



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

TESIS

**AROMATERAPIA PARA REDUCIR LA ANSIEDAD EN
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN EL POLICLÍNICO DE LA
POLICIA NACIONAL DEL PERÚ HUARAZ 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. JESSICA ALEJANDRA, GONZALEZ GONZALES

ASESOR:

**Mg. JORGE LUIS MARCELINO, RODRIGUEZ ROJAS
(0000-0003-3559-1209)**

HUARAZ, PERÚ

Junio 2022

DEDICATORIA

Dedico con mucha felicidad mi tesis a Dios y a mi familia. Mis hijos, Matt y Alejandro; por ser mis motivos de sonreírle a la vida. A mi esposo Estefano, por su inmenso amor y apoyo que no tiene límites. A mi padre Roger, mi madre Liliana por su apoyo económico. Y a mis hermanas; Karla y Jacqueline, por su confianza y amor.

AGRADECIMIENTOS

A la Cap. Cinthya López por su apoyo y facilidades para la recolección de datos durante la realización del proyecto de investigación en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú.

Al Dr. Wilmer Delgado y la Dra. Pamela Oro por apoyarme con sus consejos y brindarme las facilidades para desarrollar y poner en práctica este proyecto.

Al asesor C.D. Jorge Luis Marcelino, Rodríguez Rojas por sus sugerencias y correcciones durante el desarrollo de mi proyecto de investigación.

Y a todas las personas que me apoyaron para poder culminar mis estudios, mis tíos: Luis, Jesús, Elva, Yolanda, Aurora, Marina, Flor y Nella. A la Sra. Carmen y la Srta. Silvia, Mis amigos: Jason, Morelia, Mary, Dayanne, Verónica y Mi familia: Roger, Estefano, Matt, Alejandro, Liliana, Karla y Jacqueline. Muchas gracias de todo corazón.

Índice de contenido

DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTOS	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	13
1.1. Descripción de la situación problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Importancia de la investigación	16
1.4.2. Viabilidad de la investigación	17
1.5. Limitaciones de estudio	18
CAPÍTULO II:	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.1.1. Antecedentes internacionales	19
2.1.2. Antecedentes nacionales	20
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos básicos	32
CAPÍTULO III:	35
HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	35
3.1.1. Hipótesis principal	35
3.1.2. Hipótesis derivadas	35
3.2. Variables; definición conceptual y operacional	35
CAPÍTULO IV:	37

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.1. Diseño metodológico	37
4.2. Diseño muestral	38
4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	41
4.5. Aspectos éticos	42
CAPÍTULO V: RESULTADOS	44
5.1. Análisis comparativo de la ansiedad en el pre test	44
5.2. Análisis comparativo de la ansiedad en el post test.	47
5.3. Análisis comparativo entre pre test y post test del grupo experimental	50
5.4. Comparación del GE con ambas esencias en el post test	52
5.5. Prueba de Hipótesis	53
CAPÍTULO V:	58
DISCUSIÓN	58
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
FUENTES DE INFORMACIÓN	63
ANEXOS	69
Anexo 1: Carta de Presentación	70
Anexo 2: Constancia	71
Anexo 3: Consentimiento informado	72
Anexo 4: Asentimiento informado	73
Anexo 5: Instrumentos de recolección de datos	74
Anexo 6: Matriz de consistencia	77
Anexo 7: Ficha técnica del instrumento de medición	78
Anexo 8: Fotografías	79

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Pre Test, utilizando esencia de manzanilla	44
Tabla 2 Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Pre Test, utilizando esencia de lavanda	44
Tabla 3 Criterios de puntuaciones para la variable ansiedad	45
Tabla 4 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de manzanilla	45
Tabla 5 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de lavanda	46
Tabla 6 Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Post Test, utilizando esencia de manzanilla	47
Tabla 7 Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Post Test, utilizando esencia de lavanda	47
Tabla 8 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de manzanilla	48
Tabla 9 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de lavanda	49
Tabla 10 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de manzanilla	50
Tabla 11 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de lavanda	51
Tabla 12 Comparación de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental en el post test, utilizando esencia de manzanilla y de lavanda	52

Tabla 13 Comparación de medias entre grupos, según pre test, con esencia de manzanilla	53
Tabla 14 Comparación de medias entre grupos, según pre test, con esencia de lavanda	54
Tabla 15 Comparación de medias entre grupos, según post test, con esencia de manzanilla	55
Tabla 16 Comparación de medias entre grupos, según post test, con esencia de lavanda	56
Tabla 17 Comparación de medias entre esencias, según post test del GE	57

Índice de figuras

Figura 1 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de manzanilla	45
Figura 2 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de lavanda	46
Figura 3 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de manzanilla	48
Figura 4 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de lavanda	49
Figura 5 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de manzanilla	50
Figura 6 Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de lavanda	51
Figura 7 Comparación de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental en el post test, utilizando esencia de manzanilla y de lavanda	52

RESUMEN

El presente estudio tuvo el propósito de demostrar que la aplicación de la aromaterapia disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su cita odontopediátrica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz. El estudio fue experimental, con diseño cuasi experimental con dos grupos equivalentes, la técnica empleada fue la observación mediante la prueba FIS y la toma de signos vitales, como instrumento la escala FIS y una ficha de recojo de datos. La población estuvo compuesta por 45 niños y niñas, de los cuales 30 fueron del grupo experimental. Se halló que un 86% de niños que mostraron un nivel leve de ansiedad tanto con el uso de esencia de manzanilla como con la esencia de lavanda; en el nivel de ansiedad moderada la esencia de manzanilla obtuvo un 7%, mientras que la esencia de lavanda obtuvo 14%; finalmente, en el nivel de ansiedad severa la esencia de manzanilla obtuvo 7% y la esencia de lavanda 0%; cuya conclusión fue que se demuestra que la aromaterapia con esencias de manzanilla y lavanda disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su atención odontopediátrica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022; donde se redujo el nivel de ansiedad moderada (66%) en el pre test, a leve (86%) en el pos test con esencia de manzanilla y de ansiedad severa (40%) en el pre test a un nivel leve (86%) en el post test con esencia de lavanda.

Palabras clave: Aromaterapia, nivel de ansiedad, esencia de manzanilla, esencia de lavanda.

ABSTRACT

The purpose of this study was to demonstrate that the application of aromatherapy reduces anxiety in children aged 3 to 5 years in their dental practice in the Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz. The study was experimental, with a quasi-experimental design with two equivalent groups, the technique used was observation through the FIS test and taking vital signs, as an instrument the FIS scale and a data collection form. The population consisted of 30 boys and girls, of which 15 were from the experimental group. The results showed that 86% of children who showed a mild level of anxiety with both the use of chamomile essence and lavender essence; in the level of moderate anxiety, chamomile essence obtained 7%, while lavender essence obtained 14%; finally, in the level of severe anxiety, chamomile essence obtained 7% and lavender essence 0%; whose conclusion was that it is shown that aromatherapy with chamomile and lavender essences reduces anxiety in children aged 3 to 5 years in their dental office in the Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2202; where the level of moderate anxiety (66%) was reduced in the pre-test, to mild (86%) in the post-test with essence of chamomile and severe anxiety (40%) in the pre-test to a mild level (86%).) in the post test with lavender essence.

Keywords: Aromatherapy, anxiety level, chamomile essence, lavender essence.

INTRODUCCIÓN

Uno de los mayores temores que las personas afrontan es la cita al odontólogo, un temor que muchas veces se convierte en ansiedad, a lo que se le ha llamado odontofobia, que se entiende como un trastorno de percepción causada por la experiencia anterior dentro del consultorio odontológico, la cual no fue agradable, generalmente se presenta cuando el paciente es niño; pero muchas veces es un temor no racional que no tiene experiencia previa.

Estas manifestaciones de la ansiedad en el consultorio odontológico también la experimentan los niños y niñas, de modo que la primera cita al odontólogo depende mucho de su experiencia, especialmente durante la infancia. Los niños de 3 a 5 años manifiestan su miedo a lo desconocido y a lo nuevo; en cifras se tiene que el porcentaje de temor y ansiedad que experimentan los niños en el centro dental se ubica entre el 5 y el 20% a nivel global.

Desde hace décadas, se vienen desarrollando estudios muy útiles que vienen demostrando la eficacia de la aromaterapia como método de control de la ansiedad, tanto en niños como en adultos, de modo que un estudio en Riobamba encontró que el grado de tensión que sobresale dentro de los enfermos fue el nivel moderado con un 35,7%, acompañado por el nivel leve con un 25,7%, el severo con un 24,3% y más tarde el excesivo con un 14,3%.

Asimismo, en otro estudio en Lima con niños de 8 a 12 años sobre la eficacia de la aromaterapia, los principales hallazgos incluyeron que un reducido grupo de infantes reflejó ansiedad grave. Los hallazgos alcanzados en el estudio mostraron la diferencia entre las medidas de ansiedad, FR y FC recogidas al principio y al final del experimento. Se concluyó que la aromaterapia era útil en el tratamiento dental de los pacientes odontológicos pediátricos, reducía la ansiedad, tenía un efecto favorable en la frecuencia cardíaca y pulmonar de los pacientes y mostraba una reducción estadísticamente significativa en pleno procedimiento odontológico pediátrico.

El objetivo principal del presente estudio fue demostrar que la aplicación de la aromaterapia disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

El tipo de investigación fue experimental, con diseño cuasi experimental con dos grupos: grupo control y grupo experimental, conformado por niños y niñas que acudieron al consultorio odontológico, empleándose para ello la escala FIS, que viene a ser el Test de Imagen Facial, esta escala ha sido aprobada por tener la capacidad de obtener información sobre los grados de ansiedad en pequeños que se encuentran bajo tratamiento odontológico.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1. Descripción de la situación problemática

Las citas al odontólogo se han incrementado durante los últimos años, sin embargo, durante la emergencia sanitaria producida por la pandemia del Covid19 se redujeron drásticamente, por las medidas dictadas por los diferentes gobiernos a nivel mundial. No obstante, la demanda del servicio odontológico continúa, aunque con estrictas medidas de bioseguridad, y de acuerdo a las medidas de seguridad, se deben desinfectar con mayor énfasis, principalmente las partes superficiales del establecimiento, considerando paredes, equipos audiovisuales, teclados, entre otros donde puede mantenerse el virus ¹.

Estas nuevas medidas adoptadas desde el inicio de la pandemia han incrementado el grado de ansiedad que experimentan los usuarios, significando el miedo al dentista. Este miedo o fobia experimenta valores muy altos, pues por ejemplo en España el 15% de los pacientes padecen la llamada odontofobia ², que se entiende como un trastorno de percepción causada por la experiencia anterior dentro del consultorio odontológico, la cual no fue agradable, generalmente se presenta cuando el paciente es niño; pero muchas veces es un temor no racional que no tiene experiencia previa.

Estas reacciones de ansiedad también lo experimentan los niños que acuden al consultorio odontológico, pues los niños empiezan a tener recuerdos desde los 2 años y medio, por lo que un episodio de ansiedad puede recordarse desde esa edad. Y la primera cita al odontólogo depende mucho de su experiencia, especialmente durante la infancia. Los niños de 3 a 5 años manifiestan su miedo a lo desconocido y a lo nuevo; en cifras se tiene que a nivel mundial, del 5 al 20% es el porcentaje de niños que experimentan temor y ansiedad dental ³.

Sin embargo, cada paciente, sin importar su edad, tiene su momento de ansiedad, especialmente cuando se emplea la anestesia o el ruido de la pieza de mano, conllevando a altos niveles de ansiedad.

Estos niveles de ansiedad durante la cita odontológica se pueden controlar o reducir con diversas técnicas de relación que vienen funcionando de forma eficiente, tal es el caso de la utilización de animales, música, aromas, entre otros; pero sobre todo un dentista con un buen manejo de niños y niñas puede perfectamente calmar la ansiedad ⁴.

Dentro de estos métodos o técnicas para reducir y/o controlar las altas cifras de ansiedad, sobre todo en niños de 3 a 5 años, se encuentra la aromaterapia, la cual consiste en una técnica con la utilización de aromas, cuyas partículas que se liberan de los aceites esenciales logran estimular zonas específicas del cerebro que lo relajan y por consiguiente reducen el estrés y la ansiedad, teniendo muy buenos resultados en pacientes que padecen ansiedad crónica ⁵.

Para el investigador Michael J. Breus ⁶, especialista en el sueño, la lógica de estos aromas es que al inhalar estos aromas llegan sin interferencia al cerebro, específicamente a las zonas donde se gestionan las emociones y la memoria; por ello es que se utilizan los aromas para reducir los estados de estrés y ansiedad. Este método también alivia el dolor, estimula una mejor calidad del sueño y cambia la actitud de las personas.

En este sentido, existen innumerables estudios que demuestran la eficacia y efectividad de la aromaterapia en la reducción y el control de la ansiedad y el estrés, uno de ellos desarrollado en trabajadores de una universidad en el Cusco, Perú ⁷, demostró que al usar la esencia de lavándula dentata logró un nivel de 59,3 en los pacientes expuestos a este aroma, cuya eficacia fue de 57,74 con respecto al nivel inicial de estrés; asimismo, al medir los efectos de la esencia de Citrus sinensis, se obtuvo la cifra de 49,6, lo cual demostró efectividad del 59,62 comparado con el nivel inicial de estrés de esos pacientes.

Asimismo, en Ecuador, los resultados de una investigación en pacientes odontológicos en una universidad ⁸, mostraron que, al usar el aroma de lavanda en pacientes con ansiedad atendidos en la clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo, se redujo dicha ansiedad, según evidencia el test de Corah, concluyendo que existe relación significativa entre dicho aroma y el tratamiento dental para reducir la ansiedad en los pacientes.

En la ciudad de Huaraz hay poco conocimiento de la salud oral, y los padres influyen bastante en sus hijos, frente a la consulta odontológica, teniendo una percepción mala de los odontólogos causando altos niveles de ansiedad en ellos.

