bajos niveles de ansiedad y resultados de relajación progresivos durante la consulta odontológica en los niños.

Con respecto a lo anterior, muchos han sido los estudios que han orientado a la implementación de técnicas para lograr una adecuada adaptación de los niños y así obtener resultados positivos en la realización de los tratamientos odontológicos. Dicha adaptación que se busca alcanzar en los niños, puede ser definida como: “...lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de enseñanza-aprendizaje a través del cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva a la Odontología” (Medina, 1998, p.4).

A su vez, existe también una técnica de adaptación de gran relevancia como lo es la de sonoviso, la cual se refiere a un medio que combina imágenes y sonidos, los cuales sirven para proyectar videos o películas sobre los tratamientos que se le realizarán al paciente.

En función a lo anteriormente expuesto, se evidencia en la revisión de la literatura disponible en la actualidad denotan ausencia de información, con claros ejemplos de la cultura venezolana y escasos estudios que demuestren la aplicación de las técnicas con sus correspondientes resultados, así como deficiencia en las técnicas que incorporen la innovación y las últimas tendencias que la tecnología y el avance de la ciencia ha incorporado en la temática planteada; llama la atención, que en el campo de la odontopediatría en Venezuela, es conocido que las técnicas de adaptación más usadas en los niños son las mencionadas anteriormente (modelamiento y DMH); sin embargo, es notable además, cómo la técnica del sonoviso ha sido aislada en cuanto a la frecuencia en la que ésta es usada con

relación a las otras técnicas ya descritas, por distintos factores que se pretenden determinar.

Sin embargo, es incuestionable el hecho de que cada individuo presenta sus propios rasgos característicos que le permiten actuar y comportarse de una determinada manera, en especial cuando se trata de niños; por tanto, estas técnicas ya mencionadas suelen ser eficaces en algunos individuos mientras que en otros no. Ante esta realidad, se podría decir que cuyo problema surge principalmente en el déficit de conocimientos por parte del estudiante, ya que, se limita al uso de las mismas, dejando a un lado otro tipo de técnica universal como lo es la de sonoviso, la cual pudiese ser tan eficaz como las demás si se emplea en los pacientes apropiados.

Esta situación representa un asunto de interés para la presente investigación considerando que en materia de salud bucodental es relevante contribuir con un conocimiento más profundo de otras técnicas que podrían disminuir la ansiedad del niño a la consulta odontológica y la promoción de la salud a fin de crear ambientes saludables y corregir las tendencias de los factores de riesgo comunes de las enfermedades crónicas de la población infantil.

De igual modo, el uso generalizado de solamente estas dos técnicas, pudiera producir como consecuencia, que los niños que acudan a las consultas no se adapten adecuadamente, ocasionando un ambiente hostil e inhóspito para el paciente, y a su vez, lo que imposibilita llevar a cabo el tratamiento propuesto por el estudiante de manera eficiente; porque como bien se mencionó anteriormente, se requieren diversas técnicas para atender cada caso concreto. Es por ello que los investigadores orientaron este estudio a los fines de indagar sobre cuales son las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica de adaptación sonoviso y ofrecer mejores resultados en la atención odontopediátrica en la Universidad José Antonio Páez; y es así como nos surgieron las siguientes interrogantes.

### **1.1.1 Formulación del problema**

- ¿Cuáles son las opiniones de los especialistas con respecto a la técnica sonoviso?
- ¿Cuál es el conocimiento que poseen los estudiantes con respecto a la técnica del sonoviso?
- ¿Cuáles son los requerimientos básicos para aplicar la técnica de sonoviso en las clínicas del niño y adolescente Universidad José Antonio Páez?

## **1.2 Objetivos de la Investigación**

### **1.2.1 Objetivo General**

Describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar el conocimiento de los especialistas en odontopediatria respecto a la aplicación de la técnica sonoviso para la adaptación a la consulta en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.
- Determinar el conocimiento de los estudiantes cursantes de las clínicas del niño y adolescente, respecto a la aplicación de la técnica sonoviso para la adaptación a la consulta en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.

- Analizar los conocimientos para la aplicación efectiva de la técnica sonoviso para la adaptación a la consulta en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.

### **1.3 Justificación de la Investigación**

La motivación para desarrollar esta investigación reside en el interés de contribuir con la solución a los problemas de salud pública en el área de la odontología. Debido a lo expuesto anteriormente, ha sido de gran notoriedad cómo los estudiantes de todos los semestre, en especial los del octavo de la Universidad José Antonio Páez han habituado el uso limitado de las técnicas de adaptación en la Clínica del Niño y del Adolescente III, específicamente, al aplicar con mayor frecuencia la técnica de decir, mostrar, hacer y la técnica de modelamiento, siendo esto una evidente deficiencia, pues al tratarse con una generalidad de niños con características de comportamiento peculiares, se requiere la aplicación de una técnica para cada caso concreto.

Asimismo, resulta indispensable determinar el porqué ha estado presente la limitación de esas dos técnicas de adaptación y porqué no se ha hecho uso de la técnica de sonoviso, la cual resulta igualmente eficiente para determinados casos. A su vez, al considerar que una de las principales razones por la cual se presenta esta deficiencia es por falta de conocimiento de la misma, resulta aún más relevante dar a conocer la técnica de sonoviso en la institución, permitiendo de esta manera, que el estudiante tenga una alternativa distinta a las ya conocidas. Así, buscamos promover la salud a fin de crear ambientes saludables y corregir las tendencias de los factores de riesgo comunes de las enfermedades crónicas de la población infantil.

La relevancia social de esta investigación se evidencia por el aporte a los niños y niñas sobre técnicas innovadoras y exitosas para controlar la ansiedad y fobia que les causa el asistir a la consulta odontológica, lo cual contribuye en un buen

desempeño del odontólogo durante los tratamientos correspondientes que inciden en la mejora de la salud bucal del paciente en edad escolar. Del mismo modo, es importante el aporte teórico que se pueda ofrecer producto de la investigación como una compilación de los principales referentes teóricos, conceptuales y actualización en estadísticas referidas al tema objeto de estudio.

#### **1.4 Alcance y Limitaciones**

El alcance de la presente investigación estará delimitado en función de los niños odontopediátricos que asisten a la consulta odontológica de las diferentes clínicas del niño y el adolescente en la Universidad José Antonio Páez durante el período lectivo 2017-1.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la Investigación

Son diversas las investigaciones que se han llevado a cabo acerca del temor que existe a la consultas odontológicas. Entre ellos, un antecedente de gran relevancia, fue la realizada por Figueira y Sierra (2016), que resumieron: tipo descriptiva con un diseño de campo, hablaba sobre el temor que sienten los niños en etapa preescolar al acudir a una consulta de odontología, este miedo puede ser ocasionado por el olor del consultorio, el ruido que producen ciertos equipos o puede ser por una mala experiencia en el pasado, cuyo objetivo general fue determinar el efecto de la psicoprevención por medio de un modelado con sonoviso sobre la conducta de pacientes odontopediátricos en etapa preescolar de la clínica del niño y el adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Mayo- Agosto (2016), basándose en una nueva técnica de adaptación que se trata de un modelado con sonoviso, el cual se efectuó mostrándole al niño el paso a paso del procedimiento a realizarle mediante una combinación de imágenes y sonidos haciendo que el niño tenga el conocimiento del tratamiento que se le realizaría y así mismo pueda perder el temor y la ansiedad al momento de acudir a consulta odontológica, técnica que fue aplicada en (30) treinta niños en etapa preescolar que acudieron a la Clínica del Niño y el Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

En el mismo orden de ideas, se tiene la investigación llevada a cabo por Montiel y Navarro (2015), citado por Figueira y Sierra (2016) la cual estableció que:

Su objetivo general fue el determinar la influencia de la consulta Odontopediátrica en el estado emocional de los niños en edad escolar que acuden al área de Odontopediátrica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo en el periodo comprendido entre el primer y segundo trimestre del año 2015; esta

metodología fue aplicada a 100 pacientes de edad comprendida entre 6 a 12 años de los cuales 65 de sexo femenino y 35 de sexo masculino; el instrumento que se utilizo fue el Test de Venham, el cual se trató de que el paciente escogía la imagen a su preferencia dependiendo de cómo se sentía antes de asistir a la consulta odontológica. Los autores concluyeron que la consulta Odontopediátrica influye en el estado emocional de los niños en edad escolar y presenta distintos factores que intervienen. (p.11).

El objetivo general fue determinar la influencia de la consulta odontopediátrica en el estado emocional de los niños en edad preescolar que acuden al área odontopediátrica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el primer y segundo trimestre 2015. Fue aplicada a 100 niños de edad en 6y 12 años, 65% niñas y 35% niños. Instrumento utilizado: Test de Veham; el paciente escogió imágenes de su preferencia, su elección dependía de como se sentía previo a la consulta. Concluyeron que la consulta influye en el estado emocional de cada niño.

