

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“Distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el
tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud
Aparicio Pomares, Huánuco 2022”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Alvarez Leiva, Yesenia Yesela

ASESOR: Lopez Beraun, Pablo Alonso

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46865603

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72271065

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0001-6491-0298

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Apac Palomino, Mardonio	Magister en ciencias de la salud odontoestomatología	22400638	0000-0002-2599-369X
2	Vasquez Mendoza, Danilo Alfredo	Maestro en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	40343777	0000-0003-2977-6737
3	Cornejo Gayoso, Alvaro Antonio	Segunda especialidad profesional en odontopediatría	22509668	0000-0002-7635-0686



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **16:00 PM** del día 04 del mes de setiembre dos mil veintitrés en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Mg. C.D. Mardonio Apac Palomino (PRESIDENTE)
- Mg. C.D. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza (SECRETARIO)
- C.D. Alvaro Antonio Cornejo Gayoso (VOCAL)


ASESOR DE TESIS Mg. C.D. Pablo Alonso López Beraún

Nombrados mediante la Resolución **N°1874-2023-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **“DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”**; presentado por la Bachiller en Odontología, la Srta. **YESENIA YESELA ALVAREZ LEIVA**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANA DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolucón de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola *aprobado* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Buena*.

Siendo las **17:00 P.M.** del día 04 de setiembre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


.....
Mg. C.D. Mardonio Apac Palomino
PRESIDENTE


.....
Mg. C.D. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza
SECRETARIO


.....
C.D. Alvaro Antonio Cornejo Gayoso
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **MG. ESP. CD. PABLO ALONSO LÓPEZ BERAÚN**, asesor(a) del PA **ODONTOLOGÍA** y designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 1315-2022-D-FCS-UDH** del (los) estudiante(s) **YESENIA YESELA ALVAREZ LEIVA**, de la investigación titulada **“DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 20% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 26 de SEPTIEMBRE de 2023



.....
Pablo Alonso López Beraún
CIRUJANO DENTISTA
MG. EN ODONTOESTOMATOLOGÍA
ESP. EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR
COP. 36465 RNE. 03780

Apellidos y Nombres
DNI N° 72271065
Código Orcid N°
0000-0001-6491-
0298

Despues de la sustentacion

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%
INDICE DE SIMILITUD

20%
FUENTES DE INTERNET

2%
PUBLICACIONES

8%
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.udh.edu.pe **5%**
Fuente de Internet

2 repositorio.unfv.edu.pe **4%**
Fuente de Internet

3 hdl.handle.net **3%**
Fuente de Internet

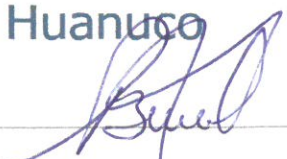
4 repositorio.uap.edu.pe **1%**
Fuente de Internet

5 repositorio.umsa.bo **1%**
Fuente de Internet

6 repositorio.uan.edu.co **1%**
Fuente de Internet

7 Submitted to Universidad del Istmo de Panamá **1%**
Trabajo del estudiante

8 Submitted to Universidad de Huanuco **1%**
Trabajo del estudiante


CD. Pablo Alonso López Beraún
DNI N° 72271065
Código ORCID N° 0000-0001-6491-0298

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se la dedico con mucho amor y a la vez con mucha tristeza a mi abuelita FLOR MARINA HONORES VILLALOBOS que desde el cielo me ilumina y me da fuerzas para seguir luchando y poder lograr este propósito y cumplir lo que le he prometido.

A Dios por permitirme llegar con bien a esta etapa de mi vida profesional.

A mi hijo Michael por ser el gran motor y motivo para continuar y terminar este largo camino de mi carrera.

También dedicarle a mi madre, hermanas Fiorela y Emerita por estar presentes brindándome su apoyo moral en este momento tan importante de mi vida profesional y a todas las personas que dieron un granito de arena para culminar esta carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme vida, salud, sabiduría y fuerzas para seguir adelante a lo largo de todos los días.

En segundo lugar, agradecer especialmente a mi gran asesor Pablo López Beraun por sus cuyas orientaciones, experiencias, instrucciones y sus aportes que me hicieron posibles elaborar este trabajo de investigación, a mis jurados por la paciencia y su tiempo brindado, a mis maestros que durante todo el tiempo nos compartieron sus sabidurías, valores, principios y consejos para ser una gran profesional en esta linda carrera

A mi familia por el animó que me dan para poder seguir a pesar de todos los problemas.

Al centro de salud Aparicio Pomares del área de Odontología por darme el espacio para la recopilación de muestra.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURA	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SIMBOLOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVOS GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICO.....	17
1.5. LIMITACIONES	17
1.6. VARIABILIDAD O FACTIBILIDAD	17
1.6.1. TÉCNICA	17
1.6.2. ECONÓMICO.....	17
1.6.3. OPERATIVA.....	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18

2.1.2.	ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3.	ANTECEDENTES REGIONALES	22
2.2.	BASES TEÓRICAS	22
2.2.1.	MANEJO DE LA CONDUCTA EN ODONTOLOGÍA	22
2.2.2.	MANEJO DE CONDUCTA CONVENCIONAL EN NIÑOS	26
2.2.3.	MANEJO DE CONDUCTA NO CONVENCIONAL EN NIÑOS	29
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	33
2.4.	HIPÓTESIS.....	34
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	34
2.4.2.	HIPÓTESIS GENERAL NULA	34
2.5.	VARIABLES	34
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	34
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	34
2.5.3.	VARIABLE INTERVINIENTE	34
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
CAPÍTULO III		38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		38
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1.	ENFOQUE	38
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1.3.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.2.1.	POBLACIÓN	39
3.2.2.	MUESTRA.....	39
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	41
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS..	41
CAPITULO IV.....		42
RESULTADOS.....		42
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	42
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	47
CAPÍTULO V.....		49

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual	42
Tabla 2. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual	43
Tabla 3. Diferencia según los tipos de tratamientos odontológicos en la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico.....	44
Tabla 4. Distribución de la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico.....	45
Tabla 5. Distribución de la diferencia según el sexo de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico.....	46
Tabla 6. Eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022	47
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado	47

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual	42
Figura 2. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual	43
Figura 3. Diferencia según los tipos de tratamientos odontológicos en la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico.....	44
Figura 4. Distribución de la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico.....	45
Figura 5. Distribución de la diferencia según el sexo de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico.....	46

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SIMBOLOS

Nº	Abreviaturas y/o símbolos	Significado
1	ART	Tratamiento restaurador atraumatico
2	ICNOS	Primer sistema de comunicación y distracción de realidad aumenta
3	FIS	Escala de imagen facial. Utiliza Figuras representativas, en una escala con un número fijo de cinco caras clasificadas desde “muy feliz” a “muy triste”, de acuerdo con el dolor que sienten, se usa también para medir la ansiedad.
4	FLACC	Cara, Piernas, Actividad, Llanto, Consolabilidad. Es un instrumento observacional de evaluación del dolor validada en niños con dolor posoperatorio o con limitación cognitiva.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. **Metodología:** Tipo aplicada, prospectivo, transversal, con un enfoque cuantitativo de diseño experimental, muestra conformado por 106 niños. **Resultados:** Se encontró que los niños tratados sin distracción audiovisual presentaron una conducta de tipo 1 con el 66%, mientras que los niños tratados con distracción audiovisual presentaron una conducta de tipo 4 con el 73.6%, el tratamiento de paquete preventivo presentó mayor frecuencia en la conducta de tipo 4, con el 30.8%. con tratamiento de restauraciones una conducta de tipo 4, con el 48.7%, en tratamiento pulpares una conducta de tipo 3, con el 15.4%, y en el tratamiento de exodoncia una conducta de tipo 3, con el 23.1%. El sexo femenino tuvo mayor frecuencia presento una conducta de tipo 4 con el 75%, las edades de 6 a 7 años presentaron una conducta de tipo 4 con una frecuencia de 76.9%, mientras que las edades de 4 y 5 años presentaron una frecuencia de 70.4%. **Conclusión:** La distracción audiovisual es eficiente al momento de manejar la conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022, datos que fueron corroborados mediante una significancia asintótica bilateral del valor $p = 0.001$, menor al valor $p = 0.05$.

Palabras claves: tratamiento odontológico, manejo del niño, conducta, distracción audiovisual, escala de frankl.

ABSTRACT

Objective: To determine the efficacy of audiovisual distraction for behavior management during dental treatment in children between 4 and 7 years of age in a health center, Huánuco 2022. **Methodology:** Applied, prospective, cross-sectional research, with a quantitative approach of experimental design, the research sample consisted of 106 children. **Results:** It was found that the children treated without audiovisual distraction presented type 1 behavior with 66%, while the children treated with audiovisual distraction presented type 4 behavior with 73.6%, the preventive treatment package presented a higher frequency of type 4 behavior with 30.8%, with restorative treatment a type 4 behavior with 48.7%, in pulp treatment a type III behavior with 15.4%, and in exodontic treatment a type III behavior with 23.1%. The sex with the highest frequency of type 4 behavior was female with 75%, ages 6 to 7 years presented type 4 behavior with a frequency of 76.9%, while ages 4 and 5 years presented a frequency of 70.4%. **Conclusion:** Audiovisual distraction is efficient at the time of managing behavior during dental treatment in children aged 4 to 7 years in a Health Center, Huánuco 2022, data that were corroborated by a bilateral asymptotic significance of p value = 0.001, less than p value = 0.05.

Key words: dental treatment, child management, behavior, audiovisual distraction, Frankl scale.

INTRODUCCIÓN

La atención en odontopediatría a menudo se encuentra con comportamientos no receptivos en los niños, derivados de su corta edad, miedos al tratamiento dental, experiencias previas desagradables e incluso la ansiedad de los padres que se les transmite. La mala conducta durante las consultas dentales puede causar estrés y afectar el comportamiento de un niño, lo que lleva a citas canceladas y tiempos de espera más largos e incluso procedimientos más complicados. Para evitar esto, es crucial que los odontólogos manejen el comportamiento de los pacientes pediátricos de manera efectiva, generando confianza y mejorando gradualmente su conducta durante la atención de rutina ⁽¹⁾.

Existen diversas técnicas básicas para reducir la ansiedad dental y mejorar el comportamiento infantil durante el tratamiento dental, como hablar, refuerzo positivo, comunicación no verbal, indicaciones vocales y distracción. La distracción, en particular, es un método útil que puede desviar la atención del niño de cualquier cosa desagradable percibida. Hay dos tipos de técnicas de distracción utilizadas en odontología: audio y visual. La distracción de audio implica escuchar música, presentaciones de audio o narraciones a través de auriculares. Los métodos de distracción visual incluyen mirar televisión, experiencias de realidad virtual y gafas de video tridimensionales. Es importante destacar que los métodos de distracción no impiden la comunicación entre el niño y el dentista ⁽²⁾.