El odontólogo debe de crear un ambiente agradable, debe de brindar confianza, empezando desde el diseño del consultorio, la música o el olor del consultorio. Desde ahí parte fomentar conciencia en el odontólogo para que tenga resultados con sus pacientes en su primera experiencia odontológica, y así crear familiaridad y disminuir la ansiedad en sus futuras consultas odontológicas, empleando esta técnica que es fácil de utilizar y usarla con los pacientes.

La aromaterapia es una técnica no convencional, no invasiva, que utiliza esencias aromáticas naturales, es económica y de fácil aplicación en los pacientes, sobre todo en niños.

Es por ello que la presente investigación buscó demostrar que la aplicación de los aceites esenciales mediante aromaterapia ayuda a reducir los niveles de ansiedad en niños y niñas de 3 a 5 años que acuden al consultorio odontológico en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la eficacia de la aromaterapia en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Cuál es la eficacia de la aromaterapia con esencia de manzanilla en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?

¿Cuál es la eficacia de la aromaterapia con esencia de lavanda en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?

¿Cuál es la comparación de eficacia de la aromaterapia de lavanda y manzanilla en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Demostrar que la aplicación de la aromaterapia disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

1.3.2. Objetivos secundarios

Demostrar que la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

Demostrar que la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

Comparar la eficacia de la aromaterapia con esencia de lavanda y manzanilla en la disminución de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

El estudio en curso se justifica científicamente con la contribución de la técnica denominada aromaterapia para disminuir los porcentajes de ansiedad en los niños de 3 a 5 años, pues se podrán validar o no lo que otros estudios han desarrollado, en el sentido que la aromaterapia viene funcionando de forma muy efectiva en la reducción de la ansiedad. Por lo que la contribución a la comunidad científica será con resultados científicos que se podrán extrapolar a todos los niños y niñas usuarios del servicio odontológico que conforman la población de estudio.

Asimismo, se justifica metodológicamente desde el punto de vista del diseño de investigación y desde el método científico experimental que se utilizará en los grupos de trabajo, de modo que en futuros estudios de esta naturaleza nuestro estudio servirá de guía metodológica.

Desde el punto de vista de la utilidad práctica, los resultados y conclusiones a las que se llegue servirán para su inmediata aplicación de ser significativos los valores en la reducción de la ansiedad, y en caso contrario, de ser no significativos, se podrán aportar sugerencias en el método de investigación a fin de aplicarlos cuidadosamente en los pacientes de 3 a 5 años en las consultas odontológicas en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz.

Desde el punto de vista de la relevancia social, la presente investigación busca aportar en la comunidad huaracina para que los niveles de ansiedad de los niños de 3 a 5 años se reduzca significativamente con el uso permanente de la aromaterapia, pues nuestros resultados podrán aportar criterios válidos para replicarlos en diversos consultorios odontológicos, sobre todo en aquellos que aún no aplican técnicas de relajación y/o reducción de la ansiedad; lo que permitirá a su vez, brindar un mejor servicio para satisfacción de los odontólogos, pero sobre todo de los usuarios: los propios niños y niñas y sus padres.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

El proyecto actual tiene viabilidad ya que contó con el plazo preciso para recopilar la información que fue necesaria para los fines planteados.

Contó con los recursos humanos esenciales para la realización del proyecto.

Por la parte financiera, presentó viabilidad debido a que las esencias se adquirieron con bajo presupuesto.

El estudio se realizó en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz con pacientes niños que asistieron al servicio de odontología.

1.5. Limitaciones de estudio

La implementación de prueba de la propuesta se realizará únicamente en el servicio odontológico del Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz.

Únicamente se tomarán en cuenta los niveles de ansiedad con la técnica de la aromaterapia.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chinchilla H, Yopez S. (2020) Colombia; realizó un estudio titulado “Técnicas de adaptación no farmacológicas usadas en odontopediatría para disminuir la ansiedad durante la consulta odontológica”, donde su objetivo fue establecer los métodos no farmacológicos que mejor se adapten, para modelar conductas para atender pacientes odontopediátricos, bajo el sistema de análisis documental. Su metodología fue descriptiva, de 53 artículos, sus resultados fueron que se registraron mecanismos sin fármacos muy utilizados para reducir la ansiedad y mejorar el comportamiento de los niños en la cita dental, estos fueron: manejo audiovisual (44,8%); la musicoterapia (34,5%); aromaterapia (17,2%); y finalmente, otras metodologías (3,4%). Concluyendo que la distracción audiovisual mostró mejores resultados para reducir la ansiedad en los pacientes pequeños, quienes mostraron más interés en los juegos virtuales que en su ansiedad por encontrarse en un centro dental; la segunda técnica con más efectividad fue la musicoterapia, encontrándose que la aromaterapia obtuvo una efectividad del 17,2%, quedando como buena posibilidad para ser utilizada como forma complementaria en la reducción de la ansiedad ⁹.

Tejada E, Sánchez E. (2021) Santo Domingo; realizó un estudio denominado “Métodos de distracción contra la ansiedad en niños durante la consulta dental”, con el objetivo de identificar métodos de distracción para disminuir la angustia emocional que sienten los niños al asistir a las consultas odontológicas. Se efectuó una exhaustiva búsqueda no experimental a través de Scopus, Pubmed, Google Scholar, la biblioteca Cochrane y Lilacs, con una selección basada en criterios particulares como los estudios experimentales y cuasi-experimentales. La musicoterapia, la aromaterapia y los tratamientos visuales y audiovisuales se mostraron como los métodos de distracción más eficaces. La estrategia de

distracción audiovisual fue la que demostró tener mayor impacto y eficacia, ya que, al integrar más sentidos, permite que los niños se concentren mejor ¹⁰.

Sánchez E. (2019) Riobamba; presentó su tesis de titulación “La aromaterapia en el control de la ansiedad del paciente odontológico. Universidad Nacional de Chimborazo, 2018”, El objetivo de este estudio fue determinar las técnicas distractivas para reducir la tensión en los niños que asisten a la atención dental. El estudio se llevó a cabo con 1.146 personas cuya muestra fue de 70 personas de 20 a 35 años, para lo cual se empleó el tipo de investigación cuantitativo transversal y descriptivo correlacional, por lo que se realizó un estudio previo y posterior de los síntomas importantes, así como el uso de esencia de lavanda para el programa de aromaterapia, que se colocó en las manos de los brazos del paciente durante 1 minuto con el objetivo de que se percibiera. El método utilizado fue la comprobación psicométrica y la observación, de forma similar fueron usados el cuestionario y la hoja de observación, con el fin de adquirir las estadísticas que se han procesado en última instancia. Los principales resultados determinaron que el grado de tensión que primó dentro de los enfermos fue el nivel moderado con un 35,7%, acompañado por el nivel leve con un 25,7%, el severo con un 24,3% y más tarde excesivo con un 14,3%. Respecto a la modificación de los síntomas importantes antes y después del experimento con aromaterapia, se decidió que había variaciones cuantitativamente grandes en la frecuencia respiratoria inicial y final, con un valor de $p=0,00$, y en la presión arterial sistólica inicial y final, con un valor de $p=0,009$, mientras que para los latidos del corazón y la presión arterial diastólica no hubo variaciones estadísticamente grandes ¹¹.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Huamán Z. (2018) Huancayo; presentó su tesis de titulación “Ansiedad en el tratamiento odontológico en niños de 8 a 10 años que asistan al Hospital Domingo Olavegoya Jauja – 2018”; El propósito de este estudio fue explicar el grado de ansiedad asociado a la atención dental en niños de 8 a 10 años que acudieron al Hospital Domingo Olavegoya Jauja en el año 2018. El estudio fue básico o teórico, descriptivo simple. La muestra estuvo constituida por niños de 8 a 10 años y se aplicaron 3 herramientas de adquisición de datos, como pre, durante y como post

a la atención dental. Los resultados de la aplicación del instrumento de encuesta son los siguientes: El grado de ansiedad durante la atención dental de los niños de 8 a 10 años se encontró bajo, bajo la siguiente explicación: sin ansiedad el 18,8%; el 60% con ansiedad leve; el 17,1% tenía ansiedad moderada y un reducido 4,3% presentó ansiedad severa ¹².

Cruz D. (2018) Lima; en su tesis de titulación “Reducción de los niveles de ansiedad con aromaterapia en la atención odontológica de los pacientes de seis a doce años de edad del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”; El propósito de este estudio fue determinar la eficacia del uso de la aromaterapia para reducir los porcentajes de ansiedad en niños de 6 a 12 años que reciben tratamiento dental en el nosocomio estudiado. Los tipos de investigación fueron cuasi-experimental, longitudinal, prospectivo y aplicativo. Se trabajó con 50 pacientes entre varones y mujeres. Los principales descubrimientos incluyeron que un reducido grupo de niños reflejó ansiedad grave. Asimismo, se mostró la diferencia entre las medidas de ansiedad FR y FC recogidas al principio y después de aplicar el experimento. Se concluyó que la aromaterapia era útil en el tratamiento dental de los pacientes odontológicos pediátricos, reducía la ansiedad, tenía un efecto favorable en la frecuencia cardíaca y pulmonar del niño o niña y mostraba una reducción significativa durante el procedimiento odontológico pediátrico ¹³.

2.2. Bases teóricas

Aromaterapia

El olfato es el sistema de sensaciones humano más básico y el sentido más desarrollado con el que nosotros nacemos. Asimismo, las neuronas del sentido del olfato conectan exclusivamente el SNC directamente con el entorno exterior y logran proporcionar una vía de ingreso de sustancias al sistema cerebral ¹⁴.

La aromaterapia es el uso de bálsamos perfumados que se extraen de las flores, las raíces o los árboles, a través de la propagación del equivalente en el aire o el clima odontológico y se percibe por la sensación de olfato de los individuos que están alrededor creando buenos resultados en el grupo de individuos de una manera fisiológica y también mental ^{15 16}.

La aromaterapia es la utilización de aceites rejuvenecedores de grado medicinal: óleos con características de volatilidad recogidos de especias, flores y árboles de olor dulce ¹⁷. No obstante, se encuentran diferentes definiciones, por ejemplo, la aromaterapia abarca la utilización de ungüentos naturales obtenidos de varios tipos de plantas para una variedad de técnicas de uso. Por regla general, se utiliza la planta nueva entera (no aplastada ni pulverizada) para el proceso de refinamiento del bálsamo natural. Gattefossé, en 1937, expresó que la aromaterapia podía utilizarse en el tratamiento de infecciones en básicamente todos los órganos ¹⁸.

La utilización de aceites terapéuticos con el fin de trabajar en el bienestar físico o emocional, o tan simple como lograr una sensación de prosperidad, es costumbre muy antigua. Desde tiempos inmemoriales se han utilizado por estos motivos en diversas sociedades y poblaciones, como en Egipto, Grecia, Roma, Persia, India o en China ¹⁹.

Últimamente se ha producido una expansión de los diferentes conocimientos efectivos en la mejora de la salud, a través de la llamada medicina alternativa o la denominada medicina complementaria, generando con ello el respeto y reconocimiento tanto de los propios pacientes como de la comunidad científica médica, quienes ya hacen uso de estas técnicas milenarias. Tal es el caso del Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM), dependiente del Instituto Nacional de la Salud de USA ²⁰, que la reconoce como la sistematización de procedimientos en la utilización de elementos naturales que se encuentran fuera del área de conocimiento de la medicina convencional y que por ahora no están respaldados por pruebas adquiridas mediante el método científico, afirmando no obstante que tiene múltiples beneficios para las personas que los utilizan.

Aceites esenciales

Como indica Lavabre ²¹ los aceites esenciales se utilizan de tres maneras distintas: como alimento, como productos de belleza, limpieza y como medicamentos, en esta última opción no sólo se utiliza como componente para sazonar medicamentos específicos, sino que también se utiliza como remedio

para mitigar o tratar enfermedades específicas. Asimismo, se especifica que durante el Renacimiento se utilizaron aceites naturales en la perfumería y los productos de cuidado de la belleza, una parte de las fuerzas utilizadas en los tiempos antiguos todavía están involucradas hoy en día al igual por ejemplo el bálsamo de melisa, arcabuz y agua de colonia. Se sabe que el despliegue de la aromaterapia junto con los ungüentos de origen natural se inició realmente en 1964, cuando el Dr. Jean Valnet difundió: Aromaterapia, su primer libro sobre la temática.

Como indica Padrini ²², los aceites medicinales también se denominan esencias u óleos volátiles, entendiéndose como una combinación de sustancias de olor dulce que producen innumerables vegetales, y que están disponibles en forma de pequeñas gotas en las hojas, las frutas, la resina o la madera de la planta.

Estos aceites naturales pueden utilizarse de cuatro formas distintas ²³: Vía oral: mediante gotas, en general de 4 a 7 gotas por cada ingesta, por vía oral, sublingual o mezclándolas con agua y bebiendo en un vaso. Aplicación externa: en frotación o aplicación directa sobre puntos energéticos específicos del torso. Duchas: pues mediante el baño con agua se traduce mejor el mensaje floral, en el baño es vital una estancia mínima de 20 minutos. Vaporización: la sustancia puede ser utilizada en vaporización o pulverización en casos específicos y constantemente atenuada en el agua, o a través de difusores ambientales. Las fragancias deben despertar buenos sentimientos, por ejemplo, inspiración, alegría, prosperidad y relajación.

Como indica Anderson, uno de los principales motivos de abandono de los pacientes en la consulta dental es la ausencia de calidez con respecto al especialista dental o su personal. La participación de la aromaterapia establece un clima cálido para el paciente. En el momento en que los pacientes sienten que se piensa en ellos a menudo, son más reacios a sentirse atormentados y estarán más satisfechos con la ayuda prestada por el especialista dental y su personal. Esto hace que aumente la confianza y la fiabilidad del paciente, lo que hace que el personal esté dispuesto a consolar a los pacientes bajo estrés ²³.