Con relación a lo anterior, Osorio en su investigación titulada “*Niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos*” (2014) citado por Figueira y Sierra (2016), dispone que el mismo tuvo como objetivo de su investigación:

...determinar los niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad que acude al área clínica de Odontopediatría de 4to año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo ante los procedimientos odontopediátricos. Luego de la aplicación del instrumento de estudio y de la discusión y análisis de los resultados, se generaron una serie de conclusiones acerca de los niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño ante los procedimientos odontopediátricos, las cuales darán un valioso aporte a las áreas clínicas de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, al observar la conducta o respuesta cognitiva se constató que los niños entre 5 y 7 años tienden más a llorar y gritar, donde la frecuencia es de más del doble comparado con los niños de 8 a 10 años, donde estos últimos generaron su

respuesta cognitiva expresando tener miedo o por el contrario no presentaron respuesta a nivel cognitivo, en la respuesta fisiológica en base a la Tensión arterial, hubo una frecuencia de solo 1 niño de 9 años con Tensión arterial baja, y de 5 niños ubicados entre los 5 y 7 años con Tensión Arterial alta; el resto de los niños presento Tensión arterial dentro de los parámetros normales. La respuesta motora a la presencia de ansiedad estuvo presente en un alto porcentaje de pacientes, siendo esta muy variable donde los niños entre 5 y 7 años de edad adoptaron actitudes evasivas como voltearse y taparse la cara, mientras que los niños entre 8 y 10 años de edad expresaron miedo facial o no presentaron respuesta motora. (p.12).

De este modo, al comprobarse mediante los tests realizados por los autores precedidos, la visible y constante alteración en el estado de ánimo de los niños que acuden a las consultas, vinculados con la fobia, estrés y miedo; se busca mediante el presente trabajo de investigación científico, la implementación de nuevas técnicas (como la del sonoviso), a los fines de disminuir esa sensación reflejada por los pacientes en el área de la odontopediatría, de este modo logrando el mayor control posible para ser más eficaces los tratamientos a realizar.

## **2.2 Bases Teóricas**

La odontopediatría es la rama de la odontología encargada de la salud dental de los niños, dirigida a la prevención, educación y diagnóstico de la misma; por ello, su misión “es lograr una buena salud oral desde que son niños para prevenir la aparición de enfermedades bucales en la edad adulta” (Fernández, 2013, párr.2).

Al respecto conviene decir que en la odontopediatría es más evidente la presencia de ansiedad, miedo o la fobia que reflejan los niños al momento de acudir a la consulta odontológica, y por ello, se constituye como una de las principales razones por la cual no se acude en forma regular al dentista; o en ciertos casos, pudiera llegar a impedir la realización de ciertos tratamientos. Para Márquez (2004):

El concepto más universalmente aceptado de ansiedad se refiere a un complejo patrón de conducta asociado a una activación fisiológica, que ocurre en respuesta a estímulos internos (cognitivos y somáticos) y externos (ambientales), que pueden aparecer antes y durante el proceder odontológico en los pacientes sin que lo identifiquemos, mientras que el miedo se puede definir como una perturbación angustiosa del ánimo ante una situación peligrosa real o imaginaria. Existen tres elementos diferenciadores entre la ansiedad y los miedos dentales. El principal elemento reside en la dimensión temporal entre la conducta y el ambiente propio del tratamiento dental. La ansiedad dental sigue un patrón conductual anticipatorio, evocado por una situación previsible; es decir, se presenta de manera anticipada al tratamiento.

Los miedos dentales, por el contrario, revisten un carácter contemporáneo al tratamiento, tienen una relación de inmediatez temporal con el tratamiento odontológico. El segundo elemento de diferenciación es la generalización de la respuesta: la ansiedad dental se da como un patrón de respuesta generalizado, evocado por el contexto global del tratamiento, mientras que los miedos dentales se caracterizan como patrones discriminativos, controlados por estímulos específicos durante el tratamiento

Basándose en ese miedo extremo al dentista, hoy en día se le conoce como *odontofobia*, el cual se refiere a un temor grave de la visita al dentista o de tener que realizar algún procedimiento dental, que va más allá de la simple actitud negativa generalizada de acudir a las consultas odontológicas, ya que “es un miedo que no está basado en una experiencia dolorosa o traumática en la consulta, sino un temor a lo desconocido”. (Jiménez, s.f, párr.1). A su vez, Jiménez, estima que: “el 80% de la población tiene miedo al dentista, convirtiéndose en un 15% de los casos en verdadera fobia, un miedo extremo”. (párr.1).

Conforme a ese sentimiento de miedo o fobia que se presenta en los niños al momento de realizar algún tratamiento odontológico, se establecerá un patrón de

conducta determinado, la cual, de acuerdo a Escala de Frankl, ese comportamiento de los niños en las consultas, se pueden clasificar de la siguiente manera:

**Tipo I: Definitivamente negativo**

- Rechaza el tratamiento.
- Llanto intenso.
- Movimientos fuertes de las extremidades.
- No es posible la comunicación verbal. Comportamiento agresivo.

**Tipo II: Levemente negativo**

- Rechaza el tratamiento.
- Movimientos leves de las extremidades.
- Comportamiento tímido-bloquea la comunicación.
- Acepta y acata algunas órdenes.
- Llanto monotónico.

**Tipo III: Levemente positivo**

- Acepta tratamiento de manera cautelosa.
- Llanto esporádico.
- Es reservado.
- Se puede establecer comunicación verbal.
- Fluctúa fácilmente entre levemente negativo y levemente positivo.

**Tipo IV: Definitivamente positivo**

- Cooperación.
- Buena comunicación.
- Motivación e interés por el tratamiento.
- Relajación y control de las extremidades. (Giraldo y Londoño, 2014, p.8).

En este sentido las diversas técnicas y herramientas para mejorar la relación del paciente con el odontólogo y las recomendaciones sobre el ambiente y el contexto en el que se desarrolla la consulta odontológica, en especial para niños, debe corresponderse con un conjunto de especificaciones y uso de técnicas muy específicas, que los docentes de odontología deben enseñar a sus alumnos, quienes como estudiantes de odontología deberán aprender a los fines de ponerlas en práctica al ejercer la profesión.

Entre las principales características de que debe reunir el perfil del educador, lo cual se puede definir como: "...el agrupamiento de aquellos conocimientos, destrezas y habilidades tanto en lo personal, ocupacional, especialista o prospectivo que un educador debe tener u obtener para desarrollar su labor" (Izarra, D., et al (SFP):1). La labor del docente de clínicas de Odontología se relaciona también, con todos esos conocimientos y habilidades que le van a permitir enseñar cómo tratar pacientes, solucionar problemas y facilitar la construcción del conocimiento del alumnado, quien con la guía del instructor logrará la integración de lo aprendido anteriormente con lo nuevo, y de la teoría con la práctica en un ambiente clínico.

El educador universitario tiene una actividad compleja, ya que, "...incorpora elementos personales, disciplinares y pedagógicos" (Francis, S., 2006: 1).

Esta premisa lleva a reflexionar respecto a la complejidad implícita en la construcción del perfil del docente de Odontología, por cuanto este necesitará ser experto en su área con los conocimientos disciplinares necesarios y además, dominar los elementos pedagógicos que le permitirán formar odontólogos capaces de desenvolverse bien en la sociedad actual. Los buenos docentes no solo promueven el aprendizaje de contenidos, sino que "Crean situaciones de aprendizaje..." (Lara Barragán, A. et al., 2009:4), que en la clínica es una labor más difícil si se compara con la clase expositiva. En el caso de la odontopediatría, el instructor debe promover

el aprendizaje en ese ambiente donde el estudiante inicia sus prácticas con niños, considerando las características específicas, donde es más evidente la presencia de ansiedad, miedo o la fobia que reflejan los niños al momento de acudir a la consulta odontológica.

El docente universitario según la UNESCO (1998), citado por Francis, S., 2006:3: “...debe reunir como competencias: el conocimiento de los distintos modos de aprendizaje de los estudiantes, conocimientos, competencias y aptitudes en materia de evaluación de los aprendizajes.” El saber pedagógico es fundamental dentro del desempeño de la docencia universitaria.

Parte de la tarea del docente es la selección de las estrategias metodológicas más adecuadas y los recursos pedagógicos que mayor impacto tengan como facilitadores del aprendizaje (Solar, M., Díaz, C., 2007).