Al proporcionar una diversión audiovisual, los niños quedan absortos en la película que están viendo, desconectándose momentáneamente del entorno de tratamiento dental, mientras el odontólogo obtiene un mayor control sobre su comportamiento. Este enfoque no solo reduce la molestia asociada con los procedimientos dentales, sino que también aborda dos tipos de estímulos: auditivo y visual, lo que alivia de manera efectiva la ansiedad dental en los niños ⁽³⁾

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente ir al cirujano dentista puede percibirse como una vivencia angustiosa hasta dolorosa que puede influenciar a tener un mal comportamiento de las personas, en particular en los niños, esto puede deberse a los siguientes factores: ansiedad, miedo, fobia, llanto, dolor y engreimiento ⁽⁴⁾. Es por ello que los niños asisten limitadamente a los tratamientos dentales, frente a estas dificultades se tiene que buscar la mejor manera de atender y tratar a los niños ⁽⁵⁾.

En la primera cita del niño con el odontólogo, una de las destrezas más importantes del especialista es aprender a conocer al niño e identificar desde un principio si puede ser un paciente cooperador o no y ayudarlo a aceptar los tratamientos dentales para que así no tenga una experiencia negativa que pudiera influenciar en el tratamiento bucal y como consecuencia problemas en la salud dental en el futuro ⁽⁶⁾.

El manejo de la conducta se valora como un elemento propio en el consultorio odontológico, donde el objetivo principal es construir una buena comunicación y ganarse la confianza del niño; todo esto lograremos mediante el uso de métodos conductuales en psicología encaminada para el propósito del estudio. La utilización de nuevas técnicas nos permitirá vencer comportamientos complejos y mejorar de manera efectiva las consultas odontológicas en el niño, llevando a una actitud favorable ⁽⁷⁾.

Hay factores de negatividad como: el entorno, la edad, el género, la personalidad, las características psicológicas del niño (miedo ansiedad, fobia, llanto, dolor, engreimiento) y a menudo las actitudes de los padres tiene un gran dominio en sus hijos. Los progenitores deben tener una participación activa y tomar en serio la salud dental de su hijo, su presencia en el consultorio puede causar problemas al dentista, ya que pueden influenciar negativamente en la forma de actuar del niño como paciente ⁽⁸⁾.

Nuestro objetivo más importante es reducir los problemas en las consultas dentales frente a los niños, logrando una buena colaboración y un tratamiento exitoso. Las conductas negativas del niño nos conducen a problemas de salud ya que, en muchos casos conlleva al rechazo para asistir a la citas dentales, empeorando la patología dental existente; obstaculiza el tratamiento, más tiempo para realizar los trabajos dentales, riesgo de producir daño, trabajos inconclusos, fracasos en los trabajos dentales y más problemas en el comportamiento del niño, dando como respuesta experiencias desagradable y estresante tanto para el odontólogo y para el propio paciente ⁽⁸⁾.

Hoy en día existen diferentes técnicas que ayudan a los niños a colaborar en los tratamientos odontológicos. Las técnicas tienen como finalidad establecer una buena interrelación con nuestros pacientes y poder aliviar su miedo y ansiedad construyendo una seguridad ante el niño y permitiendo al profesional a realizar los tratamientos sin contratiempos, induciendo en el paciente una actitud favorable en el cuidado bucal y una buena accesibilidad ante procedimientos futuros ⁽¹⁰⁾.

El profesional debe tener presente que cada paciente es distinto y por eso deben buscar estrategias, métodos, técnicas o estudios apropiados para cambiar el comportamiento inadecuado, que ayuden a que el niño acuda a los consultorios y a sus citas previas para su tratamiento dental ⁽¹¹⁾.

No solamente es tratar a los niños, también tendríamos que concientizar a los padres, ya que ellos son quienes influyen y forman una actitud negativa en sus hijos ya sea por mitos o por miedo ⁽¹²⁾.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años
Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE 01: ¿Cuál será el tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

PE 02: ¿Cuál será el tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

PE 03: ¿Cuál será las diferencias según los tipos de tratamientos odontológicos en la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

PE 04: ¿Cuál será la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

PE 05: ¿Cuál será la diferencia según el sexo de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVOS GENERAL

Determinar la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE 01: Identificar el tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

OE 02: Identificar el tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

OE 03: Demostrar la diferencia según los tipos de tratamientos odontológicos en la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

OE 04: Demostrar la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

OE 05: Demostrar la diferencia según el sexo de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio permitió al profesional de odontología conocer el manejar de la conducta en niños durante los procedimientos odontológicos, favoreciendo la asistencia a futuras citas odontológicas y planteándose alternativas o técnicas que ayuden a superar este problema.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En el trabajo de investigación se empleó como instrumento la escala de Frank ya validado por otros estudios, el cual nos ayudaron a identificar el comportamiento de los participantes que presentaron al momento del tratamiento odontológico y podrían ser el sustento para el posterior desarrollo de alternativas más eficientes en la atención Odontológica para el profesional de salud.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICO

Con el fin de mejorar las experiencias, utilizando la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el procedimiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares. De esta manera se podrá disminuir el tiempo de trabajo, números de citas, la ansiedad, el miedo y tener un buen cuidado estomatológico.

1.5. LIMITACIONES

Las limitaciones que se encontraron en el trabajo de investigación son:

- Poca colaboración de los participantes al tratamiento odontológico.
- Inasistencia de los participantes al Centro de Salud en las fechas programadas para realizar las evaluaciones y los tratamientos.
- Rechazo de los participantes al uso de los lentes de realidad virtual.
- Negativa de los padres al firmar el consentimiento informado.

1.6. VARIABILIDAD O FACTIBILIDAD

1.6.1. TÉCNICA

Se tuvieron los conocimientos y destrezas indispensables para realizar el presente trabajo de investigación.

1.6.2. ECONÓMICO

Este estudio fue factible porque se contó con los medios económicos suficientes para llevarlo a cabo y fue subvencionado por el propio investigador.

1.6.3. OPERATIVA

Se cuenta con materiales para realizar el estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Valda J. Bolivia, 2021. “Abordaje conductual musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 a 7 años de edad”. **Objetivo:** Sintetizo la evidencia científica sobre abordaje conductual con uso de distracción contingente. **Metodología:** Se Estudios fueron 338, se seleccionaron 20 para estudio. **Resultados:** Un enfoque conductual basado en medios audiovisuales mostró efectividad para reducir el miedo y la ansiedad de los niños durante el tratamiento dental. Se ha descubierto que la musicoterapia es más eficaz que las técnicas de comunicación tradicionales. **Conclusiones:** Un enfoque conductual a la distracción condicionada: los medios audiovisuales mejoran el comportamiento del paciente infantil durante una consulta dental, y la musicoterapia se considera una alternativa a la distracción aleatoria cuando se descubre que induce un cambio de actitud, reduciendo la ansiedad y el miedo en comparación con la tradicional. ⁽¹³⁾.

Sena S. Colombia, 2020. “Prueba piloto en la eficacia de la técnica de distracción contingente con material audiovisual en pacientes de 4 a 6 años”. **Objetivo:** Determinar la efectividad del uso de distracción en el cuidado del niño de difícil manejo en el momento de la consulta entre los cuatro y seis años de edad de la Universidad Antonio Nariño en el área de odontología. **Metodología:** A través de un enfoque cuantitativo y cuasiexperimental, con participación de 20 niños entre 4 a 6 años, utilizó una encuesta donde los padres o tutores apoyaron en dicho instrumento. En el estudio se usó la escala de Frankl, aplicaron la técnica de distracción antes del tratamiento, durante el tratamiento y después de atención al paciente. **Resultados:** El uso de la tecnología audiovisual mostró un 80% de eficacia en la conducta del

paciente y es una buena opción para la atención infantil. **Conclusiones:** La técnica contingente con material audiovisual es una buena alternativa para los pacientes niños ⁽¹⁴⁾.

León M. Panamá, 2019. “Uso de distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia”. **Objetivo:** Comparar el uso de la distracción audiovisual en el manejo del comportamiento en niños durante la anestesia. **Metodología:** Comparativo, descriptiva, experimental y transversal, participaron 30 niños de 4 a 7 años, usando la escala de Frankl y la escala de dolor de Wong Baker. **Resultados:** Emplearon las pruebas estadísticas chi cuadrado mostrando un valor significativo de ($p=0,005$), tanto para la respuesta de conducta que presentaron en los niños como para el dolor es decir el grupo experimental y el grupo de control. **Conclusiones:** Esta técnica audiovisual ayuda a que el paciente esté bien concentrado en el uso de distractores donde permite desvincularse del entorno médico dental, apartando de la atención de factores que causan miedo e imposibilitar su cooperación en los procedimientos dentales ⁽¹⁵⁾.

Soriano M, et al. España 2019. Impacto de la distracción audiovisual en el tratamiento restaurador atraumático en niños: estudio piloto. **Objetivo:** Evaluó eficacia del uso de sistemas audiovisuales en el tratamiento de la ansiedad dental en niños durante la terapia restaurativa atraumática. **Metodología:** Se contó con la participación de 20 niños, establecidos en 2 grupos: grupo control de 10 niños y grupo estudio con la misma cantidad del grupo control, donde se realiza el tratamiento con el sistema ICNOS desde la primera visita. Además de la frecuencia cardíaca y los niveles de saturación, se utilizaron las escalas FIS y FLACC para evaluar la ansiedad y el estrés de los participantes. **Resultados:** Se observó una disminución en los valores de ansiedad y frecuencia cardíaca de un valor significativo de ($p < 0,001$) entre los niños que han empleado el sistema ICNOS durante el tratamiento dental, de ellos el 60% eran de sexo masculino y el 40% de

sexo femenino. **Conclusiones:** El uso de tecnología de entretenimiento audiovisual en el tratamiento de la recuperación atraumática en niños de 6 a 9 años puede reducir los niveles de ansiedad y la frecuencia cardíaca ⁽¹⁶⁾.

Cueva R. Ecuador, 2018. “Comparación entre musicoterapia y distracción audiovisual para manejo de control de ansiedad en pacientes Odontopediatría”. **Objetivo:** Comparar el efecto de la musicoterapia y la distracción audiovisual en el manejo y control de la ansiedad dental en niños. **Metodología:** Tipo transversal, analítico y descriptivo, de una población de 510 pacientes, seleccionaron aleatoriamente 104 participantes de 3 y 11 años de edad, utilizando el pulsioxímetro para medir su pulso antes del tratamiento, durante el tratamiento y después. Utilizaron el test de dibujos de Venham para la ansiedad usando la distracción. **Resultados:** En el tratamiento de exodoncia presentaron una ansiedad de mayor en un 75%, la prevalencia del género fue femenino, la técnica distracción audiovisual en un 84%. **Conclusiones:** Se demostró mayor eficacia en el uso de distractores audiovisuales reduciendo el temor y la inquietud de los tratamientos dentales ⁽¹⁷⁾.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Sandoval G. Piura, 2022. “Eficacia de la distracción audiovisual en ansiedad dental y dolor en niños que acuden a un centro odontológico, Lima 2021”. **Objetivo:** Determinó la eficacia de la distracción por medio de la realidad virtual en la ansiedad dental y dolor en niños. **Metodología:** Descriptivo longitudinal, se usó el test de Venham y escala de Wong Baker, participaron 132 niños de 6 a 12 años. **Resultados:** Mostraron que un 76% y 74% los niveles de ansiedad y dolor se disminuyó en niños de 10 a 12 años y en los niños de 6 a 9 años no experimentaron dolor con un valor de 37.88% mediante la aplicación de la realidad virtual. **Conclusiones:** La distracción de realidad virtual tiene gran efectividad en disminuir el dolor y la ansiedad dental en niños de 6 a 12 años ⁽¹⁸⁾.

