Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica

Marcano, A.A.¹ Figueredo, A.M.² Orozco, G.³

Resumen

El miedo y la ansiedad han sido reconocidos como los principales motivos que dificultan la atención del niño en odontología, por lo cual se ha propuesto el uso de instrumentos de evaluación, para conocer los valores de éstos en pacientes odontopediátricos. Son pocas las investigaciones realizadas sobre este tema en Latinoamérica, a pesar de su relevancia. Objetivo: Evaluar los niveles de ansiedad y miedo dental infantil según la edad en niños que acudieron al servicio de Odontopediatría de la Facultad de Odontología Universidad de Carabobo. Material y Métodos: El diseño utilizado fue no experimental y transeccional de tipo descriptivo y correlacional. Se consideró una muestra de 120 escolares, a quienes se les aplicó la Escala de Ansiedad de Corah, Escala de evaluación de miedos dentales y Test de dibujos de Venham. Resultados: El 89,17% de los niños, presentaron ansiedad según el Test de dibujos de Venham, mientras la Escala de Ansiedad de Corah evidenció ansiedad en un 80,8%, arrojando a los 6 años de edad un nivel de ansiedad alto con un 20%, destacando en la Escala de evaluación de miedos dentales un porcentaje de 70,9%, donde se tuvo que a los 6, 7 y 8 años destacó un nivel de miedo dental alto entre el 16-22% respectivamente. Conclusiones: Los niveles de miedo y ansiedad dental infantil disminuyeron conforme avanza la edad, expresándose a los 6 años en mayor porcentaje, en esta investigación las ilustraciones hechas por los pacientes describieron niveles de ansiedad moderados y altos en un 76%.

Palabras clave: miedo, ansiedad, angustia, atención dental para niños.

Artigo Original

Avaliação da ansiedade e do medo em crianças em idade escolar na consulta odontopediatria

Resumo

O medo e a ansiedade têm sido reconhecidos como os principais motivos que impedem o aten-

dimento da criança em odontologia, para o qual é proposto o uso de instrumentos de avaliação, para saber seus valores em pacientes odontopediátricos. Existem poucas investigações sobre

¹ Especialista en Odontología Infantil. Profesor Contratado del Departamento del Niño y del Adolescente, Universidad de Carabobo. auroramarcano_22@hotmail.com.

² Especialista en Odontología Infantil. Profesor Titular Jubilado y de Postgrado de Odontopediatría, Ortopedia-Ortodoncia. Miembro de la Comisión Coordinadora del Postgrado de Odontopediatría. anafigueredo18@gmail.com.

³ Doctorado en Patología Existencial, Universidad Autónoma de Madrid. Profesor Titular del Departamento del Niño y del Adolescente y de Postgrado de Odontopediatría, Ortopedia-Ortodoncia, Endodoncia, Universidad de Carabobo. gorozcomujica@hotmail.com.

este assunto na América Latina, apesar de sua relevância. **Objetivo:** avaliar os níveis de ansiedade da criança com a idade em crianças que freqüentaram o serviço de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade de Carabobo. **Material e Métodos:** o desenho não era experimental e transacional e descritivo correlacional. Considerou-se uma amostra de 120 alunos, que responderam a Escala de Ansiedade de Corah Dental avaliação, Escala e teste dentários desenhos medos Venham. **Resultados:** 89,17% das crianças apresentavam ansiedade como os desenhos de teste Venham, enquanto Escala de Ansiedade de Corah mostrou ansiedade em

80,8%, caindo para 6 anos de idade, um alto nível de ansiedade com 20%, com destaque para a escala de avaliação de medos odontológicos um percentual de 70,9%, o que foi que aos 6, 7 e 8 de destaque um alto nível de medo odontológico entre 16-22%, respectivamente. **Conclusões:** os níveis de medo e ansiedade odontológica infantil diminuiu com a idade, falando aos 6 anos a uma taxa mais elevada neste estudo as ilustrações feitas pelos pacientes relataram níveis moderados de ansiedade e alta em 76%.

Palavras chave: medo, ansiedade, angústia, atendimento odontológico para crianças.

