



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

EMOCIONES MANIFIESTAS DEL PACIENTE ADULTO EN
EL CONSULTORIO DENTAL.

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

NADIA SOFIA GONZÁLEZ SERNA

TUTORA: Dra. MIRELLA FEINGOLD STEINER

ASESORA: Esp. ALBA ESTELA BASURTO CALVA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias

Quiero dedicar este trabajo a mis padres, Julio González y Emilia Serna a los que admiro por su entereza y actitud, ya que en todo momento estuvieron a mi lado apoyándome, y me motivaban a terminar este proyecto que inicie, por todo el esfuerzo que hicieron para que pudiera concluir mis estudios y que a pesar de las adversidades nunca me dejaron sola.

A mi esposo Brayan Mejorada que desde que llegó a mi vida siempre me llena de alegría, siendo parte fundamental en este proyecto, ya que con su inteligencia y capacidad para afrontar las situaciones me ayudado de manera inexplicable a lograr mis metas, con el cual me encuentro muy agradecida por todo el apoyo brindado para concluir este trabajo.

A mis hermanas Irene, Guadalupe, y Luz que con sus enseñanzas y ejemplos siempre formaron parte fundamental de lo que soy y a las cuales no tengo palabras para agradecer todo el apoyo que me han brindado durante la carrera en todos los aspectos.

A mi sobrina Regina que me llena de alegría y aprendizajes, ya que día con día me sorprende la rapidez en la que va creciendo y me motiva a seguir aprendiendo.

A mi tutora: Dra. Mirella Feingold Steiner y asesora, Esp. Alba Estela Basurto Calva porque sin sus conocimientos y enseñanzas no hubiera sido posible concluir este trabajo, por la atención y amabilidad brindada desde un inicio y hasta el final, quedo agradecida por compartir sus conocimientos y apoyo.

A la Facultad de Odontología de la UNAM por permitirme conocer a grandes doctores y adquirir conocimientos y enseñanzas de una profesión tan noble.

A la UNAM por brindarme la oportunidad de formar parte de la máxima casa de estudios y poder decir con orgullo:

“Por mi raza hablara el espíritu”

Índice

I. Introducción.....	5
II. Propósito.....	7
1. Grupos Etarios.....	8
1.1 Adultez (27 a 59 años).....	9
1.2 Adulto mayor (60-74 años).....	10
2. Antecedentes.....	12
3. Las Emociones.....	14
3.1 Definiciones.....	14
3.2 Componentes de las emociones.....	22
3.3. Respuesta (corporal) emocional.....	23
3.4. Teoría de las inteligencias múltiples.....	25
3.4.1. Inteligencia emocional y sus componentes.....	30
3.5. Clasificación de las emociones (Daniel Goleman).....	34
4. Emociones Primarias.....	35
4.1. Felicidad.....	35
4.2. Tristeza.....	36
4.3. Miedo.....	37
4.4. Ira.....	37
4.4. Sorpresa.....	38
4.5. Asco.....	38
5. Manejo de las emociones.....	39
5.1. Control de emociones (autocontrol).....	40
5.2. Conexión emocional.....	43
6. Emociones manifiestas del paciente adulto en la cita odontológica.....	44
6.1 Ansiedad manifiesta al acudir a una cita dental.....	44
6.1.1. Escala para la evaluación de la ansiedad presentada al acudir a una cita odontológica (adultos).....	47
6.1.2. Manejo de la ansiedad del paciente adulto al acudir a una cita dental.	
49	
6.2 Miedo al acudir a una cita dental.....	51
6.2.1 Elementos que condicionan el miedo.....	51

6.2.2. Tipos de miedos que se generan en odontología.	53
6.2.3. Estrategias para reducir la ansiedad y el miedo causados al acudir al Cirujano dentista.....	55
7. Conclusiones.	59
8. Referencias bibliográficas.....	61

I. Introducción.

Las emociones de acuerdo con diversos estudios psicológicos, son un estado multifactorial y por ende, complejo, que se manifiestan de manera importante en el pensamiento, actitudes, cambios físicos y psicológicos del individuo.