Su desempeño dentro del proceso de formación debe orientarse hacia mejorar el aprendizaje del alumnado y, por ende, de la calidad del graduado que ofrecerá sus servicios a la sociedad

Si se quiere un elemento diferenciador, aunque no específico, de la odontología infantil, ese es el manejo de la conducta. Probablemente sea esa la principal razón lógica para la existencia de la odontopediatría como una especialidad académica; una causa de índole más práctica que científica.

Existen distintas variables que inciden en el comportamiento del niño al momento de la consulta odontológica, que de acuerdo a Medina (1998), las más importantes son:

Ambiente odontológico: es necesario establecer un área adecuada, recreativa, separada del consultorio, en la cual se puedan integrar los niños. Esto alentará al niño

a separarse de sus padres cuando él se incorpore a la sala clínica. Además, permitirá disminuir la ansiedad en la espera de la consulta.

Para el niño, este ambiente contiene una serie de eventos aversivos tales como gente desconocida, procedimientos extraños y maquinas atemorizantes. Los niños inmersos en ambientes odontológicos agradables, exhiben los más bajos niveles de ansiedad, es por ello que debemos atenuar los posibles elementos generadores de la misma y convertir el consultorio en un escenario agradable, donde el niño se sienta seguro.

El primer objetivo para el manejo exitoso de la conducta del niño debe ser, establecer comunicación. Ya que esto permitirá que el niño se relaje y coopere con el tratamiento.

En síntesis, se requiere una atmósfera de confianza en un ambiente odontológico placentero y armonioso; para que el niño al momento de comenzar el tratamiento se encuentre relajado y sea más fácil adaptarlo y realizarle dicho tratamiento.

Odontólogo: el primer objetivo para el manejo exitoso de la conducta del niño, debe ser, establecer comunicación, ya que esto permitirá no solamente que el odontólogo conozca mejor a su paciente, sino que también pueda lograr que el niño se relaje y coopere en el tratamiento.

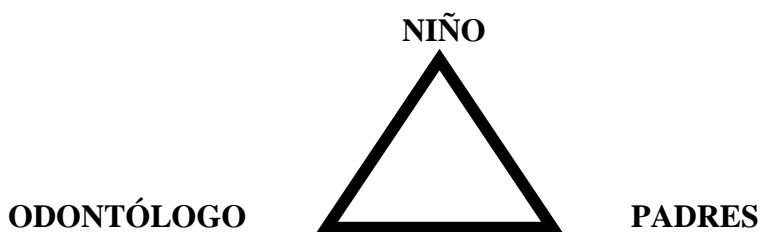
El abordaje que emplee el odontólogo hacia el niño es determinante en sus reacciones futuras al tratamiento, de allí la responsabilidad del profesional que lo trata. El Odontólogo que atiende niños debe gustarle lo que hace, ser tolerante, paciente y cariñoso, mostrar empatía por su paciente y ser capaz de ganarse su confianza y la de sus padres. Debe ser seguro de si mismo y de sus actividades ya que los niños son capaces de percibir la mas mínima muestra de inseguridad, pudiendo afectar su confianza

Personal auxiliar: la manera como se conduzca el personal auxiliar, debe estar directamente relacionado con el comportamiento del odontólogo. Todos deben conocer sus deberes, tener claro lo que está sucediendo en el consultorio y conocer los objetivos perseguidos, desde que el niño entra a la sala operatoria. Esto exige un personal capacitado y bien adiestrado, además de tener una apariencia agradable.

Los auxiliares de odontología a menudo son las primeras en recibir al paciente cuando entra en la consulta, por lo que deben saludarle con cordialidad y profesionalidad.

Los padres: la conducta de los padres moldea la conducta de los niños. Estos ejercen una profunda influencia sobre la personalidad del niño, afectando el comportamiento de éste, en nuevas situaciones. (p.3).

**Gráfico N° 1:**



Fuente: Bordoni (2004)

Asimismo, a fines de evitar algún tipo de actitud o comportamiento negativo por parte de los niños al momento de asistir a las consultas odontológicas, se debe llevar a cabo la adaptación del mismo, la cual “se produce cuando el individuo se habitúa a múltiples circunstancias y condiciones”. (Merino y Pérez, 2012, párr.6). Dicha adaptación en los niños, significa lograr y mantener su colaboración mediante

un proceso de enseñanza-aprendizaje, por el cual se adquieren actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva hacia la consulta odontológica.

Ahora bien adaptar al niño a la consulta odontológica significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de enseñanza - aprendizaje a través del cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva a la Odontología; es por lo explicado en el párrafo anterior, que en el área de la odontopediatría, existen diversas técnicas de adaptación dirigidas a disminuir los niveles de ansiedad, miedo o fobia de los niños, para que de este modo, el odontopediatra mantenga el control de la situación y así poder hacer más efectivos los tratamiento a realizar. Bordoni en el 2004 expuso una clasificación de técnicas de adaptación, entre las que tenemos:

**Comunicativas:**

Decir, mostrar, hacer: consiste en que el paciente conozca con antelación los procedimientos que se le realizarán, explicando que esto se hace de una manera secuencial: primero se le explica, en un lenguaje adecuado para su desarrollo, el procedimiento que se va a aplicar (decir), luego se hace una demostración (mostrar) y por último se le realiza el procedimiento (hacer). (p.18).

Control de voz: consiste en restablecer una comunicación perdida debido a una conducta no colaboradora; en un cambio súbito y abrupto del tono de voz, para tratar de conseguir la atención del niño y remarcar la intención de que es el propio profesional quien toma las decisiones. (p.19).

Comunicación no verbal: “Consiste en la utilización de actitudes como el cambio en la expresión facial, la postura y el contacto físico, para dirigir y modificar el comportamiento.” (Bordoni, 2004, citado por Figueira y Sierra, 2016, p.21).

Manejo de la contingencia: la cual, conforme a la opinión de Castillo (1996), citado por Figueira y Sierra (2016), es una técnica que consiste en: "...utilizar reforzadores positivos o negativos ya sean materiales, sociales o de actividades en los pacientes dependiendo de la conducta que estos muestren" (p.21).

Refuerzo positivo: conforme a lo planteado por Bordoni (2004) esta técnica busca:

...reforzar una conducta mediante la aprobación de un comportamiento deseado. En cuanto a los premios o regalos al final de la cita, son útiles como reforzadores sociales y para establecer una buena empatía con el paciente, pero no son condicionantes ya que no pueden ser utilizados inmediatamente. (p.21).

Refuerzo negativo: mediante la cual se pretende: "...modificar un comportamiento no deseado mediante la eliminación de una causa de mal comportamiento, como retirar a los padres de la sala de trabajo condicionando su regreso a la mejoría de la conducta". (Bordoni, 2004), (p.22).

Desensibilización: "utilizada para reducir los temores y la tensión del paciente. Se hace de uso frecuente en odontología, iniciando por los procedimientos más fáciles y menos amenazantes, dejando los más difíciles para más adelante."(Soto, 2005),( p.22).

Tiempo fuera: según Bordoni (2004:

Es una variación del refuerzo negativo para pacientes de mayor edad, que consiste en suspender temporalmente el tratamiento, dentro de la misma cita o darla por terminada y pedirles al paciente y a sus padres que regrese cuando esté preparado para cooperar. (p.23).

Distracción contingente: "Consiste en desviar la atención del paciente durante el procedimiento, al tiempo que se condiciona su conducta mediante el manejo de contingencias. Puede hacerse con la ayuda de medios audiovisuales o auditivos." (Bordoni, 2004), (p.23).

Escape contingente: mediante la cual “se busca que el paciente tenga el control de la situación, de modo que con una indicación suya, por ejemplo, al levantar la mano, se interrumpa temporalmente el tratamiento”. (Bordoni, 2004), p.23).

Modelamiento: Consiste en permitir al niño observar a otros niños adaptarse a un tratamiento odontológico y así prepararlos para aceptar el tratamiento y mostrarles lo que se espera de ellos. No se requiere características especiales para realizar la técnica, no influye el sexo o raza, pero si la edad y la experiencia previa. Se ha demostrado que el modelado reduce el temor en niños y niñas entre 3 y 13 años de edad. Los niños con experiencia odontológica previa han mostrado beneficiarse menos con la técnica que aquellos que no la han tenido. Sin embargo, el modelado en combinación con otras técnicas como decir-mostrar-hacer, o refuerzo positivo, si parece ser efectivo. (Cadavid, Giaimo y Cárdenas, 1999, p.5).

Farmacológicas y anestesia general: según Bordoni (2004), será aplicada “en casos que no sean posible alcanzar los objetivos del tratamiento mediante manejos no farmacológicos. Entonces es necesario considerar opciones diferentes, como la sedación o la anestesia general.” (p.24).