Original article

Assessment of anxiety and fear in school children in the pediatric dentistry consultation

Abstract

Fear and anxiety have been recognized as the main reasons that hinder the child's care in dentistry, for which it is proposed the use of assessment tools, to know their values in patients odontopediátricos. Few investigations on this subject in Latin America, despite its relevance. **Objective:** to evaluate the levels of child dental anxiety with age in children who attended the service of Dentistry, Faculty of Dentistry University of Carabobo. **Material and Methods:** the design was not experimental and transactional and descriptive correlational. We considered a sample of 120 school children, who answered the Corah Dental Anxiety Scale, Scale assessment and test den-

tal fears Venham drawings. **Results:** 89.17% of children showed anxiety as the test Venham drawings, while Corah Anxiety Scale showed anxiety in 80.8%, dropping to 6 years of age a high level of anxiety with 20%, highlighting the scale of assessment of dental fears a percentage of 70.9%, which was that at 6, 7 and 8 highlighted a high level of dental fear between 16-22% respectively. **Conclusions:** the levels of child dental fear and anxiety decreased with age, speaking at 6 years at a higher rate in this study the illustrations made by the patients reported moderate levels of anxiety and high in 76%.

Keywords: fear, anxiety, distress, dental care for children.

Introducción

La atención odontológica destinada al abordaje de los niños, ha sido estudiada durante muchos años por los numerosos factores negativos a los cuales se enfrenta el odontólogo al momento de la consulta; tales como el miedo, la ansiedad, falta de interés y motivación de los padres para que sus hijos reciban tratamiento odontológico(1,2,3). Para Sandín(4), la ansiedad dental infantil está relacionada íntimamente con todos y cada uno de los procedimientos en lo que a salud bucodental se refiere. Se estima que afecta al 16% de los niños en edad escolar. Mientras que, el miedo dental infantil en la actualidad para muchos expertos es considerado desde una perspectiva amplia, como una reacción fóbica aprendida y condicionada por una experiencia previa o aprendizaje social(5,6). A nivel internacional, prácticamente en su totalidad las investigaciones sobre la ansiedad y miedo a la consulta odontológica en niños y adolescentes, se han llevado a cabo en países angloparlantes o del norte de Europa y escasamente en Latinoamérica(7,8,9). En Venezuela, a pesar de su importancia no se han realizado estudios previos que evalúen la ansiedad y miedo dental infantil.

Por lo tanto, se plantearon como objetivos de este estudio: Evaluar los niveles de ansiedad mediante la Escala de Ansiedad de Corah y miedo dental infantil a través de la Escala de evaluación de miedos dentales en niños según la edad y describir la ansiedad al tratamiento dental infantil por medio del Test de dibujos de Venham expresada en dibujos realizados por los pacientes escolares que asistieron al servicio de Odontopediatría de la Facultad de Odontología Universidad de Carabobo. Estos instrumentos de evaluación se encuentran entre los más utilizados por su validez y fiabilidad en las investigaciones previas dentro de este marco de estu-

dio, actuando además como recursos auxiliares para que el especialista prevenga conductas de ansiedad y temor elevados.

Material y métodos

El diseño utilizado en esta investigación fue no experimental y transeccional de tipo descriptivo y correlacional, bajo la modalidad de campo. La población objeto de estudio estuvo conformada por 150 pacientes de edades comprendidas entre 6 a 12 años que asistieron a las áreas clínicas de Odontopediatría de Pregrado y Postgrado de la Facultad de Odontología Universidad de Carabobo, durante el período Mayo-Julio 2011.

Se consideró una muestra de 120 escolares de tipo probabilística intencional, por cuanto fueron seleccionados los sujetos representativos de acuerdo al fenómeno que se estudió. Los criterios de inclusión fueron: Pacientes con edades comprendidas entre 6 a 12 años de edad, física y emocionalmente sanos, fueron excluidos: Pacientes portadores de enfermedades sistémicas, neurológicas y congénitas, así como también síndromes de relevancia médica. A las madres de éstos se les aplicó el consentimiento informado, siguiendo la normativa de la Comisión de Bioética y Bioseguridad de la Facultad de Odontología Universidad de Carabobo. El protocolo de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de investigación institucional.