Según Robert Plutchik (1980) existen 8 emociones básicas o primarias, figura 1, otros autores encuentran muchas más, por ejemplo, estudios relacionados de la Universidad de Berkeley, California indican que es importante saber que las emociones están interconectadas. Se ha formulado un mapa, que incluyendo la clasificación de Plutchik refiere 27 distintas categorías emocionales.

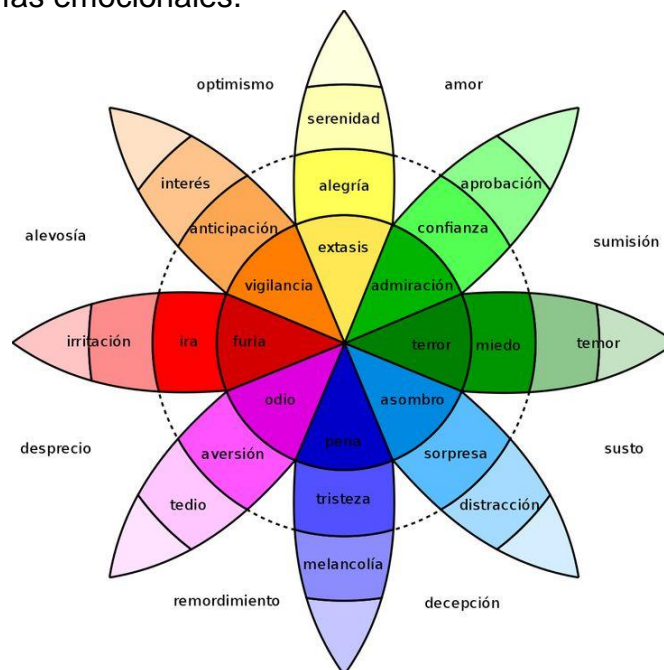


Figura 1. Rueda de las emociones ⁵⁵

En este trabajo nos enfocaremos a las emociones que los adultos mayores reflejan en su visita al consultorio dental.

Se concibe como adultos mayores a las personas de los 40 años en adelante (OMS). Si bien este dato se ha ido modificando en los últimos años en los diferentes países, siempre en relación con el desarrollo económico y social de la población.

La esperanza de vida se refiere al número medio de años que puede alcanzar una persona.

En México, la esperanza de vida ha aumentado considerablemente; en 1930, las personas vivían en promedio 34 años; 40 años después, en 1970 este indicador se ubicó en 61 años; en 2000 fue de 74 años actualmente es de 75 años ¹. Tabla 1.

