



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**IMPACTO QUE TIENE LA AMBIENTACIÓN DE LAS CLÍNICAS EN LOS
NIVELES DE ANSIEDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE
ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autoras: Matos B., Joice G.
C. I: 24.474.646
Lima R., Yosleysi G.
C. I: 21.239.656**

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**



*Escuela de Odontología
UJAP*

**IMPACTO QUE TIENE LA AMBIENTACIÓN DE LAS CLÍNICAS EN LOS
NIVELES DE ANSIEDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE
ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

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

Autoras: Matos B., Joice G.

C. I: 24.474.646

Lima R., Yosleysi G.

C. I: 21.239.656

Tutora: Od. López, Bianca

Asesor Metodológico: Castrillo, Nereida

San Diego, Junio de 2019



Universidad José Antonio Páez
Coordinación de Pasantías y Trabajo de Grado



ACTA DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, para la evaluación del Trabajo de Grado Titulado: **IMPACTO QUE TIENE LA AMBIENTACIÓN DE LAS CLÍNICAS EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**. Realizado por: Br. Matos B., Joice G. C. I: 24.474.646 y Br. Lima R., Yosleysi G., C. I: 21.239.656, cursante de la carrera de Odontología hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **APROBACIÓN**

El jurado

Miembro:
Nombre:
C.I.

Miembro:
Nombre:
C.I.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre:
C.I.



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



ACTA DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “**IMPACTO QUE TIENE LA AMBIENTACIÓN DE LAS CLÍNICAS EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**”, realizado por Br. Matos B., Joice G.

C. I: 24.474.646 y Br. Lima R., Yosleysi G., C.I: 21.239.656. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado

Nombre:
C.I.:

Nombre:
C.I.:

Tutor Académico (Coordinador)
Nombre:
C.I.:

Fecha: _____

DEDICATORIA

Comienzo este camino agradeciendo principalmente a **Dios**, por darme la fortaleza y la sabiduría para seguir este largo camino, ayudándome a vencer obstáculos.

A **Mis Padres**, por ser mis pilares principales, por ser mi apoyo, mi fortaleza, por siempre estar allí dándome, amino y creyendo en mí con todo el amor.

A **Mis Familiares y Amigos**, que fueron participe de esta larga batalla, que siempre me apoyaron y creyeron en mí.

A **Mi Tutora Bianca López**, por siempre prestar su apoyo incondicional, su paciencia y su tiempo para toda esta investigación.

A **mi Querida Universidad José Antonio Páez**, por abrirme sus puertas y permitirme el logro de este gran sueño, por en sus pasillos llore, reí y triunfe gracias infinitas.

Matos B., Joice G.

La gratitud es el acto más grande de humildad, por ello esta tesis primeramente la dedico a **Dios**, el forjador de mi carrera por ayudarme a vencer obstáculos y darme sabiduría para seguir adelante.

A **Mis Hijos**, por ser el detonante hacia el éxito para culminar esta meta.

A **Mis Padres**, por impulsarme a emprender este camino, creer en mí y enseñarme valores que me han llevado a alcanzar mi sueño.

A **Mi Esposo**, por su sacrificio y esfuerzo por darme esta carrera para nuestro futuro y el de nuestros hijos.

A **Mi Mejor Amiga, Suegra y Familiares** por brindarme su ayuda y apoyo cuando lo necesite.

A **Nuestra Tutora Bianca López**, por el tiempo dedicado y paciencia en la elaboración de esta tesis.

A la **Universidad José Antonio Páez**, por ser mi casa de estudio y brindarme la oportunidad de aprender de todos aquellos profesores ejemplos a seguir por su calidad de enseñanza.

Y por último, quiero hacer una especial dedicatoria a una persona que no está físicamente conmigo pero su recuerdo vive en mi corazón, mi **Sobrino Héctor Román**, quien de alguna u otra manera estuvo cuando necesite y hoy día elevo estas palabras al cielo y celebro mi triunfo con él. Te extraño y amo por siempre.

Lima R., Yosleysi G.

RECONOCIMIENTO

Matos B., Joice G.
Lima R., Yosleysi G.

ÍNDICE GENERAL

	pp.
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	iii
ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO PARA SU PRESENTACIÓN.....	iv
ACTA DEL TRABAJO DE GRADO.....	v
ACTA DEL TRABAJO DE GRADO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
RECONOCIMIENTO.....	ix
ÍNDICE GENERAL.....	x
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiii
LISTA DE TABLAS.....	xiv
RESUMEN INFORMATIVO.....	xv
INFORMATIVE SUMMARY.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	1
 CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA.....	3
Planteamiento del Problema.....	3
Formulación del Problema.....	7
Objetivos de la Investigación.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Justificación de la Investigación.....	8
 II MARCO TEÓRICO.....	 10
Antecedentes.....	10
Bases Teóricas.....	15

Ambientación.....	16
Factores que inciden en una buena ambientación.....	16
Ansiedad.....	18
Factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad.....	18
Síntomas.....	19
Tipos de Ansiedad.....	20
Ansiedad Dental.....	21
Factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad dental.....	22
Manifestaciones de la ansiedad dental.....	23
Protocolo de acción frente al paciente ansioso.....	25
Medición de la ansiedad dental.....	26
Tets de Veham.....	27
Bases Legales.....	29
Definición de Términos.....	31
Operacionalización de las Variables.....	33
III MARCO METODOLÓGICO.....	34
Tipo y Diseño de la Investigación.....	34
Fases Metodológicas.....	35
IV RESULTADOS.....	38
4.1 Presentación e Interpretación de Resultados.....	38
4.2 Conclusiones.....	41
4.3 Recomendaciones.....	42
V. JUICIO EVALUATIVO.....	43
REFERENCIAS.....	44

ANEXOS	48
Cuadro de Operacionalización de Variables.....	49
Test de Veham.....	51

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO	pp
	.
1. Influye la ambientación del área clínica para la adaptación de pacientes odontopediátricos.....	39
..	
2. Logra disminuir los niveles de ansiedad la ambientación del área clínica.....	40
....	

LISTA DE TABLAS

TABLA	pp
	.
1. Influye la ambientación del área clínica para la adaptación de pacientes odontopediátricos.....	39
.....	
2. Logra disminuir los niveles de ansiedad la ambientación del área clínica.....	40
.....	



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



IMPACTO QUE TIENE LA AMBIENTACIÓN DE LAS CLÍNICAS EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**Autoras: Matos B., Joice G.
Lima R., Yosleysi G.
Tutora: Od. Bianca, López
Fecha: Mayo 2019**

RESUMEN INFORMATIVO

La presente investigación, tiene como objetivo general, determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez. En este contexto se considera que el ambiente que se ofrece en la sala de espera debe ser una de las principales preocupaciones de la administración, con la finalidad de disminuir la ansiedad en los niños, generada por sentimientos de temor, tensión y sufrimiento. En relación a la metodología, la presente investigación, comprende un diseño no experimental, tipo documental, de nivel evaluativo. Así mismo se emplearan fases metodológicas para el desarrollo de los objetivos específicos. Fase I. Diagnostico de la situación. Fase II Conocimientos de los estudiantes de sexto semestre sobre la ansiedad dental. Fase III Procedimientos adecuados para disminuir los niveles de ansiedad dental. En cuanto a la población estará constituida por sesenta (60) sujetos. La muestra por un total de cuarenta (40) sujetos. Como técnicas de recolección de datos la observación directa y el Tets de Veham. Luego de aplicar el instrumento se concluye que el impacto que tiene la ambientación en los pacientes pediátricos que asiste a la consulta, puede influir de forma negativa si están en presencia de una situación de aglomeración, espacios con las paredes en mal estado de pintura, sin imágenes o ambiente musical que lo relajen y aunado a esto los equipos tienen fallas o no hay los adecuados para realizar su tratamiento. Por ello se recomienda mejorar dichos ambientes para ofrecer un espacio de confort, que disminuya o evite la ansiedad y mejore el servicio.

Descriptor: Impacto. Ambientación. Clínicas. Ansiedad. Pacientes. Área de odontopediatría.



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



**IMPACT OF CLINICAL AMENITIES ON THE ANXIETY LEVELS OF
PATIENTS SERVED IN THE AREA OF ODONTOPEDIATRICS OF JOSÉ
ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY**

**Authors: Matos B., Joice G.
Lima R., Yosleysi G.
Tutor: Od. Bianca, López
Date: May 2019**

INFORMATIVE SUMMARY

The present investigation has like general aim, to determine the impact that has the ambience of the clinics in the levels of anxiety of patients attended in the area of pediatric dentistry of the University Jose Antonio Páez. In this context it is considered that the environment offered in the waiting room should be one of the main concerns of the administration, with the aim of reducing anxiety in children, generated by feelings of fear, tension and suffering. In relation to the methodology, the present investigation includes a non-experimental design, documentary type, of evaluative level. Likewise, methodological phases will be used for the development of specific objectives. Phase I. Diagnosis of the situation. Phase II Knowledge of sixth-semester students about dental anxiety. Phase III Appropriate procedures to reduce levels of dental anxiety. As for the population, it will be constituted by sixty (60) subjects. The sample for a total of forty (40) subjects. As data collection techniques direct observation and Vets Tets. After applying the instrument, it is concluded that the impact of the setting on the pediatric patients attending the consultation can have a negative influence if they are in the presence of an agglomeration situation, spaces with poorly painted walls, images or musical environment that relax it and in addition to this the teams have flaws or there are not the adequate ones to carry out their treatment. Therefore it is recommended to improve these environments to offer a space of comfort, to reduce or avoid anxiety and improve service.

Descriptors: Impact. Atmosphere. Clinics. Anxiety. Patients. Pediatric dentistry area.

INTRODUCCIÓN

El manejo psicológico del niño en la consulta odontológica es un tema que se viene estudiando desde hace pocos años, debido a ello es que en la actualidad se observa gran cantidad de infantes con molestias en la cavidad bucal que sienten temor cuando sus padres o adultos lo llevan al odontólogo en busca de tratamiento. En este sentido una de las manifestaciones que se muestran es la ansiedad que les genera el contacto con el odontólogo, al ser atendido, provocado quizás por el temor al dolor o al ruido de los instrumentos. Por esta razón, puede que los niños no expresen la molestia que sienten en la dentadura o las encías, considerándose esto como fuente de serios problemas para la salud oral de los niños.