Fueron utilizados como instrumentos de recolección de datos:

La Escala de Lickert mediante:

1. La Escala de Ansiedad de Corah(10); versión en español realizada por Pal-Hegedüs(11), compuesta por cuatro preguntas con cinco alternativas para cada una, siendo atribuidos los siguientes puntajes:

- 0: Sin ansiedad (puntuación igual a 4).
- 1: Baja ansiedad (entre 5 y 9).
- 2: Ansiedad moderada (valores entre 10 y 14).
- 3: Alta ansiedad (para 15 y 20 puntos).
- 2. La Escala de evaluación de miedos dentales en niños(12), consta de un cuestionario con quince ítems relacionados con el tratamiento y la situación dental, los niños responden en una escala de 5 puntos (de 1, no tener miedo, a 5 muchísimo miedo). Se considera que los niños informan de altos niveles de temor cuando obtienen una puntuación igual o mayor de 45 puntos .
- 3. El Test Psicológico a través del Test de dibujos de Venham(13), conformado por 8 pares de figuras, en las cuales cada uno representa un estado de ansiedad con una calificación numérica; los niños pueden responder por escrito, oralmente o con gestos. La calificación obtenida representa el número de veces que se siente ansioso de acuerdo al par escogido. Adicionalmente se les indicó que realizarán un dibujo de forma espontánea que expresará su estado de ánimo en ese momento, permitiendo evaluar las características psicológicas de los niños a través de la valoración de las ilustraciones que realizó un Psicólogo Clínico; para discriminar de forma aceptable entre niños ansiosos y viceversa. Las técnicas que se aplicaron para la recolección de los datos fueron: Las Escalas de Actitud y el Test.

La transcripción y tabulación de los datos obtenidos, usando Microsoft Office Excel 2010, el análisis estadístico se realizó a través del programa para Windows SPSS v. 15.0, mediante la distribución de frecuencias de las variables.

Resultados

Los niveles de ansiedad al tratamiento dental evaluados mediante la EAC, en relación a la edad, señalaron que la misma disminuye conforme aumenta la edad, debido a que varía de un individuo a otro. Evidenciaron un porcentaje de 65% entre los niveles moderado y alto, mediante la sumatoria del nivel medio y alto de ansiedad. En cuanto a los porcentajes más altos para cada una de las edades de los niños estudiados, se tuvo que a los 6 años destacó un nivel de ansiedad alto con un 20%, a los 7, 9 y 11 años sobresalió un nivel bajo en un 21,1%, a los 8 años con el 18,8% destacó el nivel moderado, a los 10 años prevaleció el nivel moderado con un 16,7% y finalmente a los 12 años los que no presentaron ansiedad con un 17,4%. No obstante, si se mostró una tendencia a la baja en este mismo intervalo de edades en cuanto al nivel de ansiedad alto, es así como a los 6 años el 20% de los escolares señalaron un nivel de ansiedad alto y este porcentaje disminuyó según avanzan las edades hasta llegar a presentar un mínimo de 10% de nivel de ansiedad alto a los 11 años para luego subir un poco 3,3%, lo que representó un 13,3% de este mismo a los 12 años (**Figura 1**).

Los niveles del miedo al tratamiento dental infantil, observados por la CFSS en niños

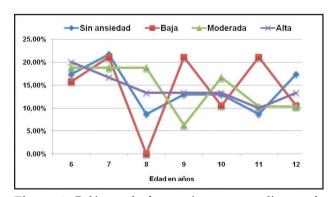


Figura 1. Polígono de frecuencias correspondiente a la edad y el nivel de ansiedad infantil dado por la Escala de Ansiedad de Corah.