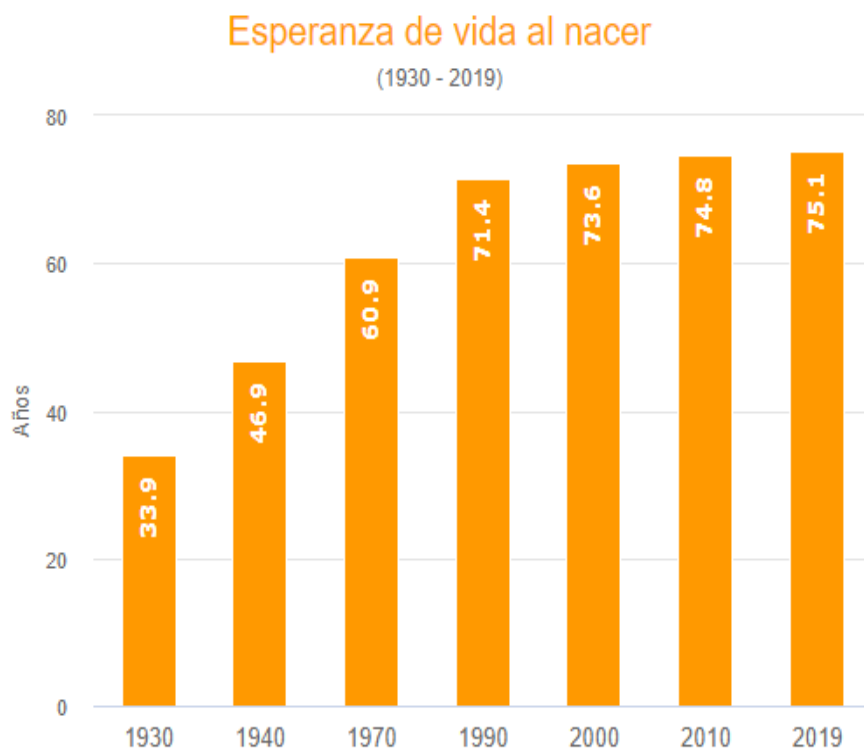


Tabla 1. Esperanza se vida ¹

En México, la esperanza de vida para aquellas personas nacidas a partir del 2016 es de 74 años para los hombres, mientras que para las mujeres es de 79.2 años, con un promedio de 76.6 para ambos sexos.² Este promedio

debe tomar en cuenta: edad, género y país; presentando mayor atención a las diferencias de género, para aplicar adecuadamente las políticas sanitarias.

Aunque la esperanza de vida ha aumentado en todo el mundo, las enfermedades de tipo crónico que aún persisten, pueden interferir en la calidad de vida. El estilo de vida tiene mucho que ver con la longevidad, porque los hábitos de las personas, deben ser sanos para conseguir el objetivo de vivir mejor y por más tiempo. También, una actitud positiva en cuanto al estrés, promete un estilo de vida saludable.

Cuando una persona asiste al consultorio dental, necesariamente reflejará una serie de emociones que en muchos casos, serán difíciles de controlar, lo que dificulta el trabajo del Cirujano Dentista.

Con frecuencia, dejamos en último lugar o no atribuimos la importancia debida a nuestra salud bucal, a causa de las emociones que se presentan al acudir a una cita odontológica, tales como: miedo, ansiedad, estrés, enojo, disgusto, etcétera.

La evidencia sugiere que los pacientes satisfechos con los tratamientos dentales, han tenido experiencias positivas en relación a la atención y buscan acudir de manera preventiva, lo que se traduce en una buena salud oral. En oposición, se encuentran aquellos pacientes que han tenido malas experiencias, tanto en el trato recibido por su dentista, como por el tratamiento realizado, por lo que terminan evitando atención dental.³