**No comunicativas:**

Inmovilización física: “...se busca restringir firmemente las articulaciones, sin ejercer un exceso de presión que pueda lastimarlo”. (Bordoni, 2004), (p.24).

Basándose en las técnicas descritas anteriormente, han reflejado ser de gran utilidad en las consultas odontopediátricas. No obstante, el ser humano por considerarse un individuo único y con características individuales que le permiten diferenciarse uno del otro, vemos como en muchos casos, las técnicas empleadas pueden ser de gran utilidad para algunos niños, mientras que en otros pudiera ser poco eficaz. Es por ello, que con la presente investigación, el Sonoviso puede

utilizarse como una técnica de adaptación que pueda ser de mucha eficiencia en ciertos pacientes del área de la odontopediatría.

Es así como para Figueira y Sierra (2016), determinan que el sonoviso consiste en una explicación del tratamiento mediante un video o película en el que se proyecte con música y fotos el paso a paso del tratamiento, el cual le brinde más confianza y conocimientos al niño sobre lo que se le realizará, logrando así disminuir su temor a lo que en un principio era desconocido. (p. 26).

A su vez, Romero (2014), considera el sonoviso como un medio que combina imágenes fijas junto a sonidos musicales. No son solo canciones, son efectos para darle mas forma a la historia y poderla entender mejor, en un sonoviso podemos contar todo tipo de historias pero la contamos sin voces ni textos sino simplemente con imágenes y efectos musicales. (párr.1).

En este mismo orden de ideas Coila y Fajardo (2014) definen el Sonoviso como una técnica audiovisual que consiste en la proyección de una secuencia de diapositivas fotográficas en sincronización el sonido. Y destacan entre sus características técnicas que se requiere oscurecer el recinto, usar imágenes fijas en secuencia, con color de alta fidelidad, alta definición de imagen y pantalla de formato variable.

Entre las recomendaciones para su aplicación, destacan no sobrecargar con excesivo texto e imágenes y pensar desde el principio que combinación de colores, sonidos y estética va a utilizar. Cabe señalar que sonoviso es un uso de técnica de distracción activa como apoyo para el control del miedo y la ansiedad en los niños teniendo en cuenta su edad y personalidad: series multisensoriales interactivas que involucran el tacto sensitivo, audiovisual, cognitivo, motor, cenestésico, Tecnológicos: realidad virtual, control de la respiración, imágenes y relajación.

Técnicas de relajación pasivas como la Música y la televisión, dando un mejor resultado en el control del miedo y reduciendo la ansiedad. (parr.33)

Para la elaboración de un sonoviso, se debe tener en consideración ocho pasos o fases, las cuales son:

1. Escoger el tema.
2. Hacer un guión para saber la secuencia.
3. Tomar las fotos según el tema escogido.
4. Ya tomadas las fotos, ingresar a Windows Live Movie Maker.
5. Seleccionar todas las imágenes tomadas.
6. Definir tiempo de transición.
7. Colocarle un título.
8. Los créditos. (Romero, 2014, párr.5).

Tal como se explicó anteriormente, al tratarse el Sonoviso de un medio que combina imágenes y sonidos, es considerado de gran utilidad para disminuir la ansiedad, el miedo o la fobia que reflejan los niños durante las consultas odontológicas, ya que se trata de un modo didáctico para lograr captar la atención de los niños, de este modo facilitando la realización de los tratamientos odontológicos. Entre los principales beneficios Jiménez (1985) destaca de los medios audiovisuales:

- 1- Tienen poder de atracción debido a que despiertan la atención de la gente por el uso de combinado del color, el sonido y el movimiento.
- 2- Despiertan y mantienen el interés; por su novedad provocan la curiosidad, que es considerada una de los principios del interés.
- 3- Amplían la duración del aprendizaje, pues permiten grabar con intensidad las imágenes en la memoria, con lo cual incrementa retención.
- 4- Acción persuasiva, debido en gran parte a que “muestran” aspecto de la vida real.

### 2.3 Bases Legales

La salud es un derecho fundamental inherente a toda persona, cuya protección se encuentra estipulada en los preceptos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la cual dispone en su artículo 83 el reconocimiento de la misma como:

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. (p.30).

La salud es un derecho social, es obligación del estado, es garantía del derecho a la vida. El estado proveerá y desarrollará políticas para mejorar la calidad de vida, salud, bienestar y acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de salud, tienen el deber de participar en su promoción y defensa.

Con relación a lo anterior, observamos el contenido de la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (2015):

Artículo 42 Responsabilidad del padre, la madre, representantes o responsables en materia de salud. El padre, la madre, representantes o responsables son los garantes inmediatos de la salud de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo su Patria Potestad, representación o responsabilidad. En consecuencia, están obligados a cumplir las instrucciones y controles médicos que se prescriban con el fin de velar por la salud de los niños, niñas y adolescentes. (p.22).

Además, los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados en materia de salud, acerca de la prevención y saneamiento, tal como lo

establece la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes en su artículo 43, de la siguiente manera:

...Asimismo, tienen el derecho de ser informados e informadas de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud, de acuerdo a su desarrollo. El Estado con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, niñas y adolescentes y sus familias. (p.22).

Es evidente el avance científico de los métodos y técnicas aplicadas al área de la odontología con el transcurso del tiempo, situación que deben preveer los especialistas en dicha área, a los fines de garantizar mayor eficacia en el desempeño de su labor con los nuevos avances. Es por ello que el Código de Deontología Odontológica (1992):

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 18º: El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga: a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

El odontólogo debe prestar debida atención para el diagnóstico adecuado del paciente, recurrir a los procedimientos científicos a su alcance y debe procurar que se cumplan sus indicaciones terapéuticas. El odontólogo al prestar su servicio se obliga a:

- a) Conservar la salud del paciente.
- b) Asegurarle al paciente todos los cuidados profesionales.
- c) Actuar con serenidad y delicadeza; como una obligación profesional.

## 2.4 Definición de Términos

**Ansiedad:** es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o interno

**Miedo:** es una emoción caracterizada por una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado.

**Apego:** se define como una vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida a algo o alguien, por medio de su interacción recíproca, y cuyo objetivo más inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad en momentos de amenaza ya que esto proporciona seguridad, consuelo y protección.

**Miedo Psicofisiológico:** es la interrelación entre las funciones corporales, especialmente del sistema nervioso y de las glándulas endocrinas, y el comportamiento humano

**Medio Psicoprevención:** es un complemento a la prevención de riesgos. Es aquella rama de la psicología laboral que tiene como objetivo cambiar actitudes y modificar conductas inadecuadas, con el fin de realizar un trabajo seguro y, por lo tanto, sin riesgos de accidentes.

**Temor:** Sospecha de que algo es malo o puede conllevar un efecto perjudicial o negativo.

**Tensión:** se usa para referirse a un estado animico, se le conoce como estrés.

## 2.5 Variables:

Arias (2006) señala que una variable “es una característica o cualidad, magnitud o cantidad susceptible de sufrir cambios y es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación”. (p.13). Variables dependientes, representan las variables de estudio, mide o describe el problema que se está

estudiando, para su existencia o desenvolvimiento depende de otra u otras variables independientes, pero su validación está condicionada no solamente por la variable independiente, sino por el resto de la variables intervinientes. Es la más importante porque determina la línea de investigación.

En el pasado trabajo como variables dependiente la conducta del paciente odontopediátrico en etapa preescolar. Variable Independiente, factores que contribuyen la causa, siendo que previamente han demostrado ser factores del problema que se estudia en el nivel investigativo racional. En los estudios observacionales se plantea solo una variable independiente como estrategia para demostrar la relación de causalidad. Aplicando como variable independiente la técnica del modelamiento, sonoviso, DMH.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo de Investigación

En el marco del estudio planteado, **condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso**, en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez (UJAP) en el periodo lectivo 2017-1, este estudio fue una investigación de campo, tal como lo plantea Hurtado de Barrera (2010), se obtiene “la información relacionada con el estudio a partir de fuentes vivas, o materiales, en su contexto natural o habitual” (p.694).

#### 3.2 Nivel de la Investigación

Esta investigación estuvo enmarcada en un nivel de profundidad descriptiva, por el conocimiento propuesto, método y las técnicas que se utilizaron en la recolección de la información. Según Sabino (2007), “las investigaciones descriptivas utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de ese modo información sistemática y comparable con las de otras fuentes” (p. 43). En este sentido, se expusieron las evidencias recolectadas respecto a las **condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso**, en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el período lectivo 2017-1. De igual manera, Méndez (2009) refiere que “los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, la entrevistas y los cuestionarios.