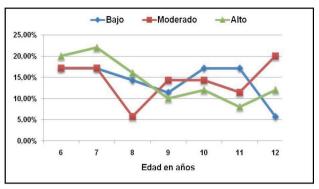


Figura 2. Polígono de frecuencias correspondiente a la edad y el nivel de miedo dental dado por la Escala de evaluación de miedos dentales en niños.

en función a la edad, indicaron un 71% entre los niveles moderado y alto; a través de la sumaria de ambos niveles. Vale la pena destacar, que a los 6, 7 y 8 años destacó un nivel de miedo al tratamiento dental alto del 20%, 22% y 16% para cada una de las edades respectivamente, luego a los 9 años sobresalió un nivel moderado con un 14,3%, seguidamente para las edades de 10 y 11 años prevaleció el nivel bajo con el 17,1% y finalmente a los 12 años el nivel moderado con un 20% de los casos. Conviene resaltar que el mínimo porcentaje encontrado lo evidenció el nivel de miedo dental moderado en los niños de 8 años de edad con un 5,70% (Figura 2).

La ansiedad al tratamiento dental infantil expresada por el TDV, a través de los dibujos realizados por los pacientes escolares objeto de estudio, describieron un nivel de ansiedad alto en un 46,67%, asimismo destacó con un 29,17% el nivel moderado seguido de un 13,33% que evidenciaron un nivel bajo de ansiedad. Es de hacer notar que sólo un 10,83% de los infantes en cuestión no mostraron ansiedad, destacando una vez más que la edad es un factor relevante que incide en la desaparición de la misma (**Figura 3**). El análisis e interpretación de las ilustraciones realizado por el Psicólogo Clínico, reveló

que las principales características indicadoras de ausencia o baja ansiedad fueron: Si en el dibujo aparece un individuo u objeto denotando felicidad, cuando abarca más de la mitad de la hoja de papel; si se observa un trazo único en las líneas que componen el dibujo o si se escenifica: Una situación relajada (Figura 4). Mientras que los hallazgos que señalaron un alto nivel de ansiedad son: Cuando el dibujo ocupa menos de la mitad de la hoja de papel sobre todo si es muy pequeño, si se dibuja un cuerpo humano con miembros exagerados o se omiten extremidades y rasgos faciales; si aparece un individuo que este llorando o mostrando confusión, tristeza, furia, enojo; imagen de aspecto desordenado y trazo grueso, en especial de color rojo (Figura 5).

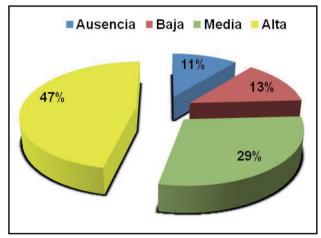


Figura 3. Diagrama circular correspondiente al nivel de ansiedad infantil dado por el Test de dibujos de Venham.



Figura 4. Dibujo que revela ausencia o baja ansiedad (denotando felicidad).



Figura 5. Dibujo que expresa un alto nivel de ansiedad (mostrando confusión, tristeza, furia, enojo).

Discusión

La distribución de frecuencias según la edad y el nivel de ansiedad infantil dado por la Escala de Ansiedad de Corah, evidenció que conforme la edad aumenta, la ansiedad disminuyó o no se presentó en la muestra objeto de estudio. De acuerdo, con estudios anteriores(14,15) la ansiedad dental varía de un paciente a otro, está ampliamente difundido que decrece con la edad; las razones sugeridas incluyen diferencias de cultura y experiencias en los grupos etarios; lo cual guarda relación con los resultados obtenidos en esta investigación.

La distribución de frecuencias según la edad y el nivel de miedo dental dado por la Escala de evaluación de miedos dentales en niños, expresó que a los 6, 7 y 8 años destacó un nivel de miedo dental alto con valores entre 16-22%; aminorándose para los rangos de edad siguientes, lo que concuerda con lo reportado por Rivera y Parra(7), Márquez y Cols(16), quienes señalan que los niños más pequeños presentan niveles de temor más elevados que los mayores.

La distribución de frecuencias en relación al nivel de ansiedad infantil dado por el Test de di-

bujos de Venham, indicó que poco menos de la mitad, es decir, el 46,67% de los pacientes escolares considerados en la muestra; presentaron un nivel de ansiedad alto, semejante a lo reportado por Padrós(17), quién argumenta que los dibujos son instrumentos válidos para el diagnóstico de la ansiedad; debido a son un fiel reflejo de la percepción y valoración del mundo considerado por los infantes.

Conclusiones

Los niveles de ansiedad dental evaluados mediante la Escala de Ansiedad de Corah, en relación a la edad, indicaron un porcentaje de 65% entre moderado y alto.