Valenzuela A, et al. Lambayeque, 2019. “Técnica de distracción audiovisual para el control de la ansiedad en niños”. **Objetivo:** Evaluó la ansiedad en niños antes y después del tratamiento con la técnica audiovisual. **Metodología:** Transversal, descriptivo, se realizó en el año 2016 y 2017 en dos consultorios odontológicos donde evaluaron la ansiedad antes y después de los procedimientos dentales con técnicas audiovisuales. **Resultados:** Se verificó con ansiedad leve que aumentó después del tratamiento de un 18% a un 47%, La ansiedad moderada se disminuyó de un 16% a un 3% y con ansiedad severa ningún paciente, el sexo femenino se aprecia un aumento de un 23% a un 51%. Estadísticamente significativos. **Conclusiones:** El uso de distracción audiovisual puede ser eficaz en disminuir los niveles de ansiedad en los niños durante el procedimiento odontológicos invasivos ⁽¹⁹⁾.

Mendivil C. Perú-Lima, 2018. “Efectividad de la técnica de distracción audiovisual con lentes de video en el control de ansiedad durante un tratamiento odontológico en niños de 6 - 9 años”. **Objetivo:** Determinó la efectividad de la técnica de distracción audiovisual con lentes de video en el manejo de la ansiedad durante un tratamiento odontológico en niños de 6 a 9 años. **Metodología:** Analítica, experimental, prospectivo, con la participación de 140 niños, divididos en un grupo experimental y control conformados por 70 niños en cada grupo.. **Resultados:** Emplearon el software estadístico IBM SPSS Statistics 22, con un valor significativo $P < 0,01$ y un nivel de confianza del 99%. Los niveles de ansiedad que presentaron los pacientes niños antes y después en el grupo experimental mostró un valor significativo de ($p = 0.000$), en el grupo control no ocurrió eso dando un valor ($p = 0.035$). El valor en la frecuencia cardiaca antes y después del tratamiento en el grupo control mostró un valor significativo de ($p = 0.029$) y en el grupo experimental el valor disminuyó significativamente de ($p = 0.000$). **Conclusiones:** El uso de la distracción audiovisual con lentes de video es eficaz para el manejo de la ansiedad en los tratamientos dentales en niños de 6 a 9 años ⁽²⁰⁾.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se registraron antecedentes regionales

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MANEJO DE LA CONDUCTA EN ODONTOLOGÍA

El principal desafío en Odontopediatría es el manejo del comportamiento, lo cual es fundamental para dicha especialidad. El comportamiento rara vez se considera un elemento de gran importancia en los pacientes niños. Se cree que las percepciones de los padres sobre el cuidado bucal y la incomodidad que expresan dentro transmiten a sus hijos repercutiendo en no colaborar en el consultorio dental. La técnica de manejo de comportamiento permite a los niños aceptar el tratamiento en la unidad dental, a través de una actitud positiva por parte de ellos ⁽²¹⁾.

En odontología el entorno y la mala experiencia suelen desencadenar una respuesta de miedo por parte del paciente, dificultando la aceptación de los métodos y recibir un tratamiento. En odontología pediátrica el objetivo es el comportamiento tanto de los niños como de los padres a través del proceso de comunicación, gestos y empleando el tono de voz. Por ende, reduciría el miedo y la ansiedad, facilitando el examen dental ⁽²²⁾.

2.2.1.1. FACTORES QUE AFECTAN LA CONDUCTA DEL NIÑO

- **Influencia de los padres**

Frecuentemente el papel de los progenitores ayuda mucho ya que están de acuerdo con el pediatra y logran tener un trío de odontólogos, paciente y madre, logrando una respuesta positiva por parte del paciente. Pero en otros casos, sus actitudes son negativas y dificultan el buen manejo del comportamiento durante los procedimientos. Los padres se pueden catalogar en ⁽²³⁾.

- ✓ Padres muy cariñosos.

- ✓ Padres muy protectores o padres muy tolerantes.
- ✓ Padres inquietos.
- ✓ Padres dominantes.
- ✓ Padres que rechazan.
- ✓ Influyen los hermanos y demás familiares.
- ✓ Impacto escolar ⁽²³⁾.

- **Influencia de antecedentes médico odontológicos**

Modificar la historia dental puede ser más trabajoso, donde el niño presenta una mala experiencia dental y sabe que procedimientos serán incómodos o dolorosos, por lo que no es posible que los engañen. Lo mismo ocurre con el pediatra que lo curó de algunas dolencias infantiles y cuando le aplicaron sus vacunas, basándose en experiencias remotas y en caso de respuestas afirmativas da prioridad al odontólogo, en caso contrario mostrará una mala actitud ⁽²³⁾.

- **Influencia de las actividades y actitudes del odontólogo**

- ✓ **El vestuario**

El vestuario blanco y hospitalario del profesional, define una personalidad que hace que el niño se sienta incómodo desde temprana edad. El profesional debe vestirse de manera sencilla, casual, pero sería, cómoda pero elegante y modesto para infundir confianza y hacerlos sentir relajados a los niños ⁽³¹⁾.

- ✓ **Duración y hora de las citas**

Es excelente tomar citas breves en los niños pequeños. Como parte de su entrenamiento para el paciente una consulta breve puede ser un paseo o un entretenimiento placentero.

En el caso de niños pequeños o pacientes con problemas, el mejor momento para atenderlos es por la

mañana, ya que obviamente el niño y el dentista están mejor preparados para enfrentar los procedimientos delicados ^(31,32).

✓ **Efecto del ambiente**

El ambiente en el consultorio tiene un enorme valor al momento de la atención en los niños, por eso debemos de considerar el diseño del consultorio, el espacio, el equipo odontológico, un lugar con música , coloreados de imágenes añados en las paredes, colocar juegos infantiles, peluches, etc.; todo esto nos puede ayudar como una técnica de manejo del comportamiento, donde se desarrollará un entorno familiar, seguro y sentir que el niño esté protegido, donde el especialista se ganará la confianza y podrá disminuir sus miedos y convirtiéndolos en cooperador ⁽²⁷⁾.

✓ **Personal Auxiliar.**

La atención del asistente dental debe estar coordinado con el trabajo del odontólogo. El auxiliar debe ser perfecto, bien entrenado y capacitado para que los niños se sientan en un ambiente agradable al ingresar al consultorio dental ⁽²⁴⁾.

2.2.1.2. ETAPA DE DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL NIÑO SEGÚN SU EDAD

- **Tres años de edad**

Este es un tiempo de socialización, donde desarrollan libertad y habilidades para las tareas cotidianas, se visten adecuadamente, inician a comer, disfrutan en los entretenimientos en grupos, entiende órdenes difíciles y saben su sexo ⁽³³⁾.

- **Cuatro años de edad**

Restauran su equilibrio, en esta época son comunicativos, sociables, la conducta que presta esta fuera del límite. Un niño característico de esa edad, es un observador, se mueve mucho,

conversa demasiado, elabora muchas interrogantes al ambiente dental y expresa ¿para qué es esto?, ¿para qué es aquello? aunque el dentista le explica, lo ignora ya que está indagando otras cosas, este tipo de paciente no pregunta para que sepa si no para poder ejercer la capacidad nueva de su edad de preguntar ⁽³³⁾.

- **Cinco años de edad**

El comportamiento se nivela, se halla terminando el kínder, ya está superando las emociones y sentimientos infantiles, empieza a mudar sus dientes, inicia la escuela, presenta épocas de orgullo, es un ciudadano más y expresa tengo 5 años ⁽³³⁾.

- **El escolar (de 6 a 9 años de edad)**

Infante sabe bastante y requiere ampliar más sus conocimientos. Este es un periodo de que absorber todos los conocimientos, es muy sensible al elogio y a las desaprobaciones, el niño puede permanecer en su mismo lugar por más tiempo, comprenden lo que está realizando el profesional y eleva su mano en señalar que algo le fastidia, es una señal que el profesional debe acatar ⁽³⁴⁾.

2.2.1.3. Escala de Frankl

Nos ayuda a una evaluación en los pacientes de manera rápida y fácil, durante la consulta odontológica. La escala está representada en tipo 1, 2, 3, 4 y tiene como símbolos (- -, -, +, + +) y presenta las siguientes características ⁽²⁷⁾.

- **Tipo 1 Definitivamente negativo (- -)**

- Paciente que no acepta el tratamiento.
- Presenta fuerte llanto.
- Paciente muy inquieto.
- Incapaz de comunicarse oralmente.
- Comportamiento inapropiado y violento ^(27,28).

➤ **Tipo 2 Negativo (-)**

- Paciente que rechaza el tratamiento.
- Paciente que presenta poca inquietud.
- Incapaz de comunicarse.
- Paciente con comportamiento agresivo ^(27,28).

➤ **Tipo 3 Positivo (+)**

- Paciente que recibe el tratamiento.
- Llanto casualmente y colabora al tratamiento.
- Está en el sillón dental tranquilo sin moverse.
- Paciente que se puede establecer una comunicación.
- Fluctúa entre levemente positivo y levemente negativo ^(27,28).

➤ **Tipo 4 Definitivamente positivo (++)**

- Paciente muy colaborador durante el tratamiento.
- Buena comunicación.
- Paciente que acata órdenes.
- Presenta interés por el tratamiento ^(27,28).

2.2.2. MANEJO DE CONDUCTA CONVENCIONAL EN NIÑOS

El manejo del comportamiento es una parte que se incluye en la odontología, a fin de alcanzar la colaboración del paciente en el curso de los tratamientos dentales, para eso debemos de cambiar y ayudar en la conducta del niño empleando métodos que permitan contribuir en el tratamiento sin provocar ninguna complicación ⁽²⁹⁾.

2.2.2.1. TÉCNICA COMUNICATIVA

El contacto del profesional hacia el paciente infantil es la primera finalidad a fin de encaminar a una buena conducta ⁽²⁹⁾.

➤ **Las técnicas comunicativas son**

- **Desensibilización:** Cura al paciente desde lo menos complejo hasta lo más complejo. Esta técnica normalmente se puede unir con fuentes farmacológicas como es el gas de nitroso que impulsa la relajación y ayuda al paciente en el tratamiento ^(29,35).
- **Decir-Mostrar-Hacer:** Decir y mostrar al paciente los tratamientos a realizar y de esa manera lograremos ganar poco a poco su confianza ^(29,35).
- **Modelamiento:** Que el niño mire imágenes o videos del paciente donde se está realizando un procedimiento similar y pueda imitar dicho tratamiento ^(29,35).
- **Manejo de la Contingencia:** Recompensar al paciente por medios de alabanzas u obsequios, entregando al final del tratamiento por su buen comportamiento ^(29,35).
- **Distracción:** La atención del infante se debe desviarse de cualquier cosa que lo haga sentir fastidiado, haciéndole interrogantes sobre sus actividades, relatando sucesos o dándole objetos que le guste ^(29,35).

2.2.2.2. TÉCNICA AVERSIVA

Su objetivo es controlar la conducta de los niños que por distintos motivos impiden terminar los tratamientos dentales ⁽³⁴⁾.