#### 3.3 Diseño de la Investigación

En el caso de esta investigación, considerando la intervención de los investigadores y el control se corresponde a un diseño no experimental, tal como lo

indica Palella y Martins (2006), “es la investigación cuyo diseño se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado para luego analizarlos”.

### **3.4 Población y Muestra**

La población objeto de estudio estuvo representada por los docentes de odontopediatría y por los estudiantes de los tres semestres de clínicas del niño y del adolescente que acuden a la UJAP en el periodo lectivo 2017-1 en el municipio de San Diego del estado Carabobo. Por lo antes planteado y considerando que la población es finita se consideró seleccionar una muestra no probabilística intencional en la cual la elección de los sujetos de estudio se efectuó a criterio de los investigadores.

Según Arias (2006) en una muestra intencionada el investigador escoge las unidades de muestra que considera representativas para su investigación, de acuerdo a una serie de parámetros indicados a continuación:

- Los docentes de odontopediatría acuden a la UJAP en el municipio de San Diego del estado Carabobo
- Estudiantes de todas las clínicas del niño y del adolescente
- Fue representativa de los estudiantes distribuidos 50% en docentes y 50% estudiantes.

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

Según Méndez (2009), indica que "las técnicas son los medios empleados para recolectar la información" (p. 248). En ese mismo orden de ideas Sabino (2005), precisa que "un instrumento de recolección de datos es, en un principio, cualquier recurso del que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información." (p. 143).

Considerando lo expuesto por los autores anteriormente, es importante resaltar que la metodología para coleccionar la información sobre la cual se tomaron las decisiones pertinentes sobre este trabajo de investigación, se hizo a través de una encuesta.

### **3.6 Validez y Confiabilidad del Instrumento**

#### **3.6.1 Validez de contenido**

Una vez diseñada la encuesta se procedió a determinar su validez, según Hurtado y Toro (2009), se refiere a que “los instrumentos de medición estén contruidos de tal modo que realmente midan los aspectos que se quieren medir” (p. 100). Para la validación de la encuesta se utilizó la técnica “Juicio de Expertos”, para lo cual se seleccionaron dos especialistas de las siguientes áreas: Metodología, Odontología a quienes se les solicitó por escrito su colaboración para que convaliden el instrumento en términos de coherencia, pertinencia y redacción de cada uno de los ítems con respecto a los objetivos.

#### **3.6.2 Confiabilidad del instrumento de medición**

En relación a la confiabilidad del instrumento, Hurtado y Toro (2009), exponen que “es uno de los requisitos de la investigación cuantitativa y se fundamenta en el grado de uniformidad con que los instrumentos de medición cumplen su finalidad” (p. 100); es decir se refiere a la consistencia de los resultados. Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach que requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1.

La fórmula es la siguiente:

$$a = \frac{N}{N - \sum Si^2}$$

### **3.7 Técnica de análisis de datos**

Posterior a la etapa de recolección de datos, se procedió a implementar procedimientos para analizar e interpretar los datos en función de los objetivos planteados en la investigación. Bavaresco (2006) recomienda “considerar cuatro pasos, los cuales son: agrupación, categorización, codificación y tabulación” (p.118). En este mismo orden de ideas, Ander-Egg (2000) distingue esta labor como “trabajo final de gabinete, el cual comporta cuatro tareas principales: organización, clasificación y tratamiento de los datos; análisis de los datos; interpretación de los datos y redacción del informe...” (p.126). En atención a este planteamiento en nuestra investigación posterior a la recolección de los datos, se procedió de manera sistemática a ordenar la información recolectada, para preparar los datos al tratamiento respectivo. Se elaboró una base de datos con la información obtenida de la guía de observación y se efectuó el análisis utilizando un programa estadístico especializado.

## **CAPÍTULO IV**

### **REPRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

A través de este capítulo se presentan los datos que fueron obtenidos mediante la aplicación del instrumento a 11 Odontopediatras y 131 estudiantes de la clínica del niño y del Adolescente I, II y III, de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017-1. Así mismo, se procedió al análisis de los resultados a través de recopilación y ordenamiento de estos, usando la estadística descriptiva, que apoya el estudio con la solución y representación metódica de los resultados, exponiéndolos con claridad y así poder observar, describir y comprender la problemática de estos datos que se muestran.

**Ítem #1 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.**

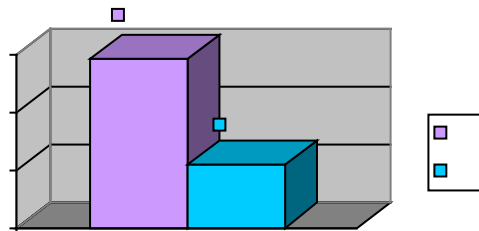
“¿Sabe usted en qué consiste un Sonoviso?”

**Cuadro N° 2:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de las Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	6	54.54%
No	5	45.46%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 2:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** Mediante los resultados obtenidos, se evidencia que el mayor porcentaje de la población encuestada (54,54%) tiene conocimiento sobre el concepto de sonoviso. Sin embargo, una parte de los encuestados (45,46%) lo que equivale a 5 docentes, desconocen qué es el sonoviso, lo cual representa una oportunidad de mejora considerando lo señalado por Coila y Fajardo (2014) este lenguaje compuesto, articula sincrónicamente códigos visuales, verbales (palabra hablada)

y sonoros (música, efectos) para construir universos autónomos, lo cual no son herramientas propios de los odontólogos.

**Ítem #2 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.**

“¿Sabe usted que el Sonoviso puede ser utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica?”

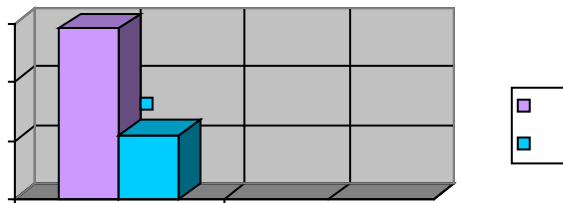
**Cuadro N° 3:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	6	54.54%
No	5	45.46%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 3:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

**Fuente: García, Rodríguez (2017)**



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En las cifras reflejadas, podemos observar que la mayoría de los encuestados (54,54%) tiene el conocimiento de que el sonoviso puede ser utilizado como una técnica de adaptación del niño a la consulta odontológica; esto hace contraste con un 45,46% de entrevistados que desconoce que el sonoviso pueda ser utilizado con tal propósito. Esto se debe a la ausencia de información que existe al

respecto lo cual se corresponde con lo descrito por Mercado, Marín y Machado (2007) los métodos que se han utilizado para el abordaje del paciente temeroso, han sido poco efectivos, por lo que es necesario incorporar técnicas de adaptación a la consulta odontológica, con la intención de disminuir los niveles de miedo al acto clínico. Lo anterior podría derivarse a la falta de recursos adecuados y el no usar técnicas novedosas.

**Ítem #3 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.**

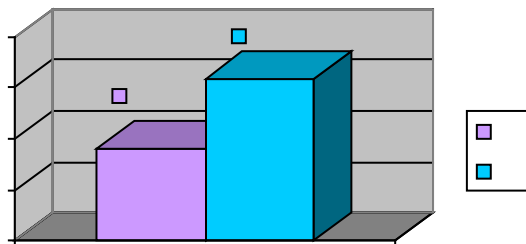
“¿Conoce usted los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso?”

**Cuadro N° 4:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de las Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	4	36.37%
<b>No</b>	7	63.63%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 4:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de las Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En los datos arriba expuesto se evidencia que la mayoría de población encuestada (63,63%) desconoce los recursos necesarios para la elaboración

del sonoviso, en contraste con una pequeña cantidad de odontopediatras (36,37%) que sí conoce los recursos necesarios para su elaboración; lo cual se corresponde con el hecho del desconocimiento del sonoviso y por ende de los recursos necesarios para su elaboración, los cuales según lo planteado por Romero (2014) contempla imágenes fijas junto a sonidos musicales. En un sonoviso se utilizan diversos recursos, como lo son a saber; el tacto sensitivo, audiovisual, cognitivo, motor, cenestésico, tecnológicos: realidad virtual, control de la respiración, imágenes y relajación. En este sentido todos estos recursos son ajenos a la formación académica de los odontólogos lo cual representa un reto adicional para ellos.

#### Ítem #4 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.

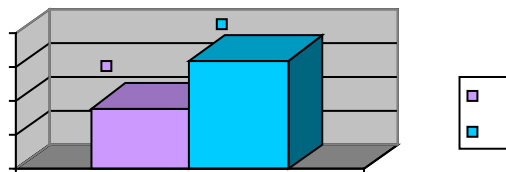
“¿Tiene usted el conocimiento de cuáles son los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como una técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos?”