La prevalencia del miedo al tratamiento dental infantil, medida por la Escala de evaluación de miedos dentales en niños en función a la edad, evidenció un 71% entre los niveles moderado y alto.

Tanto el miedo como la ansiedad se expresan en mayor porcentaje a los 6 años de edad, disminuyendo significativamente los valores a medida que avanza la edad.

El Test de dibujos de Venham, a través de las ilustraciones realizadas por los pacientes, describió niveles de ansiedad moderados y altos en un 76% de los casos, destacando que el dibujo y los sueños representan dos formas de expresión infantil importantes a considerar en la evaluación psicológica para niños.

 Recomendación: Realizar futuras investigaciones de tipo longitudinal con un número de pacientes considerable, para evaluar los niveles de ansiedad y miedo dental infantil, con la finalidad de hacer el seguimiento de éstos casos.

Referencias

- 1. Rodríguez N, Olmo R, Mourelle R, Gallardo N. Estudio de la ansiedad infantil ante el tratamiento odontológico. Revisado (2011 May 22). Disponible en: URL http://www.dialnet.unirioja.es
- 2. Wogelius P, Poulsen S, Sorensen H. Prevalence of dental anxiety and behavior management problems among six to eight years old Danish children. Acta Odontológica Scandinavica 2003;61:178-183.
- 3. Kristi D, Wright A, Eisner H, Stewart G, Allen F. Measurement of Preoperative Anxiety in Young Children: Self-report Versus Observer-rated. J Psychopathol Behav Assess 2010;32:416–427.
- 4. Sandín B. Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes. 1a ed. Madrid: Dykinson; 1997.
- 5. Rodríguez J. Psicopatología del niño y el adolescente. 2a ed. Sevilla: Universidad de Sevilla, publicaciones de la Universidad de Manuales Universitarios; 1998.
- 6. Alves A, Ambrosano G, Possobon R, Costa L. Miedo a la evaluación en niños brasileños: La relevancia del miedo al dentista. Psic. Teor. e Pesq. 2004;3(20):22-38.
- 7. Rivera I, Parra A. Ansiedad y Miedos dentales en escolares Hondureños. Revista Latinoamericana de Psicología 2005;37(3):461-75.
- 8. Poulton R, Waldie E, Thomson M, Locker D. Determinants of early- vs late-onset dental fear in a longitudinal epidemiological study. Behaviour Research and Therapy 2001;39:777-785.
- 9. Navarro C, Ramírez R. Un estudio epidemiológico acerca de la prevalencia de ansiedad y miedos dentales entre la población adulta de la gran área metropolitana de Costa Rica. Psicología Conductual 1996;4:79-95.
- 10. Corah, N. Development of a Dental Anxiety Scale. Journal of Dental Research. 1969;48,596.
- 11. Pal-Hegedüs C. Escala de Ansiedad Dental de Corah. Manuscrito mimeografiado inédito.1987.
- 12. Cuthberg M, Melamed B. A screening device: Children at risk for dental fears and management problems. Journal of Dentistry for Children 1982;49:432-436.
- 13. Venham L. The Development of a Self Report Measure of Anxiety for Young Children. Pediatric Dentistry 1979;2(1):12-18.
- 14. Hagglin C, Berggren U, Hakeberg M, Hallstrom T, Bengtsson C. Variations in dental anxiety among middleaged and elderly women in Sweden: A longitudinal study between 1968 and 1996. J Dent Res. 1999;78:1655-61.
- 15. Murray P, Liddell A, Donohue J. A longitudinal study of the contribution of dental experience to dental anxiety in children between 9 and 12 years of age. Journal of Behavioral Medicine 1989;12:309-320.
- 16. Márquez J, Navarro M, Cruz D, Gil J. ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?. RCOE. Madrid 2004;9(2):165-74.
- 17. Padrós E. Valoración de la ansiedad dental infantil utilizando dibujos. Universidad de Barcelona.1995;1(1):41-48.

Recibido: 18-08-12 Aceptado: 27-11-12

Correspondencia: auroramarcano_22@hotmail.com