Los aceites naturales son volátiles y sus partículas pueden atravesar el límite de la sangre y el cerebro. A causa de esta característica se aplica un impacto inmediato en el cerebro que controla la tristeza, el temor, el estrés y la tensión. En el libro de la alquimia de los aceites esenciales de Adidas Wilson se observa una progresión de óleos explícitos que tratan esta clase de estados entre los que se encuentran: Bergamota, Manzanilla, Lavanda, Albahaca, Genaria, Jasmín, etc. ²⁴.

Hoy en día, esta área de la medicina natural sigue siendo objeto de estudios por parte de varios expertos interesados en las ventajas de los aceites naturales.

Lavanda (*Lavandula angustifolia* Mill)

El aceite esencial de lavanda contiene sustancias derivadas terpénicas, alcoholes terpénicos libres, cumarina, alcanfor, linalol, nerol, borneol, α -pineno, β -pineno, eucaliptol, limoneno, taninos, saponinas, así como ácidos caproico, glicólico, cumarínico, ursólico, valérico e isobutírico. Es un fuerte reparador y regenerador de la piel, por su elevado porcentaje de taninos. Debido a su contenido en ácido rosmarínico, también tiene una función antioxidativa. Con respecto a la estructura cuantitativa y cualitativa, el aceite esencial de lavanda es variable y depende del genotipo, la zona de desarrollo, las condiciones climáticas, la proliferación y los atributos morfológicos. Contiene más de 300 compuestos a nivel químico, de los cuales los más predominantes son el linalol, la derivación del ácido acético del linalilo, el terpinen-4-ol, la derivación del ácido acético del lavandulol, el ocimeno y el cineol ¹⁶.

Es un antiséptico natural y contiene más de 300 compuestos químicos, de los cuales los más predominantes son el linalol, la derivación del ácido acético del linalilo, el terpinen-4-ol, la derivación del ácido acético del lavandulol, el ocimeno y el cineol superior y es ideal para contrarrestar el desgaste rápido de las células. Es antiviral y antibacteriano, siendo un increíble auxilio cuando se presenta la faringitis, laringitis o cualquier agravamiento. Asimismo, ayuda en las infecciones respiratorias: gripe, bronquitis y similares. Trabaja relajando el sistema sensorial focal, reduciendo la presión, la ansiedad y el trastorno del sueño. Con propiedades antioxidantes, ayudando a conseguir mejor digestión superior. Es antiviral y antibacteriano, siendo de gran ayuda en problemas bronco respiratorios.

Vila ¹⁴ expresa que el aceite esencial de lavanda es posiblemente el aceite esencial más famoso y con más presencia en la búsqueda del tratamiento del nerviosismo, la depresión y el estrés. Los usos de estas flores e incluso toda la planta en aceite han sido generalmente utilizados en una gran parte del continente europeo por su efecto calmante.

Manzanilla (Matricaria Chamomilla)

La manzanilla, también denominada Matricaria Chamomilla. Es una hierba de olor dulce que alcanza en ocasiones hasta 60 cm de altura. Tiene brotes blancos y amarillos ⁵.

El aceite esencial de manzanilla se consigue purificando al vapor las flores de manzanilla. Se cultiva en Europa, sobre todo en los países del Este, en Australia y en América del Norte.

Este aceite esencial es rico en:

Camazuleno: Un compuesto razonable para las pieles sensibles, tiene propiedades desinflamatorias.

Bisabolol: Impacto regenerador, desinflamatorio y analgésico.

Bisaboleno: Proporciona un aroma balsámico.

Borneol: Alivia el dolor.

Farnesol: Aporta propiedades bacteriostáticas y desodorizantes.

Dada su síntesis, tiene numerosas propiedades, entre las que destacan las bactericidas y fungicidas. Es conveniente para tratar las irregularidades de la piel. Tiene efectos antiinflamatorios y calmantes, ideales para las dificultades musculares y articulares. Asimismo, tiene efectos relajantes, se aplica para las migrañas causadas por estrés y es un buen restaurador del sueño.

Beneficios de la aromaterapia

Son numerosas las ventajas de involucrar los aceites esenciales en la aromaterapia, para cualquier individuo que está dentro de un lugar donde se expone el aroma, en vista de que tiene características similares a la propia planta desde donde se obtiene al esencia; entre sus características está el reforzamiento inmunológico, tiene propiedades antioxidantes y ayuda contra la ansiedad ²⁵.

Dentro del ámbito de la odontología es de gran beneficio debido a que ayuda a mitigar el dolor que se puede presentar después de la aplicación de la anestesia ante la atención odontológica y a la par eleva significativamente el perfil emocional del profesional odontológico y del propio paciente, disminuyendo el porcentaje de ansiedad generado por la propia consulta. El aceite esencial de naranja disminuye la recurrencia de los latidos del corazón en los niños que presenta estrés durante la sesión dental y por lo tanto disminuye el nivel de su grado de ansiedad ²⁶.

Cuando se inhala los aceites esenciales incita cambios básicamente en los procesos alfa, beta y theta en varios sectores del cerebro, independientemente de que no se detecte el olor. Los informes del EEG demuestran que se logra reducir los grados de estrés cuando se inhala cualquiera de los aceites esenciales, así como una mayor concentración y un estado de ánimo positivo ²⁷.

Ansiedad

La ansiedad suele entenderse como un trastorno psicológico que se presenta de manera desagradable en la persona, suele estar ligada a alteraciones mentales y fisiológicas y éstas serían el resultado de asuntos internos de la psique individual ²⁸.

Asimismo, se califica como un proceso emotivo que es provocada por circunstancias emocionales internas, como pueden ser las fantasías o los deseos irreales, pero al considerarse como normal en el desarrollo de la persona no causa preocupación ni se toma como una patología, porque es un mecanismo de defensa del individuo ante situaciones indefinibles, los cuales originan el surgimiento de la ansiedad; estos eventos suelen alterarse o modificarse con el paso del tiempo y es

dependiente del instante en el que se produzcan a lo largo del crecimiento del niño, quien notablemente comprende mejor su entorno, así como enfrentar las posibles amenazas que se le presentan ²⁹.

La ansiedad se percibe como un estado emocional pasajero que significa para la víctima como si tuviese miedo, siendo que el sistema sensorial autónomo responde de forma elevada, variando de potencia en diferentes momentos; y respecto a la atención dental, ésta origina esa sensación de ansiedad en los usuarios ³⁰.

En el momento en que la ansiedad se presenta dentro de los umbrales ordinarios, no aparecen signos sintomatológicos, porque las alteraciones psicofisiológicas no pasan los límites perceptibles de los receptores del dolor. En el momento en que la ansiedad sobrepasa los límites previstos, se considera un problema médico, que influye en la salud del paciente y se entromete en sus relaciones sociales y profesionales ³¹.

El término ansiedad, como indica Zal ³² tiene su origen en el latín anxietas y sugiere una acción rápida con una estructura diferenciada de vulnerabilidad y de ultimátum. Esta diferencia de percepción incluye las luchas mentales, el estrés, el sufrimiento o la peculiaridad física. Puede manifestarse en forma de práctica psicológica, con una sensación de intranquilidad y escasas manifestaciones somáticas o viceversa.

Síntomas físicos de la ansiedad

Se trata de alteraciones funcionales que conducen a una precipitación del sistema nervioso, del sistema hormonal y del sistema inmunitario. En consecuencia, sólo discernimos unos cuantos trastornos consistentes que provocan esta reacción desadaptativa ³³. Al persistir dichas alteraciones puede conducir a una secuencia de alteraciones psicofisiológicas temporales como: Aceleración; dilataciones; opresión en el pecho; malestar estomacal; fatiga, náuseas, "nudo" en el estómago; dificultad para respirar; convulsiones; sudoración; nerviosismo y poca flexibilidad en los músculos; picores; experiencia de vértigo y pérdida de la estabilidad.

A lo largo de una etapa de ansiedad, el paciente suele quejarse de estar constantemente nervioso, además de experimentar temblores, diaforesis, mareos,

vértigo, arritmia y problemas gástricos. El individuo teme contagiarse de algún mal o padecer de alguna situación accidental que pueda vivir él mismo o alguno de los parientes, lo que se presenta con más frecuencia en las mujeres, provocado por su nivel de estrés diario. Sin embargo, solo se diagnostica con el trastorno de ansiedad a las personas que durante semanas seguidas presentan síntomas de ansiedad, siendo que en los niños por lo general hay una constante necesidad de seguridad y de protestar en todo momento ³¹.

Ansiedad en odontología

La ansiedad odontológica ha sido reconocida desde hace tiempo como una condición común tanto en niños como en adultos, se refiere a un estado de malestar porque algo horrible vaya a suceder en relación con el tratamiento dental y se acompaña de una sensación general de falta de control. Se calcula que uno de cada seis adultos experimenta algún tipo de ansiedad y en los niños se registra entre el 5,7% y el 19,5% ¹². La ansiedad ante el tratamiento dental perjudica en gran medida la salud dental del paciente, ya que éste evita el procedimiento odontológico, además de obstaculizar el desempeño del profesional al momento de brindar la atención. Por lo anteriormente expuesto, es fundamental manejar las alternativas de este fenómeno como medio para controlar o eliminar dicha condición ³⁴.

La ansiedad presentada en los pacientes de odontopediatría está en proceso de investigación por el hecho de que existen importantes complicaciones durante el tratamiento odontológico, lo que provoca que los padres no lleven a sus hijos con frecuencia y sólo los hagan cuando ya se presenta dolor dentario en el niño ³⁵.

La ansiedad afecta al sistema límbico debido a la información enviada por los sentidos y generando la emisión de respuestas de distintas formas ³⁶. Ante un paciente ansioso se presentan indicios y síntomas que se pueden constatar; tensión, temor, nerviosismo, transpiración, palpitaciones aceleradas, rigidez muscular, sentimiento de huida, angustia y preocupación en el instante de la consulta; así como también: incremento del sentimiento de temor, alteraciones de

la conducta, evasión del tratamiento. Es posible detectar la ansiedad y establecer medios para solucionarla ^{34 35 37}.

Niveles de la ansiedad en niños

La psicología y la odontología comparten inquietudes similares, dado que la psicología, como disciplina que estudia los estados mentales, entre ellos el comportamiento, tiene una importante influencia en la odontología a causa del comportamiento de los pacientes al momento de entorpecer el tratamiento rutinario. El dentista tiene la obligación de brindar una atención completa al paciente y no solamente limitarse al trabajo odontológico ³⁸. La ansiedad suele presentar variaciones tanto en su magnitud como en su persistencia ³⁹ siendo las siguientes:

Ansiedad leve: impide de forma ligera la realización de exámenes, diagnósticos o tratamientos odontológicos.

Ansiedad moderada: se presentan indicios y síntomas de agotamiento a escala psicológica-funcional con la suficiente magnitud como para obstaculizar la realización de los estudios odontológicos, haciendo necesario que el odontólogo altere sus prácticas cotidianas.

Ansiedad severa: se observan varios signos y síntomas de desgaste a escala psicológica-funcional lo que dificulta la realización de estudios y tratamientos dentales a lo largo de las consultas odontológicas programadas, provocando que el odontólogo tenga que realizar un cambio en la consulta dental y el rechazo del paciente, o incluso ambos ³⁹.

En la mayor parte de los casos de ansiedad severa prolongada, se administran ansiolíticos una hora o cuarenta y cinco minutos antes del procedimiento dental, siendo los más utilizados las Benzodiazepinas (Diazepam). Sin embargo, esto debe realizarse siempre en consenso con su médico de cabecera y debe contar con una buena historia clínica de los antecedentes del paciente, además de disponer de todo el equipo médico necesario en caso de una posible complicación, por lo que es altamente recomendable que este tratamiento se aplique en centros u hospitales dentales debidamente establecidos. En un caso de trastornos graves relacionados

con la ansiedad, se requiere una atención interdisciplinaria con el departamento de psicología ⁴⁰.

Medición de la ansiedad en niños

Existen muchos instrumentos y estudios respaldados y debidamente aprobados para el registro de la ansiedad en los más jóvenes ^{37 35 41}. A través de los años se han empleado numerosas técnicas para cuantificar la ansiedad dental en los pacientes; éstas incluyen la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca como estrategias fisiológicas ⁴².

Asimismo, la escala FIS, la escala CBC y la escala VPT se encuentran entre las escalas más utilizadas que pueden distinguir el grado de ansiedad y son valiosas tanto para el especialista dental como para el paciente. En el caso de que el especialista dental pueda disminuir la ansiedad, puede influir positivamente en el número de consultas dentales y dar una calidad de trato superior en la atención clínica ³⁵.

En los más jóvenes, existen herramientas que miden sus niveles de ansiedad dental, siendo estos ⁴³:

Facial Imagen Scale (FIS)

Conocida de otra forma como el Test de Imagen Facial, esta escala ha sido aprobada por tener la capacidad de obtener información sobre los grados de ansiedad en pequeños que se encuentran bajo tratamiento odontológico. La escala de imagen facial está compuesta por cinco representaciones faciales (rostros) que oscilan entre muy contento con una puntuación de uno y muy descontento con una puntuación de cinco. Se muestran las imágenes de los cinco rostros y, con la evaluación, se puede establecer una calificación preguntando al niño con cuál de ellas se siente identificado en ese instante. Es conveniente que la evaluación preceda a la consulta odontológica sin necesidad de emplear tiempo adicional durante el tratamiento y, de este modo, permitirnos distinguir el nivel de ansiedad de nuestros pacientes de odontología pediátrica. La eficacia de la escala como instrumento para medir la ansiedad se estableció mediante una evaluación

comparativa con la escala VPT, mostrando una gran eficacia para la evaluación de los niños en sus consultas dentales. Además, demuestra que su uso es sencillo y fiable, particularmente en los niños más pequeños, quienes la comprenden con mayor rapidez ^{44 45}.