En este contexto, se puede expresar que la ansiedad es entendida como un estado psicológico que se presenta de manera desagradable ante una creencia de peligro o amenaza que varía entre las personas y genera un impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención odontológica. Esta se debe a diversos factores, principalmente por experiencias traumáticas previas, seguida de actitud aprendida de su entorno, relatos de parientes y amigos cercanos, los cuales son factores que colaboran a que se incremente el grado de ansiedad del paciente.

En relación a la ansiedad dental, puede decirse que es el principal componente de la angustia en los pacientes dentales, suele presentarse anticipadamente con el simple hecho de pensar en el encuentro con un estímulo que provoca miedo. Es así como la persona, en especial un niño al saber que tiene cita con el odontólogo, tiene la expectativa de que una experiencia aversiva se aproxima, generando altos niveles de ansiedad

Es importante mencionar, que la ansiedad en la consulta odontológica debe considerarse como un patrón de comportamiento, donde la reacción a la misma pudiese ser diversa y en muchos casos causar desajuste emocionales. Cabe destacar, que la ansiedad desencadena un complejo esquema de conductas, asociado a una activación fisiológica que ocurre como respuesta de estímulos internos (cognitivos y somáticos)

y externos (ambientales), que aparecen antes o durante el tratamiento odontológico, sin que sean identificados. Así mismo, el niño puede aprender a asociar la odontología con daño y dolor, a través de comentarios de sus familiares, amigos y a través de sus propias experiencias medicas previas.

En consecuencia, la existencia de ansiedad en los pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez, es un factor importante que influye directamente en el desarrollo y atención a los mismos, predisponiéndolo previo al tratamiento; por esta razón, el presente trabajo de grado tiene el fin de determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad mientras se encuentran en sala de espera.

Bajo este concepto, el presente Trabajo de Grado, se encuentra estructurado de la siguiente manera:

El Capítulo I desarrolla el problema, planteando el mismo, definiendo los objetivos, tanto generales como específicos y justificando la investigación.

El Capítulo II presenta el marco teórico de la investigación, donde se presentan los antecedentes que orientan el estudio, los fundamentos teóricos relacionados con el tema, y la definición de los términos básicos manejados en toda la investigación.

El Capítulo III, plantea el marco metodológico en el que se enmarcó la investigación, describiendo el tipo y diseño de la misma; posteriormente se presentan las fases metodológicas desarrolladas para llevarla a cabo.

El Capítulo IV presenta los resultados obtenidos en la investigación mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. En este capítulo se graficaron los resultados posteriormente se analizaron las respuestas obtenidas por los encuestados, y se finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

El Capítulo V, denominado la propuesta contiene la presentación introductoria, la justificación, objetivos, estructura, factibilidad de la propuesta.

Finalmente se presentan las referencias y los anexos que sustentan la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

En los lugares de trabajo una decoración agradable y un buen ambiente son fundamentales para que las personas que se encuentran en ellos, se sientan cómodos, tranquilos y motivados, en especial en los centros de salud donde los pacientes pueden sentirse angustiados y estresados por sus dolencias particulares. En este sentido, es importante tener en cuenta cómo debe ser el ambiente donde se atienden los pacientes pediátricos, los cuales por su corta edad suelen sentirse asustados y temerosos de entrar al consultorio a ser atendido. Está más que comprobado que un colorido alegre en un espacio acogedor y luminoso influye de forma positiva en el estado de ánimo. Es por ello que en las salas de espera es bueno dejar espacio libre entre los asientos y colocar imágenes u orientaciones que proporcionen cierta tranquilidad y relajación a los pacientes (1).

En este orden de ideas, puede decirse que muchas veces en las salas de espera las personas, por lo general, están sentadas unas frente a otras, o hasta de pie por mucho tiempo, o cual no es nada agradable. Sin embargo, se considera que no debe ser complicado orientar los asientos de un modo más acogedor, que haga que los pacientes se sientan más cómodos (2). En cuanto a los colores, teniendo en cuenta que lo que se busca es una sensación de tranquilidad y serenidad, lo más adecuado son los tonos fríos; azul y verde son apropiados para la decoración de este tipo de espacios, brindando así una vista agradable (2).

Es importante señalar que generar ambientes cómodos debe ser una de las principales preocupaciones de la administración de cualquier centro médico en cuanto a su sala de espera. Esta debería ser parte de una experiencia única que ofrezca comodidad, confort y confianza (3), ya que por lo general carecen de condiciones en cuanto a elementos tales como: la temperatura, la ventilación, el color de las paredes, el cielorraso, la

intensidad de la luz, las decoraciones sin objetivo y poco acordes con la edad de los pacientes y que influyen enormemente en su condición emocional aumentando su ansiedad.

Cabe indicar que la ansiedad es un estado emocional caracterizado por sentimientos de temor, tensión y sufrimiento ante un peligro real o imaginario que se supone va a suceder. La misma se puede experimentar en alguna ocasión ante un examen, entrevistas de trabajo, alguna cita importante, situaciones conflictivas, inesperadas, etc.

(4) Se ha demostrado que los seres humanos experimentan menos tensión cuando sienten que controlan las situaciones y cuando las tensiones son predecibles y se ve la posibilidad de una solución. (5)

Aunque todas las personas muestran ciertos niveles de ansiedad ante determinadas situaciones, la forma de reaccionar varía de unos a otros, es decir, en igualdad de circunstancias, cada uno responde de diferente forma. Lo que a unos le produce ansiedad a otros los deja indiferentes. (4) Las respuestas a determinados sucesos dependen de los pensamientos y apreciaciones que el sujeto haga de esa situación. Es por ello, la ansiedad es una emoción que actúa como mecanismo psicológico adaptativo ante escenarios de amenaza, miedo o incertidumbre. En ciertas situaciones se traduce en una desagradable sensación psíquica de preocupación excesiva frente a acontecimientos futuros, pudiendo llevar a la persona a la evitación de éstos. (5)

Dentro de este contexto, se puede expresar que la ansiedad suele manifestarse a través de una respuesta fisiológica en la cual intervienen tres componentes orgánicos los cuales interactúan entre ellos, como lo es el sistema cognitivo, fundamentado en lo que la persona cree o piensa acerca de la situación a la cual se va a enfrentar, es su sentir ante la misma; el sistema fisiológico, donde se dan una serie de reacciones o cambios en el organismo como consecuencia de la ansiedad y por último el sistema motor o conductual, que corresponde a los movimientos motores externos que se presentan como consecuencia de la activación (temblar, tartamudear) o como medio de escape (no acercarse, taparse, huir) (6)

Por ello, es necesario conocer cuando un niño está ansioso y estar alerta a los signos

que manifiestan ante la consulta dental, debido a que se puede percibir como un ambiente desconocido y con ruidos que pueden alterar su armonioso mundo. Además de esto, si el niño tuvo experiencias traumáticas anteriores con otros profesionales de la salud, éste va acumulando expectativas negativas al entorno llevándolos a reaccionar de variadas formas, lo que puede conducir al niño a la sospecha de una situación de peligro o riesgo, ya que ellos tienen intrínsecamente mecanismos de protección y de valoración ante un problema. (7)

Dentro de esta perspectiva, el tiempo de espera prolongado, eleva el nivel de ansiedad manifestando, muchas veces, dolores de cabeza, intranquilidad y molestia en el paciente, los cuales el Odontólogo debe considerar antes de realizar su procedimiento clínico, dando relevancia así a una de las causas importantes frente a la ansiedad del paciente en un ambiente odontológico. (7) Estas esperas son llamadas por los especialistas como ansiedad dental, también conocida como AD, se describe como aquella emoción o sensación psíquica desagradable o dolorosa generada por la idea de recibir atención odontológica (8). Las personas que presentan AD con frecuencia evitan la atención, lo que influye negativamente en su salud oral.

En este orden de ideas, la ansiedad durante la consulta odontológica ha sido clasificada dentro de las situaciones comúnmente temidas. Dada su prevalencia, es de esperarse que los pacientes con ansiedad eviten las visitas dentales (9). Sólo una minoría de los pacientes indica no tener ansiedad relacionada al ambiente dental. Este es un fenómeno multifactorial que implica alteraciones que afectan la calidad de vida de los pacientes que la padecen.

En consecuencia, la ansiedad dental también suele presentarse anticipadamente con el simple hecho de pensar en el encuentro con un estímulo que provoca miedo. Es así como la persona al saber que tiene cita con el odontólogo, tiene la expectativa de que una experiencia aversiva se aproxima, generando altos niveles de ansiedad (10) Diversos estudios tratan de explicar la etiología de la AD; a menudo, ésta se origina en la infancia o adolescencia, atribuyéndose generalmente a una experiencia negativa o dolorosa previa (11), estableciéndose asociación cuando la historia de dolor dental es

experimentada a la edad de 5 años o menos, además se ha evidenciado relación entre presencia de ansiedad dental de los padres aumentando la de los niños (11)

En el paciente pediátrico, la AD dificulta la atención por parte del equipo de salud, afectando posteriormente su adherencia al tratamiento (2). La ansiedad dental es el principal componente de la angustia en los pacientes de operatoria dental, estudios epidemiológicos muestran que gran parte de la población tienen niveles de ansiedad y temor acerca del tratamiento dental. Resaltando que niños en edad preescolar y a su vez los padres de dichos niños también presentan una alta frecuencia de ansiedad dental (2).

Es por ello, que es de suma importancia, destacar la importancia que tiene identificar las situaciones de ansiedad, así como las respuestas que la acompañan, sustentando las bases para evitar la aparición de un proceso cíclico negativo ante la consulta odontopediátrica, que pudiese permanecer en el tiempo e incluso transmitirse a través de generaciones posteriores.

En este sentido, al área de odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez, acuden gran cantidad de pacientes para recibir tratamiento odontológico adecuado y de calidad, los cuales en gran parte presentan ansiedad ante el procedimiento que se les va a practicar, aumentado además por la ambientación presente en la sala de espera. Es importante destacar la necesidad de conocer los niveles de ansiedad que tengan estos pacientes y la respuesta fisiológica que la acompaña.