- **Control de Voz:** Un cambio controlado de fuerza y el tono de la voz a fin de orientar e influir en la conducta del paciente, se puede usarse para niños de 3 años, el propósito del control de voz es desviar la atención del paciente de la conducta inapropiada que presenta para relacionarse con el profesional ^(34,36).
- **Mano sobre boca:** El propósito de este método es poder establecer una comunicación con el paciente en donde colocaremos las manos en la boca del niño con la finalidad de

aislarlo de los ruidos incómodos, se aplica si es histérico o berrinchudo ^(34,36).

- **Abre boca:** Se emplea para poder indicar la apertura bucal, son para pacientes que necesitan estar con la cavidad bucal dilatada o para aquellos que se niegan abrirlo ^(34,36).
- **Estabilización Protectiva (Restricción Física):** El uso directo de potencia física aplicada a pacientes con o sin consentimiento, para la independencia de su desplazamiento. Su empleo está recomendado a diversos profesionales en los procedimientos tanto como infantes, jóvenes y personas discapacitadas. El odontólogo debe valorar su uso ya que puede ocasionar daño físico o psicológico ^(34,36).

2.2.2.3. TÉCNICA FARMACOLÓGICA

La utilidad de este método es cuando el infante no puede tolerar los tratamientos dentales a pesar de estar anestesiado adecuadamente. Frente a estos sucesos debemos de buscar nuevas medidas con la finalidad de controlar la inquietud que puede presentar durante los procedimientos dentales ⁽³⁰⁾.

- **Sedación consciente:** Es una técnica que permite al paciente estar en un estado cómodo, relajado y consciente a lo largo que dura el tratamiento ^(30,36).
- **Sedación profunda:** Es una técnica donde el paciente se encuentra en un estado donde estuviese durmiendo durante todo el procedimiento, solo lo puede aplicar un profesional calificado ^(30,36).
- **Anestesia General:** El paciente se encuentra totalmente dormido y no presenta dolor, aquí es donde se requiere de un anestesiólogo y un ambiente adecuado para este procediendo ya que las funciones vitales pueden alterarse por lo que debe controlarse a cada momento ^(30,36).

2.2.3. MANEJO DE CONDUCTA NO CONVENCIONAL EN NIÑOS

Este tipo de técnicas actualmente se está aplicando en nuestra área odontológica con el propósito de buscar novedades para el paciente y no ocasionar daños irreparables durante el tratamiento ⁽³⁸⁾.

2.2.3.1. HIPNOSIS

Proviene del griego Hipnos (sueño), donde el paciente presenta un estado de trance ocasionado por otra persona. La hipnosis se aplica con la ayuda de un especialista ⁽³⁸⁾.

Heap y Aravind, lo refiere a una situación de velada en el que la atención de la persona se aleja del ambiente y absorben en experiencias internas tales como las sensaciones, percepciones e imágenes. Pero para hablar de hipnosis, primero debemos conocer que es la sugestión ⁽³⁸⁾.

Sugestión: Es donde el paciente acepta la exposición de ideas, impulsión, creencia, imágenes de forma auditivas, olfativas, gustativas, táctiles o visuales ⁽³⁸⁾.

El proceso de hipnosis implica los siguientes pasos:

- Hipnosis receptiva
- Distancia del entorno
- Sugiere imágenes de tus lugares favoritos
- Fin de la hipnosis y la reprocesamiento psicodinámica ⁽³⁸⁾.

2.2.3.2. MUSICOTERAPIA

Esta alternativa se aplica para reducir la inquietud tanto para las áreas de psicología, en medicina y en la carrera odontológica, donde ayuda al profesional a mantener una respuesta positiva del paciente donde podríamos decir aumenta la calidad en su atención. En odontología se considera la musicoterapia como

tratamiento de inducción hacia la sugestión en donde el infante es animado a fantasear.

Según la Federación Mundial de Musicoterapia, nos habla sobre el uso de la música, sus componentes de sonidos, su ritmo, sus melodías y su armonía, pero todo esto tiene que ser aplicado por un especialista (musicoterapeuta). Este método tiene un efecto poderoso sobre la mente con solo escuchar, cantar, bailar con la música y crear melodías, logrando tener un buen efecto ⁽³⁸⁾.

2.2.3.3. AROMATERAPIA

Es un arte y una ciencia en lo cual examina el medio biológico, mental y emocional de acción de las personas a los extractos olorosos, además de observar y mejorar el proceso del tratamiento. Es una técnica natural, no invasiva diseñada para no dañar al paciente. El uso terapéutico se basa por medio de aromas, hierbas, aceites que se emplea para en el tratamiento sin tener un producto tóxico. Los aromas y olores actúan en el cuerpo y emociones impulsando nuestras hormonas que afectan el metabolismo (40). Se utiliza en cuatro diferentes formas:

- Oral: su presentación es en gotas va de 4 a 7 gotas por dosis.
- Aplicación externa: Se da en masajes o se aplica directamente al cuerpo.
- Por baños: Se utiliza esencias florales en agua empleando una bañera durante 20 a 30 minutos, donde sirve como en excelente conductor de masajes.
- Vaporización: Su fragancia se usa como evaporación o spray en algunos casos ⁽⁴¹⁾.

2.2.3.4. DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL

Es alternativa no farmacológica donde ayuda a calmar incomodidad en los procedimientos odontológicos tanto en niños y adultos, donde controlará 2 tipos de percepción el oído y la vista.

Así mismo aísla completamente al paciente del ruido y del entorno médico no agradable.

Según la Asociación Dental Americana, nos menciona que el factor del miedo y la ansiedad imposibilita al paciente en busca de un tratamiento dental. Entonces podemos concluir que esta técnica reducirá la ansiedad y el miedo en los tratamientos odontológicos (36,42).

2.2.3.5. MEDIOS AUDIOVISUALES EN ODONTOLOGÍA COMO MÉTODO DE DISTRACCIÓN

➤ Música e historias de audio

La música se utiliza para reducir las incomodidades; la restricción es que no resuelve situaciones graves de comunicación y en odontológica ayudará a crear un ambiente dental muy agradable para el paciente (43).

- **Audio analgesia:** Calma el dolor por medio de ruido blanco o música, es decir, a través de un equipo de sonido sin utilizar agentes farmacológicos (43).
- **Medios audiovisuales:** Permite que el sentido de la vista y el oído estén ocupados, empleando dispositivos electrónicos como: el celular, table, televisión, etc (43).

➤ Técnicas diferentes de distracción

Utilización de programas como sonidos cómicos, videos cómicos y videojuegos. Hay estudios que nos mencionan que los videos cómicos tienen mayor acogida de distracción (43).

➤ Realidad virtual

Gracias a la tecnología surgen nuevos métodos como la realidad virtual, esta técnica consiste en una ficción artificial a partir

de un entorno o situación real, en odontología nos brinda seguridad y ayuda a los pacientes que presentan fobia a los tratamientos ⁽⁴³⁾.

➤ **Gafas de proyección de video**

Los lentes son dispositivos electrónicos muy avanzados donde reproduce audio y video convirtiendo la realidad virtual, donde separa al paciente del entorno exterior, su objetivo de estas gafas es tener una nueva realidad. En odontología se emplean los lentes para lidiar con la angustia y el temor en los pacientes niños ^(42,43).

- **Ventajas de la distracción audiovisual**

Es un método sencillo, no invasivo y económico, dentro de las ventajas se considera que reduce las molestias, mejora el período de trabajo del profesional, llevando una buena imagen del lugar y del dentista y al salir del consultorio los pacientes se sienten más relajados y con ganas de regresar a sus próximas citas ^(42,43).

- **Contraindicaciones de la distracción audiovisual**

No se deben utilizar en pacientes que presentan alto grado de ansiedad y pacientes que estén en tratamientos de relajación ya que interfiere de alguna forma en el tratamiento. También está contraindicado en pacientes con trastornos oculares, pacientes con trastornos como miopía, hipermetropía, astigmatismo, y deficiencia auditiva. Actualmente tenemos en las tiendas lentes que se adaptan a pacientes con problema de miopía e hipermetropía y para pacientes con astigmatismo no existen anteojos en el mercado.

Pacientes con hipoacusia o sordera no es recomendado el uso ya que causará molestia y frustración al paciente debido a que no escucha con buena calidad ^(42,43).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Conducta:** Indica los actos de los seres humanos con respecto de su entorno o su mundo de estímulos ^(25,44).
- **Distracción:** Se define como un método para distraer a una persona de lo que puede percibir durante un procedimiento desagradable ⁽³⁶⁾.
- **Técnica de distracción audiovisual:** Modifica la conducta por medio de la distracción visual y auditiva, cuya finalidad es desviar la atención. ⁽⁴⁵⁾.
- **Manejo de conducta:** Uso de técnicas adecuadas para cambiar los hábitos negativos del ser humano, ya que la conducta se modifica si se ve alterado en situaciones o aspectos que lo hacen sentir incómodos ⁽²⁶⁾.
- **Escala de Frankl:** Permite evaluar de forma breve y fácil la conducta o el comportamiento del paciente a lo largo del tratamiento dental ⁽³⁸⁾.

Tipo 1 Definitivamente negativo (- -)

- Paciente que no acepta el tratamiento.
- Presenta fuerte llanto.
- Paciente muy inquieto.
- Incapaz de comunicarse oralmente.
- Comportamiento inapropiado y violento ^(27,28).

Tipo 2 Negativo (-)

- Paciente que rechaza el tratamiento.
- Paciente que presenta poca inquietud.
- Incapaz de comunicarse.
- Paciente con comportamiento agresivo ^(27,28).

Tipo 3 Positivo (+)

- Paciente que recibe el tratamiento.
- Llanto casualmente y colabora al tratamiento.
- Está en el sillón dental tranquilo sin moverse.
- Paciente que se puede establecer una comunicación.
- Fluctúa entre levemente positivo y levemente negativo ^(27,28).

Tipo 4 Definitivamente positivo (++)

- Paciente muy colaborador durante el tratamiento.
- Buena comunicación.
- Paciente que acata órdenes.
- Presenta interés por el tratamiento ^(27,28).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

(H_i) La distracción audiovisual es eficaz para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS GENERAL NULA

(H₀) La distracción audiovisual no es eficaz para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Distracción audiovisual.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- conducta del paciente

2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE

Edad

Sexo

Tipos de tratamientos odontológicos

- Paquete preventivo
- Restauraciones
- tratamientos pulpares
- exodoncias

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala de medición	Técnica e instrumento
Variable independiente - Distracción audiovisual	Es una técnica que proporciona controlar dos tipos de sensaciones visuales auditivas, disminuyendo procedimientos incómodos.	Lentes de realidad virtual	<ul style="list-style-type: none"> • Con distracción • Sin distracción 	Cualitativa	Nominal	Ficha de Observación
Variable Dependiente - Conducta del paciente	Es el conjunto de comportamientos que presenta el ser humano y determinados por sus acciones ante el estímulo exterior y visible para su observador.	Tipo 1 Definitivamente negativo (- -) Tipo 2 Negativo (-)	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente que no acepta el tratamiento. • Presenta fuerte llanto. • Paciente muy inquieto • Incapaz de comunicarse oralmente. • Comportamiento inapropiado y violento. <ul style="list-style-type: none"> • Paciente que rechaza el tratamiento. • Paciente que se presenta poco inquieto. • Incapaz de comunicarse. • Paciente con comportamiento agresivo 	Cualitativo Politómica	Ordinal	

		Tipo 3 Positivo (+)	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente que recibe el tratamiento • Llanto casualmente y colabora al tratamiento. • Está en el sillón dental tranquilo sin moverse. • Paciente que se puede establecer una comunicación. • Fluctúa entre levemente positivo y levemente negativo. 		
		Tipo 4 Definitivamente positivo (++)	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente muy colaborador durante el tratamiento. • Buena comunicación. • Paciente que acata órdenes. 		
Variable interviniente	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su Nacimiento.	Años	<ul style="list-style-type: none"> • 4-5 años • 6-7 años 	Cuantitativo Discreta	Razón
Sexo	El género es una característica biológica que define a una persona como hombre o mujer.	Género	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Tratamiento dental	Estos son procedimientos		<ul style="list-style-type: none"> • Paquete preventivo • Restauraciones 	Cualitativa	Nominal

realizados por un
dentista para
corregir
enfermedades
dentales
causadas por
enfermedades
dentales.