II. Propósito.

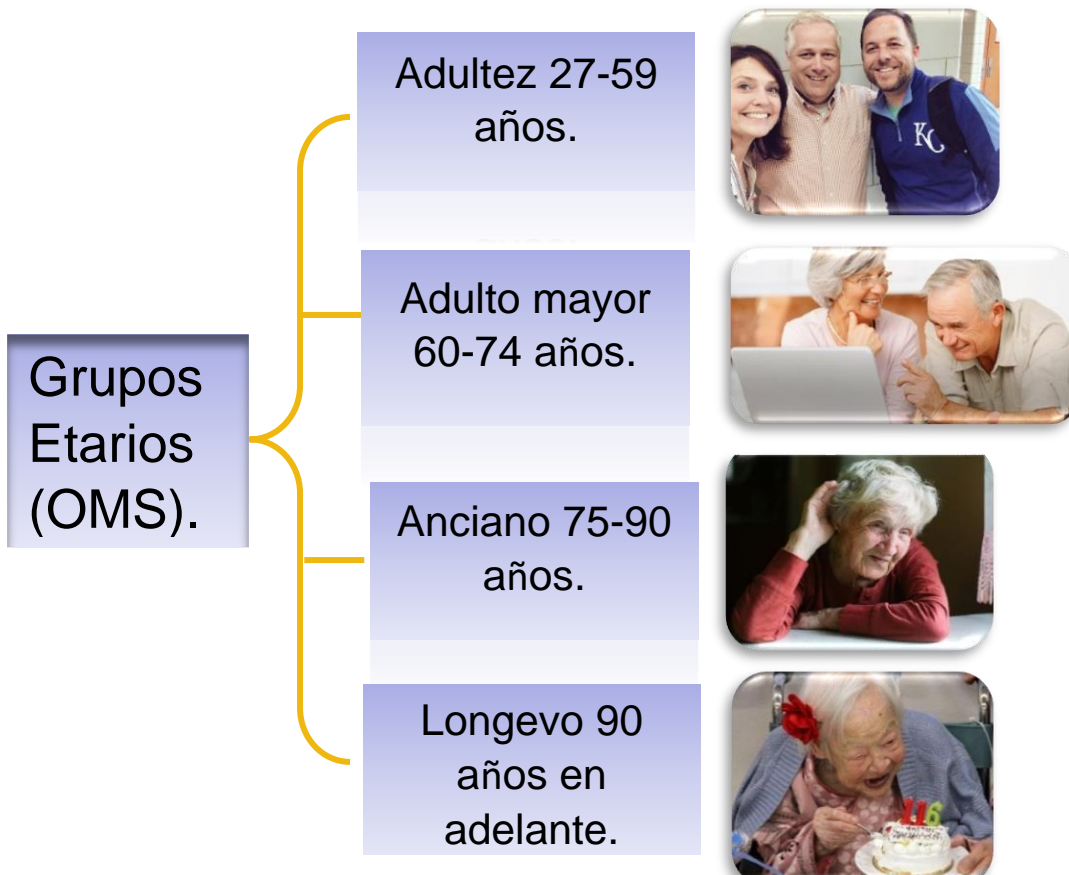
Identificar a través de la revisión bibliográfica, las emociones manifiestas en pacientes adultos al acudir a una cita odontológica, con el objetivo de brindarle una mejor experiencia.

1. Grupos Etarios.

La palabra etario que proviene del latín “aetas”, significa “edad”, según la Real Academia Española se describe como: adj. Dicho de varias personas que tienen la misma edad.

Este concepto se refiere a la edad de un individuo por el tiempo que transcurre desde su nacimiento y el ciclo presente, que se calcula en meses y años.

En este trabajo nos enfocaremos en la edad adulta. Cuadro 1.



Cuadro 1. Edad adulta⁴²

“En México el proceso de envejecimiento se ha incrementado. Según el más reciente Censo de Población y Vivienda, la población de 60 años y más, pasó de 9.1 por ciento en 2010, a 12 por ciento en 2020, mientras que la

población de cero a 17 años, disminuyó de 35.4 por ciento a 30.4 en el mismo lapso.”⁴

El envejecimiento se define, como un proceso dinámico, gradual, natural, e inevitable, en el que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social, que repercuten indiscutiblemente en el estado funcional y físico de las personas, que además, transcurre en el tiempo y está delimitado por éste.⁵

El proceso de envejecimiento queda en evidencia en la pirámide poblacional, que presenta una tendencia a reducir su base, mientras que continúa su ensanchamiento tanto en el centro como en la parte alta, lo que significa que la proporción de niñas, niños y adolescentes ha disminuido y se ha incrementado la proporción de adultos y adultos mayores.⁴ Tabla 2