La puntuación de la escala FIS se divide en:

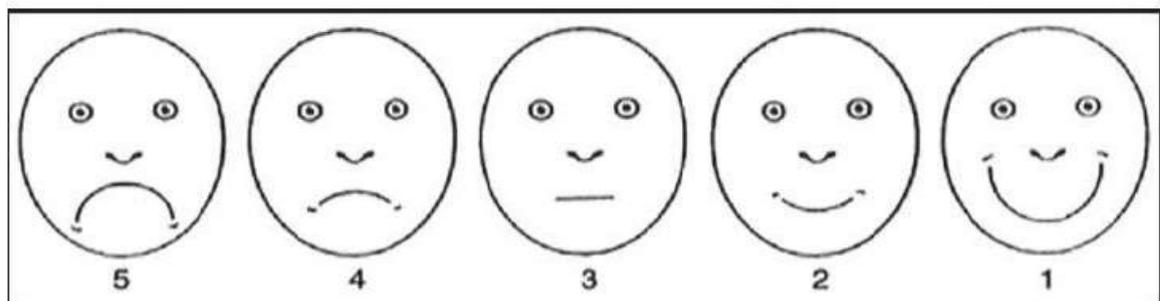
1= Ansiedad leve

2= Ansiedad leve a moderada

3= Ansiedad moderada

4= Ansiedad de moderada a severa

5= Ansiedad severa



El FIS también es considerado como un instrumento adecuado para los niños, sus padres y los especialistas en odontología. Este método de recopilación de información se considera una herramienta razonable y sencilla, actualmente se utiliza tanto en las sociedades europeas como en las latinoamericanas ⁴¹. Además, es posible evaluar a los pacientes pediátricos de forma razonable e imparcial, independientemente de que este sea realizado por los niños, sus padres o el odontólogo.

Venham Picture Test (VPT)

Es la prueba de dibujos de Venham modificado; Se trata de una prueba muy simple en la que el niño recibe ocho sets de figuras, cada una de las cuales representa

varios sentimientos, por lo que tiene que elegir la que más se aproxime a su estado ansioso. Su puntuación es de 0 (sin ansiedad) a 8 puestos (excepcionalmente ansioso), entre cuyas características destaca su sencillez de ejecución ⁴⁶.

Children´s Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS)

Creada por Cuthbert, se trata de una encuesta que pretende cuantificar el grado de ansiedad dental en función de las diferentes partes de la intervención odontológica, tanto si se trata de un procedimiento intrusivo como de una circunstancia clínica general ⁴⁷.

2.3. Definición de términos básicos

Aromaterapia:

La aromaterapia es el uso de bálsamos perfumados que se extraen de las flores, las raíces o los árboles, a través de la difusión del equivalente en el aire o el clima dental y se percibe por la sensación de olfato de los individuos que están alrededor creando buenos resultados en el grupo de individuos de una manera fisiológica y también mental ^{15 16}.

Aceites esenciales:

Combinación de sustancias de olor dulce que producen innumerables vegetales, y que están disponibles en forma de pequeñas gotas en las hojas, las frutas, la resina o la madera de la planta ²².

Lavanda:

El aceite esencial de lavanda es posiblemente el aceite esencial más famoso y con más presencia en la búsqueda del tratamiento del nerviosismo, el estrés y la depresión. Tanto las flores como el aceite a base de esta planta han sido generalmente utilizados en una gran parte del continente europeo por su efecto calmante ¹⁴.

Manzanilla:

La manzanilla, también denominada Matricaria Chamomilla. Es una hierba de olor dulce que alcanza en ocasiones hasta 60 cm de altura. Tiene brotes blancos y amarillos ⁵.

Ansiedad:

La ansiedad se percibe como un estado emocional pasajero que comprende para la víctima como una sensación de temor, miedo o como una actividad elevada del sistema sensorial autónomo, la misma que varía en niveles de potencia, es en su mayoría el mismo acto operatorio o el procedimiento odontológico que crea esta sensación en los pacientes ³⁰.

Ansiedad en odontología:

Es una condición común tanto en niños como en adultos, se refiere a un estado de malestar porque algo horrible vaya a suceder en relación con el tratamiento dental y se acompaña de una sensación general de falta de control ³⁴.

Facial Imagen Scale (FIS):

Conocida de otra forma como el Test de Imagen Facial, esta escala ha sido aprobada por tener la capacidad de obtener información sobre los grados de ansiedad en pequeños que se encuentran bajo tratamiento odontológico. La escala de imagen facial está compuesta por cinco representaciones faciales (rostros) que oscilan entre muy contento con una puntuación de uno y muy descontento con una puntuación de cinco. Se muestran las imágenes de los cinco rostros y, con la evaluación, se puede establecer una calificación preguntando al niño con cuál de ellas se siente identificado en ese instante ⁴⁴.

Ansiedad leve:

Impide de forma ligera la realización de exámenes, diagnósticos o tratamientos odontológicos ³⁹.

Ansiedad moderada:

Se presentan indicios y síntomas de agotamiento a escala psicológica-funcional con la suficiente magnitud como para obstaculizar la realización de los estudios odontológicos, haciendo necesario que el odontólogo altere sus prácticas cotidianas ³⁹.

Ansiedad severa:

Se observan varios signos y síntomas de desgaste a escala psicológica-funcional lo que dificulta la realización de estudios y tratamientos dentales a lo largo de las consultas odontológicas programadas, provocando que el odontólogo tenga que realizar un cambio en la consulta dental y el rechazo del paciente, o incluso ambos

³⁹.

CAPÍTULO III:

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

La aromaterapia es eficaz en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

3.1.2. Hipótesis derivadas

La aromaterapia con esencia de manzanilla es eficaz en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

La aromaterapia con esencia de lavanda es eficaz en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

La aromaterapia con esencia de lavanda y manzanilla son eficaces en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

3.2. Variables; definición conceptual y operacional

Variable independiente: Aromaterapia; Según la NAHA (Asociación Nacional de Aromaterapia Holística) la define como el arte y la ciencia de la extracción de aceites naturales de plantas para equilibrar, armonizar y promover la salud del cuerpo, mente y espíritu.

Variable dependiente: Nivel de la ansiedad; La ansiedad es un trastorno psicológico donde la persona se siente de manera desagradable ante estímulos indefinibles, se siente vulnerable.

Escala de FIS o (Test de imagen facial) compuesta por cinco representaciones faciales (rostros) que oscilan entre muy contento con una puntuación de uno y

muy descontento con una puntuación de cinco. Además, demuestra que su uso es sencillo y fiable, particularmente en los niños más pequeños, quienes la comprenden con mayor rapidez.

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Independiente: Aromaterapia	Tipo de esencia	Manzanilla	Nominal	SI NO
		Lavanda		
Dependiente: Nivel de Ansiedad (FIS)	Gestos	FIS	Ordinal	1= ansiedad leve 2= ansiedad leve a moderada 3= ansiedad moderada 4= ansiedad de moderada a severa 5= ansiedad severa
	Signos vitales	Pulsioxímetro	Razón	De 3 - 5 años: 80 - 120 latidos/minuto De 3 - 5 años: 20 - 30 respiraciones/minuto De 3 - 5 años: 97, 92% SaO ₂
	Frecuencia Cardíaca			
Frecuencia Respiratoria				
	Saturación			

CAPÍTULO IV:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño metodológico

Según el tipo de investigación, el presente estudio corresponde al tipo de investigación experimental.

Según el diseño de investigación, el presente estudio cumple el diseño cuasi experimental, donde se selecciona dos grupos para el experimento, uno de ellos se llama grupo control, conformado por individuos a quienes no se les expone al estímulo; el otro grupo llamado experimental, a cuyos integrantes se les aplica el experimento de forma controlada ⁴⁸.

Este diseño se representa mediante el siguiente esquema:

GE: O1 X O3

GC: O2 O4

Donde:

GE: Grupo Experimental (30 niños de 3 a 5 años)

GC: Grupo Control (15 niños de 3 a 5 años)

X: Variable independiente (aromaterapia).

O1, O2: Medición del nivel de ansiedad mediante una prueba previa de la variable independiente en el GE y GC.

O3, O4: Medición del nivel de ansiedad mediante una prueba posterior de la variable independiente en el GE y GC.

4.2. Diseño muestral

Población

Población viene a ser un conjunto finito o infinito de elementos o sujetos vivos o inertes, que se caracterizan por compartir características bastante similares entre ellos, que se pueden someter a mediciones diversas, según en interés del investigador. La población en la investigación en curso estuvo formada por los pacientes de 3 a 5 años de edad que fueron atendidos en el consultorio odontológico de el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, los que sumaron 45 pacientes.

Muestra

Refieren Ñaupas et al ⁵⁰ que la muestra es un grupo pequeño extraído de la población, y que para su determinación de la cantidad es sometida a pruebas estadísticas o no estadísticas que fijan su tamaño, siendo que los integrantes de esta muestra representan las mismas características de la población a estudiar.

En el presente caso, la muestra comprendió 45 pacientes de 3 a 5 años de edad que fueron atendidos en el consultorio odontológico de el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz; el primer grupo llamado control con 15 pacientes y el segundo grupo denominado experimental con 30 pacientes, de los cuales 15 pacientes conforman el grupo experimental con esencia de manzanilla y 15 pacientes conforman el grupo experimental con esencia de lavanda, llamada muestra censal; es decir, que se trabajó con la totalidad de la población de estudio.

Muestreo

Para elegir a los integrantes de la muestra, se utilizan mecanismos con probabilidades; y para el caso actual se decidió el muestreo no probabilístico, denominado intencional, pues los integrantes de dicha muestra son elegidos por la discrecionalidad del propio investigador, según su interés de estudio.

Criterios de inclusión:

Niños y niñas de 3 a 5 años con algún tratamiento odontológico.

Niños y niñas de 3 a 5 años cuyos padres brindaron el consentimiento informado.

Niños y niñas de 3 a 5 años que ya tuvieron su primera cita.

Niños y niñas de 3 a 5 años que tuvieron por lo menos 2 citas pendientes.

Criterios de exclusión:

Niños y niñas de 3 a 5 años que durante el periodo de evaluación no tuvieron dos citas de algún tratamiento odontológico.

Niños y niñas de 3 a 5 años cuyos padres no brindaron el consentimiento informado.

Niños y niñas de 3 a 5 años que asistieron a su primera cita.

Niños y niñas de 3 a 5 años que tuvieron menos de 2 citas pendientes.

Unidad de análisis

La unidad de análisis la conforma cada paciente de 3 a 5 años de edad que es atendido en el consultorio odontológico de el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz.

4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos**Técnica**

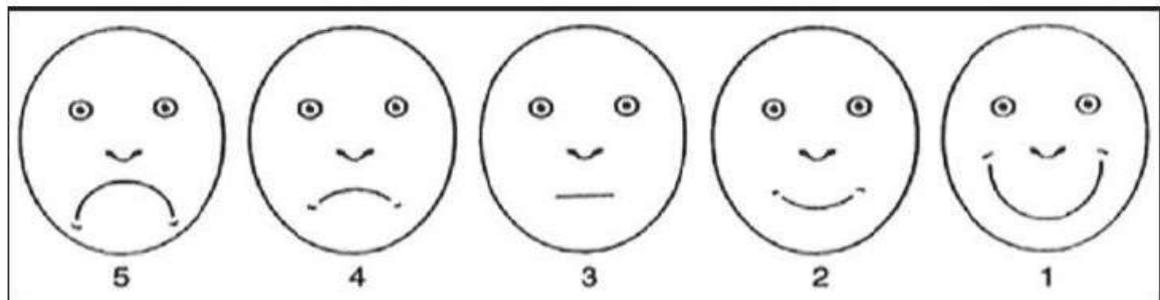
Se hizo uso de la prueba FIS (Facial Imagen Scale), cuyo propósito fue hacer una medición inicial (pre test) de la variable dependiente: ansiedad; posteriormente a la aplicación del estímulo (aromaterapia) se volvió a medir la misma variable dependiente: ansiedad.

La medición posterior (post test) se realizó al finalizar la cita odontológica que tuvo el niño o niña, después de la medición inicial (pre test), el cual forma parte de los anexos.

También se utilizó el pulsioxímetro, cuyo propósito fue medir la frecuencia cardíaca y la saturación, para la medición de signos vitales.

Instrumentos

Se utilizó la escala FIS (Test de Imágenes Faciales), la cual está validada para poder obtener datos de los niveles de ansiedad en los niños atendidos odontológicamente. La escala de imagen facial consta de cinco representaciones faciales (caritas) que van desde muy feliz recibiendo una puntuación de uno hasta muy infeliz con cinco, tal como se muestra a continuación:



La puntuación de la escala FIS se divide en:

1= Ansiedad leve

2= Ansiedad leve a moderada

3= Ansiedad moderada

4= Ansiedad de moderada a severa

5= Ansiedad severa

Se utilizó el pulsioxímetro de dedo, que es un aparato médico que mide la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la saturación, que tenemos en la sangre de una manera no invasiva.

Estos signos vitales se registraron en una ficha de recolección de datos, diseñado para cada paciente.

Validez

La validez es realizada por un grupo de especialistas expertos a quienes se les denomina jueces, quienes, bajo ciertos criterios de coherencia de los constructos, deciden si los instrumentos de recojo de datos es válido o no ⁵⁰.

Al referirse a la validez de constructo, se utilizó la técnica del análisis factorial confirmatorio, mediante la correlación de Pearson. La validez se realizó con 3 jueces expertos, quienes validaron el instrumento bajo los siguientes criterios antes descritos.

LEYENDA

DA: De Acuerdo

ED: En Desacuerdo

PUNTUACIÓN

1

0

Cuyos resultados fueron:

RESULTADOS:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	TOTAL
I	1	1	1	1	1	1	1	7
II	1	1	1	1	1	1	1	7
III	1	1	1	1	1	1	1	7
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Procedimientos

Se procedió a aplicar la escala FIS a la muestra de estudio y se obtuvo una medición inicial de la variable dependiente: ansiedad; posteriormente se sometió el estímulo: aromaterapia al grupo experimental; esta aplicación de la escala FIS estuvo supervisada y monitoreada por la investigadora dentro del consultorio odontológico de Belén Clínica Dental Especializada Huaraz. Por otro lado, se efectuaron las coordinaciones del caso a fin de contar con la autorización respectiva para la aplicación del estímulo experimental, así como para la aplicación del pre y post test, cumpliendo estrictamente los protocolos de bioseguridad y los consentimientos informados de cada participante.