Tipos de
tratamiento

- Tratamientos pulpares
- Exodoncias

Politómica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Aplicada:** El estudio aportó conocimientos nuevos y actualizados, basándonos en investigaciones pasadas.
- **Investigación de campo:** Fue una investigación de observación directa donde se registraron los datos.
- **Experimental:** Se trató de un diseño experimental donde se manipulo intencionalmente la variable independiente y se midió y observó su efecto en la variable dependiente. Se empleó un grupo experimental y control, asignados de manera aleatoria.
- **Transversal:** Porque se midió la variable una sola vez
- **Prospectivo:** Porque se estudió la situación problemática en el tiempo presente, sin indagar antecedentes de los sujetos de estudio.

3.1.1. ENFOQUE

Este estudio fue diseñado con un enfoque cuantitativo, donde se recopilaron y analizaron datos para dar respuestas a las preguntas de investigación y así comprobar nuestra hipótesis presentada en este trabajo.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Según su alcance es explicativa, ya que se pretendió demostrar la efectividad del manejo de conducta en el tratamiento odontológico utilizando la técnica de distracción audiovisual.

3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Experimental

Es un diseño experimental, transversal, prospectivo y analítico, donde se empleó un grupo experimental utilizando la técnica de

distracción audiovisual para el manejo de la conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años de edad y un grupo control, donde no se aplica la técnica de distracción audiovisual. Los grupos serán asignados aleatoriamente.

RG₁ X O₁

RG₂ - O₂

Donde:

G₁: Grupo experimental

G₂: Control

X: Distracción audiovisual

O: Efecto de la medición con distracción y sin distracción

-: Ausencia de tratamiento de distracción audiovisual

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Se incluyó a todos los pacientes niños que asistieron al consultorio odontológico del Centro de Salud Aparicio Pomares para los tratamientos odontológicos, Huánuco 2022.

3.2.2. MUESTRA

La muestra se realizó con la participación de 106 pacientes niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares que cumplieron con los criterios de inclusión

Muestreo: Se aplicó un tipo de muestreo probabilístico ya que los sujetos fueron elegidos de manera aleatoria o al azar, utilizando la fórmula para la población finita.

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

Z= Nivel de confianza (correspondiente con Tabla de variable de Z)

P= Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q= Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado =1-p

Nota: Cuando no hay indicaciones de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q.

N=Tamaño de universo (se conoce puesto que es finito)

e= Error de estimación máximo aceptado

n= tamaño de la muestra

TAMAÑO DE MUESTRA

n= 106.

Después de haber realizado los cálculos el tamaño de muestra fue de 106 niños.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Pacientes niños de 4 a 7 años de edad cumplidos.
- Pacientes pediátricos que aceptaron formar parte de la investigación y que acudan con sus padres y aceptan la participación de sus hijos firmando el consentimiento informado.
- Pacientes pediátricos que recibieron tratamientos como prevención, restauraciones, tratamientos pulpares, exodoncias.
- Pacientes niños de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Niños que no tengan 4 años de edad cumplidos.
- Niños mayores de 7 años de edad.
- Niños que acudan sin ninguna persona mayor para que firmen el consentimiento informado.

- Pacientes pediátricos que no recibieron tratamientos como prevención, restauraciones, tratamientos pulpares, exodoncias.
- Pacientes con habilidades diferentes (síndrome de Down).
- Pacientes con comorbilidad (trastorno de coagulación, cardiopatías, etc.).
- Pacientes hiperactivos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos se basó en el registro directo del fenómeno en estudio a través de la observación directa.

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, donde se recolecto los siguientes datos: nombre, edad, sexo; tipos de tratamiento realizado, uso de distracción audiovisual, tipo de conductas según la escala de Frankl de cada paciente en el área de Odontología del Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

La presentación de los datos se realizó a través de la estadística descriptivo con la aplicación del instrumento ya validado, posteriormente se construyó Tablas de frecuencia y gráficos en el programa estadístico Excel y a IBM SPSS STAPTISTIS V. 25

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En el presente trabajo de investigación la información que se obtuvo fue procesada y analizada de manera descriptiva, luego para el análisis de la hipótesis se utilizó el análisis inferencial mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado presentando una confiabilidad del 99 %.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual

	N	%
Tipo 1	35	66.0%
Tipo 2	17	32.1%
Tipo 3	1	1.9%

Fuente: Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

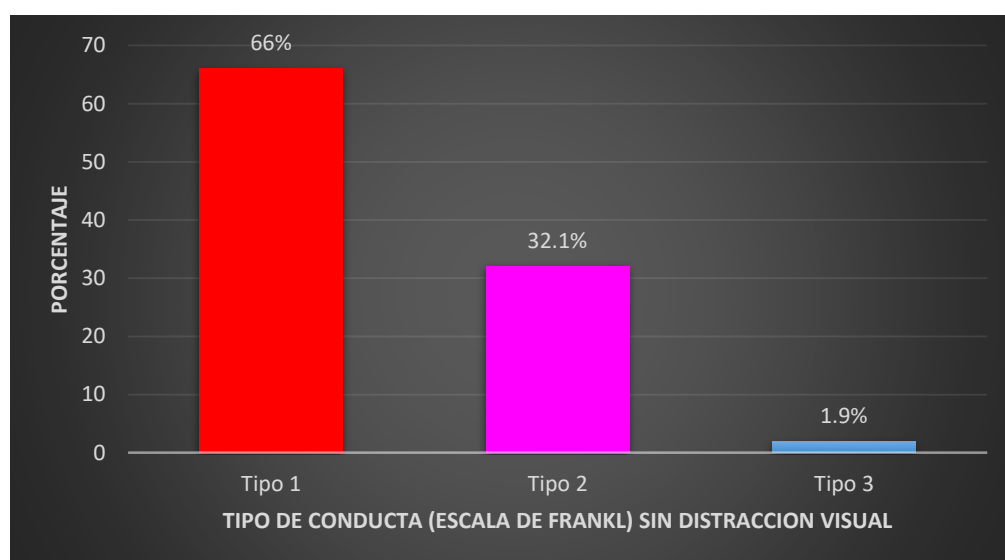


Figura 1. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual

Interpretación

En la Tabla y Figura 1: Se encontró que los niños tratados sin distracción audiovisual presentaron una conducta de tipo 1 (Definitivamente negativo al tratamiento) con el 66%, seguido de la conducta tipo 2 (Negativo al tratamiento) con el 32.1% y conducta tipo 3 (Positivo al tratamiento) con el 1.9%.

Tabla 2. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual

	fi	%
Tipo 2	1	1.9%
Tipo 3	13	24.5%
Tipo 4	39	73.6%

Fuente: Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

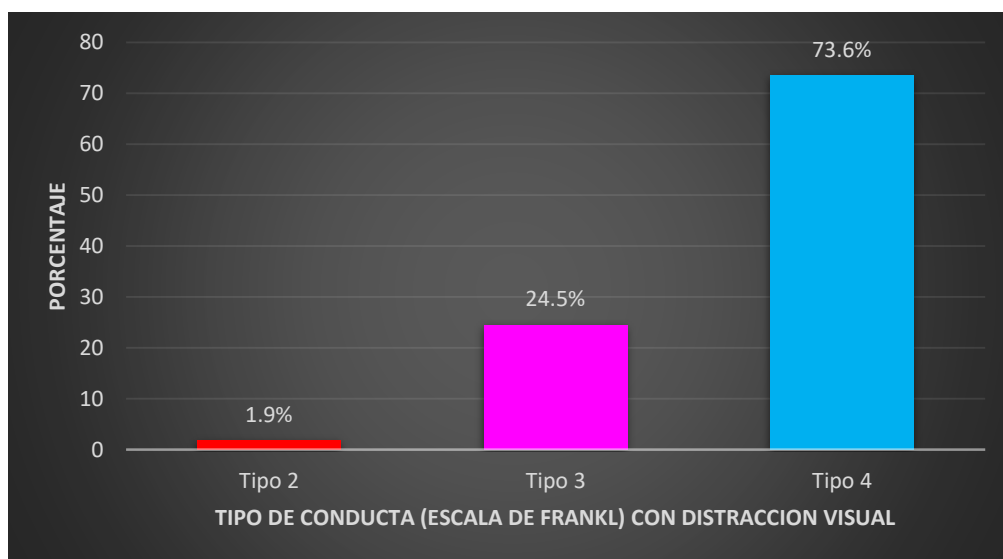


Figura 2. Tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual

Interpretación

En la Tabla y Figura 2: Los niños tratados con distracción audiovisual presentaron una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) con el 73.6%, seguido de la conducta tipo 3 (Positivo al tratamiento) con el 24.5% y conducta tipo 2 (Negativo al tratamiento) con el 1.9%.

Tabla 3. Diferencia según los tipos de tratamientos odontológicos en la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico

		Tipo de conducta (escala de Frankl) con distracción visual							
		Tipo 2		Tipo 3		Tipo 4		Total	
		Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Tipo de tratamiento que se va realizar	Paquete preventivo	0	0.0%	3	23.1%	12	30.8%	15	28.3%
	Restauraciones	0	0.0%	5	38.5%	19	48.7%	24	45.3%
	Tratamientos pulpares	0	0.0%	2	15.4%	4	10.3%	6	11.3%
	Exodoncias	1	100.0%	3	23.1%	4	10.3%	8	15.1%
Total		1	100.0%	13	100.0%	39	100.0%	53	100.0%

Fuente: Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

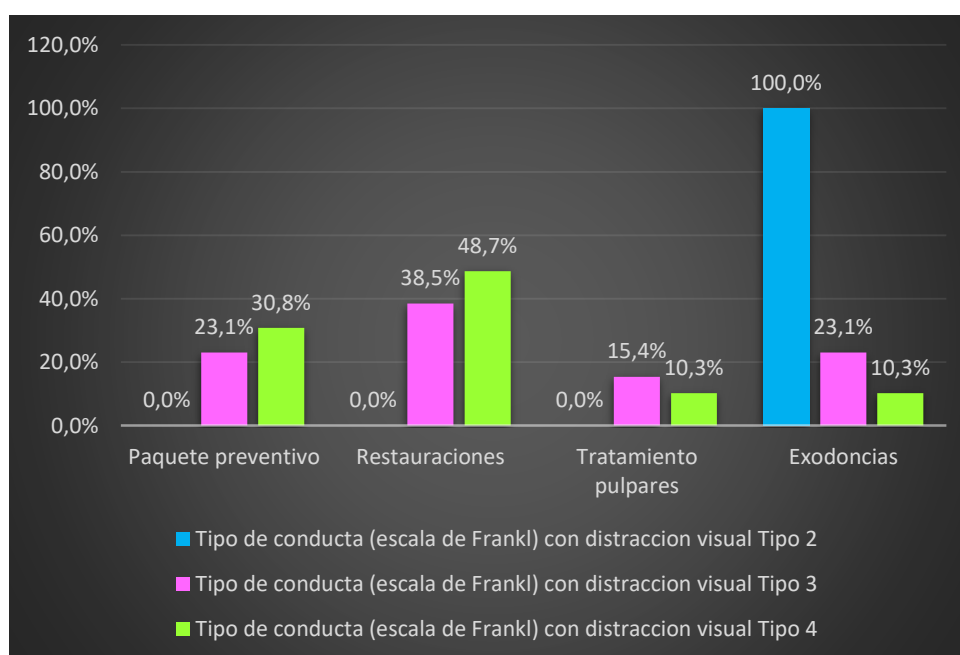


Figura 3. Diferencia según los tipos de tratamientos odontológicos en la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico

Interpretación

En la Tabla y Figura 3: Se encontró que los niños que usaron distracción audiovisual en el tratamiento de paquete preventivo presentaron mayor frecuencia en la conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento), con el 30.8%. con tratamiento de restauraciones una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento), con el 48.7%, en tratamiento pulpares una conducta de tipo III (Positivo al tratamiento), con el 15.4%, y en el tratamiento de exodoncia una conducta de tipo III (Positivo al tratamiento), con el 23.1%.