**Cuadro N° 5:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso para los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	4	36,37%
No	7	63,63%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 5:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso para los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En la gráfica anteriormente expuesta, se evidencia que las Odontopediatras entrevistadas desconocen en un 63,63% (7 de ellas) y un 36,37%

(4 de ellas) sí conocen acerca de los recursos necesarios para la aplicación del sonoviso como una técnica de adaptación; lo cual se corresponde con la pregunta anterior, en vista del desconocimiento de los recursos materiales necesarios para elaborar un sonoviso existen coherencia con el desconocimiento de los recursos necesarios para la aplicación de un Sonoviso como técnica de adaptación. En este sentido Jiménez (1985) señala que tan importante como la preparación y producción del sonoviso, es el momento de su utilización y las circunstancias en las que se exhibe considerando que también influyen los recursos necesarios para su aplicación: tales como equipos tecnológicos, espacio, nivel de luz del lugar, mobiliario e instalaciones.

**Ítem #5 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.**

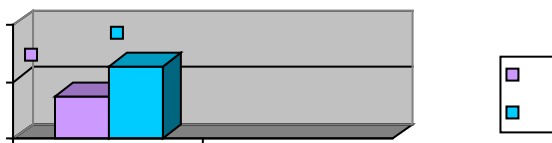
“¿Conoce usted los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso?”

**Cuadro N° 6:** Cuadro representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	4	36.37%
<b>No</b>	7	63.63%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico #6:** Gráfico representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** Mediante los datos obtenidos en el gráfico anterior, se evidencia que el 36,37% de los entrevistados tiene conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un sonoviso; mientras que el 63,63% representando una mayoría, se observa un desconocimiento al respecto. Estos elementos se integran en el proceso de presentación del sonoviso, al igual que los ítems 4 y 5, presentados

anteriormente. De allí que Jiménez (1985) destaca que para la elaboración de sonoviso es necesario contar con un equipo de reproducción audiovisual que integre sonido, imágenes y mensajes que permitan en este caso, captar la atención de los niños al momento de la consulta, cumpliendo así el objetivo para el cual fue creado el Sonoviso; estos no son elementos comunes en la práctica de los odontólogos, por lo que no todos los conocen.

**Ítem #6 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.**

“¿Considera usted adecuadas las condiciones generales del ambiente odontológico de la UJAP para la atención de los pacientes odontopediátricos?”

**Cuadro N° 7:** Cuadro representativo por porcentaje sobre las condiciones generales del ambiente odontológico de la UJAP para la atención de los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	3	27.28%
No	8	72.72%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 7:** Gráfico representativo por porcentaje sobre las condiciones generales del ambiente odontológico de la UJAP para la atención de los pacientes odontopediátricos por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** Mediante los datos recolectados, observamos que una minoría (27,28%) opina que las condiciones son óptimas; mientras que el mayor porcentaje de población encuestada (72,72%), consideran que no existen las condiciones adecuadas

para desempeñar con total eficacia los tratamientos odontológicos en los pacientes odontopediátricos. Conforme a Medina (1998), el ambiente odontológico influye de gran manera en la conducta del niño al momento de la consulta odontológica; por ello, considera que es necesario establecer un área adecuada, recreativa, separada del consultorio, en la cual se puedan integrar los niños, permitiendo que disminuya en forma considerable los niveles de ansiedad que los mismos puedan presentar.

**Ítem #7 de la Encuesta a las Odontopediatras de la UJAP.**

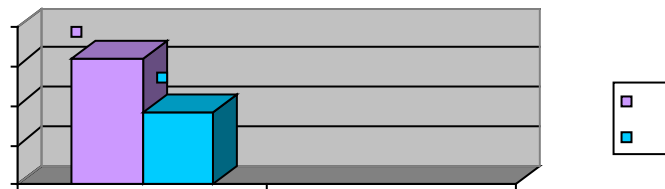
“¿Considera usted que existe una comunicación efectiva entre el Odontólogo y el estudiante para la atención del niño en la consulta odontológica?”

**Cuadro N° 8:** Cuadro representativo por porcentaje sobre la existencia de una comunicación efectiva entre el Odontólogo y el estudiante para la atención del niño en la consulta odontológica por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	7	63.63%
No	4	36.37%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 8:** Gráfico representativo por porcentaje sobre la existencia de una comunicación efectiva entre el Odontólogo y el estudiante para la atención del niño en la consulta odontológica por parte de los Odontopediatras de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** Con las cifras obtenidas, se percibe que el 63,63% de la población encuestada consideran la existencia de una buena comunicación entre el odontólogo y el estudiante; no obstante el 36,37% sostiene lo contrario. En este sentido es clave desarrollar ampliamente las habilidades del estudiante de odontología, lo cual es posible a través de lo que los profesores puedan impartirles.

Conforme a ello, encontramos lo expuesto por Letelier (2008), quien propone que dentro de las competencias genéricas que debe poseer los profesores de la carrera de Odontología están las competencias comunicacionales, las cuales son muy necesarias para establecer la comunicación entre el docente y el estudiante, y entre el docente y sus pares, así como la capacidad de aprendizaje continuo, definida como la capacidad del profesor de avanzar en el desarrollo de sus conocimientos, competencias y aspectos valórico-actitudinales requeridos para desarrollar el perfil docente institucional e incorporar en su quehacer el conocimiento y habilidades adquiridas a través del tiempo.

**Ítem #1 de la Encuesta a las Estudiantes de Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la UJAP.**

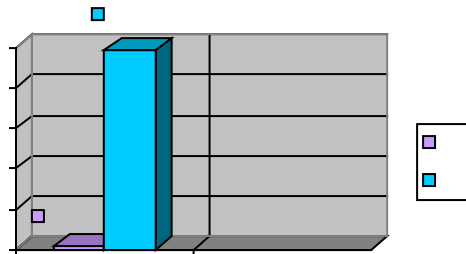
“¿Sabe usted en qué consiste un sonoviso?”

**Cuadro N° 9:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	2	1.53%
No	129	98.47%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 9:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento del Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En las encuestas realizadas, se aprecia que casi la totalidad de la población (98,47%) desconoce lo que es un sonoviso. Sin embargo, una minoría (1,53%) si tiene conocimiento de este. Lo que evidencia la escasa información que

manejan los estudiantes acerca de este tema ya que no es competencia de la odontología por que no es una materia que se maneja.

**Ítem #2 de la Encuesta a las Estudiantes de Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la UJAP.**

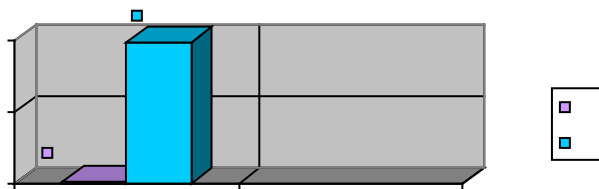
“¿Sabe usted que el sonoviso puede ser utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica?”

**Cuadro N° 10:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	52	1.53%
No	129	98.47%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 10:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el Sonoviso utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En lo que representa la gráfica, podemos evaluar que la mayoría (98,47%) de los estudiantes desconoce que el sonoviso puede ser implementado como

una técnica de adaptación del niño a la consulta odontológica; esto se debe a la ausencia de información del sonoviso en las distintas bibliografías; como por ejemplo Bordoni, en el cual no encontramos investigación al respecto, dificultando de este modo, el conocimiento de este tema. Es debido a la carencia con respecto conocimiento limitado que maneja el personal docente dentro de la institución impidiendo que la misma sea presentada a los estudiantes.

**Ítem #3 de la Encuesta a las Estudiantes de Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la UJAP.**

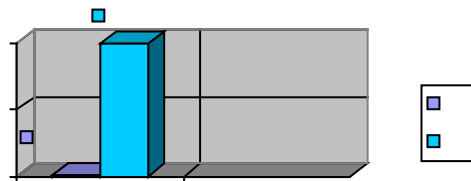
“¿Conoce usted los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un sonoviso?”

**Cuadro N° 11:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	1	0.67%
<b>No</b>	130	99.33%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 11:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En la encuesta realizada, se observa que casi la totalidad (99,33%) de los estudiantes desconocen cuales son los recursos materiales que son necesarios para elaborar un sonoviso, excluyendo sólo un 0,67% que afirman conocerlos. En este

sentido según lo planteado por Romero (2014) un sonoviso contempla imágenes fijas junto a sonidos musicales y para su elaboración se utilizan diversos recursos, tales como el tacto sensitivo, audiovisual, cognitivo, motor, cenestésico, tecnológicos: realidad virtual, control de la respiración, imágenes y relajación. En este sentido todos estos recursos no son propios de la carrera de odontología por lo que se dificulta que los estudiantes tengan el conocimiento de la misma.