Se procedió a la colocación del pulsioxímetro a la muestra del estudio y se obtuvo una medición inicial de la variable dependiente: ansiedad, luego se sometió el estímulo: aromaterapia al grupo experimental. Y después de la consulta con la técnica de aromaterapia se volvió a colocar el pulsioxímetro para obtener una medición final.

Métodos de análisis de datos

Se consolidó la información recogida con el uso del instrumento de medición de la variable dependiente: ansiedad, seguidamente se consolidó los datos con el uso del programa Excel, y se procesó con la ayuda del software SPSS (versión 26) para presentar la información estadística en cuadros y tablas descriptivas y de contingencia.

Se aplicó el estímulo experimental (aromaterapia con aceite esencial de lavanda y manzanilla), en el que participaron los integrantes de la muestra de estudio: grupo experimental.

El post test fue ejecutado al finalizar la cita odontológica del paciente y recibió el mismo tratamiento estadístico que el pre test. Finalmente se consolidaron todos los datos recogidos y procesados y se presentaron visualmente para la interpretación y análisis respectivos de los resultados.

La prueba de hipótesis fue procesada con el uso de logaritmos estadísticos usando el programa SPSS, con el estadígrafo T de Student, cuyo alfa de significancia fue 0,05 (5%).

4.5. Aspectos éticos

Se tuvo en consideración los siguientes aspectos éticos:

Se tomó en consideración los derechos de autor, mencionando a los autores y las fuentes de origen de dichos datos.

Se respetaron las normas estándar Vancouver, que han sido elaborados por la National Library of Medicine, la cual tiene como objetivo que las referencias bibliográficas estén bien definidas y claras.

En el trabajo de investigación se hizo uso de la norma de anti plagio con el programa TURNITIN, ello demostró que el trabajo es original; asimismo, las normas administrativas y penales que exoneran al autor de responsabilidades particulares.

Finalmente, la información obtenida de parte de los pacientes niños y niñas que constituyen la población, fueron tratados en forma anónima, informándoles a cada uno y a sus padres, desde el principio, sobre el objetivo del estudio y su participación en ella, con lo cual los padres tuvieron conocimiento del contenido del instrumento de medición (escala FIS), buscando que los niños y niñas brinden sus respuestas con objetividad y con absoluta confianza.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis comparativo de la ansiedad en el pre test

Tabla 1

Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Pre Test, utilizando esencia de manzanilla.

	GRUPO EXPERIMENTAL					GRUPO CONTROL				
	FIS	FC	FR	S	TOTAL	FIS	FC	FR	S	TOTAL
1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
4	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2
5	1	2	2	2	1	4	2	2	2	3
6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7	3	1	2	2	2	3	2	2	3	3
8	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
9	2	2	2	1	2	4	2	2	2	3
10	2	3	2	1	2	4	2	2	3	3
11	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
12	4	2	2	1	3	2	3	2	2	2
13	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3
14	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
15	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2

Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Pre Test, utilizando esencia de lavanda.

	GRUPO EXPERIMENTAL					GRUPO CONTROL				
	FIS	FC	FR	S	TOTAL	FIS	FC	FR	S	TOTAL
1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2
2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
3	5	2	2	2	3	2	2	2	2	1
4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
5	2	2	2	2	1	4	2	2	2	3
6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1
7	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3
8	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
9	2	2	2	2	1	4	2	2	2	3
10	2	2	2	2	1	4	2	2	3	3
11	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2
12	5	2	3	2	3	2	3	2	2	2
13	4	1	2	3	3	4	2	2	2	3
14	5	2	2	1	3	2	2	3	2	2
15	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3

Criterios de puntuaciones para la variable ansiedad:

Niveles	Criterio	Valor
Severa	"4" a más en FIS ó "3" FIS y "3" en alguno de los signos vitales	3
Moderada	3 FIS y "2" en todos los signos vitales ó "2" ó "3" FIS y al menos "1" ó "3" en signos vitales	2
Leve	"1" ó "2" FIS y "2" en todos los signos vitales	1

Tabla 4

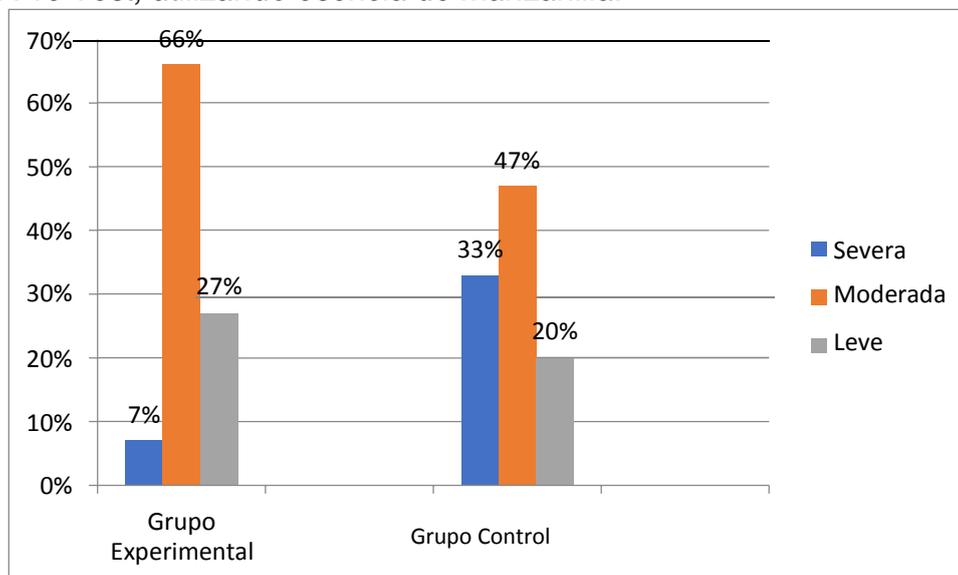
Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de manzanilla.

Niveles	Grupo Experimental		Grupo Control	
	f	%	f	%
Severa	1	7%	5	33%
Moderada	10	66%	7	47%
Leve	4	27%	3	20%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tabla 1.

Figura 1

Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de manzanilla.



Interpretación: Se observa que del grupo experimental (con esencia de manzanilla) el 66% de niños obtuvo un nivel de ansiedad moderada, mientras que el 27% mostró un nivel de ansiedad leve, en tanto que el 7% mostró un nivel severo; asimismo, del grupo control el 47% obtuvo un nivel moderado, en tanto el 33% mostró un nivel severo y el 20% un nivel leve de ansiedad antes de la consulta odontológica.

Tabla 5

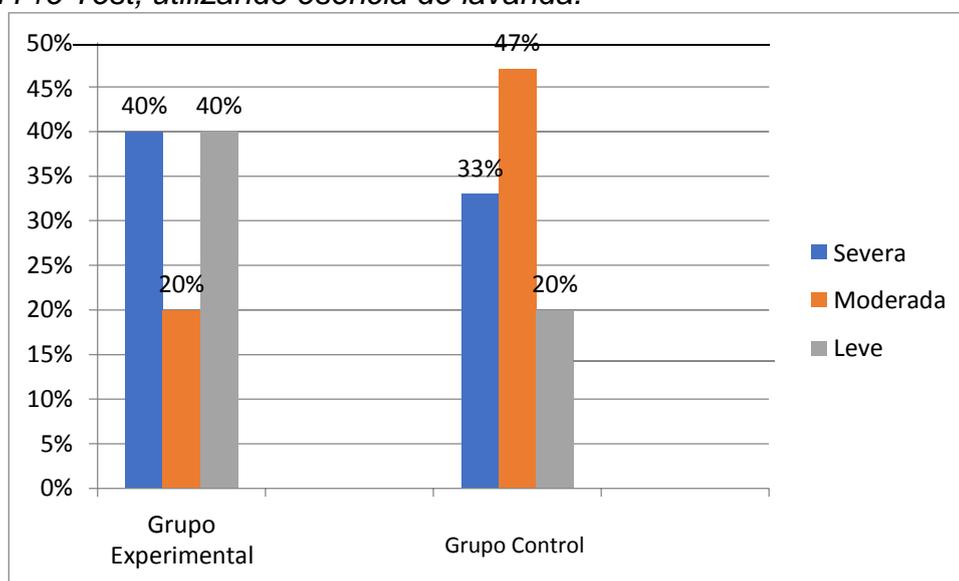
Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de lavanda.

Niveles	Grupo Experimental		Grupo Control	
	f	%	f	%
Severa	6	40%	5	33%
Moderada	3	20%	7	47%
Leve	6	40%	3	20%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tabla 1.

Figura 2

Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Pre Test, utilizando esencia de lavanda.



Interpretación: Se observa que del grupo experimental (con esencia de lavanda) el 40% de niños obtuvo un nivel de ansiedad leve, mientras que otro 40% mostró un nivel de ansiedad severa, en tanto que el 20% mostró un nivel moderado; asimismo, del grupo control el 47% obtuvo un nivel moderado, en tanto el 33% mostró un nivel severo y el 20% un nivel leve de ansiedad antes de la consulta odontológica.

5.2. Análisis comparativo de la ansiedad en el post test.

Tabla 6

Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Post Test, utilizando esencia de manzanilla.

GRUPO EXPERIMENTAL						GRUPO CONTROL				
	FIS	FC	FR	S	TOTAL	FIS	FC	FR	S	TOTAL
1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2
2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2
3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
4	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2
5	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2
6	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
7	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2
8	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
9	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2
10	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2
11	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
12	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2
13	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2
14	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3
15	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7

Matriz de puntuaciones y niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica, del GE y GC con Post Test, utilizando esencia de lavanda.

GRUPO EXPERIMENTAL						GRUPO CONTROL				
	FIS	FC	FR	S	TOTAL	FIS	FC	FR	S	TOTAL
1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2
2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2
4	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2
5	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2
6	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2
7	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2
8	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
9	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
10	1	3	2	1	2	1	2	2	3	2
11	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
12	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
13	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2
14	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3
15	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8

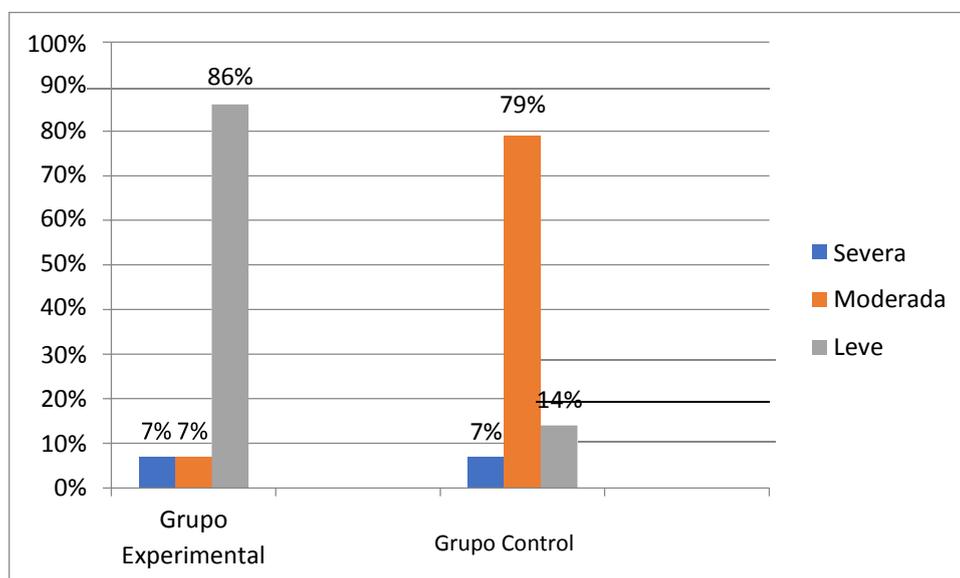
Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de manzanilla.

Niveles	Grupo Experimental		Grupo Control	
	f	%	f	%
Severa	1	7%	1	7%
Moderada	1	7%	12	79%
Leve	13	86%	2	14%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tabla 6.

Figura 3

Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de manzanilla.



Interpretación: Se observa que del grupo experimental (con esencia de manzanilla) el 86% de niños obtuvo un nivel de ansiedad leve, mientras que el 7% mostró un nivel de ansiedad moderada, y otro 7% mostró un nivel severo; asimismo, del grupo control el 79% obtuvo un nivel moderado, en tanto el 14% mostró un nivel leve y el 7% un nivel severo de ansiedad después de la consulta odontológica.

Tabla 9

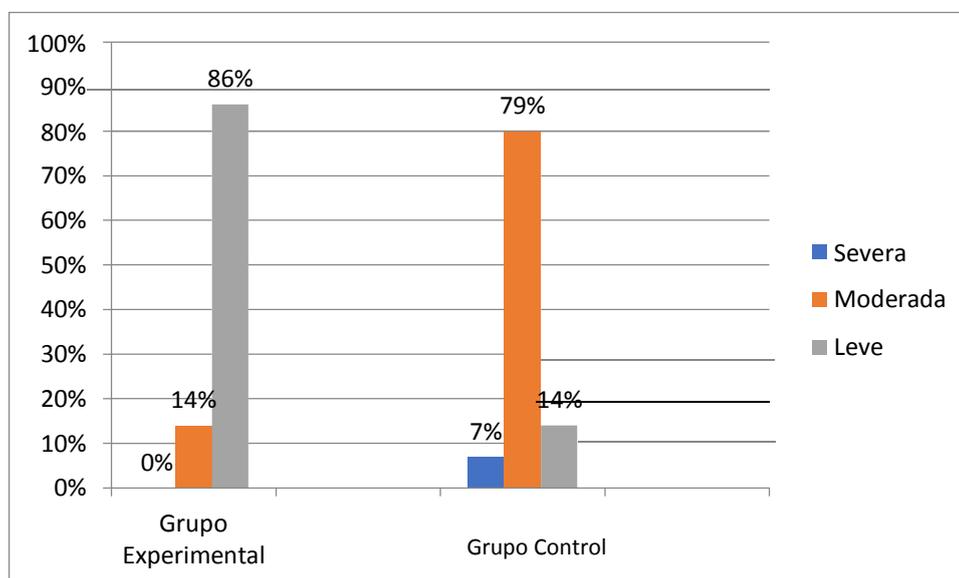
Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de lavanda.