De tal manera que se hace necesario que los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez, conozcan el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatria y así facilitar la toma de decisiones respecto al abordaje de esta condición. De acuerdo a lo planteado surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la situación actual de la ambientación de las clínicas el área de odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez?, ¿Qué conocimientos posee los estudiantes de octavo semestre de la carrera de odontología sobre la ansiedad dental?, ¿Cuáles serán los procedimientos adecuados para disminuir los niveles de ansiedad dental?, ¿Se debe

evaluar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad dental de pacientes atendidos en el área de odontopediatría en la Universidad José Antonio Páez?

Formulación del Problema

¿Se debe determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría para mejorar los conocimientos de los estudiantes de sexto semestre de odontología en la Universidad José Antonio Páez?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivos Específicos

Evaluar el nivel de ansiedad a los pacientes odontopediátricos antes de ingresar al área clínica.

Realizar un recorrido a los pacientes del área de odontopediatría por las clínicas previo al tratamiento.

Establecer los procedimientos adecuados para disminuir los niveles de ansiedad dental.

Evaluar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad dental de pacientes atendidos en el área de odontopediatría en la Universidad José Antonio Páez.

Justificación

El éxito de la práctica odontológica en niños depende no solo de las habilidades del profesional de odontología, sino también de su capacidad para lograr y mantener la cooperación infantil. En estos casos el profesional deberá no sólo apoyar su conducta sino además mantenerla. Pero la actitud de un niño ante el tratamiento dental suele, con demasiada frecuencia, dificultar dicho tratamiento ya que disminuye su cooperación y provoca la aparición de un comportamiento negativo.

Con respecto a los niños su comportamiento en el consultorio es muy variable, pudiendo observarse diferentes manifestaciones de miedo o ansiedad, las mismas que están relacionadas a diversos factores que pueden ser controlados a tiempo por el profesional odontólogo con el fin de brindar confianza al paciente y evitar sesiones traumáticas que tienden a dejar huellas irreparables que repercuten en futuras consultas. Esta manifestación se conoce como ansiedad dental la cual es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo tanto el manejo del paciente durante la atención dental como la posterior adherencia al tratamiento.

Por ello es importante conocer bien a los pacientes y brindarles la confianza necesaria que permita formar un fuerte vínculo con el cual lograr llegar a la atención idónea. De tal manera que la investigación es una contribución para evaluar el impacto que tiene la ambientación de la sala de espera en los niveles de ansiedad dental en el paciente, lo que brindará información sobre los aspectos significativos que hay que tomar en cuenta para brindarle una estancia agradable durante la estadía en el área de odontopediatría. Cabe señalar que la prevención de la ansiedad dental en los pacientes infantiles es de suma importancia, debido a que a través de ello se lograra que los niños acepten el tratamiento dental y a su vez le dé la debida importancia al cuidado de su salud bucal.

Para ello es necesario que los padres también colaboren llevando al niño a su primera visita de forma temprana y como medida preventiva y/o educativa, no esperar que el niño presente alguna molestia.

En este sentido, el impacto social se manifestará en la preparación de los estudiantes sobre el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad dental, permitiéndoles conocer la adecuada preparación de dicho ambiente con la finalidad de ofrecerle un lugar agradable y relajante, donde el paciente niño se distraiga de la situación a la que se va a enfrentar, en este caso el tratamiento odontológico.

Esta investigación se encuentra enmarcada dentro de la línea de investigación correspondiente a la odontología clínica con su tema de acción referente a la psicología social. Por ello, es de gran importancia para los estudiantes de odontología en la Universidad José Antonio Páez, ya que deja como beneficio, información educativa para futuras investigaciones de grado, quedando a disposición de la facultad de odontología. Finalmente, la realización del estudio constituye para sus autoras una oportunidad ideal para adquirir experiencias, para consolidar y ampliar conocimientos en torno a la ambientación de las salas clínicas y su impacto en la ansiedad dental.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El Marco Teórico, se concibe como la descripción breve de la teoría, además se refiere a los estudios que permiten presentar los antecedentes de la investigación y la revisión bibliográfica que aportan las bases para sustentar el estudio. Se define como el resumen de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar (12) En función de lo expuesto podría decirse que el conjunto de teorías de investigación permiten conocer las características del problema en estudio.

Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes representan las investigaciones que se han hecho sobre el tema, en ellos se trata de hacer una síntesis conceptual de las investigaciones o trabajos realizados sobre el problema formulado, con el fin de determinar el enfoque metodológico de la misma investigación (13) Las investigaciones consultadas para el desarrollo de este trabajo son estudio que se adoptan con la finalidad de sustentar el desarrollo del mismo.

En este sentido los autores, presentados seguidamente, desarrollaron obras, las cuales proporcionaron aportes significativos en la determinación del tema desde el punto de vista analítico y metodológico. En este orden se presentan los siguientes antecedentes: En primer lugar se encuentra el trabajo de grado realizado por Osorio, A. (2014) que llevó por título Niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos. Presentado ante la Universidad de Carabobo. La ansiedad en niños ante la consulta odontológica, es una respuesta emocional que se presenta comúnmente, ya que perciben los procedimientos odontológicos como amenazantes y cuyas manifestaciones clínicas llevan al niño a un estado de alerta, condicionando la activación fisiológica periférica y la hiperactivación del sistema nervioso simpático. La presente investigación tiene como objetivo

determinar los niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 10 años de edad que asistieron al área clínica de 4to año de odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, a través de un estudio descriptivo, correlacional, bajo la modalidad de campo, realizado a una muestra probabilística intencional de 50 niños a los cuales se les evaluó la respuesta fisiológica de la ansiedad, a través del estudio de los diferentes signos vitales, la observación de la respuesta cognitiva y motora. Basándose en los resultados de la esta investigación se demostró que los niveles de ansiedad disminuyen conforme avanza la edad, la respuesta motora y cognitiva está presente en el mayor porcentaje de pacientes, mientras que la respuesta fisiológica en base a los signos vitales estudiados se observó alterada en menor o mayor medida, con una mayor frecuencia en los pacientes de 5 a 7 años de edad, siendo los parámetros con mayor alteración el pulso y la frecuencia respiratoria.

Dentro de set contexto, se desarrolla la presente investigación, puesto que toma en cuenta tanto loa niveles de ansiedad de los pacientes pediátricos, como de la influencia de la ambiente de la sala de espera, en los niveles de ansiedad. Se ha evidenciado que el ambiente donde un paciente espera para ser atendido influye de alguna manera en sus emociones, es decir, si se encuentra muy abarrotado de personas, hay malos olores, el lugar es oscuro, en malas condiciones de pintura entre otras aspectos, pueden generar mayor susceptibilidad, sobre todo en los niños, debido a sus características biológicas y fisiológicas específicas que definen su etapa de desarrollo. De tal manera que es conveniente analizar y evaluar cuáles son las mejores condiciones ambientes que se pueden ofrecer a los pacientes para mejorar su estadía en el área de odontopediatría.

Igualmente se encuentra el trabajo de grado realizado por Ricaurte, V. (2015) titulado Área de ambientación y motivación para odontopediatría. Universidad de Las Américas. El área de ambientación para odontopediatría es un espacio pensado y encaminado preferentemente a los niños y niñas que asisten a la consulta odontológica, debe ser un espacio donde gocen de un ambiente cálido y confortable, que cuente con las unidades indispensables de una atención integral, que aporte diferentes métodos e innovadoras terapias, que a su vez influyan en el comportamiento y mejoren la relación

profesional – paciente. Con éste propósito se realizó el presente estudio y análisis del ambiente y espacios que frecuentemente se ofrece para atención odontopediátrica en clínicas dentales ubicadas en las zonas norte, centro y sur de la ciudad de Quito. Se realizó un estudio de tipo observacional-analítico-transversal, donde 90 clínicas privadas de la capital, colaboraron en la recolección de datos para el estudio, usando el instrumento encuesta, se demuestra que la ubicación de las clínicas o consultorios odontopediátricos influyen en la preocupación de espacios adecuados, sobresaliendo el área centro de Quito, con la mejor preparación, preocupación y adecuación de los espacios pediátricos. La mayoría de los centros dentales, en cuanto al estudio, no poseen áreas recreativas ni material didáctico en la sala de espera, acentuándose esta condición en las clínicas de la zona norte y sur; siendo mucho mejor la adecuación de los centros de atención de odontopediátrica de la zona centro, los mismos que cuentan con áreas apropiadas para niños, además de artículos pedagógicos y juguetes. La investigación permitió analizar el ambiente que generalmente se ofrece en atención odontopediátrica, concluyendo que existe una gran diferencia en la adecuada planificación de las clínicas, si se comparan los establecimientos de acuerdo a su localización en las diferentes zonas de la ciudad; donde principalmente en la zona centro se logra encontrar clínicas debidamente planificadas adecuadas y decoradas para niños.

Dentro de este contexto, se desarrolla el presente estudio, ya que aborda la importancia de la ambientación de la sala de espera en los niveles de ansiedad de los pacientes que asisten al área de odontopediátrica. Es importante indicar que los niños, por su conducta natural, presentan una mayor curiosidad y desconfianza hacia su entorno, por lo tanto es necesario evaluar las condiciones de la sala de espera para buscar soluciones acertadas que proporcionen una experiencia positiva tanto para el niño como para sus familias, a través de un espacio agradable que permita entregar al niño la confianza que requiere para iniciar de buena forma el tratamiento, disminuyendo los niveles de ansiedad.

En este marco, Pineda, H. (2015) Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El presente estudio se realizó con el objeto de evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes adultos durante su estadía en la sala de espera y que recibieron tratamiento en la clínica de Exodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el mes de Enero de dos mil quince. Se trabajó con una muestra de 33 pacientes mayores de 18 años que asistieron a la clínica por tratamiento de extracción(es) dental(es), a quienes se les midió su nivel de ansiedad utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck, así mismo se tomó el tiempo de espera, se incluyó preguntas con el objetivo de conocer la edad, el sexo, experiencia previa y presencia de dolor. Se determinó que el nivel de ansiedad de los pacientes oscila entre mínimo y leve; según los análisis no se encontraron diferencia estadísticamente significativa en la relación de nivel de ansiedad con las variables de edad, sexo, experiencia previa y presencia de dolor actual. El nivel de ansiedad en el paciente no aumenta a causa del tiempo de espera, por el contrario se observó una disminución de ansiedad al aumentar el tiempo de espera aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa.