**Ítem #4 de la Encuesta a las Estudiantes de Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la UJAP.**

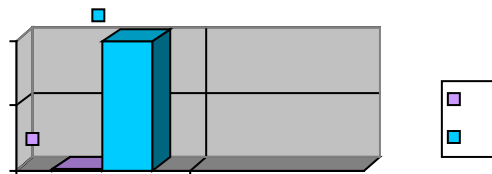
“¿Tiene usted el conocimiento de cuáles son los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como un técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos?”

**Cuadro N° 12:** Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como una técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	1	0,67%
<b>No</b>	130	99.33%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 12:** Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como una técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos en la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En los datos obtenidos, se demuestra el desconocimiento de la mayoría (99,33%) de los estudiantes acerca de los recursos necesarios para la

aplicación del sonoviso, el cual es causado por la falta de información que existe al respecto, esto se debe a la ausencia de conocimientos aportados por los docentes de la institución con respecto al tema, los cuales conocen que el Sonoviso puede ser utilizado como técnica de adaptación y por esto, ellos deben ser los encargados de dar a conocer todo lo que se requiera para su aplicación.

**Ítem #5 de la Encuesta a las Estudiantes de Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la UJAP.**

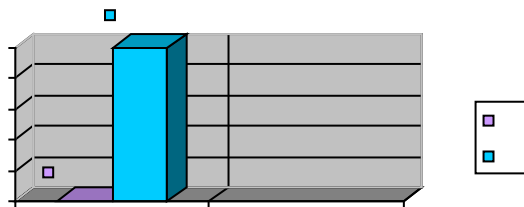
“¿Conoce usted los equipos que se deben implementar para elaborar un sonoviso?”

**Cuadro N° 13:** Cuadro representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.

Categoría	Frecuencia	%
Si	1	0.67%
No	130	99.33%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 13:** Gráfico representativo por porcentaje el conocimiento de los equipos que se deben implementar para elaborar un Sonoviso por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** Como se observa en los ítems anteriores, de igual forma se evidencia que la ausencia de información, origina el desconocimiento del mayor porcentaje de

estudiantes (99,33%), lo cual se ve reflejado en la presente tabla de datos. En este sentido Jiménez (1985) destaca que para la elaboración de sonoviso es necesario contar con un equipo audiovisual que integre sonido, imágenes y mensajes que permitan en este caso, captar la atención de los niños al momento de la consulta, cumpliendo así el objetivo para el cual se crea el sonoviso. Y se deberán cumplir una serie de fases para la reproducción del mismo en la cual se usan equipos ideados para cada caso

**Ítem #6 de la Encuesta a las Estudiantes de Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la UJAP.**

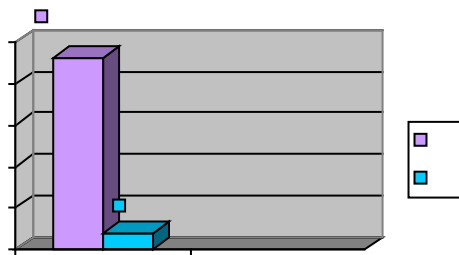
“¿Recibió usted orientación académica sobre las distintas técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento?”

**Cuadro N° 14:** Cuadro representativo por porcentaje sobre la orientación académica de las distintas técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	121	92.36%
<b>No</b>	10	7.64%
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Gráfico N° 14:** Gráfico representativo por porcentaje sobre la orientación académica de las distintas técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento por parte de los estudiantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el período marzo-junio 2017-1.



**Fuente: García y Rodríguez (2017)**

**Interpretación:** En los datos obtenidos, pudimos observar que la gran mayoría de los estudiantes (92,36%) tiene conocimientos acerca de las técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento, lo cual contrastando con la

información obtenida a través de las interrogantes de los ítems 3, 4 y 5 permite inferir que entre las técnicas impartidas por los docentes de odontología como técnicas de adaptación para niños, no ha sido divulgada suficientemente la técnica de sonoviso. Mercado, Marín y Machado (2007) señalan que entre los métodos que se han utilizado para el abordaje del paciente temeroso, han sido poco efectivos, por lo que es necesario incorporar técnicas de adaptación nuevas que incluyan la tecnología, con la finalidad de ayudar a vencer el temor previo y durante el tratamiento odontológico.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Al finalizar la presente investigación se destacan a continuación los principales resultados alcanzados, los hallazgos, las aportaciones teóricas y las implicaciones prácticas que se entrelazan con los objetivos que orientaron la investigación. Así mismo se indican las recomendaciones que se sugieren como oportunidad de mejora y aporte al avance del estudio de la línea de investigación del doctorado de la gerencia en la sociedad de la información.

#### **Conclusiones**

El estudio investigativo aquí presentado dirigió su atención a describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1, lo cual se logró a través de la caracterización del conocimiento de los especialistas en odontopediatría respecto a la aplicación de la técnica sonoviso así como del conocimiento de los estudiantes cursantes de las clínicas del niño y adolescente, respecto a la aplicación de la técnica sonoviso para la adaptación a la consulta en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad.

En función de estos objetivos planteados se procedió con el análisis de los datos recopilados a partir de los cuales se pudo inferir que, la Universidad José Antonio Páez no cuenta con un área adecuada para adaptar al niño previo ser atendido a la consulta odontológica.

De igual modo se reportó que el 45,46% de los docentes de la clínica del niño y del adolescente no poseen el conocimiento necesario de lo que es un Sonoviso por ende los estudiantes también desconocen lo que es este mismo y las diversas técnicas

que existen para adaptar al niño a la consulta odontológica para la variedad de pacientes, esto es debido a la carencia de información en los libros y falta de actualización tanto de docentes como de estudiantes; y la falta de conocimiento que sienten presentan los estudiantes de la universidad José Antonio Páez. De allí la importancia de ampliar los métodos que se han utilizado para el abordaje del paciente temeroso, considerando las nuevas tendencias y los avances en la ciencia y la tecnología que permiten incorporar técnicas de adaptación a la consulta odontológica, con la intención de disminuir los niveles de miedo al acto clínico.

Los aspectos referidos a los conocimientos de los Odontólogos profesores del área de odontopediatría es considerado relevante en este estudio, motivado a el impacto que refleja en desconocimiento de los profesores en el desconocimiento de las técnicas sonoviso por parte de los estudiantes de odontología. La información obtenida permite hacer una reflexión sobre el perfil de los profesores universitarios en esta área, y las diversas iniciativas e innovaciones que pueden favorecer el mejoramiento de nuevas técnicas de adaptación a la consulta odontológica tales como actualizaciones, talleres y cursos de didáctica de la Odontología así como las condiciones necesarias del el ambiente clínico, las cuales podrían ofrecer información para el desarrollo del docente y sus alumnos.

## RECOMENDACIONES

Para el máximo aprovechamiento de los productos alcanzado en este proceso investigativo y la implementación de mejoras, se sugieren las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda para la adecuada adaptación del niño a la consulta odontológica tener un ambiente previo a esta en donde el niño pueda bajar sus niveles de ansiedad y estrés por la que genera dicha consulta, el espacio en el cual se considera ideal para esta recomendación es el salón de Epidemiología; donde esta área debe tener una condición necesaria y recomendada. Que el ambiente cuente con lo siguiente:
  - Televisor donde se puedan mostrar los videos para la Técnica de Adaptación Sonoviso, o diferentes videos de conocimiento odontológico
  - Video Beam/DVD
  - Diversas Recreaciones( Juegos didácticos)
  - Mesas y sillas acorde al tamaño del paciente (niños)
  - Artículos para las diversas técnicas de adaptación aplicar ( Macro modelo, muñeco con teypodont)
  - Un sillón de muestra o imágenes de este mismo.
2. Los docentes de odontopediatría de las clínicas del niño y el adolescente deben manejar y tener el conocimiento necesario de la técnica Sonoviso mediante la actualización de sus conocimientos con bibliografías actualizadas.
3. Debe existir la explicación a los diferentes estudiantes de la UJAP de lo que es, en que consiste y de que gran ayuda puede ser la técnica Sonoviso para que apliquen esta misma; no solo tengan el conocimiento de las técnicas de adaptación ya conocidas sino puedan manejar esta técnica tan efectiva.

4. Se recomienda a los estudiantes leer y tener el interés de actualizarse en las diversas técnicas de adaptación que existen mediante bibliografías y no solo por el libro Bordoni.
5. Por último se recomienda a los docentes de la clínica del niño y del adolescente que mantengan una comunicación asertiva con los estudiantes para lograr un aprendizaje significativo para las diferentes técnicas de adaptación que existen.