Niveles	Grupo Experimental		Grupo Control	
	f	%	f	%
Severa	0	0%	1	7%
Moderada	2	14%	12	79%
Leve	13	86%	2	14%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tabla 7.

Figura 4

Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del GE y GC del Post Test, utilizando esencia de lavanda.



Interpretación: Se observa que del grupo experimental (con esencia de lavanda) el 86% de niños obtuvo un nivel de ansiedad leve, mientras que el 14% mostró un nivel de ansiedad moderada; asimismo, del grupo control el 79% obtuvo un nivel moderado, en tanto el 14% mostró un nivel leve y el 7% un nivel severo de ansiedad después de la consulta odontológica.

5.3. Análisis comparativo entre pre test y post test del grupo experimental

Tabla 10

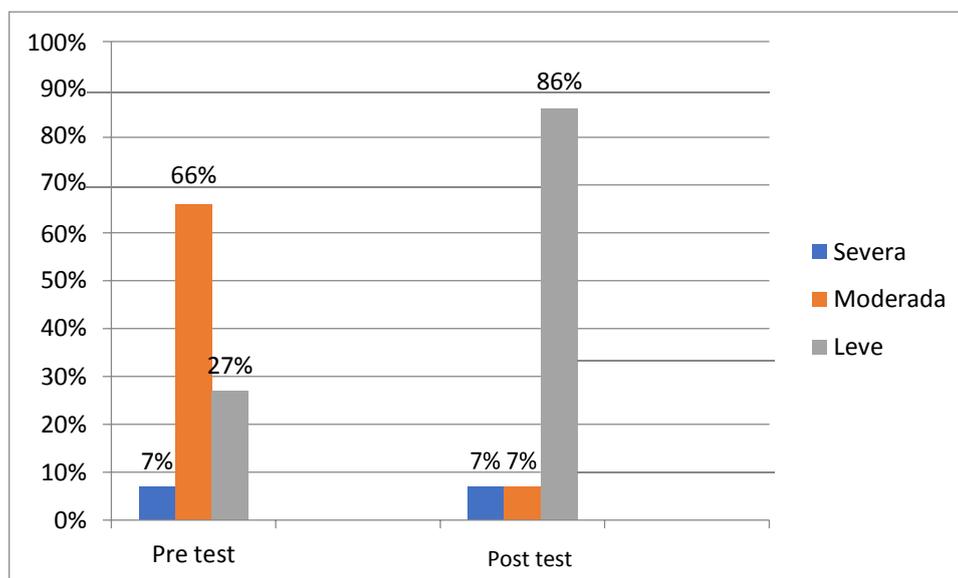
Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de manzanilla.

Niveles	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Severa	1	7%	1	7%
Moderada	10	66%	1	7%
Leve	4	27%	13	86%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tablas 4 y 8.

Figura 5

Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de manzanilla



Interpretación: 27% de los niños del Grupo Experimental (con esencia de manzanilla) obtuvo un nivel de ansiedad leve en el pre test; siendo que en el post test obtuvieron 86% de ansiedad leve; asimismo, en el pre test se presentó un 66% de ansiedad moderada, y en el post test se redujo a 7%; por lo tanto se reduce el nivel de ansiedad en el grupo experimental con el uso de esencia de manzanilla.

Tabla 11

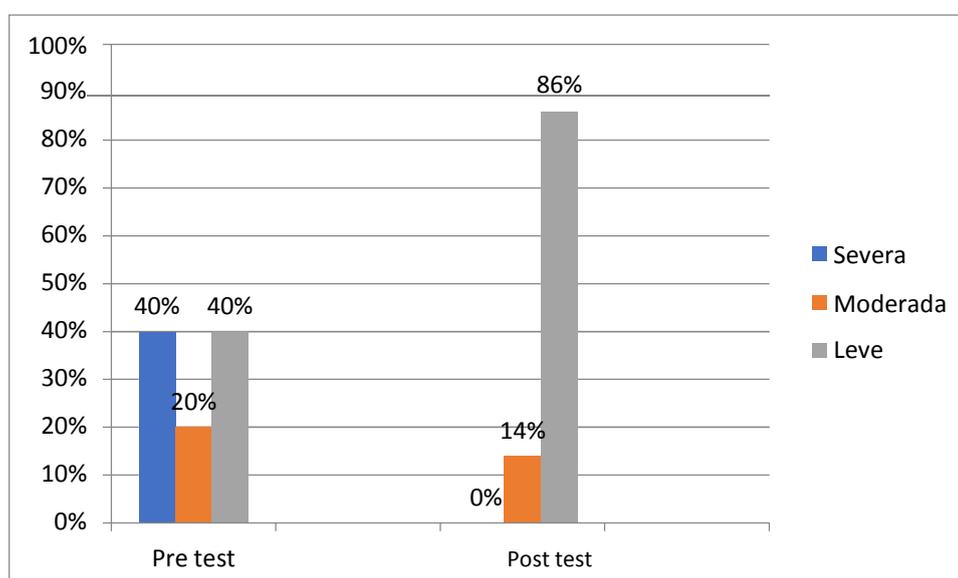
Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de lavanda.

Niveles	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Severa	6	40%	0	0%
Moderada	3	20%	2	14%
Leve	6	40%	13	86%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tablas 5 y 9.

Figura 6

Niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental, utilizando esencia de lavanda



Interpretación: 40% de los niños del Grupo Experimental (con esencia de lavanda) obtuvo un nivel de ansiedad leve en el pre test; siendo que en el post test obtuvieron 86% de ansiedad leve; asimismo, en el pre test se presentó un 40% de ansiedad severa, y en el post test se redujo a 0%; de otra parte, en el pre test el 20% obtuvo un nivel de ansiedad moderada, y en el post test se redujo a un 14%; por lo tanto se reduce el nivel de ansiedad en el grupo experimental con el uso de esencia de lavanda.

5.4. Comparación del GE con ambas esencias en el post test

Tabla 12

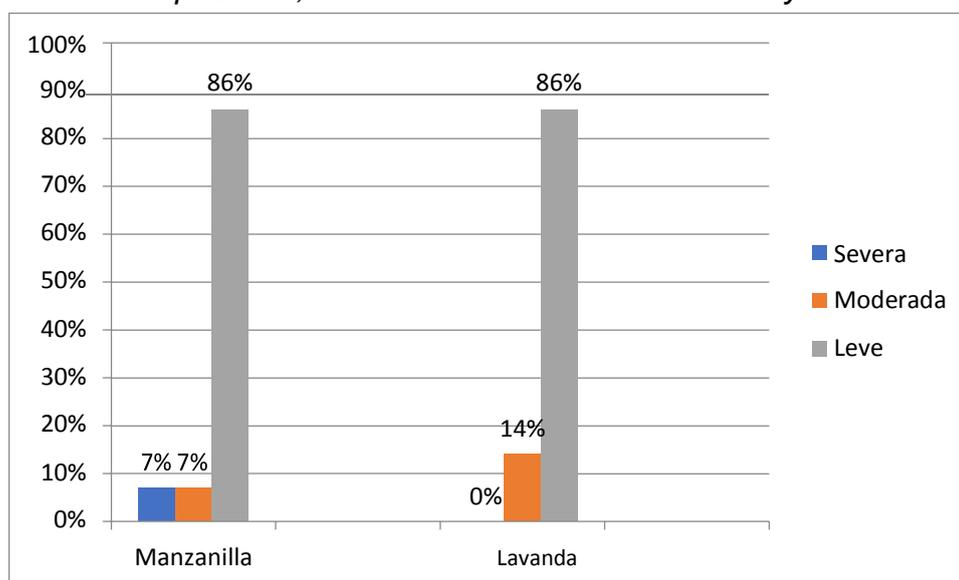
Comparación de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental en el post test, utilizando esencia de manzanilla y de lavanda.

Niveles	Manzanilla		Lavanda	
	n	%	n	%
Severa	1	7%	0	0%
Moderada	1	7%	2	14%
Leve	13	86%	13	86%
Total	15	100%	15	100%

Fuente: Tablas 10 y 11.

Figura 7

Comparación de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental en el post test, utilizando esencia de manzanilla y de lavanda



Interpretación: Existe un 86% de niños del grupo experimental con esencia de manzanilla que mostraron un nivel leve de ansiedad; asimismo otro 86% de niños del grupo experimental con esencia de lavanda que mostraron un nivel leve de ansiedad. Por otra parte el 7% de los niños del grupo experimental con esencia de manzanilla obtuvo un nivel moderado de ansiedad, mientras que un 14% de niños del grupo experimental con esencia de lavanda obtuvo el nivel moderado de ansiedad. Finalmente, un 7% de niños del grupo experimental con esencia de manzanilla mostraron un nivel severo de ansiedad; en tanto que ningún niño del grupo experimental con esencia de lavanda mostró un nivel severo de ansiedad.

5.5. Prueba de Hipótesis

Tabla 13

Comparación de medias entre grupos, según pre test, con esencia de manzanilla

Satisfacción laboral	Grupo experimental	Grupo control
Media =	1,80	1,13
Error estándar =	1,145	1,192
IC 95% Límite inferior =	-0,826	-0,827
IC 95% Límite superior =	0,159	0,161

Estadísticos descriptivos e Intervalos de confianza para la media (95%)

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

1) Planteamiento de hipótesis

Ho: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental es igual que en el grupo control antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

H1: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencia de manzanilla es diferente que en el grupo control antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

2) Nivel de significancia: Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

3) Estadístico de prueba: T de Student para grupos independientes

4) Valor de P= 0,030 = 3,0 %

Lectura del p-valor: Con una probabilidad de error del 3,0% la ansiedad en los niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del grupo experimental con esencia de manzanilla es diferente al del grupo control, antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

5) Toma de decisiones: El nivel de ansiedad del grupo experimental con esencia de manzanilla es diferente al del grupo control, antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

Tabla 14

Comparación de medias entre grupos, según pre test, con esencia de lavanda

Satisfacción laboral	Grupo experimental	Grupo control
Media =	2,00	2,13
Error estándar =	0,239	0,192
IC 95% Límite inferior =	-0,761	-0,763
IC 95% Límite superior =	0,495	0,496

Estadísticos descriptivos e Intervalos de confianza para la media (95%)

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

1) Planteamiento de hipótesis

Ho: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencia de lavanda es igual que en el grupo control antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

H1: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencia de lavanda es diferente que en el grupo control antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

2) Nivel de significancia: Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

3) Estadístico de prueba: T de Student para grupos independientes

4) Valor de P= 0,016 = 1,6 %

Lectura del p-valor: Con una probabilidad de error del 1,6% la ansiedad en los niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del grupo experimental con esencia de lavanda es diferente al del grupo control, antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

5) Toma de decisiones: El nivel de ansiedad del grupo experimental con esencia de lavanda es diferente al del grupo control, antes de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

Tabla 15

Comparación de medias entre grupos, según post test, con esencia de manzanilla

Satisfacción laboral	Grupo experimental	Grupo control
Media =	1,20	1,93
Error estándar =	0,145	0,118
IC 95% Límite inferior =	-1,116	-1,117
IC 95% Límite superior =	-0,351	-0,350

Estadísticos descriptivos e Intervalos de confianza para la media (95%)

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

6) Planteamiento de hipótesis

Ho: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencias de manzanilla es igual que en el grupo control después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

H1: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencias de manzanilla es diferente que en el grupo control después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

7) Nivel de significancia: Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

8) Estadístico de prueba: T de Student para grupos independientes

9) Valor de P= 0,001 = 0,1 %

Lectura del p-valor: Con una probabilidad de error del 0,1% la ansiedad en los niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del grupo experimental con esencias de manzanilla es diferente al del grupo control, después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

10) Toma de decisiones: El nivel de ansiedad del grupo experimental con esencias de manzanilla es diferente al del grupo control, después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla.

Tabla 16

Comparación de medias entre grupos, según post test, con esencia de lavanda

Satisfacción laboral	Grupo experimental	Grupo control
Media =	1,13	1,93
Error estándar =	0,091	0,118
IC 95% Límite inferior =	-1,105	-1,106
IC 95% Límite superior =	-0,495	-0,494

Estadísticos descriptivos e Intervalos de confianza para la media (95%)

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

6) Planteamiento de hipótesis

Ho: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencias de lavanda es igual que en el grupo control después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

H1: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencias de lavanda es diferente que en el grupo control después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

7) Nivel de significancia: Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

8) Estadístico de prueba: T de Student para grupos independientes

9) Valor de P= 0,000 = 0,0 %

Lectura del p-valor: Con una probabilidad de error del 0,0% la ansiedad en los niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica del grupo experimental con esencias de lavanda es diferente al del grupo control, después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

10) Toma de decisiones: El nivel de ansiedad del grupo experimental con esencias de lavanda es diferente al del grupo control, después de la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda.

Tabla 17

Comparación de medias entre esencias, según post test del GE.

Satisfacción laboral	Manzanilla	Lavanda	Diferencia
Media =	1,20	1,13	0,07
Error estándar =	0,145	0,091	0,054
IC 95% Límite inferior =	-0,283	-0,286	-0,003
IC 95% Límite superior =	0,417	0,420	-0,003

Estadísticos descriptivos e Intervalos de confianza para la media (95%)

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

1) Planteamiento de hipótesis

Ho: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencia de manzanilla es igual al grupo experimental con esencia de lavanda.