Está claro que no solo los adultos pueden sentir estrés y ansiedad en los centro de salud, así mismo los niños suelen sentirse asustados y tensos al asistir al médico, en especial al odontólogo, que de por sí, debido a que su atención se ubica en la boca, es más difícil para los pacientes pediátricos perder el miedo. Generalmente, para los niños genera estrés y muchas veces temor a lo desconocido. Por ello la importancia de ofrecer un espacio donde puedan sentirse cómodos y hasta jugar mientras esperan para ser evaluados por los profesionales.

Otro Trabajo de Investigación fue el realizado por Mautz C., Fernández C. y col. (2017) que llevó por título Prevalencia de ansiedad dental en niños atendidos en los Servicios de Salud Públicos de Valdivia, Chile. Revista Odontoestomatología Trabajo de Chile. Tuvo por objetivo el determinar la prevalencia de ansiedad dental (AD) en niños de entre 6 a 10 años de edad atendidos en los servicios de salud públicos (SSP) de la ciudad

de Valdivia, Chile. Se diseñó un estudio observacional de corte transversal. Se midió la prevalencia de AD previa a la atención odontológica utilizando la Escala de Imagen Facial (FIS) en niños de 6 a 10 años que fueron atendidos en los SSP, durante los meses de marzo a junio de 2015. Resultados: De los 200 niños(as) encuestados el 22,5% presentó ansiedad dental; 51% eran niñas (n=102); edad promedio de $7,9 \pm 1,45$ años. Se pudo concluir que la prevalencia de AD en Valdivia es mayor a la observada en otro estudio similar realizado en Santiago de Chile. Recomendamos implementar FIS, dentro de la atención odontológica pediátrica, para facilitar una mejor adaptación y adherencia al tratamiento.

En este sentido, la vinculación de ambos estudios está dada en la importancia que tiene tomar en cuenta la ansiedad y angustia que se genera en el paciente al asistir al odontólogo. En esta investigación se busca entre uno de sus objetivos, determinar los conocimientos que poseen los estudiantes de octavo semestre de la carrera de odontología sobre la ansiedad dental, de tal manera que puedan ser orientados en el manejo de la ansiedad en los pacientes para poder realizar su trabajo. Hay que considerar que el ambiente en el cual espera el paciente debe ser cálido y confortable, que aporte diferentes elementos de motivación, que influyan en el comportamiento y mejoren su ánimo para esperar su turno, sin estrés o ansiedad.

Pereyra, K. (2018) presentó su Tesis titulada Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. El propósito del presente estudio fue determinar el nivel de ansiedad dental frente a la atención odontológica en los pacientes adultos que asisten a la Clínica Docente Asistencial de la Facultad de Odontología de la UNMSM. La muestra estuvo conformada por 150 pacientes que se encontraban en la sala de espera, se usó la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS) incluyendo algunas preguntas para conocer el sexo, nivel educativo, edad y el tipo de atención odontológica por la que acudían. Se obtuvo el 45% de los pacientes adultos presentó un nivel de ansiedad leve o nula, siendo la mayoría de los participantes, y sólo un pequeño porcentaje (10%) presentó ansiedad severa o fobia; Además, según las pruebas: correlación de Spearman,

U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis con un nivel de significancia del 0,05; se encontró una relación inversa entre el nivel de ansiedad con respecto a la edad y al nivel educativo, sin encontrarse relación con el sexo ni el tipo de atención recibida. Por otra parte, se determinó que la ansiedad frente a la inyección de anestesia tiene una relación inversa con el sexo, nivel educativo y la edad.

Es evidente que el área de odontología, suele ser muy estresante y producir ansiedad en al paciente, en especial si son niños. Por lo tanto, las investigadoras sienten preocupación en relación a la forma en que se planifica y se ofrece el ambiente del área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez, considerando que se debe evaluar para brindar un servicio de calidad, que disminuya la ansiedad a través de espacios que brinden confortabilidad, relajación y calidez, para lograr tener pacientes dentales más comprometidos y saludables, minimizando experiencias, situaciones incómodas.

Bases Teóricas

Las bases teóricas son toda la información principal y complementaria relacionada con el tema del proyecto de investigación, en ella se trata de definir conceptos y ampliar los datos e informaciones sobre la problemática abordada y los factores que la constituyen (19) Por consiguiente, para la realización de esta investigación es necesario tomar en cuenta los diferentes enfoques y conceptos relacionados con el tema de estudio, ya que forman parte de la teoría que lo sustenta y explica. A continuación se desarrollan los fundamentos teóricos y referencias que sustentan la presente investigación. En este sentido las principales bases teóricas a fundamentar serán:

Ambientación

La imagen es todo, por lo que crear un consultorio agradable y ameno en donde el paciente se sienta cómodo y relajado es muy importante, más teniendo en cuenta que

muchos temen ir al dentista, por lo que un lugar agradable y confortable disminuye la ansiedad y predispone de buena manera al paciente para su tratamiento, por ello es muy importante contar con una buena ambientación.

La ambientación es la colocación y distribución en un lugar de todos los elementos necesarios para lograr la decoración y el ambiente deseado (20). Es todo lo que rodea un espacio, no se trata solamente del espacio ceñido a límites estrictos, como las paredes o el techo, sino que la misma puede ser parte vital del funcionamiento o posibilitar la participación de las personas. Esta se convierte en un espacio idóneo para la combinación de medios y el uso de las sinestesias (asociación de sentidos), puede ser abordado desde los múltiples lenguajes (verbales y no verbales), que involucren la exploración, organización, apropiación y selección de las diferentes formas de representación (20).

La ambientación de la sala de espera, debe estar enfocada a incentivar la imaginación de los niños, creando así para ellos un ambiente acogedor y motivador, que favorezca el desarrollo de procesos cognitivos como la atención, memorización, la discriminación visual, la expresión oral, etc. (21). Se debe tomar en cuenta que la ambientación es mucho más que una simple decoración de las paredes, su función principal es brindar una sensación de calma y relajación, para estos puedan sentirse cómodos, ya que es un lugar en el que no están a gusto.

Factores que inciden en una buena ambientación

Entre las características de una buena ambientación se encuentran:

- a. Se debe contar con elementos, recursos, carteles y materiales ubicados permiten que exista una comunicación espontánea y cómoda.
- b. Todos y cada uno de los recursos dispuestos dentro del espacio tiene un objetivo y no simple estética.
- c. Es importante tener en cuenta que los materiales en la sala no deben poner en riesgo la seguridad de los pacientes.

- d. El color es otro factor importante en la ambientación del consultorio odontológico, por lo general se usa el blanco, que representa lo limpio, higiénico y puro, pero últimamente se está reemplazando por colores más vivos, ya que el blanco es un color muy frío.
- e. El color no cumple sólo una función estética, sino que incide en el ánimo de las personas. Por eso se recomienda por ejemplo tener una sala de espera con tonos variados, pero evitando los colores estridentes como el naranja o rojo, ya que puede excitar o poner más nerviosas a los pacientes, en especial si hay una larga espera.
- f. Para estos casos, se aconseja usar tonos como el azul y verde claro, o combinar un gris con un rosa, o hacer combinaciones entre el color de las paredes y la decoración del lugar, como las cortinas, sillones o sillas, almohadones, cuadros, floreros, etc. Si el consultorio es oscuro, lo ideal es pintarlo con colores claros y luminosos para reflejar la luz.
- g. Si se trabaja con niños, se puede tener un área decorada con dibujos, con tonos alegres y brillantes, un lugar donde pueda pasar el tiempo de espera estando tranquilo y jugando, considerando que tienen que estar tranquilos en un lugar que no conocen, con el estrés que eso conlleva, en especial porque asocian al dentista con algo malo.
- h. La recepción y la sala de espera debe encontrarse de espaldas a los consultorios donde se trata a los pacientes.
- i. Se debe colocar una pantalla con imágenes alusivas con imágenes y acompañadas de una música relajante referidas a la imagen principal. Toda esta ambientación consigue que el paciente olvide dónde se encuentra y se relaje.

Ansiedad

La ansiedad es definida como una reacción emocional que se manifiesta ante situaciones que impliquen peligro frente a la supervivencia del organismo. Es

considerada una sensación vaga de temor, la cual carece de contenido racional (23) No posee una fuente identificable específica, sin embargo provoca en el paciente discomfort, frente a la percepción de ataque de su integridad. La respuesta se da a través de una función adaptativa o de defensa propia (24). Se puede considerar un sentimiento de miedo y aprensión confuso, vago y muy desagradable. La persona ansiosa se preocupa mucho, sobre todo por los peligros desconocidos. Además, el individuo ansioso muestra combinaciones de los siguientes síntomas: ritmo cardíaco acelerado, respiración entrecortada, diarrea, pérdida del apetito, desmayos, mareo, sudoración, insomnio, micción frecuente y estremecimientos. (25)

En este sentido, la ansiedad es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo ello cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto (26). Se puede decir que la ansiedad pertenece a un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación de una situación inminente, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre aspectos cognitivos, fisiológicos y motores, manifestando una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al problema. (24)

Factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad

En la aparición y mantenimiento de la ansiedad como trastorno influyen tres grandes grupos de factores:

a. Factores predisposicionales. Son variables biológicas y constitucionales, hereditarias o no, que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones de ansiedad si se ve expuesto a situaciones capaces de activarla. Dentro de este grupo de factores se pueden considerar también algunos referidos a la personalidad, dependiente de la historia del individuo, condicionada por la biología y el aprendizaje. Son factores de vulnerabilidad. (25)

b. Factores activadores. Son aquellos hechos, situaciones o circunstancias que son capaces de activar el sistema de alerta, la preparación para responder ante ellas y la respuesta propiamente dicha. La ansiedad está fundamentalmente vinculada a la percepción de amenaza, por lo tanto, esencialmente, los factores activadores de la ansiedad son aquellos que están relacionados con la amenaza y su naturaleza. También se encuentran en este grupo de factores otros que por diversas vías inducen una sobre estimulación o sobreactivación del organismo entre los que se encuentran el estrés y el consumo de sustancias, particularmente las estimulantes. (25)

c. Factores de mantenimiento. Este grupo de factores afectan fundamentalmente a aquellos casos en que los problemas originarios de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente, o bien cuando la ansiedad alcanza límites de trastorno. Una vez que la ansiedad se manifiesta como problema tiene ciertas probabilidades de incrementarse. En el momento en que la ansiedad aparece, debido a los factores activadores, ayudados en más o en menos por los factores predisposicionales, si es excesiva y sostenida, propicia la aparición de problemas de salud. Estos problemas, que previamente no existían, son debidos a la ansiedad, pero, a su vez, la multiplican. (25)