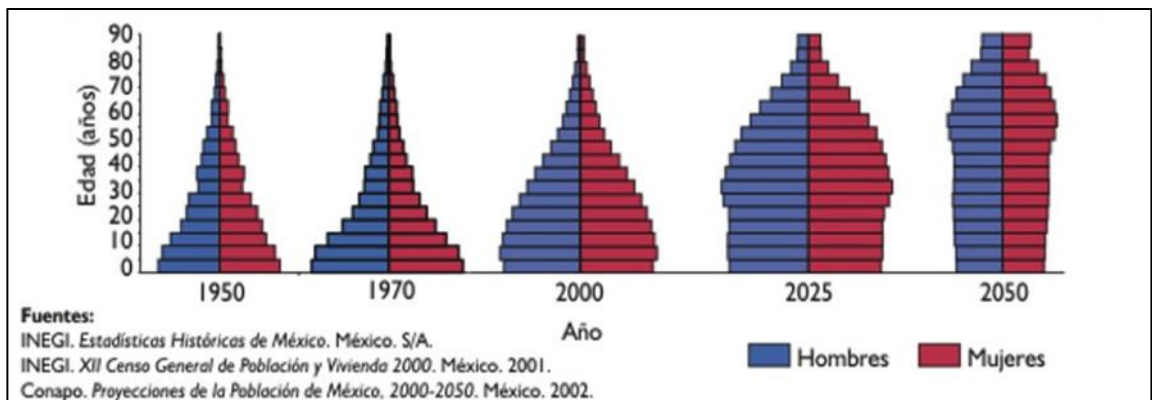


Tabla 2. Pirámides de edades en México, 1950-2050 ⁴³

1.1 Adultez (27 a 59 años).

Etapas del desarrollo de la vida en el que el ser humano alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica.

En esta etapa su personalidad y su carácter se presentan firmes y seguros y el individuo maduro se distingue por el control que logra de sus sentimientos y su vida emocional. Esto le permite afrontar la vida con mayor

seguridad y serenidad que en las etapas anteriores. La adultez es la época de la vida del ser humano en el que mayor rendimiento en la actividad se presenta. Figura 2



Figura 2. Familia adulta ⁴⁴

1.2 Adulto mayor (60-74 años).

Se refiere a la continuación de la etapa de la adultez.

El adulto mayor en el aspecto sociopsicológico, se enfrenta a nuevas condiciones de vida por la pérdida de roles familiares y sociales, que se agregan a un trasfondo de enfermedades y a una disminución de sus capacidades de adaptación. Resultan frecuentes los problemas de autoestima, depresión, distracción y relaciones sociales.⁵ Figura 3.

- Esta etapa del desarrollo humano, se caracteriza por una creciente disminución de la fuerza física.
- Dicha disminución ocasiona la merma de la actividad intelectual y mental en general.
- El individuo va perdiendo el interés por las cosas de la vida y va viviendo más en función del pasado, un pasado que recuerda

constantemente ya que el presente y sobre todo el futuro no le ofrecen muchas perspectivas.⁶