H1: El promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencia de manzanilla es diferente al grupo experimental con esencia de lavanda.

2) Nivel de significancia: Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

3) Estadístico de prueba: T de Student para grupos independientes

4) Valor de P= 0,038 = 0,0 %

Lectura del p-valor: Con una probabilidad de error del 3,8% el promedio de los niveles de ansiedad en niños de 3 a 5 años del grupo experimental con esencia de manzanilla es diferente al grupo experimental con esencia de lavanda.

5) Toma de decisiones: La eficacia de la esencia de manzanilla es diferente a la esencia de lavanda.

CAPÍTULO V:

DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general: Demostrar que la aplicación de la aromaterapia disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022; los resultados mostraron que efectivamente la aplicación de la aromaterapia reduce los niveles de ansiedad, tanto con la esencia de manzanilla como con la esencia de lavanda (Tablas 8 y 9), siendo que con la esencia de manzanilla se observa que del grupo experimental el 86% de niños obtuvo un nivel de ansiedad leve, mientras que el 7% mostró un nivel de ansiedad moderada, y otro 7% mostró un nivel severo; asimismo, del grupo control el 79% obtuvo un nivel moderado, en tanto el 14% mostró un nivel leve y el 7% un nivel severo de ansiedad después de la consulta odontológica. Asimismo, al usar la esencia de lavanda se observa que del grupo experimental el 86% de niños obtuvo un nivel de ansiedad leve, mientras que el 14% mostró un nivel de ansiedad moderada; asimismo, del grupo control el 79% obtuvo un nivel moderado, en tanto el 14% mostró un nivel leve y el 7% un nivel severo de ansiedad después de la consulta odontológica.

Estos resultados concuerdan con los hallados por Chinchilla ⁹, quien menciona que se registraron mecanismos sin fármacos muy utilizados para reducir la ansiedad y mejorar el comportamiento de los niños en la cita dental, estos fueron: manejo audiovisual (44,8%); la musicoterapia (34,5%); aromaterapia (17,2%); y finalmente, otras metodologías (3,4%). Asimismo, concuerda con Tejada y Sánchez ¹⁰, quienes manifiestan que la musicoterapia, la aromaterapia y los tratamientos visuales y audiovisuales se mostraron como los métodos de distracción más eficaces para disminuir la ansiedad durante la consulta dental. Finalmente, concuerdan con Cruz ¹³, al referir que la aromaterapia era útil en el tratamiento dental de los pacientes odontológicos pediátricos, reducía la ansiedad, tenía un efecto favorable en la frecuencia cardíaca y pulmonar del paciente y mostraba una reducción estadísticamente significativa durante el procedimiento odontológico pediátrico.

Todos estos estudios previos demuestran que la aromaterapia es efectiva para reducir los niveles de ansiedad en los pacientes odontológicos, especialmente en

niños, confirmando los resultados obtenidos por el presente estudio, donde se usaron esencias de manzanilla y lavanda.

En relación al primer objetivo específico: Demostrar que la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz, 2022; los resultados obtenidos muestran que el 27% de los niños del GE obtuvieron un nivel de ansiedad leve en el pre test; siendo que en el post test obtuvieron 86% de ansiedad leve; asimismo, en el pre test se presentó un 66% de ansiedad moderada, y en el post test se redujo a 7%; por lo tanto se reduce el nivel de ansiedad en el grupo experimental con el uso de esencia de manzanilla (Tabla 10).

Estos resultados están en concordancia con los resultados que presenta Huamán¹² en su investigación donde busca medir el nivel de ansiedad de los pacientes pediátricos en Jauja, Perú, encontrando que el grado de ansiedad durante la atención dental de los niños de 8 a 10 años se encontró bajo, bajo la siguiente explicación: sin ansiedad el 18,8%; el 60% con ansiedad leve; el 17,1% tenía ansiedad moderada y un reducido 4,3% presentó ansiedad severa.

En este trabajo se evidencia que el uso de la aromaterapia con esencias de manzanilla y otros reducen los niveles de ansiedad, aunque todavía se deben desarrollar estudios más profundos para mejorar su efectividad.

En relación al segundo objetivo específico: Demostrar que la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022; nuestros resultados muestran que el 40% de los niños del GE obtuvieron un nivel de ansiedad leve en el pre test; siendo que en el post test obtuvieron 86% de ansiedad leve; asimismo, en el pre test se presentó un 40% de ansiedad severa, y en el post test se redujo a 0%; de otra parte, en el pre test el 20% obtuvo un nivel de ansiedad moderada, y en el post test se redujo a un 14%; por lo tanto se reduce el nivel de ansiedad en el grupo experimental con el uso de esencia de lavanda.

Los resultados obtenidos en el presente estudio concuerdan en gran parte con los de Sánchez ¹¹, en su investigación con aromaterapia para controlar la ansiedad del paciente odontológico usando esencia de lavanda, quien halló que el grado de tensión que primó dentro de los enfermos fue el nivel moderado con un 35,7%, acompañado por el nivel leve con un 25,7%, el severo con un 24,3% y más tarde el excesivo con un 14,3%.

Con todos los estudios previos se puede verificar que, efectivamente, la aromaterapia con el uso de esencias de manzanilla y lavanda, reducen los niveles de ansiedad en los niños y niñas que concurren a su cita odontológica.

En relación al tercer objetivo específico: Comparar la eficacia de la aromaterapia con esencia de lavanda y manzanilla en la disminución de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022. Los resultados muestran que la esencia de lavanda tiene mayor eficacia frente a la esencia de manzanilla, pues en el grupo experimental con esencia de lavanda se redujo el nivel de ansiedad severo de 7% a 0%, lo cual evidencia una mayor eficacia para reducir el nivel de ansiedad en los niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica dentro del Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz. No habiendo estudios previos con los cuales discutir, se determina que nuestros resultados pueden ser verificados y/o replicados en otros escenarios similares para su validación posterior.

CONCLUSIONES

Se demuestra que la aromaterapia con esencias de manzanilla y lavanda disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

Se demuestra que la aromaterapia con esencia de manzanilla disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

Se demuestra que la aromaterapia con esencia de lavanda disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

Comparativamente, la esencia de lavanda resultó más eficaz en la reducción del nivel de ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.

RECOMENDACIONES

Es preciso desarrollar nuevos estudios con esta técnica de aromaterapia usando las esencias de manzanilla y lavanda en niños mayores de 5 años, a fin de determinar su eficacia en la reducción de la ansiedad cuando éstos concurren a la cita odontológica dentro del Policlínico de la Policía Nacional del Perú.

Se recomienda realizar más estudios con la técnica de aromaterapia usando otras esencias naturales, a fin de comparar cual es la esencia que disminuye más la ansiedad en niños.

Se recomienda aplicar la técnica de aromaterapia con esencias de manzanilla y lavanda antes de la consulta odontológica, específicamente cuando el niño o niña se encuentra en la sala de espera.

Es recomendable que se difunda el uso de la aromaterapia en otros consultorios odontológicos de la ciudad de Huaraz, como también en otros servicios de salud.

Y se recomienda realizar nuevos estudios con diferentes tratamientos odontológicos ya sean exodoncias o tratamientos pulpares, utilizando esta técnica de aromaterapia para determinar su eficacia en la reducción de la ansiedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Pedraza Bravo, N. Odontólogos, una tarea difícil con el coronavirus cerca. *El Espectador*. [En línea] 1 de junio de 2020. [Citado el: 3 de enero de 2022.] <https://www.elespectador.com/salud/odontologos-una-tarea-dificil-con-el-coronavirus-cerca-article/>.
2. Gaceta Dental. Miedo o fobia al dentista. ¿Cómo superarlo? *Gaceta Dental*. [En línea] 22 de octubre de 2021. [Citado el: 3 de enero de 2022.] <https://gacetadental.com/2021/10/miedo-o-fobia-al-dentista-como-superarlo-110340/>.
3. Ávila, L. Nuestras lectoras preguntan: ¿Cómo ayudo a mi hijo a superar su miedo al dentista? *La Tercera*. [En línea] 19 de mayo de 2021. [Citado el: 4 de enero de 2022.] <https://www.latercera.com/paula/nuestras-lectoras-preguntan-como-ayudo-a-mi-hijo-a-superar-su-miedo-al-dentista/>.
4. Reis, M. Aromaterapia para la ansiedad y el estrés: 5 aceites esenciales. *Túa Saude*. [En línea] mayo de 2021. [Citado el: 4 de enero de 2022.] <https://www.tuasaude.com/es/aromaterapia-para-la-ansiedad/>.
5. Unidad Regional de Staff Care. Aromaterapia para aliviar los efectos del estrés. *World Vision*. [En línea] 26 de mayo de 2020. [Citado el: 4 de enero de 2022.] <https://blog.worldvision.org.ec/cuidate06>.
6. Urrunaga Ormachea, M. *Efecto de la aromaterapia en base a los aceites esenciales de Lavandula dentata y Citrus sinensis en el control de los síntomas del estrés laboral de los trabajadores administrativos de la Universidad Tecnológica de los Andes, Filial cusco 2018*. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4365/Mario_Tesis_doctor_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y : Universidad Andina del Cusco, 2021.
7. Sánchez Benalcázar, E. *La aromaterapia en el control de la ansiedad del paciente odontológico*. s.l. : Universidad Nacional de Chimborazo, 2019.
8. Dental, Gaceta. Los animales de terapia en las clínicas reducen el miedo al dentista en los niños. *Gaceta Dental*. [En línea] 19 de noviembre de 2021.

[Citado el: 3 de enero de 2022.] <https://gacetadental.com/2021/11/los-animales-de-terapia-en-las-clinicas-reducen-el-miedo-al-dentista-en-los-ninos-111849/>.

9. Chinchilla Figueroa, H. y Yopez Devia, S. *Técnicas de adaptación no farmacológicas usadas en odontopediatría para disminuir la ansiedad durante la consulta odontológica*. San Jose de Cúcuta : Universidad antonio Nariño, 2020.
10. Tejada Richardson, E. y Sánchez Paredes, E. *Métodos de distracción contra la ansiedad en niños durante la consulta dental*. Santo Domingo : Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021.
11. Sánchez Benalcázar, E. *La aromaterapia en el control de la ansiedad del paciente odontológico*. Universidad Nacional de Chimborazo, 2018. Riobamba : Universidad Nacional de Chimborazo, 2019.
12. Huamán Salazar, Z. *Ansiedad en el tratamiento odontológico en niños de 8 a 10 años que asistan al Hospital Domingo Olavegoya Jauja – 2018*. Huancayo : Universidad Peruana Los Andes, 2018.
13. Cruz García, D. *Reducción de los niveles de ansiedad con aroma terapia en la atención odontológica de los pacientes de seis a doce años de edad del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. Lima : Universidad Privada Norbert Wiener, 2018.
14. *Terpenoides. Oils esenciales*. Vila, R. 34, València : Farmacognòsia: de la natura al medicament, 2005, Vol. 2.
15. *The Effects of Lavander Scent on Dental Patient Anxiety Levels: A cluster randomised-controlled trial*. Kritsidima, M., Newton, T., y Asirnakopoulou, K. 28-87, s.l. : Community Dent. Oral Epidemiol. Jul;38:28-87, 2010 , Vol. 38.
16. *Ambient odors of orange and lavender reduce anxiety and improve mood in a dental office*. Lehrner, J., Marwinski, G., Lehr, S., Johren, P., y Deecke, L. 2, s.l. : Physiol Behav, 2015, Vol. 86.
17. *Aromatherapy for pregnancy and birth*. Goodfriend, C. 3, s.l. : International Journal of Childbirth Education, 2011, Vol. 16.

18. *Aromatherapy as an Adjuvant Treatment in Cancer Care – A Descriptive Systematic Review*. Boehm, K., Büssing, A., & Ostermann, T. 4, s.l. : African Journal Of Traditional, Complementary And Alternative Medicines, 2018, Vol. 9.
19. Peñalver, P. *Aromaterapia*. Tarragona : Lidervet S.L., 2015.
20. *Efecto del Aceite Esencial de Melissa Officinalis L. “Toronjil” y Meditación Mindfulness en niveles de Ansiedad Estado y Ansiedad*. Soto, M., Alvarado, P. y Rosales, L. 1, s.l. : In Crescendo, 2016, Vol. 7.
21. Lavabre, M. *Aromaterapia. Libro práctico. Primera edición*. México D. F. : Lasser Press, 1995.
22. Padrini, F. *El gran libro del masaje con los aceites esenciales. Primera edición*. Irlanda : Editorial de Vecchi, 2016.
23. *Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia: Revisión sistemática*. Quiroz, J, y Melgar, R. 2, s.l. : Revista Estomatológica Herediana, 2018, Vol. 22.
24. Bordoni, N., Escobar, A., y Castillo, R. *Odontología pediátrica*. Bogotá : Editorial Médica Panamericana, 2010.
25. Crowe, M., Harness, C., Hertel, K., & Holt, E. Incorporating essential oils into clinical dentistry. Rdh. 2015 Sept; 35(10):78-96. *RDH*. [En línea] RDH, 28 de octubre de 2015. [Citado el: 7 de enero de 2021.] <https://www.rdhmag.com/career-profession/compensation/article/16405299/incorporating-essential-oils-into-clinical-dentistry>.
26. *Possible use of essential oils in dentistry*. Dagli, N. & Dagli, R. 3, s.l. : J Int Oral Health, 2014, Vol. 6.
27. *Influence of fragrances on human psychophysiological activity: with special reference to human electroencephalographic response*. Sowndhararajan, K.& Kim, S. s.l. : Sci Pharm, 2016, Vol. 84.
28. *Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento*. Ríos, M., Herrera, A., y Rojas, G. 1, s.l. : Revista de Odontoestomatología, 2018, Vol. 30.