Síntomas

Dentro de la sintomatología de la ansiedad se encuentran manifestaciones:

a. Manifestaciones físicas. Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. También se observan alteraciones más graves cursan con insomnio, trastornos de la alimentación y disfunciones sexuales.

b. Manifestaciones psicológicas. Inquietud, agobio, sensación de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, al dolor, a los ambientes extraños, a olores desagradables, a diferentes situaciones médicas, recelos, sospechas,

incertidumbre, dificultad para tomar decisiones. En situaciones más agravadas temor a la muerte, a la locura. Suicidio.

c. Manifestaciones de conducta. Estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para mantenerse quieto y en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad corporal y el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión en las mandíbulas, cambios de voz, expresión facial de asombro, duda o crispación.

d. Manifestaciones intelectuales o cognitivas. Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e inoportunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, entre otras.

e. Manifestaciones sociales. Irritabilidad, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, y verborrea en otros, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos (26)

Tipos de Ansiedad

Según la Escala de Ansiedad Zung está la clasifica en tres niveles:

a. Ansiedad Leve. En este nivel de ansiedad la persona está alerta, oye, ve y domina la situación; funcionan más las capacidades de percepción y observación, debido a que

existe más energía dedicada a la situación causante de ansiedad. La ansiedad es transitoria, se observa temor, irritabilidad, intranquilidad e incomodidad.

b. Ansiedad Moderada. En ella el campo perceptual de la persona se ha limitado un poco, ve, oye y domina la situación menos que en el caso anterior, experimenta limitaciones para percibir lo que sucede a su alrededor pero puede observarlo si otra persona le dirige la atención hacia cualquier sitio. En este nivel se pueden observar manifestaciones fisiológicas y psicológicas con poca intensidad, como sequedad de boca, palpitaciones, temblores, aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la frecuencia respiratoria (27).

Dentro de esta perspectiva, la ansiedad leve y moderada puede tener un valor muy definido de ajuste, porque influye sobre el individuo orientando a una adaptación de diferente tipo del que en otra forma hubiera podido realizar, ya que estos niveles le proveen energía suficiente para aprender, crecer, desarrollar y completar actividades.

c. Ansiedad Severa. El campo perceptual se ha reducido notablemente, la persona no observa lo que ocurre a su alrededor y es incapaz de hacerlo aunque otra persona dirija su atención hacia la situación. La atención se concentra en uno o muchos detalles dispersos, se puede distorsionar lo observado, el individuo tiene problemas para establecer una secuencia lógica entre un grupo de ideas. En este nivel se presentan sequedad de boca, manos frías, fatiga, mareos temblores anormales, fobias, insomnio, inquietud motora, sudoración profusa y sensación de desvanecimiento. (27)

Ansiedad Dental

La ansiedad dental esta es definida como una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza relacionada con la atención dental, la cual es una experiencia individual, subjetiva, y que varía entre las personas (28). Es considerada como uno de los principales factores que evitan la atención odontológica y a la disminución de la salud oral del individuo (28). Por otra parte, la ansiedad dental

también es considerada un eficaz pronosticador de problemas de manejo conductual del paciente en el sillón dental (29).

La ansiedad dental se trata de una respuesta de nerviosismo inespecífico o reacción desagradable a todo lo relacionado con la consulta e intervenciones odontológicas (1). Cualquier objeto o situación odontológica o incluso la representación mental de la misma, provoca en el sujeto un aumento de la activación, con la manifestación de las correspondientes respuestas vegetativas (sudoración, sensación de decaimiento, taquicardia, respiración rápida y/o intranquilidad física con contracturas musculares (30). También es llamada odontofobia y se define como el miedo excesivo, desproporcionado y persistente, ante la anticipación o la presencia de un instrumento del equipo dental, o ante el tratamiento dental.

Factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad

Según muchos estudios, el factor que más influye en la aparición de la ansiedad es el desconocimiento por parte del profesional odontólogo de los métodos y técnicas que se deben aplicar durante la primera consulta, tales como: la ambientación del paciente a la consulta odontológica, la explicación clara de los procedimientos a los cuales será sometido, técnicas adecuadas de anestesia y sobre todo el hecho de llegar a obtener la confianza suficiente del mismo antes de proceder con tratamientos de índole invasiva (30)

Otros factores de igual importancia son aquellos que se relacionan con el ambiente familiar, en el cual desde la infancia se inculca el miedo irracional a los profesionales del área médica (31). Siendo de esta manera sugestionados a algo que al instante se desconoce pero que predispone a los pacientes a una empatía con malas experiencias de otros miembros del núcleo familiar (31).

Finalmente existen factores de índole psicológica relacionados a experiencias similares a las que se tienen que afrontar en la consulta odontológica, tales como: Dolor intenso,

sensación de no poder escapar, manipulación del área de la boca, asfixia, sonidos fuertes, aromas específicos, sangre, heridas entre otros (31).

El mantenimiento de la ansiedad se da debido a un círculo vicioso de circunstancias, en las cuales recae tanto el paciente como el profesional. Se debe tomar conciencia de todos los factores antes mencionados, para de esta manera romper el círculo y poder brindar la tan anhelada sensación de seguridad al paciente, para esto se le debe de tratar de manera integral y no específica, sabiendo que el individuo se compone de un todo (31).

Manifestaciones de la ansiedad dental

Las manifestaciones de la ansiedad dental se representan en diferentes aspectos entre los que se encuentran:

a. Manifestaciones cognitivas. Estas se encuentran basada en experiencias anteriores que han creado un pensamiento con respecto al tratamiento dental dentro de él, provocando una respuesta en los contenidos y patrones con respecto a la experiencia odontológica futura. Basándose en percepciones y evaluación subjetiva frente a estímulos como:

- Miedo a perder piezas dentales
- Miedo a la muerte, al escuchar casos en noticias o experiencias comentadas.
- Reflexiones sobre lo que pueda pasar en la sala de espera.
- Hipersensibilidad a los tratamientos dentales
- El dolor al momento de la realización de los tratamientos.
- El paciente en su estado de ansiedad piensa que nadie puede entender por lo que él pasa, tornándolo débil delante de los ojos de los demás, por su comportamiento los pacientes prefieren extraerse todas las piezas dentales en vez de recurrir a varias citas dolorosas.

- Manifestaciones de sentimientos negativos en forma de vulnerabilidad y baja autoestima.
- Existen recuerdos de experiencias traumáticas. (2)

b. Manifestaciones fisiológicas. Estas son dadas como respuesta al miedo; y se reportan cambios como:

- Boca seca
- Sudoración
- Palpitaciones
- Temblor
- Ansiedad
- Dolores de estómago
- Dificultad para respirar
- Insomnio

La manifestación de estos síntomas puede presentarse el mismo día de la cita o inclusive un día antes de la misma; se hacen notar cuando el paciente se encuentra en la sala de espera o durante los procedimientos dentales, inclusive existen pacientes que al recordarles por teléfono su cita, pueden manifestar estos síntomas. (7) Después de la cita dental algunos pacientes pueden manifestar cansancio hasta un punto de interrumpir sus actividades físicas notándose molesto para los mismos, y todo es dado por la elevada ansiedad dental. (7)

c. Manifestaciones conductuales. Comportamientos más frecuentes:

- Evitar la cita con el dentista
- Tolerar la presencia de dolor.
- Modificaciones en hábitos alimenticios, por dificultad en la masticación y sensibilidad de piezas dentales.

Estos comportamientos tienen repercusiones a nivel social, salud e interacción odontólogo-paciente; dando consecuencias psicosociales negativas como:

- Llegar a severas infección por la falta de asistir con el dentista, impidiendo realizar un adecuado trabajo instantáneo.
- La mala apariencia dental impide o repercute en conseguir un mejor puesto de trabajo.
- Daño en la salud por la falta de descanso nocturno.
- Llegar a estados extremos de dolor hasta hacerse insostenible.

Al atender pacientes con este estado (ansiedad), muchos odontólogos pueden fatigarse e incluso tener fracaso en el tratamiento dental, ya que estos requieren más de tiempo en el sillón dental, además de la falta de cooperación por parte de los mismos. (9) Ignorar este tipo de conducta emocional como lo es la ansiedad y sus dificultades pueden ser inicio de trauma en pacientes que aún no lo padezcan, por lo que los odontólogos deben de acatar la importancia de tratar al paciente y no sólo su enfermedad. (9)

Protocolo de acción frente al paciente ansioso

La reacción del paciente ante la situación dental variará dependiendo de su estado emocional. Igualmente su comportamiento, su receptividad a las instrucciones y su sensibilidad dolorosa frente a las distintas maniobras terapéuticas varían de un paciente a otro, algunos pasos a seguir pueden ser:

- a. Prevenir la abstención, huída, escape (evitar que el paciente no acuda a la cita):
 - Continuidad de citas, lo más próximas.
 - Atenderles lo antes posible sin hacerles esperar.
 - Que no se vayan sin exponerse algo a la situación dental.
 - Duración de consulta corta, que permanezca en situación dental el tiempo suficiente para que pueda reducir su malestar y desensibilizarse.
 - Que experimenten la situación lo menos molesta posible.
 - Que se vayan con el mejor recuerdo posible.