Tabla 4. Distribución de la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico

		Edad				Total	
		4 - 5 años		6 - 7 años			
		fi	%	fi	%	fi	%
Tipo de conducta (escala de Frankl) con distracción visual	Tipo 2	0	0.0%	1	3.8%	1	1.9%
	Tipo 3	8	29.6%	5	19.2%	13	24.5%
	Tipo 4	19	70.4%	20	76.9%	39	73.6%
Total		27	100.0%	26	100.0%	53	100.0%

Fuente: Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

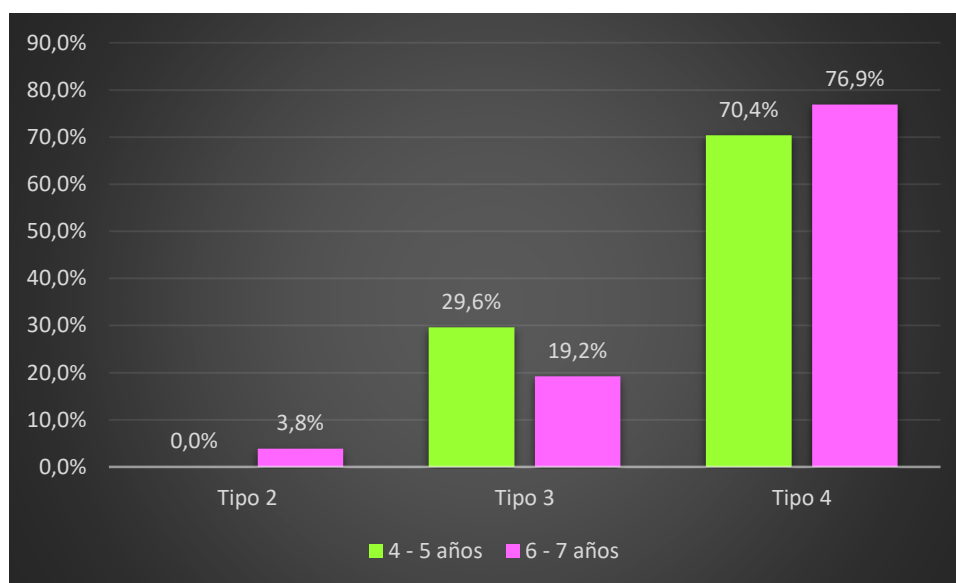


Figura 4. Distribución de la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico

Interpretación

En la Tabla y Figura 4: Se encontró que las edades de 6 a 7 años presentaron una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) con una frecuencia de 76.9%, mientras que las edades de 4 y 5 años presentaron una frecuencia de 70.4%, en la conducta de tipo 3 (Positivo al tratamiento) las edades de 4 a 5 años presentaron una frecuencia de 29.6%, mientras que las edades de 6 a 7 años el 19%, y en la conducta de tipo 2 (Negativo al tratamiento) las edades de 6 a 7 años presentaron una frecuencia de 3.8%.

Tabla 5. Distribución de la diferencia según el sexo de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico

		Sexo				Total	
		Femenino		Masculino			
		fi	%	fi	%	fi	%
Tipo de conducta (escala de Frankl) con distracción visual	Tipo 2	1	5.0%	0	0.0%	1	1.9%
	Tipo 3	4	20.0%	9	27.3%	13	24.5%
	Tipo 4	15	75.0%	24	72.7%	39	73.6%
Total		20	100.0%	33	100.0%	53	100.0%

Fuente: Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

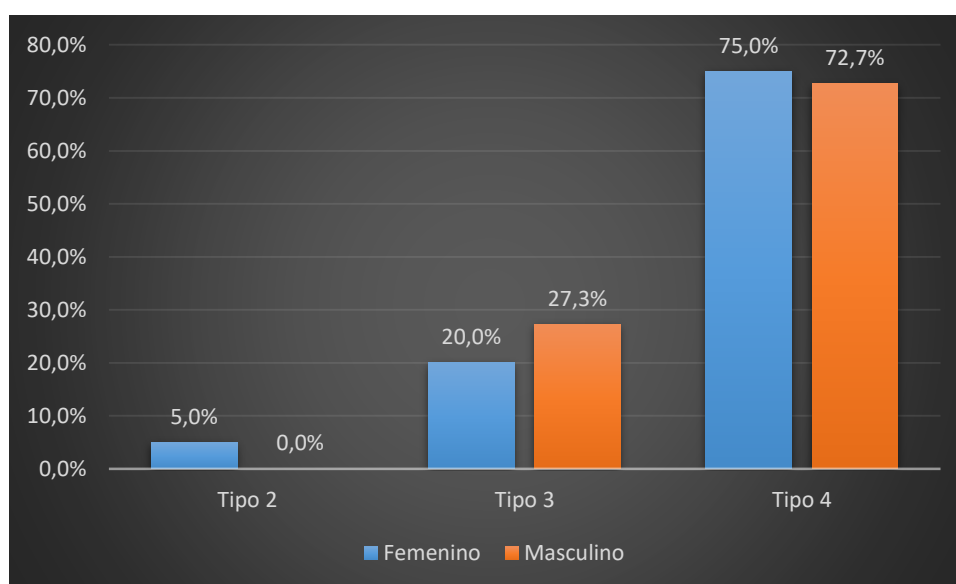


Figura 5. Distribución de la diferencia según el sexo de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico

Interpretación

En la Tabla y Figura 5: Se observó que el sexo que mayor frecuencia presento una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) fue el femenino con el 75%, mientras que en la conducta tipo 3 (Positivo al tratamiento), fue el masculino con el 27% y en la conducta de tipo 2 (Negativo al tratamiento) presento mayor frecuencia el sexo femenino con el 5%.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 6. Eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022

		Tipo de conducta (escala de Frankl) con distracción visual						Total	
		Tipo 2		Tipo 3		Tipo 4		fi	%
		fi	%	fi	%	fi	%		
Tipo de tratamiento que se va realizar	Paquete preventivo	0	0.0%	3	23.1%	12	30.8%	15	28.3%
	Restauraciones	0	0.0%	5	38.5%	19	48.7%	24	45.3%
	Tratamientos pulpares	0	0.0%	2	15.4%	4	10.3%	6	11.3%
	Exodoncias	1	100.0%	3	23.1%	4	10.3%	8	15.1%
Total		1	100.0%	13	100.0%	39	100.0%	53	100.0%

Fuente: Centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco.

De acuerdo al análisis de los resultados, se encontró que los niños con tratamiento de paquete preventivo presentaron un total de 15, con tratamiento de restauraciones un total de 24, con tratamientos pulpares un total de 6, y en tratamiento de exodoncia un total de 8. De los cuales 39 niños presentaron una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento), 13 niños una conducta de tipo 3 (Positivo al tratamiento), y 1 niño presentó una conducta de tipo 2 (Negativo al tratamiento).

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57,452 ^a	6	0.001
Razón de verosimilitud	55.602	6	0.001
Asociación lineal por lineal	43.857	1	0.001
N de casos válidos	53		

Al realizar un análisis inferencial no paramétrico utilizando el chi cuadrado, se encontró que una relación de 57,452a era significativa. La importancia de esta relación se observó a través de un valor asintótico bilateral del valor p, que se calculó como inferior a 0,05 a 0,001, concluyendo que la distracción audiovisual es eficiente al momento de manejar la conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud

Aparicio Pomares, Huánuco 2022 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo del presente trabajo fue: Determinar la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022 donde encontramos como resultados lo siguiente: los niños tratados sin distracción audiovisual presentaron una conducta de tipo 1 (Definitivamente negativo al tratamiento) con el 66%, mientras que los niños tratados con distracción audiovisual presentaron una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) con el 73.6%, el tratamiento de paquete preventivo presentó mayor frecuencia en la conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento), con el 30.8% con tratamiento de restauraciones una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento), con el 48.7%, en tratamiento pulpares una conducta de tipo 3 (Positivo al tratamiento), con el 15.4%, y en el tratamiento de exodoncia una conducta de tipo 3 (Positivo al tratamiento), con el 23.1%. El sexo que mayor frecuencia presento una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) fue el femenino con el 75%, las edades de 6 a 7 años presentaron una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) con una frecuencia de 76.9%, mientras que las edades de 4 y 5 años presentaron una frecuencia de 70.4%.

Así como menciona Valda ⁽¹³⁾, en su estudio realizado en Bolivia en el 2021, Se ha demostrado que la utilización de distracción contingente a través de medios audiovisuales mejora la conducta de los pacientes pediátricos durante las consultas dentales. Una alternativa a esta técnica es la musicoterapia, que se ha observado que provoca un cambio de carácter. Al reducir la ansiedad y el miedo, la musicoterapia sirve como un sustituto viable de los métodos convencionales, del mismo modo Sena ⁽¹⁴⁾, en su estudio realizado en Colombia en el 2020, concluyo que el uso de la técnica contingente con material audiovisual es una buena alternativa para los pacientes niños.

En el estudio realizado por León ⁽¹⁵⁾, en Panamá en el años 2019, se pudo evidenciar que la técnica audiovisual ayuda a que el paciente esté bien concentrado en el uso de distractores donde permite desvincularse del entorno médico dental, apartando de la atención de factores que causan miedo e imposibilitar su cooperación en los procedimientos dentales, resultados que guardan relación con el estudio donde se encontró que los niños que fueron tratados con distracción audiovisual presentaron una conducta favorable al tratamiento , así como lo señala Cueva ⁽¹⁷⁾, en su estudio realizado en Ecuador en el 2018 quien demostró una mayor eficacia del uso de distractores audiovisuales para reducir el temor y la inquietud de los tratamientos dentales.

En relación a la dimensión del uso de la distracción audiovisual frente al tratamiento odontológico no se encontró antecedentes que usaron la dimensión mencionada para su discusión de resultados.