## REFERENCIAS

Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Caracas, Venezuela.

Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1992). *Código de Deontología Odontológica*. Yaracuy, Venezuela.

Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2006). *Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes*. Caracas, Venezuela.

Cadavid P., Giaimo C. y Cárdenas J. (1999). Eficacia de la Técnica de modelado con video preoperatorio en pacientes de 4 a 6 años de edad. *Revista CES Odontológica*. 12(1).

Fernández, B. (2013). ¿En qué consiste la odontopediatría?. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.clinicadentalavilesyroman.com/en-que-consiste-la-odontopediatria/>

Figueira, D. y Sierra, M. (2016). *Efecto de la psico-prevención mediante un modelamiento con sonoviso sobre la conducta ante un tratamiento odontológico en pacientes odontopediátricos en etapa preescolar de la clínica del niño y el adolescente de la Universidad José Antonio Páez periodo 20161cr*. (Tesis de grado). Universidad José Antonio Páez. Carabobo.

Giraldo, D. y Londoño, C. (2014). Técnicas de manejo de la conducta del niño en odontología. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://es.slideshare.net/danidelpilar93/tcnicas-de-manejo-de-la-conducta-del-nio-en-odontologa>

Hoyos, L. y Vélez, C. (1995). Efecto de la Psicoprevención por medio de un modelado con sonoviso sobre la conducta ante el tratamiento odontológico de niños entre cuatro y cinco años de edad. **Revista CES Odontología**. (Revista en línea). Recuperado de <https://www.google.co.ve/url?sa=t&rct=j&q&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwispZiTns3SAhUD1CYKHZPdBW4QFggYMAA&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4779767.pdf&usg=AF>

[QjCNH3zmwSCc7PXBD3babk\\_kDuXJzUkQ&sig2=36R9eaerXMLzqMMV31zBJQ  
&bvm=bv.149397726%2Cd.eWE](http://www.guiadelnino.com/salud/el-cuidado-de-los-dientes/como-superar-el-miedo-al-dentista-en-ninos)

Jiménez, L. (s.f.). *guiadelniño.com*. Recuperado de <http://www.guiadelnino.com/salud/el-cuidado-de-los-dientes/como-superar-el-miedo-al-dentista-en-ninos>

Márquez, J (2004). ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?. *RCO*, 9(2), 165-174. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000200003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000200003)

Medina, J. (1998). Adaptación del niño a la consulta odontológica. *Acta Odontológica Venezolana*. Recuperado de <http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/art-4/>

Merino, M. y Pérez, J. (2012). Definición de adaptación. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://definicion.de/adaptacion/>

Romero, J. (2014). Sonoviso. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://prezi.com/8klwxnpzdeym/sonoviso/>

Garzón de, Morella: (1995) Conceptos Básicos en Odontología Pediátrica. Editorial Disinlimed, C.A., Caracas [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/art-4/>

<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/8898/1/Manejo%20y%20comportamiento.pdf>

<http://www.educaweb.com/profesion/auxiliar-odontologia-64/>

<http://odontopediatria.pe/el-ambiente-odontologico/>

[http://www.ucv.ve/fileadmin/user\\_upload/facultad\\_odontologia/Imagenes/Portal/Odontologia\\_Pediatrica/ADAPTACION\\_DEL\\_NINO\\_A\\_LA\\_CONSULTA\\_ODONTOLOGICA.pdf](http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_odontologia/Imagenes/Portal/Odontologia_Pediatrica/ADAPTACION_DEL_NINO_A_LA_CONSULTA_ODONTOLOGICA.pdf)

# ANEXOS

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR CULTURA Y DEPORTE  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ENCUESTA

### ENCUESTA PARA LOS ODONTOPEDIATRAS DE LA UJAP

Indicadores	Si	No
1) ¿Sabe usted en qué consiste un sonoviso?		
2) ¿Sabe usted que el sonoviso puede ser utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica?		
3) ¿Conoce usted los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un sonoviso?		
4) ¿Tiene usted el conocimiento de cuáles son los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como un técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos?		
5) ¿Conoce usted los equipos que se deben implementar para elaborar un sonoviso?		
6) ¿Considera usted adecuadas las condiciones generales del ambiente odontológico de la UJAP para la atención de los pacientes odontopediátricos?		
7) ¿Considera usted que existe una comunicación efectiva entre el Odontólogo y el estudiante para la atención del niño en la consulta odontológica?		



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR CULTURA Y DEPORTE  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
ENCUESTA**

**ENCUESTA PARA LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LAS  
CLÍNICAS DEL NIÑO DE LA UJAP**

<b>Indicadores</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1) ¿Sabe usted en qué consiste un sonoviso?		
2) ¿Sabe usted que el sonoviso puede ser utilizado como una técnica de adaptación para el niño en la consulta odontológica?		
3) ¿Conoce usted los recursos materiales necesarios que se requieren para elaborar un sonoviso?		
4) ¿Tiene usted el conocimiento de cuáles son los recursos materiales necesarios que se requieren para aplicar el sonoviso como un técnica de adaptación para los pacientes odontopediátricos?		
5) ¿Conoce usted los equipos que se deben implementar para elaborar un sonoviso?		
6) ¿Recibió usted orientación académica sobre las distintas técnicas de adaptación para que el niño se relaje y coopere con el tratamiento?		

**Cuadro N° 1: Operacionalización de Variables.**

**Objetivo General:** Describir las condiciones necesarias para la aplicación de la técnica sonoviso en pacientes de 5 a 6 años de edad que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2016-1.

Objetivos Específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Caracterizar el conocimiento de los especialistas en odontopediatría respecto a la aplicación de la técnica sonoviso para la adaptación a la consulta en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.	Conocimiento de la técnica Sonoviso por los especialistas	Técnica Sonoviso.	Conocimiento	1,2	Encuesta para los Odontopediatras de la UJAP
			Recursos Materiales	3,4	
			Equipos	5	
			Condiciones Generales	6	
			Comunicación	7	
<b>Determinar</b> el conocimiento de los estudiantes cursantes de las clínicas del niño y adolescente, respecto a la aplicación de la técnica sonoviso para la adaptación a la consulta en pacientes odontopediátricos que acuden a la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2017-1.	Conocimiento de la técnica Sonoviso por los estudiantes	Técnica Sonoviso	Conocimiento	1,2	Encuesta para los estudiantes de Odontología que cursan Clínica del Niño y Adolescente
			Recursos Materiales	3,4	
			Equipos	5	
			Orientación académica del especialista	6	

**Fuente: García, Rodríguez (2017)**



**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez

AUTORES: Genesis Garcia, Edixon Rodriguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Estratificación Conceptual)		CLARIDAD (redacción)		CÓDIFERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Apto	requiere	no apto
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Mayer Vanessa Hernández	16771384	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Superior	28/03/17.



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE

**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez

AUTORES: Génesis García, Edixon Rodríguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Coherencia)		CLARIDAD (Indicación)		EXPERIENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Símbolo	Indicador	Adecuado	Inadecuado	Símbolo	Indicador	SI	NO	OTRO
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
María Verónica Hernández	16771304	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Superior	20/03/17.



**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE  
 EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez

AUTORES: Genesis Garcia, Eauxon Rodriguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad/Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	buena	mediana	plaza
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Genka González</u>	<u>17171133</u>	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Odontólogo</u>	<u>4to</u>	<u>29-03-13</u>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE  
**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE  
 EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez

AUTORES: Genesis García, Edixon Rodríguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	acordado	Inadecuado	kjr	ediferr	gltir
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Edixon González</u>	<u>17171133</u>	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Odontólogo</u>	<u>4to</u>	<u>29-03-17</u>



**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE  
EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez

AUTORES: Genesis Garcia, Edison Rodriguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad/Relevancia)		CLARIDAD (precisión)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIVO		
	Acuerdo	Discuerdo	Acuerdo	Discuerdo	Acuerdo	Discuerdo	Si	No	Por
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Eglie Cruz Barreto</u>	<u>4.131694</u>	<u>Eglie Cruz Barreto</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Odontólogo - Odontop.</u>	<u>Especialista</u>	<u>31-03-17</u>



**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Condiciones necesarias para la aplicación de la técnica Sonoviso en pacientes odontopediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez

AUTORES: Genesis Garcia, Edixon Rodriguez

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad-Correspondencia)		CLARIDAD (Definición)		CÓMO DEBE SER (Correspondencia)		DECISIÓN			
	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	dejar	modificar	eliminar	
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>					
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>					
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>					
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>					
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>					
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>					

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<u>Eglidys Barot</u>	<u>9 131694</u>	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>odontólogo - Odontóp</u>	<u>especialista</u>	<u>31-03-17</u>