- b. Detectar qué estímulos le provocan la fobia y manejarlo, buscando, junto con el paciente, una solución más cómoda.
- c. Cuidar mucho la comunicación verbal y no verbal:
 - No dar señales de aburrimiento, fastidio, dolor próximo, cuchicheos o miradas entre el equipo.
 - No dejar solo al paciente, no sólo físicamente.
 - Estar en comunicación constante con el paciente y al corriente de su bienestar.
 - Ser asertivo: sería bueno, conviene, yo haría, le vendría bien, suele ser mejor...
- d. Ir dando información al paciente durante el tratamiento.
- e. La distracción es una técnica útil y rápida. Tranquilizar con palabras y gestos, como una sonrisa o un chiste oportuno, bromeando con la situación. Reír produce una inmediata sensación de bienestar.
- f. Tranquilizar con técnicas de respiración y relajación.
- g. Es importante proporcionarle una manera de comunicación sin mover la cabeza, ya que no pueden hablar.
- h. Es muy importante que se sienta en buenas manos, que transmitas la sensación de que sabes lo que estás haciendo.
- i. Procurar que los pacientes entren solos a la consulta, sobre todo cuando van a realizarse un tratamiento complejo.
- j. Técnica de auto-instrucciones: animarle a que se repita mentalmente frases que le tranquilicen. (31)

Medición de la ansiedad dental

A través de numerosos estudios se han ido desarrollando metodologías que permitan medir la ansiedad frente a la visita al dentista, usándose como principal instrumento los cuestionarios, entre ellas se encuentran:

- a. Escala de ansiedad dental (DAS) Corah desarrolló una escala que consta de 4

preguntas con respuestas de alternativas, con el objetivo de examinar las reacciones frente a los procedimientos dentales como imaginarios. Dispone de una alta validez y confiabilidad a pesar de constar de pocos ítems ya que no busca que el paciente responda adecuadamente sino honestamente.

b. Escala de ansiedad dental modificada (MDAS). Es una escala estandarizada introducida por Humphris, consta de 5 ítems a diferencia del DAS y puede obtenerse un valor de 5 (sin ansiedad) a 25 (ansiedad severa). La escala muestra validez y confiabilidad según estudios anteriores. (30)

Tets de Veham

El tratamiento dental puede ser percibido como una experiencia tortuosa que influye en el comportamiento del paciente infantil, afectando negativamente su salud dental, similarmente a determinadas enfermedades o problemas dentales afectan el comportamiento de aquellos que padecen de ansiedad y miedo ante la consulta, modificando considerablemente el desarrollo de una consulta rápida y exitosa, propia de un buen manejo clínico.

El test del Dibujo de la Figura humana (DFH), es una técnica proyectiva de evaluación de la personalidad y rasgos emocionales-sociales, que implica la producción de un dibujo por parte del evaluado, el cual es analizado en base a su contenido o a las características del dibujo. El DFH fue planteado como un indicador no verbal de la inteligencia. Posteriormente varios psicólogos promovieron a utilizar el instrumento como un test proyectivo de personalidad, entre los que se inciden Elizabeth Koppitz y Karen Machover.

El dibujo puede analizarse de diversas formas o considerando distintos niveles. Por una parte, el dibujo puede evaluarse en términos de su estructura, es decir, considerando las características gráficas normalmente esperadas en cada etapa evolutiva, y por otra parte, puede analizarse según su calidad, es decir, por detalles poco comunes, omisiones o agregados. Por último, se puede explorar el contenido de la producción

gráfica, de manera de poder entender las claves del mensaje que el niño y/o adolescente está entregando.



Koppitz manifiesta que “los Indicadores Emocionales (IE) son signos clínicos que reflejan actitudes y características subyacentes de los niños en el momento de realizar sus DFH. Los IE no son mutuamente excluyentes; varios IE revelan sentimientos y preocupaciones iguales o similares, y una misma actitud puede ser expresada por diversos IE. Koppitz, define como IE aquellos signos objetivos que no están relacionados con la edad y maduración del niño, sino que reflejan sus ansiedades, preocupaciones y actitudes. Un indicador emocional es definido aquí como un signo en el DFH que puede cumplir tres criterios siguientes: tener validez clínica, es decir, debe poder diferenciar entre los DFH de niños con problemas emocionales de los que no los tienen; ser inusual y darse con escasa frecuencia en los DFH de los niños

normales que no son pacientes psiquiátricos, es decir, el signo debe estar presente en menos del 16% de los niños en un nivel de edad dado; y no debe estar relacionado con la edad y la maduración, es decir, su frecuencia de ocurrencia en los protocolos no debe aumentar solamente sobre la base del crecimiento cronológico del niño.

Aplicación del instrumento: TDV. En esta escala se utilizan 8 pares de figuras plasmadas en una hoja tamaño A4, donde cada uno de los pares representa una imagen ansiosa y otra no ansiosa, con una calificación numérica de 1 y 0 respectivamente. Se le indica al paciente que elija la figura con la que le más se sienta identificado antes de entrar a la consulta dental. La calificación obtenida representa el grado de ansiedad de acuerdo a las imágenes escogidas, teniendo en cuenta que 0=Sin ansiedad, 1-3= Ansiedad leve, 4-6=Ansiedad moderada, 7-8=Ansiedad severa. Esta escala es fácil de aplicar, tomando entre uno y dos minutos su respuesta. (31)

Bases Legales

Las bases legales en cualquier investigación están constituidas por el conjunto de documentos de naturaleza legal que sirven de testimonio referencial y de soporte a la investigación, entre esos documentos se encuentran las Normas, Leyes, Reglamentos, Decretos, Resoluciones, entre otras. Cabe indicar que las bases legales son de gran importancia, porque proporcionan el marco jurídico al estudio a realizar. (12)

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (32)

Artículo 83

La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantiza 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 en los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84

Para garantizar el derecho a la salud, el estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaria.

El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Según lo estimado en el artículo anterior, se comprende que el Estado venezolano a través de sus leyes y normas, en especial la Constitución protege el servicio de salud de los ciudadanos, para ello debe estructurar un conjunto de instituciones públicas y garantizar el servicio de los profesionales de la salud para ello en todo el territorio nacional. Por ello, los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, a través del presente trabajo se orientan entre otros objetivos a determinar los conocimientos que poseen los estudiantes de octavo semestre de la carrera de odontología sobre la ansiedad dental.

La Ley Orgánica de Salud (33)

Donde se señalan los lineamientos generales para el sector de salud, y lo que queda claramente establecido en los siguientes artículos:

Artículo 25

La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo. El Ministerio de la Salud actuará coordinadamente

con los organismos que integran el Consejo Nacional de la Salud, a los fines de garantizar la elevación del nivel socioeconómico y el bienestar de la población (...)

Artículo 26

El Ministerio de la Salud por medio del Reglamento de esta Ley establecerá la obligación de los gobernadores y alcaldes de desarrollar el sistema de información del Registro Nacional de Salud, a fin de conocer las condiciones de salud de la población, propiciar la participación ciudadana y orientar los programas de promoción y conservación de la salud.

Artículo 31

El tercer nivel de atención médica cumple con actividades de diagnóstico y tratamiento en pacientes que requieren de atención especializada con o sin hospitalización en aquellos casos referidos por los servicios de atención de primero y segundo nivel.

En este contexto, se puede decir que los artículos señalan la responsabilidad que tiene el personal de salud para realizar el diagnóstico, evaluación y tratamiento de los pacientes atendidos. En este sentido, la investigación busca determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez, con la finalidad de mejorar la calidad de atención y de vida de los pacientes atendidos.

Glosario de Términos

Ambientación. Colocación y distribución en un lugar de todos los elementos necesarios para lograr la decoración y el ambiente deseado.

Ambientoterapia. Es una alternativa para reducir los niveles de estrés y ansiedad, al comprometer el sensorio, la efectividad, la voluntad, la emotividad y motricidad del paciente, con un bien implementado sistema de estímulos visuales, auditivos, olfativos y tecnológicos.

Ansiedad. Es un estado emocional caracterizado por sentimientos de temor, tensión y sufrimiento ante un peligro real o imaginario que se supone va a suceder.

Ansiedad dental. Emoción o sensación psíquica desagradable o dolorosa generada por la idea de recibir atención odontológica.

Aversión. Sentimiento de rechazo o repugnancia hacia una persona o cosa.

Confortabilidad. Cualidad de lo que es confortable.

Correlacional. Correspondencia o relación que mantienen dos o más cosas entre sí.

Dolor orofacial. Es el resultado de un impulso doloroso provocado por lesiones en boca y cara que es enviado al cerebro a través de una vía común: el nervio trigémino.

Etiología. Estudio sobre las causas de las cosas.

Exodoncia. Intervención quirúrgica dentro de la odontología que consiste en la extracción de un diente.

Fobia. Temor intenso e irracional, de carácter enfermizo, hacia una persona, una cosa o una situación.

Hiperactividad. Comportamiento que se caracteriza por la actividad excesiva y fuera de lo normal.

Náuseas. Sensación que indica la proximidad del vómito y esfuerzos que acompañan a la necesidad de vomitar.

Odontofobia. Emoción persistente del miedo al dentista.

Relajación. Disminución de la tensión en algo o alguien.

Sala de espera. Parte de un edificio, donde la gente espera sentada o de pie hasta que el evento que están esperando sucede y la va dejando de uno por uno.

Taquicardia. Velocidad excesiva del ritmo de los latidos del corazón.

Operacionalización de las Variables

Las variables se relacionan con algo que puede adquirir más de un valor, como por ejemplo la edad, el sexo, el nivel educativo, nivel de ingresos, estado civil, etc. Las variables, por lo general son analizadas en su vinculación o asociación con otras variables, y no de manera aislada, para que puedan estudiarse los efectos que produce la asociación de las mismas (89) Dentro de la presente investigación será sobre el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes.

La operacionalización de las variables está constituida por una serie de procedimientos o indicaciones para realizar la medición de una variable definida conceptualmente (39). Se debe tener en cuenta que lo que se intenta es obtener la mayor información posible de la variable seleccionada en este caso el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo y Diseño de la Investigación

La metodología es considerada como una herramienta, que se vale de la investigación para lograr el conocimiento sobre los hechos de un estudio propuesto. Para la realización de esta investigación, es necesario plantear una metodología para cumplir con las exigencias del conocimiento científico en cuanto a coherencia lógica y práctica. Por ello, la metodología del proyecto incluye el tipo o los tipos de investigaciones, las técnicas y procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación (12), en este sentido, se engloba las técnicas, instrumentos y procedimientos, que logran el diagnóstico, sobre la problemática detectada. De este modo, la finalidad principal que posee el marco metodológico, radica en ubicar dentro de la investigación, los métodos e instrumentos empleados en el estudio planteado, proporcionando los datos necesarios sobre cómo se realizará la investigación.