Soriano ⁽¹⁶⁾, en su estudio realizado en España en el 2019 señaló que el sexo que presento mayor frecuencia de conductas frente a los tratamientos odontológicos fue el sexo masculino con el 60% a diferencia del sexo femenino que solo presento un 40%, resultados que discrepan con datos del estudio debido a que el en trabajo de investigación se encontró que el sexo que mayor frecuencia presento una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) fue el femenino con el 75%, así como el estudio realizado por Valenzuela ⁽¹⁹⁾, en Lambayeque en el 2019 quien señaló que el sexo más frecuente fue el sexo femenino con el 51%.

En el estudio realizado por Mendevil ⁽²⁰⁾, en Lima - Perú en el 2018, señaló que el uso de la distracción audiovisual con lentes de video es eficaz para el manejo de la ansiedad en los tratamientos dentales en niños de 6 a 9 años, resultados que guardan relación con el estudio realizado donde se encontró que las edades de 4 a 7 años presentaron una conducta de tipo 4 (Definitivamente positivo al tratamiento) con una frecuencia de 76.9%, en la conducta de tipo 3 (Positivo al tratamiento) las edades de 4 a 5 años con una frecuencia de 29.6%, conducta que ayudo al odontólogo al momento de realizar el tratamiento odontológico, si como señala Sandoval ⁽¹⁸⁾, en su

estudio realizado en Piura en el 2022 quien demostró que los niños de 6 a 9 años no experimentaron dolor con un valor de 37.88% mediante la aplicación del uso de la realidad virtual

CONCLUSIONES

- La conducta que se encontró en los niños que se realizaron tratamientos odontológicos sin el uso de la distracción audiovisual fue una conducta no colaborativa de tipo 1 con un 66%.
- Mientras que los niños que recibieron un tratamiento odontológico con el uso de distracción audiovisual presentaron una conducta colaborativa de tipo 4 con un 73.6% con el odontólogo.
- Se encontró que el tratamiento odontológico que utilizaron la técnica de distracción audiovisual presento una conducta favorable de tipo 4 fue el paquete preventivo y la restauración, mientras que en los tratamientos pulpares y la exodoncia presentaron una conducta menos colaborativa de tipo 3, comportamiento que se adquirió debido al uso del anestésico local.
- El sexo que presento con mayor frecuencia una conducta favorable de tipo 4 frente a los tratamientos odontológicos con el uso de la distracción audiovisual fue el sexo femenino con un 75%.
- Las edades de 6 a 7 años fue el grupo etario que presento una conducta favorable de tipo 4 con un 76.9% en el tratamiento odontológico con el uso de la distracción audiovisual.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al odontólogo a utilizar medios de distracción que ayuden a los niños a mejorar su conducta durante el tratamiento odontológico para así evitar la ansiedad y el estrés.
2. El uso de tecnología de entretenimiento audiovisual debe considerarse una opción viable para reducir la ansiedad dental en pacientes pediátricos y así extenderse a otras áreas.
3. Es necesario fomentar estudio con el uso de distracción audio visual en tratamiento odontológicos invasivos con una población infantil que haya sufrido conductas traumáticas en atenciones odontológicos pasados.
4. Es importante informarles a los padres de familia o apoderado para que acepten el uso de la técnica de distracción audiovisual, técnica que permitirá mejorar la conducta del niño frente al tratamiento odontológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quiroz J, Melgar R. Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual: Revisión sistemática. *Rev Estomatol Herediana*. 2012; 22(2):129-36.
2. Barreiros D, Oliveira D, Queiroz A, Silva R, Paula F, Kuchler E. Audiovisual distraction methods for anxiety in children during dental treatment: A systematic review and meta-analysis. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2018;36(1):2.
3. Padilla, Sandra Vanesa Rojas, et al. Influencia de la técnica de distracción audiovisual en el manejo de ansiedad en pacientes pediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor De Sipán– 2016. *Salud & Vida Sipanense*. 2017: 28-33.
4. Aguilar D, Aguilar M, Salinas R, Mendoza M. Ansiedad por tratamiento dental y musicoterapia: Revisión de la literatura. *Cien. Tec*. 2021; 1(1): 199-212
5. Larrea C, Morales. Evaluación del miedo dental en niños atendidos en la clínica Odontológica Universidad Franz Tamayo Bolivia. *Rev. Odont. Latam*. 2022; 12(1): 1-17.
6. Ramos K, Meisser A, Gonzalez F. Ansiedad y miedo en niños atendidos en la consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. *Rev. Odont. Mex*. 2018; 22(1): 8-14.
7. Ortega M, Tapia M, Cendillo G, Ramos R, Navas R. Efectividad de las técnicas de manejo conductual en odontopediatría. *Rev. Sit*. 2021; 11(1): 91-105.
8. Sánchez A. Manejo de conducta de los niños durante la atención dental. *Rev. Sal. Vid. Sip*. 2020; 7(1): 69-80.
9. Vila L, Candelario S. Ansiedad, miedo y comportamiento en odontopediatría Brix 3000y método rotatorio para la remoción de caries. *Dua*. Vol. 2019; 16(2): 383-394.
10. Bartolomé B, Villar C, Cañizares V, Torres L. Técnicas en el manejo de la conducta del paciente odontopediátrico. *Cient. Dent*. 2020; 17(81): 27-34.

11. Boj J, Cabezas X, Lapitskaya A, Gonzales P, Pérez P, Brunet L. Guía de conducta de pacientes y padres en odontopediatría. España. Odont. Books; 2021.
12. Pineda L, Pariona M. Manejo de la conducta del paciente pediátrico mediante el método decir mostrar hacer. Rev. Bibli. Odont. 2022; 24(1): 2-12.
13. Valda J. Bolivia, 2021. Abordaje conductual musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 a 7 años de edad en odontopediatría. [Tesis para optar el grado de especialidad en odontopediatría]. La Paz - Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Odontología Unidad de Postgrado; 2021.
14. Sena S. Prueba piloto en la eficacia de la técnica de distracción contingente con material audiovisual en pacientes de 4 a 6 años durante la atención odontológica en la Universidad Antonio Nariño. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Villavicencio-Colombia. Universidad Antonio Nariño Programa de Odontología; 2020.
15. León M. Uso de distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes odontopediátricos durante la anestesia. [Tesis para optar el grado de maestría en odontología pediátrica]. República de Panamá. Universidad de Panamá Facultad de Odontología Vicerrectoría de investigación y posgrado maestría en Odontología Pediátrica; 2019.
16. Soriano M, Martínez Y, Serna C, Pérez A, Cifuentes A, Ortiz J. Impacto de la distracción audiovisual en el tratamiento restaurador atraumático en niños: estudio piloto. Odontol Pediátr. 2019; Vol. 27 (3): 179-191.
17. Cueva R. Comparación entre musicoterapia y distracción audiovisual para el manejo de control de ansiedad en pacientes odontopediátricos UCSG B-2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Guayaquil-Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Odontología; 2018.
18. Sandoval G. Eficacia de la distracción audiovisual en ansiedad dental y dolor en niños que acuden a un centro odontológico. Lima 2021. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima-Perú. Universidad Cesar Vallejo Escuela Profesional de Estomatología; 2022.

19. Valenzuela A, Valenzuela MR, Valenzuela R. Técnica de distracción audiovisual para el control de la ansiedad en niños. *Avan. Estomatol.* 2019; 35(1): 27-31.
20. Mendivil C. Efectividad de la técnica de distracción audiovisual con lentes de video en el control de ansiedad durante un tratamiento odontológico en niños de 6-9 años atendidos en la Posta FAP San Gabino. Lima 2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima-Perú. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
21. Moscoso X. Manejo de conducta con un distractor audiovisual versus el manejo de la conducta convencional durante el tratamiento Odontopediátrico en niños de la Institución educativa Primaria 43007 Luis Banchemo Rossi, 2017 Tacna. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Tacna. Universidad Privada de Tacna; 2018.
22. Villar B, Torres L, Méndez M, Almenara M. Factores que influyen en la ansiedad dental del paciente infantil. *Cient. Dent.* 2019; 16(1): 59-66.
23. Francisco E. Técnica de control y manejo de la conducta aplicada a la odontopediatria y orientación al higienista dental. [Sitio internet]. Disponible en: <https://revistahigienista.com>. Consultado: 25 de junio del 2022.
24. Páramo D. Cultura y comportamiento humano. *Rev. Cient. Amer.* 2017; 1(42): VII-XI.
25. Pineda L, Pariona M. Manejo de la conducta del paciente pediátrico mediante el método decir-mostrar- hacer. *Rev. Bibli. Odont.* 2011;24(1):1-12.
26. Loayza S. Eficacia de dos técnicas de acondicionamiento para la atención odontológica de niños de 6 a 10 años de edad de una escuela pública de Quito-Ecuador. *Rev. Odont. Lat.* 2017; 7(2): 106-115.
27. Velazco K. Tipos de comportamiento según la escala de Frankl presentados en los pacientes atendidos en la clínica odontopediátrica de la facultad Piloto de Odontología. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Ecuador. Universidad de Guayaquil Facultad Piloto de Odontología; 2018.

28. Basso M. Sobre técnicas y estrategias para el manejo y guía de la conducta en odontología pediátrica. Análisis de la literatura. R. A. O. A. 2021; 109(2): 124-136.
29. Abanto J, Pinto K, Carvalho R, Bönecker M. Propuestas no farmacológicas de manejo de comportamiento en niños. Rev. Est. Her. 2010; 20(2): 101-106.
30. Hermida L, Puig F, Braun A, Ram D, Volfovikz R. Referencia de pacientes niños y sus padres respecto a la vestimenta y sexo del odontopediatra. Act. Odont. 2017; 14(1): 33-42.
31. Lipari A, Cohen S, Sogbe de Agell R, Madrigal D, Martínez M, Ríos M. Estrategias Psiconductuales e información para Odontólogos y pacientes que requieren procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de la pandemia COVID-19. Asoc. Lamt. Odont. 2020; 10(2): 309-348.
32. Bajativo D. Psicología del desarrollo infantil. Colombia: Areandino; 2017.
33. Aimé A, Figueroa M, Sogle de Angell R. Estrategias Spicoconductuales en la consulta odontopediátrica. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://revistaodontopediatrica.org.pff.estrategias>. Consultado: 25 de junio del 2022.
34. Massara M, Barbosa P. Manual de referencias para procedimientos clínicos en odontopediatría. 2da Ed. Brasil: Livraria Santos Editora; 2017.
35. Barbería E, Boj J, Catalá M, García C, Mendoza A. Odontopediatría. 2ed. España: el silvestre; 2001.
36. Cameron A, Wildmer R. Manual de Odontología pediátrica. 3 ed. España: el Silvestre-Masson; 2010.
37. Barbería E, Boj J, Catalá M, García C, Mendoza A. España el Silvestre-Masson; 2004.
38. Miranda M, Hazard S, Miranda P. La música como una herramienta terapéutica en medicina. Rev. Chil. Neuro-Psiquiat. 2017; 55(4): 266-277.
39. Soto R, Alvarado P, Sagastegui W. Aromaterapia en la salud dental una breve revisión. Med. Nat. 2019; 13(1):21-25.
40. Aguamarina. Tu primera guía aromaterapia. [Sitio de internet]. Disponible en: www.aroma-revolution.com. Consultado: 24 de junio del 2022.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra	Fuente (instrumento recolección de datos)
	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE 01: Identificar el tipo de conducta</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL(H_i) La distracción audiovisual es eficaz para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.</p> <p>HIPÓTESIS GENERAL NULA (H₀) La distracción audiovisual no es eficaz para el manejo</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Distracción audiovisual.</p> <p>INDICADORES Con distracción Sin distracción</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Conducta del paciente</p> <p>Tipo definitivamente negativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente que no acepta el tratamiento. • Presenta fuerte llanto. • Paciente muy inquieto 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada: Este estudio nos aportará conocimientos nuevos y actualizados, basándonos en investigaciones pasadas.</p> <p>Investigación de campo: Fue una investigación de observación directa donde se registraron datos.</p> <p>Experimental: Se trató de un diseño experimental donde se manipulo intencionalmente la variable independiente y se midió y observo su efecto en la variable dependiente. Se empleará un grupo experimental y un grupo control,</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA Población: Se incluyó a todos los participantes niños que asistieron al consultorio odontológico del Centro de Salud Aparicio Pomares para los tratamientos odontológicos, Huánuco 2022.</p> <p>Muestra: La muestra se realizó con la participación de 106 pacientes niños de 4 a 7 años en el Centro</p>	<p>Guía de Observación</p>

según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados sin distracción audiovisual Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022

OE 02: Identificar el tipo de conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 7 años tratados con distracción audiovisual Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022

OE 03: Demostrar la diferencia según los tipos de tratamientos odontológicos en la

de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

- Incapaz de comunicarse oralmente.
- Comportamiento inapropiado y violento.