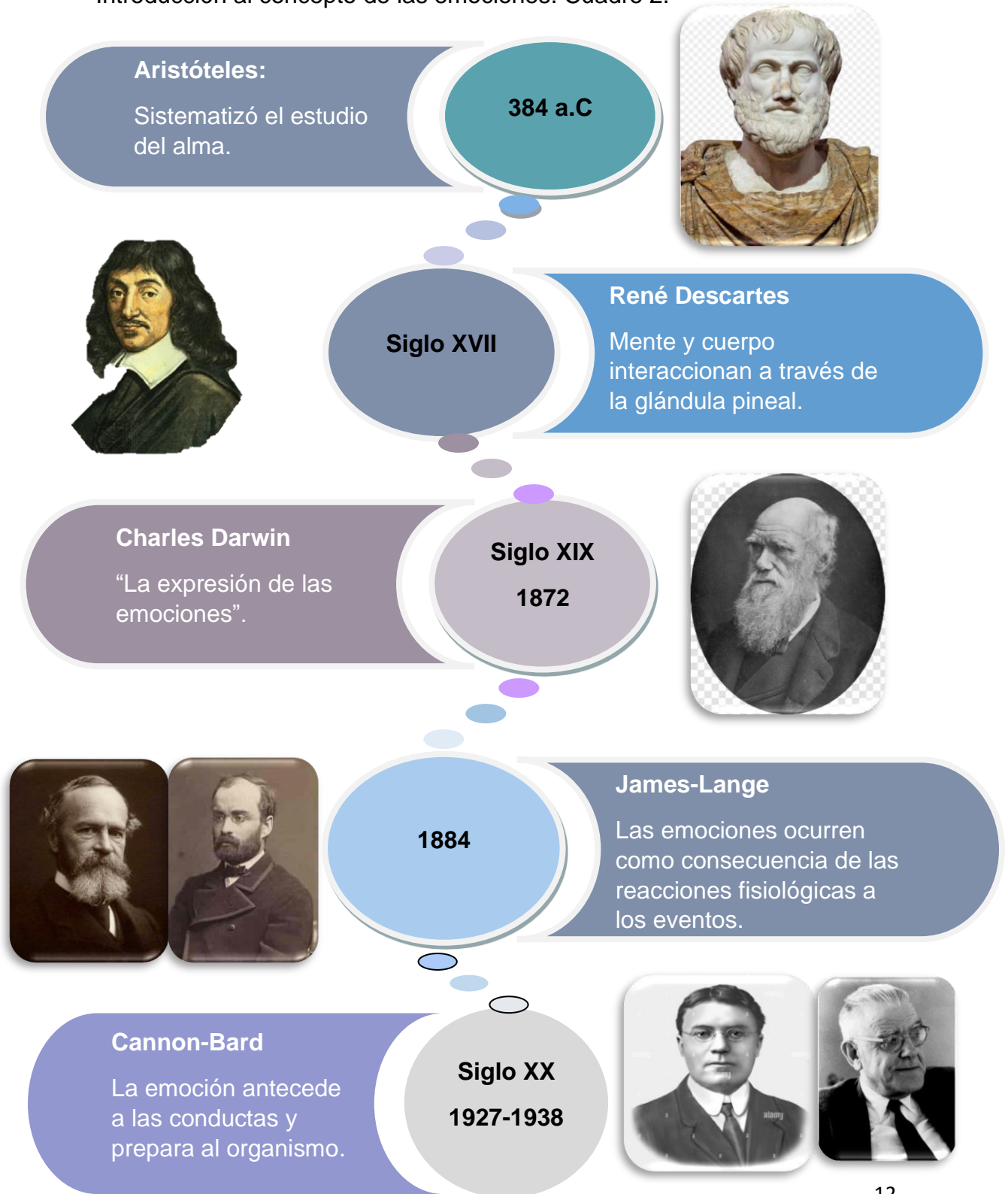
Figura 3. Pareja de adultos ⁴⁵

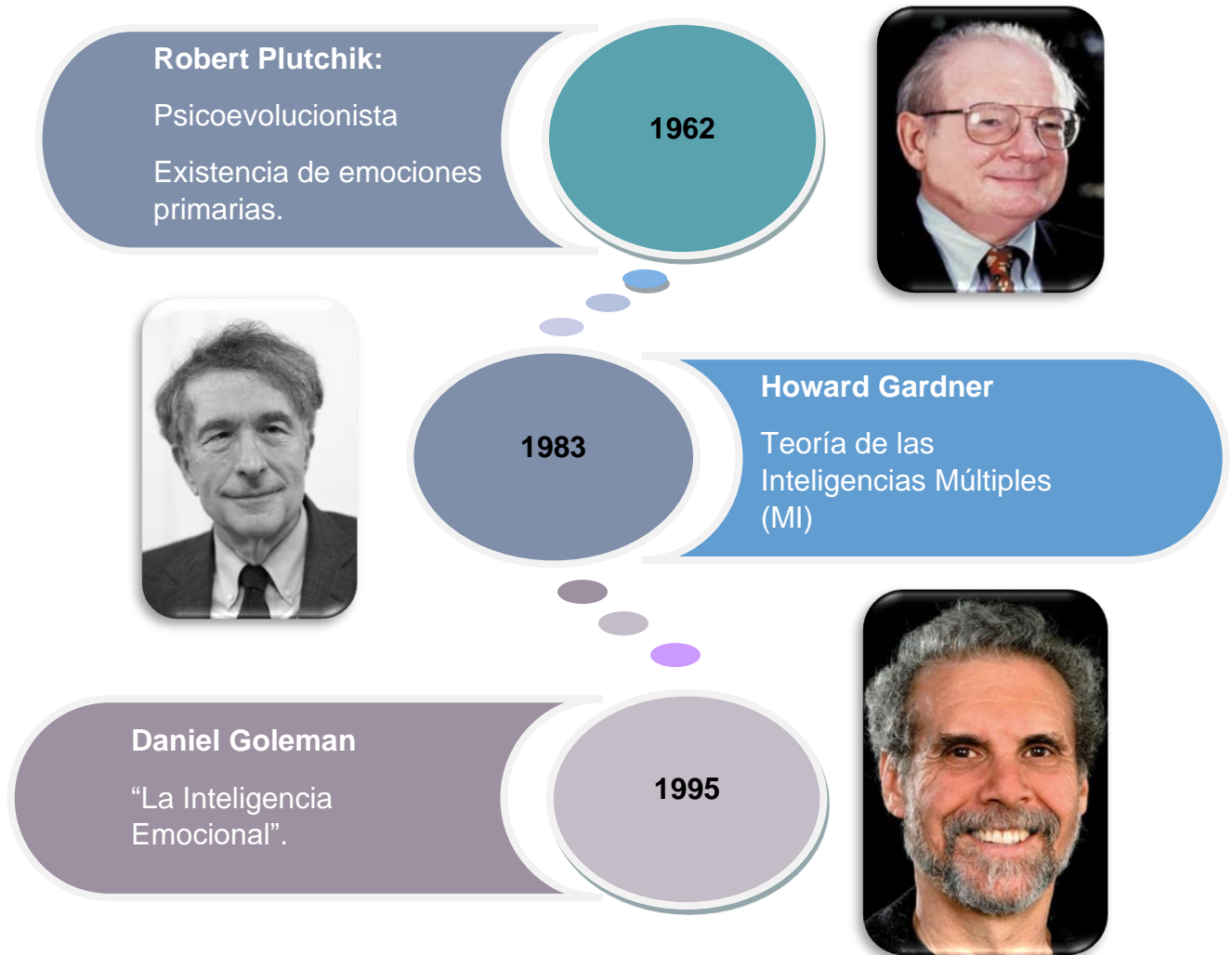
De igual manera es comprensible que el paciente ofrezca resistencia para acudir al consultorio dental, ya sea por experiencias adquiridas de forma directa o indirecta, y/o poco interés en su persona.

Con lo anteriormente expuesto podemos darnos cuenta de que sin importar la edad seguimos presentando cambios tanto físicos como emocionales ante sucesos que vivimos diariamente, lo cual nos indica la importancia que debemos ponerle al cuidado de nuestro cuerpo.

2. Antecedentes.

Introducción al concepto de las emociones. Cuadro 2.





Cuadro 2. Línea del tiempo de introducción al concepto de las Emociones.^{20,22,15}

3. Las Emociones.

3.1 Definiciones

Las emociones forman parte de nuestra vida diaria y se han hecho manifiestas desde la existencia de la humanidad, estas influyen en nuestra forma de pensar, conducta e incluso en nuestra salud mental.

Se ha intentado explicar de manera fehaciente las emociones, sin embargo, es un concepto amplio.

Charles Darwin en su libro (1872); “La expresión de las emociones “; creía que las expresiones faciales demuestran emociones que son parecidas en todos los individuos. Definió que los comportamientos de los sentimientos, se desarrollan dependiendo de movimientos o posturas de los mismos. Además, observó cómo los animales (especialmente los primates) tenían un amplio repertorio de emociones. Esta manera de expresar las emociones reflejaba una función social, pues se relacionan con la supervivencia de la especie. Por tanto, poseían una función adaptativa.⁷