El diseño de la investigación, es no experimental, pues constituye la delimitación del tema que se desea explorar, en este sentido solo se recolecta del lugar de estudio, la cual no es manipulada, sino que se estudia tal cual acontece. Dentro de esta expectativa, en relación al diseño no experimental son investigaciones que no requieren la aplicación de seguimientos en muestreos o comparaciones especiales entre diferentes experimentos, muestras o resultados científicos (36). Según el problema y los objetivos planteados, el estudio se enmarca dentro de una investigación de tipo de campo puesto que recoge las informaciones y características de una población.

En cuanto al tipo de investigación, se define como de campo que es aquella que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objetivo de estudio. Ello permite el conocimiento más a fondo del problema de parte del investigador y poder manejar los datos con más seguridad. Así podrá soportarse en diseño exploratorio, descriptivo, experimental y predictivos (13). Debe señalarse, también que tiene apoyo de tipo

documental puesto que la autora revisará referencias bibliográficas que le permitirán ampliar sus conocimientos y obtener mayor información sobre la problemática planteada.

Al respecto, por lo que se señaló anteriormente será una investigación documental, por ser aquella que se basa en la obtención análisis de datos provenientes de materiales impresos u otro tipo de documentos (12). Esto se refiere a las necesidades de la utilización de instrumentos impresos para la obtención de conocimiento referente a la presente investigación.

En cuanto al nivel de investigación será de tipo descriptivo la cual consiste, en analizar sistemáticamente características homogéneas de los fenómenos estudiados sobre la realidad (individuos, comunidades y organizaciones). Dentro de este tipo de investigación se conciben aspectos descriptivos, los cuales la particularidad de ser; general y específicos, permitiendo la comprobación (por la verificación), los supuestos planteados por el investigador (13).

Por otro lado la presente investigación presenta también un nivel evaluativo, que es el proceso de recogida de información orientado a la emisión de juicios de mérito o de valor respecto de algún sujeto, objeto o intervención (37) En este sentido, referente a lo anterior, es la aplicación sistemática de los procedimientos de investigación para la evaluación de la conceptualización, el diseño, la implantación y la utilidad de los programas de intervención que faciliten la validez del conocimiento evaluativo, a través de la capacidad para asignar valoraciones, y la credibilidad por medio de la capacidad para mejorar lo evaluado.

Fases Metodológicas

Con la finalidad de llevar a cabo el objetivo general propuesto en la presente investigación referida a determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez., se realizaran las siguientes fases metodológicas.

Fase I. Diagnosticar situación actual de la ambientación de las clínicas el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez.

En esta fase se cumplieron las siguientes actividades:

1. Se obtendrán las informaciones teóricas necesarias referentes al tema.
2. Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se utiliza la técnica de la observación directa y la encuesta como medio para obtener datos relacionados con la problemática presentada en la universidad. La técnica de observación directa, consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos (12). En este orden de ideas, la otra técnica a utilizar será la encuesta, que es un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa de la población o instituciones, con el fin de conocer estados de opinión o hechos específicos (38). En este sentido, el autor entrega el instrumento a los trabajadores a los fines de responder cada interrogante formulada, procediendo posteriormente a su análisis e interpretación. Es de resaltar que el éxito que se pueda obtener con una técnica en particular requiere no sólo de la preparación del autor sino además del cómo se aplican las reglas para seleccionar o construir los instrumentos apropiados que permitan el acceso a la información requerida. Los instrumentos de recopilación de información son aquellos medios impresos, dispositivos, herramientas o aparatos que se utilizan para registrar las observaciones y facilitar el tratamiento experimental (36), el que se aplicara en la investigación será el cuestionario, que es un conjunto de preguntas respecto a una o más variables, dando como alternativas de respuestas una opción delimitada, esto quiere decir que al sujeto se le presentan las posibilidades y ellos deben circunscribirse (39). En atención a esta definición, el cuestionario es diseñado en función de los objetivos específicos establecidos en la investigación, cuyas interrogantes están orientadas a recabar la información sobre el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría, a través de la aplicación del Tets de Veham.

3. Una vez constituido el instrumento se establecerá la población a la cual le será aplicado, la cual se define como el conjunto finito e infinito de unidades de análisis, individuos, objetos o elementos que se someterán a estudio, pertenecen a la investigación y son la base fundamental para obtener información (40). Se utilizará a cuarenta (40) pacientes pediátricos, atendidos por los estudiantes del sexto semestre de odontología del niño de la Universidad José Antonio Páez. A los efectos de la investigación, se seleccionará la muestra de la población que es una parte del todo y sirve para representarlo en unos grupos de individuos, que se toman de una población para estudiar un fenómeno estático, que poseen ciertas características de la investigación (38).

Fase II. Determinar los conocimientos que poseen los estudiantes de octavo semestre de la carrera de odontología sobre la ansiedad dental.

1. En esta fase se realizaran las siguientes actividades:
2. Definición de ansiedad.
3. Factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad.
4. Síntomas.
5. Tipos de Ansiedad

Fase III. Establecer los procedimientos adecuados para disminuir los niveles de ansiedad dental.

1. Definir la Ansiedad Dental.
2. Conocer los factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad dental.
3. Determinar las manifestaciones de la ansiedad dental.
4. Establecer los protocolos de acción frente al paciente ansioso.
5. Estipular las escalas de medición de la ansiedad dental.

Posteriormente a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, serán analizados los resultados y se procederá a la evaluación de la problemática planteada.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y RESULTADOS

En este apartado se debe exponer desde cómo se tabularon y organizaron los datos, los respectivos cuadros y gráficos con su respectiva descripción de los resultados, los modelos estadísticos programas que se utilizaron para su exposición, la justificación del por qué se usaron. La especificación de las técnicas y procedimientos para el procesamiento de datos (manual, mecánico o electrónico) y de la forma en que se relacionarán las variables en estudio, seleccionando y diseñando los cuadros y las gráficas que se utilizarán para mostrar la información recolectada, así como especificación de las técnicas y procedimientos para procesamiento y el tratamiento estadístico de los datos (35)

En este sentido, se presentan los resultados que se obtuvieron luego de aplicado el instrumento para la recolección de datos en la muestra seleccionada, la cual está integrada por pacientes pediátricos, atendidos por los estudiantes del sexto semestre de odontología del niño de la Universidad José Antonio Páez, durante el presente periodo de estudio, los cuales fueron evaluados a través del Test de Veham.

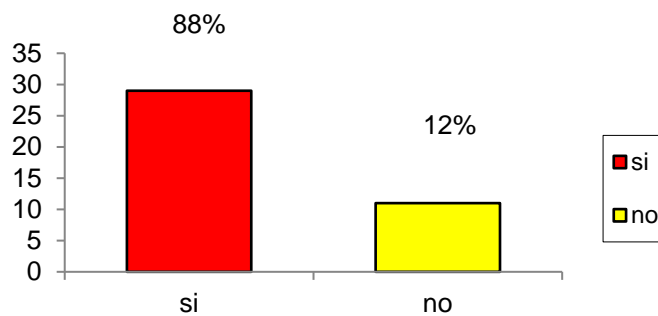
Variable: Ambientación de las clínicas el área de odontopediatría. **Dimensión:** Ambientación. **Indicador:** Ansiedad previa al entrar al área clínica (1).

Tabla N°1. Influye la ambientación del área clínica para la adaptación de pacientes odontopediatricos.

CARACTERÍSTICAS	SI		NO	
	F	%	F	%
	29	88	11	12

Fuente Matos y Lima (2019)

Gráfico N°1. Influye la ambientación del área clínica para la adaptación de pacientes odontopediatricos.



Fuente Matos y Lima (2019)

Análisis de los Resultados. Se obtuvo como resultado que un 88% de los pacientes evidencia que SI influye la ambientación del área clínica para la adaptación de pacientes odontopediatricos. El estudio se tomó en una población de 40 pacientes pediátricos atendidos por los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, en el área de odontología. se logró demostrar que la ambientación fue de gran impacto positivo, para los pacientes pediátricos atendidos en esta área, ya que, facilita la adaptación del infante, antes los tratamientos odontológicos realizados y permite al niño una distracción plena al momento de ingresar a las clínicas permitiendo que el tratamiento desarrollado sea más fácil para el paciente.

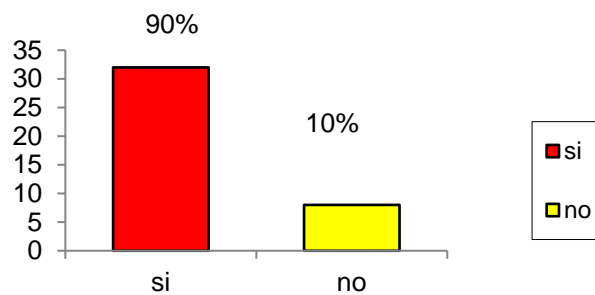
Variable: Ansiedad. **Dimensión:** Ansiedad. **Indicador:** Ansiedad después de salir del área clínica (2).

Tabla N°2. Logra disminuir los niveles de ansiedad la ambientación del área clínica.

CARACTERÍSTICAS	SI		NO	
	F	%	F	%
	32	90	8	10

Fuente Matos y Lima (2019)

Gráfico N°2. Logra disminuir los niveles de ansiedad la ambientación del área clínica.



Fuente Matos y Lima (2019)

Análisis de los Resultados. En este grafico se demuestra que la ambientación del área clínica de la universidad José Antonio Páez, donde son atendidos pacientes odontopediatricos es de gran importancia y si éste se encuentra con imágenes agradables, buena pintura de colores suaves, y el ruido es poco, las sillas se encuentran bien distribuidas, se logrará disminuir los niveles de ansiedad de los pacientes atendidos en dicha área. Dando como resultado que el 90% de la población índica que sí alcanzaron disminuir los niveles de ansiedad, mientras que un 10% de la población indica que aún bajo la ambientación del área clínica y las técnicas de adaptación no pudieron disminuir del todo los niveles de ansiedad.

Conclusiones

Cumplido el estudio, orientado en determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez, se obtuvieron las siguientes consideraciones:

En este sentido en el objetivo N° 1, se realizaron prácticas que condujeron a evaluar el nivel de ansiedad a los pacientes odontopediátricos antes de ingresar al área clínica, evidenciando que uno de los factores que inciden es el ambiente que se observa en cuanto a las condiciones físicas, como higiene, color de las paredes, en las cuales es recomendable la utilización de tonos cálidos para las zonas de acceso y sala de espera. También se considera que utilizar un sistema de ventilación y aire acondicionado, garantiza la renovación del aire, creando frescura y tranquilidad.