29. *Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico.* Rodríguez, H. 4, s.l. : Revista Cubana de Estomatología, 2016, Vol. 53. 277 – 290.
30. *The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms.* Humphris, G., Morrison, T., & Lindsay, S. 3, s.l. : PubMed, 2005, Vol. 12. 143-150.
31. *Eficacia de las técnicas de percepción de control y relajación en la reducción de ansiedad dental.* Rojas, G., Harwardt, P., Sassenfeld, A., Molina, Y., Herrera, A., & Ríos, M. 4, s.l. : Acta Odontológica Venez, 2015, Vol. 49.
32. *Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento.* Erazo, M., Ronda, A., y Alcayaga, G. 1, s.l. : Revista de Odontoestomatología, 2014, Vol. 30.
33. *Ansiedad y estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana de primer y sexto año.* Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., & Monge, E. 1, s.l. : Anales de la Facultad de Medicina, 2010, Vol. 62. 25-30.
34. *Isla calma: Realidad virtual para la distracción del dolor y la ansiedad en el afrontamiento del miedo al dentista.* Díaz, U. 14, s.l. : Ansiedad y estrés, 2014, Vol. 20. 127-141.
35. *Dental anxiety prediction using Venham Picture test: A preliminary cross-sectional study.* Agarwal, D. 1, s.l. : J Indian Soc Pedod Prev Dent, 2013, Vol. 31. 22-24.
36. *Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones.* Becerra, A., Madalena, A., Estanislau, C., Rodríguez, J., Dias, H., Bassi, A., Chagas, D., y Morato, S. 1, s.l. : Revista Latinoamericana de Psicología, 2017, Vol. 39. 75-81.
37. *Ansiedad Al Tratamiento Odontológico: Características Y Diferencias De Género.* Caycedo, C., Fernando, O., Gama, R., Rodríguez, H., Colorado, P., y Palencia, R. 1, s.l. : Suma Psicológica, 2008 , Vol. 15. 259-278.
38. *Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico.* Cazares, D., Montoya, F., y Quiroga, G. 2, s.l. : Revista Mexicana de Estomatología, 2015 , Vol. 2.

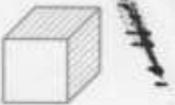
39. *Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico.* Rodríguez, H. 4, s.l. : Revista cubana de estomatología, 2016, Vol. 53. 268-276.
40. *Fobias al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión.* Krahn, N., García, A., Gómez, L., y Astié, F. 23, s.l. : Revista Fundamentos en Humanidades, 2011, Vol. 12. 213-222.
41. *Ciraiz, E. Nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el test de dibujos de venham modificado en pacientes niños que asisten a la clínica dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.* s.l. : Universidad de San Carlos de Guatemala, 2015.
42. *RMS Pictorial Scale (RMS-PS): An innovative scale for the assessment of child's dental anxiety.* Shetty, R., Khandelwal, M., & Rath, S. s.l. : J Indian Soc Pedod Prev Dent, 2015, Vol. 33. 48-52.
43. *Audiovisual distraction methods for anxiety in children during dental treatment: A systematic review and meta-analysis.* Barreiros, D., y De Oliveira, D. 6, s.l. : J Indian soc pedod prev dent, 2018, Vol. 36. 2-8.
44. *Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety.* Buchanan, H., & Niven, N. 1, s.l. : Int J Paediatr Dent, 2012 , Vol. 12. 47-52.
45. *Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4-8 años de edad.* Lazo, A., Ramos, W., y Mercado, J. 2, s.l. : Revista estomatológica del Antiplano, 2015, Vol. 2.
46. *Efectividad de las técnicas de distracción en el manejo de pacientes dentales pediátricos.* Khandelwal, M., Shetty, R., & Rath, S. 1, s.l. : Int J Clin Pediatr Dent, 2019, Vol. 12. 18-24.
47. *Influencia de la inhalación de aceite de lavanda en los signos vitales y la ansiedad: un ensayo clínico aleatorizado.* Begüm, N. 2, s.l. : Fisiología y Comportamiento, 2019, Vol. 7. 1-5.
48. *Valderrama, S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cuantitativa, cualitativa y mixta. (3ª. ed.).* Lima : San Marcos, 2014.

49. Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. *Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. (3ra. Ed.)*. Lima : San Marcos, 2013.
50. Shadish, W., Cook, T. y Campbell, D. *The causal assumptions of quasi experimental practice. Developing and testing a model of survivor responses to layoffs*. Boston : Houghton Mifflin Compan, 2006. págs. 302-317.

ANEXOS

Anexo 1: Carta de Presentación

UAP | EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 21 de Marzo del 2022

CARTA DE PRESENTACION

SR CMDTE SPNP JOSE EMILIO, LOZANO BRONCA
JEFE DEL POLICLÍNICO POLICIAL DE HUARAZ, REGIÓN ANCASH

De mi consideración:

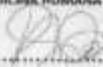
Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada Jessica Alejandra Gonzalez Gonzales; con DNI N° 72506761 y código de estudiante 2012138065, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "AROMATERAPIA PARA REDUCIR LA ANSIEDAD EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN EL POLICLÍNICO DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ HUARAZ 2022"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,


UAP UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIANDRIA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Anexo 2: Constancia



POLICIA NACIONAL DEL PERU
DIRECCION DE SANIDAD POLICIAL

CONSTANCIA

El Comandante S.PNP José Emilio LOZANO BROCA, Jefe del Policlínico Policial Huaraz, Deja Constancia:

Que, la Srta: Bachiller en Odontología, **GONZALEZ GONZALES JESSICA ALEJANDRA** con DNI: **72506761**, de la Universidad Alas Peruanas, realizó la recolección de datos en el servicio de odontología del Policlínico Policial Huaraz de la tesis titulada: **"AROMATERAPIA PARA REDUCIR LA ANSIEDAD EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN EL POLICLÍNICO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ HUARAZ 2022"**.

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

Huaraz, 14 de Abril del 2022




66-375276
LOZANO BROCA JOSÉ EMILIO
COMANDANTE S. PNP
JEFE POLICLÍNICO POLICIAL - HUARAZ

Anexo 3: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento:

Yo _____ (madre o padre del niño/a) identificado/a con el DNI N° _____. Luego de haber sido informado/a detalladamente sobre la importancia y aplicación de la técnica de aromaterapia para la reducción de la ansiedad en la consulta odontológica, que se le realizarán a mi menor hijo/a, identificado/a con el DNI N° _____ en esta investigación, firmo en señal de conformidad.



Firma Padre o Madre

DNI:

Fecha:

Investigador: Gonzalez Gonzales Jessica Alejandra

Teléfono: 986492895

Correo: jagg2195@gmail.com

Anexo 4: Asentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

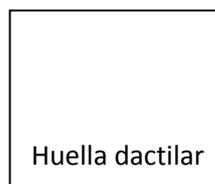
ASENTIMIENTO INFORMADO

“Aromaterapia para reducir el nivel de ansiedad en niños de 3 - 5 años que acuden al Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz 2022”

Yo GONZALEZ GONZALES, Jessica Alejandra, te invito a participar en mi proyecto de investigación que explique a tus padres. En la consulta odontológica se aplicará un aroma durante tu atención odontológica y tomaré registro de tus signos vitales y nivel de ansiedad que presentes en la consulta. Los procedimientos son rápidos y sencillos, no hay riesgo alguno para tu salud e integridad.

Tu participación en el estudio es voluntaria y toda la información que nos proporciones será de gran ayuda para esta investigación.

Yo, _____ de _____ años de edad, declaro que eh leído y comprendido el asentimiento informado, autorizando participar del estudio, previo permiso de mis padres.



FIRMA DEL PACIENTE

Investigador: Gonzalez Gonzales Jessica Alejandra

Teléfono: 986492895

Correo: jagg2195@gmail.com

Anexo 5: Instrumentos de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Ficha N°

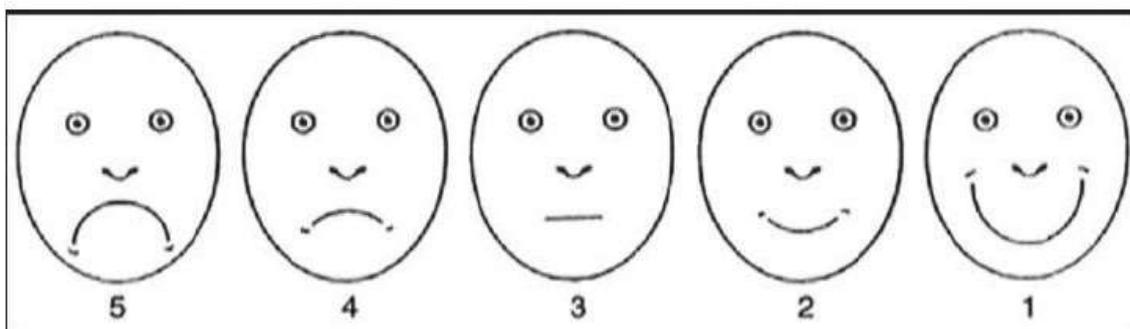
NOMBRE Y APELLIDOS:

EDAD:

FECHA:

ESCALA DE ANSIEDAD FIS

ANTES DE LA CONSULTA





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha N°

NOMBRE Y APELLIDOS:

EDAD: SEXO: M F FECHA:

DIAGNOSTICO: _____

TRATAMIENTO: _____

	FRECUENCIA CARDIACA PULSO/MIN	FRECUENCIA RESPIRATORIA RESPIRACION/MIN	SATURACIÓN	NIVEL DE ANSIEDAD (1,2,3,4,5)
ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLOGICA				
DESPUES DE LA CONSULTA ODONTOLOGICA				

Ficha N°

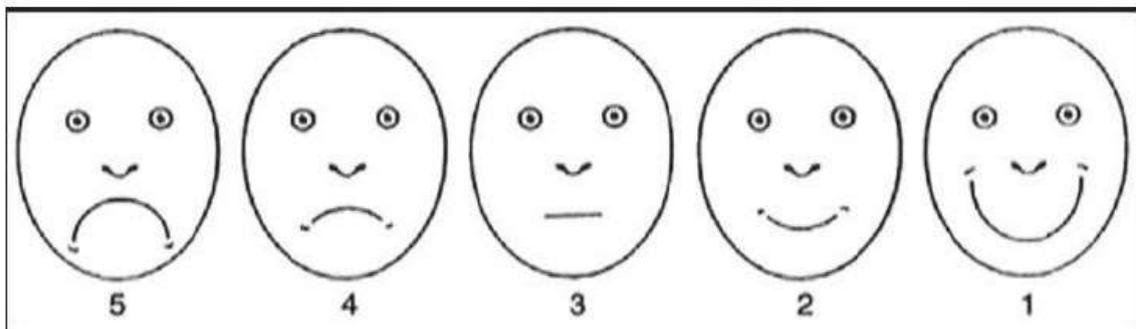
NOMBRE Y APELLIDOS:

EDAD:

FECHA:

ESCALA DE ANSIEDAD FIS

DESPUES DE LA CONSULTA



Anexo 6: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Principal	Principal	General		
<p>¿Cuál es la eficacia de la aromaterapia en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la aromaterapia con esencia de manzanilla en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la aromaterapia con esencia de lavanda en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuál es la comparación de eficacia de la aromaterapia de lavanda y manzanilla en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022?</p>	<p>Demostrar que la aplicación de la aromaterapia disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.</p> <p>Específicos</p> <p>Demostrar que la aplicación de la aromaterapia con esencia de manzanilla disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.</p> <p>Demostrar que la aplicación de la aromaterapia con esencia de lavanda disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años después de su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.</p> <p>Comparar la eficacia de la aromaterapia con esencia de lavanda y manzanilla en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.</p>	<p>La aromaterapia es eficaz en la reducción de la ansiedad en niños de 3 a 5 años en la consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022.</p>	<p>Independiente: Aromaterapia</p> <p>Dependientes: NIVEL DE ANSIEDAD escala de FIS</p> <p>SIGNOS VITALES: Frecuencia cardiaca y respiratoria.</p> <p>Control: Edad y Sexo</p>	<p>Diseño de la investigación: Cuasi experimental, transversal, prospectivo.</p> <p>Población: Pacientes niños de 3 a 5 años que acuden al Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz</p> <p>Muestra: 45 pacientes niños de 3 - 5 años</p> <p>Técnica: Observacional, encuesta</p> <p>Instrumentos: Consentimiento informado, Asentimiento, Escala de FIS, Frecuencia cardiaca, Frecuencia Respiratoria y Saturación.</p>

Anexo 7: Ficha técnica del instrumento de medición

Nombre del instrumento	Ficha de recolección de datos		
Autor	Jessica Alejandra Gonzalez Gonzales		
Año	2022		
Tipo de instrumento	Ficha de recolección de datos		
Objetivo	Demostrar que la aplicación de la aromaterapia disminuye la ansiedad en niños de 3 a 5 años en su consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2022		
Población	Niños de 3 a 5 años en consulta odontológica en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz		
Número de ítems	3 ítems		
Aplicación	Presencial		
Tiempo de administración	5 minutos		
Escala de respuestas	Nominal: Totalmente en desacuerdo (1); en desacuerdo (2); Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3); De acuerdo (4); totalmente de acuerdo (5).		
Niveles y rangos	Variable independiente: aromaterapia		
	Esencia	Medida	
	Manzanilla	800 ml de agua/30 ml de esencia	
	Lavanda	800 ml de agua/30 ml de esencia	
	Variable dependiente: ansiedad		
	Indicador	Código	Valor
		1	Ansiedad leve
		2	Ansiedad leve a moderada
	Escala FIS	3	Ansiedad moderada
		4	Ansiedad de moderada a severa
		5	Ansiedad severa
	Frecuencia Respiratoria	1	Bradipnea menor del rango normal, < 20'
		2	Valores normales 20 - 30'
		3	Taquipnea > 30'
	Frecuencia Cardíaca	1	Bradycardia < 80'
		2	Valores normales 80 a 120'
		3	Taquicardia > 120'
	Saturación	1	Hipoxia leve < 92%
		2	Valores normales 92% a 97%
		3	> 97%

Anexo 8: Fotografías