Tipo 2 negativo

- Paciente que rechaza el tratamiento.
- Paciente que se presenta poco inquieto.
- Incapaz de comunicarse.
- Paciente con comportamiento agresivo

Tipo 3 positivo

- Paciente que recibe el tratamiento
- Llanto casualmente y colabora al tratamiento.
- Está en el sillón dental tranquilo sin moverse.

de asignados de manera aleatoria.

Transversal: porque se midió la variable una sola vez

Prospectivo: Porque se estudió la situación problemática en el tiempo presente, sin indagar antecedentes de los sujetos de estudio.

Enfoque

Este estudio fue diseñado con un enfoque cuantitativo, donde se recopilaron y se analizaron los datos para dar respuesta a la pregunta de investigación y así probar nuestra hipótesis presentada en este trabajo.

Alcance o nivel de la investigación

Según su alcance es explicativa, ya que se pretendió demostrar la efectividad del manejo de conducta en el tratamiento odontológico utilizando la

de Salud Aparicio Pomares que cumplieron con los criterios de inclusión

Muestreo: Se aplicó un tipo de muestreo probabilístico ya que los sujetos fueron elegidos de manera aleatoria o al azar, utilizando la fórmula para la población finita.

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

Tamaño de muestra
Después de haber realizado los cálculos

eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022

OE 04: Demostrar la diferencia según la edad de la eficacia de la técnica de distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años

- Paciente que se puede establecer una comunicación.
- Fluctúa entre levemente positivo y levemente negativo.

Tipo 4 definitivamente positivo

- Paciente muy colaborador durante el tratamiento.
- Buena comunicación.
- Paciente que acata órdenes

Variable interviniente:

- Edad
- Indicadores**
4 a 5 años
5 a 7 años
- Sexo
- Indicadores**
Femenino
Masculino

técnica de distracción audiovisual,
Diseño de la investigación

Experimental

Es un diseño experimental, transversal, prospectivo y analítica, donde se empleó un grupo experimental utilizando la técnica de distracción audiovisual para el manejo de la conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años de edad y un grupo control, donde no se aplicó la técnica de distracción audiovisual. Los grupos serán asignados aleatoriamente.

RG₁ X O₁
RG₂ - O₂

Donde:

G₁: Grupo experimental

G₂: Control

X: Distracción audiovisual

el tamaño de muestra fue de 106 niños.

Centro de Salud
Aparicio Pomares,
Huánuco 2022.

OE 05: Demostrar
la diferencia según
el sexo de la
eficacia de la
técnica de
distracción
audiovisual para el
manejo de
conducta durante el
tratamiento
odontológico en
niños de 4 a 7 años
Centro de Salud
Aparicio Pomares,
Huánuco 2022

- Tipos de
tratamientos
odontológicos

Indicadores

Paquete preventivo
Restauraciones
Tratamientos
pulpares
Exodoncias

O: Efecto de la medición
con distracción y sin
distracción
-: Ausencia de
tratamiento de distracción
audiovisual

ANEXO 2

ESCALA DE FRANKL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



E.A.P DE ODONTOLOGÍA

“DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”

INSTRUCCIONES:

1. En el presente estudio utilizaremos dispositivos como: los lentes de realidad virtual y el celular. Los lentes de realidad virtual constan de una pantalla con anteojos dentro del cual será colocado el celular para posteriormente crear una visión en primera persona y así desviar la atención del niño durante el procedimiento dental.
2. Al usar los lentes de realidad virtual con un solo movimiento de cabeza permitirá ver las imágenes en 3D.
3. A través del celular se podrá acceder a programas de realidad virtual por medio de YouTube, donde elegiremos series de dibujos animados, cuentos, películas, etc. de acuerdo lo que elija el paciente.
4. Para identificar el tipo de conducta del paciente se utilizará la escala de Frankl que consta de 4 tipos los mismos que tienen subcategorías el cual seleccionaremos de acuerdo al criterio del evaluador.

Escala de Frankl

Para evaluar la conducta del niño

Tipo 1		<ul style="list-style-type: none">❖ Paciente que no acepta el tratamiento.❖ Presenta fuerte llanto.❖ Paciente muy inquieto.
	Definitivamente negativo	<ul style="list-style-type: none">❖ Incapaz de comunicarse oralmente.Comportamiento inapropiado y violento.
Tipo 2		<ul style="list-style-type: none">❖ Paciente que rechaza el tratamiento.❖ Paciente que presenta poca inquietud.❖ Incapaz de comunicarse.❖ Paciente con comportamiento agresivo.
	Negativo	
Tipo 3		<ul style="list-style-type: none">❖ Paciente que recibe el tratamiento.❖ Llanto casualmente y colabora al tratamiento.❖ Está en el sillón dental tranquilo sin moverse.❖ Paciente que se puede establecer una comunicación.❖ Fluctúa entre levemente positivo y levemente negativo.
	Positivo	
Tipo 4		<ul style="list-style-type: none">❖ Paciente muy colaborador durante el tratamiento.
	Definitivamente positivo	<ul style="list-style-type: none">❖ Buena comunicación.❖ Paciente que acata órdenes.❖ Presenta interés por el tratamiento.

5. También usaremos una ficha de observación con datos del paciente que son relevantes para el estudio.
6. A continuación, llenaremos las siguientes ficha

ANEXO 3
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



E.A.P DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**“DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA
DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7
AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”**

La presente ficha debe ser llenada con letra legible en los espacios en blanco y marca con una “X” en los recuadros según corresponda.

Nº de ficha:

Fecha: /..... /.....

Nombre del paciente:

.....

Edad:

Género: M

F

TIPO DE TRATAMIENTO QUE SE VÁ A REALIZAR	Paquete preventivo	
	Restauraciones	
	Tratamientos pulpares	
	Exodoncias	

**USO DE TÉCNICA DE DISTRACCIÓN
AUDIOVISUAL**

SI	
NO	

**TIPO DE CONDUCTA SEGÚN LA ESCALA DE
FRANKL QUE PRESENTA EL PACIENTE**

Tipo 1		
Tipo 2		
Tipo 3		
Tipo 4		

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P DE ODONTOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por, la tesista Alvarez Leiva Yesenia Yesela

alumna de la Universidad de Huánuco. La finalidad del estudio es: Determinar la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años de edad Centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la tesista Alvarez Leiva, Yesenia Yesela.

He sido informado (a) de que la finalidad de este estudio es solo fines de investigación para obtener el grado de cirujana dentista

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Fecha: _____ de _____ de ____.

.....
Nombre del Participante

.....
Firma del Participante

ANEXO 5

ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P DE ODONTOLOGÍA



ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: “Distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022”

Mi nombre es Alvarez Leiva, Yesenia Yesela y soy alumna en la Universidad de Huánuco, actualmente se está realizando un estudio que tiene por finalidad: Determinar la eficacia de la distracción audiovisual para el manejo de conducta durante el tratamiento odontológico en niños de 4 a 7 años de edad centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022.

para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en:

Aceptar y cooperar en el tratamiento odontológico. Tú participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ del _____.

ANEXO 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLÓGÍA**



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
“DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : TORRES CHAVEZ JUBERT
 Cargo o Institución donde labora : Docente
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
 Teléfono : 938867790
 Lugar y fecha : Huánuco 17 octubre del 2022
 Autor del Instrumento : ALVAREZ LEIVA YESENIA YESELA

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	/	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	/	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	/	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	/	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	/	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	/	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	/	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	/	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	/	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	/	

II. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

III. RECOMENDACIONES

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"

Mg. Jubert Torres Chávez

Huánuco, 17 de octubre, del 2022



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022"

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : REQUEZ ROBLES WILDER
Cargo o Institución donde labora : Docente
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
Teléfono : 938867790
Lugar y fecha : Huánuco 17 octubre del 2022
Autor del Instrumento : ALVAREZ LEIVA YESENIA YESELA

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	/	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	/	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	/	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	/	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	/	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	/	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	/	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	/	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	/	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	/	

II. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

III. RECOMENDACIONES

Huánuco, 17 de octubre, del 2022


C.D. WILDER REQUEZ ROBLES
Maestro en Odontología

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
“DISTRACCIÓN AUDIOVISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2022”

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : ALEGRIA CARHUANAMBO EDWARD
 Cargo o Institución donde labora : Docente
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
 Teléfono : 938867790
 Lugar y fecha : Huánuco 17 octubre del 2022
 Autor del Instrumento : ALVAREZ LEIVA YESENIA YESELA

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	/	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	/	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	/	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	/	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	/	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	/	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	/	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	/	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	/	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	/	

II. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

III. RECOMENDACIONES

Huánuco, 17 de octubre, del 2022

Mig. Edward A. Alegria Carhuamambo
 Docente

ANEXO 7

PERMISO DEL CENTRO DE SALUD.



“Año del fortalecimiento de la soberanía nacional”

Huánuco, 24 de octubre del 2022

CONSTANCIA

Se emite la presente constancia de aceptación a la alumna de la Universidad de Huánuco de la escuela académica de Odontología: ALVAREZ LEYVA, YESENIA YESELA, para que realice la ejecución del proyecto, en el servicio de odontología del centro de salud Aparicio Pomares, denominado:

“DISTRACCIÓN AUDIO VISUAL PARA EL MANEJO DE CONDUCTA DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUANUCO 2022”.

Se emite la presente a solicitud de la interesada.

Dirección Regional de Salud Huanuco
RED DE SALUD HUANUCO
MICRO RED A.P. POMARES
S. APARICIO POMARES
C.D. Pablo J. Garay Manzano
COP 18135 RNE 2894
JEFE

Anexo: () Folios
c.c.: Archivo
PGM/jssm

ANEXO 8
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