Como se planteó en el objetivo N° 2, al realizar un recorrido a los pacientes del área de odontopediatría por las clínicas previo al tratamiento, se brinda la posibilidad de interactuar y ofrecer confianza en el niño, de igual manera el profesional puede ir orientando al paciente sobre el tratamiento que recibirá, de forma sencilla y dándole la oportunidad de preguntar aclarando sus dudas y disminuyendo el miedo y la ansiedad. En esta perspectiva, como se enunció en el objetivo N° 3, un procedimiento adecuado para disminuir los niveles de ansiedad dental, puede ser ofrecer un gran atractivo a los pacientes, en cuanto a la sala de espera, con sillas cómodas, paredes limpias y bien decoradas con imágenes infantiles, cuantos, revistas, algunos juguetes, ambiente musical, que sirvan de distracción, en especial si son niños, con la funcionalidad necesaria para el correcto desempeño de la labor odontológica. Sin olvidar, por supuesto, de integrar a la consulta todos los elementos de seguridad que permitan el desarrollo de las actividades respetando los parámetros de salud, seguridad y medio ambiente.

En este contexto, el objetivo N° 4 permitió evaluar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad dental de pacientes atendidos

en el área de odontopediatría en la Universidad José Antonio Páez, dando como resultado que en la medida que se ofrezca un ambiente dinámico, relajante, sin ruidos fuertes que asusten al pacientes o situaciones estresantes como obligar al niño a estar tranquilo asustándolo con la labor del odontólogo, será posible disminuir la ansiedad en los mismos. Así mismo la actitud comprensiva y amable del profesional es una de las herramientas claves para dar seguridad y confianza al paciente.

Recomendaciones

Con la finalidad de ampliar el trabajo realizado, se indican las siguientes recomendaciones:

- Enfatizar en el mejoramiento del ambiente que se ofrece en el área de odontopediatría en la Universidad José Antonio Páez, con la finalidad de disminuir la ansiedad en los pacientes y cuenten con los servicios y modificaciones requeridas.
- Concientizar a la institución sobre el uso de áreas motivacionales y atractivas que brinden a los niños satisfacción y relajación en el área de odontopediatría para prestar servicios de calidad en la clínica odontológica.
- Ser promotores de la salud comprometidos a guiar y concientizar a los niños gracias a la motivación e investigación de técnicas alternativas impartiendo conocimientos educativos y preventivos, utilizando la pedagogía en la práctica, mediante la constante actualización académica e innovación.
- Ofrecer en la clínica odontopediátrica, muebles y diseños ergonómicos que faciliten la permanencia y el interés de los pacientes, para que la comunidad tenga al alcance a servicios calificados y que brinden atracciones para niños equitativamente y promuevan la salud bucal.

CAPÍTULO V

JUICIO EVALUATIVO

El desarrollo del presente Trabajo de Grado permitió a las estudiantes de odontología involucradas en el estudio, conocer la realidad de los niveles de ansiedad que manifiestan los pacientes del área de odontopediatria. De esta manera se observó que es importante que el espacio de la sala de espera así como el consultorio cuente con buena iluminación, pintura, organización del mobiliario y la atención de los profesionales sea motivante y brinde seguridad y confianza antes de que el paciente ingrese al tratamiento.

Es por ello que se puede decir que la ansiedad en niños ante la consulta odontológica, es una respuesta emocional que se presenta comúnmente, ya que perciben los procedimientos odontológicos como amenazantes y cuyas manifestaciones clínicas llevan al niño a un estado de alerta, condicionando la activación fisiológica generando altos niveles de ansiedad.

De acuerdo a las experiencias adquiridas en el área de odontopediatria en la Universidad José Antonio Páez, se puede decir que la ansiedad en la consulta odontológica debe considerarse como un patrón de comportamiento, donde la reacción a la misma pudiese ser diversa y en muchos casos frustrante. Cabe destacar, que la ansiedad puede desencadenar un complejo esquema de conductas, asociado a una activación fisiológica que ocurre como respuesta de estímulos internos y externos en los cuales están los ambientales, que aparecen antes o durante el tratamiento odontológico, por lo que deben ser identificados, con al finalidad de disminuir los niveles de ansiedad en los pacientes pediátricos.

REFERENCIAS

1. Barrancos Julio y Barrancos Patricio. *Operatoria Dental Integración clínica* Editorial Médica Panamericana. España. 2011; 75-78
2. Muza R, Muza P. Nivel de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental. *Rev. Chil. Salud Pública*. 2007; 18-21, 156-158
3. Loughlin C. E., Suina J. H. *El ambiente de aprendizaje: diseño y organización*. Ediciones Moranta S. L. España. 2008; 28
4. Rojas Enrique. *Cómo superar la ansiedad*. Editorial Planeta, S. A. España. 2014; 23,27,31
5. Ochoa E. *La ansiedad y sus temores. La ansiedad en el niño estudio Psicológico* Elsevier España S.L.U. España. 2017; 89
6. Feldman Robert S. *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. McGraw-Hill. España. 2010; 579
7. Rojas G, Misrachi C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances en Odontoestomatología*. 2012; 181-187
8. Ros I Pané, R. M. *La llegada del paciente a la clínica dental*. España. s.e. 2011; 24
9. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. *Ansiedad dental: evaluación y tratamiento*. *Av. Odontoestomatol*. 2014; 39,42,93-97
10. Hmud R, W. L. *Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo*. *J Minim Interv Dent. South Africa*. 2009; 237.
11. Bladé Marsal, J. *Odontología y estomatología: fobia y miedo al dentista, causas y factores que Influyen*. *Top Doctors*. España. 2014; 75,76
12. Arias Fidias. *El Proyecto de Investigación, Guía para su elaboración*. Editorial Episteme. Venezuela. 2012; 40,57,69,73,77
13. Bavaresco de Prieto Aura Marina. *Proceso Metodológico en la Investigación*. *Servicios Bibliotecarios de la Universidad del Zulia*. Venezuela. 2007; 192,204,208

14. Osorio H, Angie G. Niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos Trabajo de Grado Universidad de Carabobo Venezuela. Título Especialista en Odontopediatría. 2014
15. Ricaurte C., Victoria C. Área de ambientación y motivación para odontopediatría. Universidad de Las Américas. Título de Odontóloga. Ecuador. 2015
16. Pineda R., Héctor G. Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Título cirujano dentista Guatemala. 2015
17. Mautz Claudia, Fernández Carolina y col. Prevalencia de ansiedad dental en niños atendidos en los Servicios de Salud Públicos de Valdivia, Chile. Revista Odontostomatología Trabajo de Investigación. Chile. 2017
18. Pereyra E., Karen J. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis. Título Cirujano Dentista. Perú. 2018
19. Castro M., Fernando. El Proyecto de Investigación y su esquema de elaboración. Editorial Colson C. A. Venezuela. 2010; 50
20. Debray, Régis. Transmitir. Ediciones Manantial, Argentina. 2006; 35
21. Martin-Barbero, J. La educación desde la comunicación. Santafé de Bogotá: Editorial Norma. 2002; 51-57
22. Leroi-Gourham, Andre. El gesto y la palabra. Caracas: Universidad Central de Venezuela. Venezuela. 2010; 43-47
23. Ceinos, M. G. Trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. Revista Cubana de Medicina General Integral. Cuba 2011; 3
24. Rodríguez Vázquez, L. M. et al. Estrés en pacientes de las unidades de salud bucodental de atención primaria. Odontol. Prev. 2008; 97-102
25. Baeza Villarroel, J. C. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. Ediciones Moranta S. L. España. 2008; 56-68
26. Oblitas, L. Psicología de la salud: ansiedad. Learning Editores. México. 2010; 176-194

27. Hernández Pozo, M. Propiedades psicométricas del inventario Zung del estado de ansiedad con Mexicanos. Red de Revistas de América Latina. México. 2008; 19-46
28. Ríos Erazo M, H. R. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Avances en Odontoestomatología. 2014; 39-43
29. Coré N, G. E. Reducción del estrés psicológico durante los procedimientos dentales. J. Dent. Res. 2006; 1347
30. Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma Psicológica. 2008; 259-295.
31. Peñaranda, P. Psicología odontológica, interdisciplinaridad entre la psicología y la odontología. Universidad Central de Venezuela. Venezuela. 2005; 64-70, 85
32. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453. Venezuela. 1999.
33. Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial N° 36.579. Venezuela. 1998.
34. Díaz de Rada, Vidal Manual del Trabajo de campo en la encuesta. Editorial Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid. 2007; 89
35. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Editorial McGraw-Hill. México. 2012; 98-106
36. Ramírez Tulio. Como hacer un proyecto de investigación. Ediciones Panapo. Caracas. 2012; 117,125, 129
37. Baptista, María Manuel de Metodología de Investigación. Editorial Talitip. Caracas. 2009; 82
38. Sabino Carlos El proceso de investigación y Como hacer tesis. Editorial Panapo. Venezuela. 2014; 94,109,110
39. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de la Investigación Científica. Editorial Limusa. México. 2012; 76,89
40. Pérez Alexis G. Guía Metodológica para el Anteproyecto de Investigación. Caracas. Editorial Episteme. 2012; 75,82
41. Morles Víctor. Planeamiento y Análisis de Investigaciones. Venezuela. Editorial El Dorado. 2008; 89

42. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestrías y Tesis Doctorales. Venezuela. Editorial Fedupel. 2016; 18
43. Villafranca de Alemán, Delia. Metodología de la Investigación. Los Teques Editorial FUNDACA.CULTCA. 2009;125

ANEXOS

ANEXO A

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo General	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Determinar el impacto que tiene la ambientación de las clínicas en los niveles de ansiedad de pacientes atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez.	Ambientación de las clínicas el área de odontopediatría	Es la colocación y distribución en un lugar de todos los elementos necesarios para lograr la decoración y el ambiente deseado. (20)	Ambientación	Ansiedad previa al entrar al área clínica	1	Test de Veham
	Ansiedad	Es un estado emocional caracterizado por sentimientos de temor, tensión y sufrimiento ante un peligro real o imaginario que se supone va a suceder. (4)	Ansiedad	Ansiedad después de salir del área clínica	2	

Fuente: Matos y Lima (2019)

ANEXO B
TEST DE VEHAM