Robert Yerkes-Jhon Dodson enuncian una ley psicológica (1908) que se basa en la neurobiología, la activación cortical y la influencia que ésta tiene sobre el desempeño. Es un concepto de psicología conductual, relacionado con el nivel de estrés de una persona y la capacidad de realizar una habilidad o tarea. La ley propone que las personas funcionan mejor cuando están bajo una cantidad moderada de estrés. Por el contrario, el rendimiento disminuye cuando las personas están demasiado estresadas o no lo suficientemente estresadas. Tabla 3

Investigaciones posteriores descubrieron por qué ocurre esto. El estrés emocional genera efectos físicos en el cuerpo humano. Las hormonas del

estrés, incluyendo la epinefrina y el cortisol, son liberados por el sistema endócrino. Los sistemas: circulatorio, respiratorio, digestivo, nervioso, reproductivo y musculoesquelético, se ven afectados por estas hormonas y los cambios que estimulan en cada uno.

Esto da como resultado lo que a menudo se conoce como la respuesta de lucha o huida; el cuerpo está reaccionando al estrés como lo harían los humanos antiguos: Preparándose para luchar o huyendo de un peligro. La frecuencia cardíaca, la presión arterial y la respiración aumentan para proporcionar más oxígeno y energía, las reservas de glucosa se liberan para ayudar a alimentar la respuesta, los músculos se tensan y el sistema nervioso está en alerta total. Estas mismas respuestas pueden ayudar a una persona a alcanzar niveles más altos de enfoque y optimizar las habilidades físicas, facilitando un mejor rendimiento. Sin embargo, demasiadas de estas hormonas del estrés, también pueden obstaculizar el pensamiento y el rendimiento físico.⁸



Tabla 3. Curva Yerkes-Dodson ⁸

Teoría de Aurosal o Activación Cortical

“Arousal es una activación general fisiológica y psicológica del organismo, que varía en un continuo, que va desde el sueño profundo hasta la excitación intensa”. *Goult y Krane, 1992*.⁹

El constructo “Arousal” es un término que corresponde al nivel de activación cortical que es regulado por el sistema de activación reticular ascendente (SARA), cuando el nivel de excitación y de activación es muy alto puede indicar distrés o “estrés negativo”, cuando aumenta hasta que la persona comienza a experimentar estados de ansiedad mayores, crisis de angustia o ataques de pánico, se reflejan en una disminución de la efectividad en su desempeño. ¹¹ Tabla 4

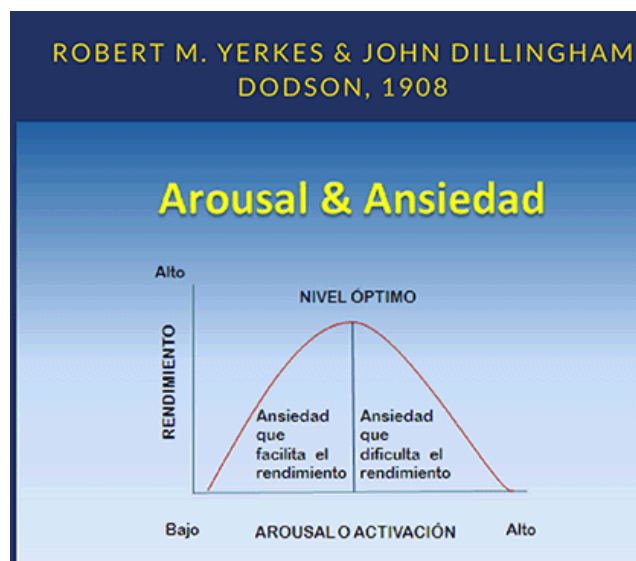


Tabla 4. Curva Arousal y ansiedad (10)

Las emociones son complejas colecciones de respuestas químicas y neuronales que regulan al organismo para actuar frente a un fenómeno determinado. Se desencadenan de forma automática y son fundamentales para la supervivencia Damasio, 2000.¹⁰

Es importante tener en cuenta que dentro del desarrollo emocional y social que presentan los seres humanos, se identifica el conocimiento acerca de sí mismo y la percepción que cada individuo tiene hacia los otros, y es aquí donde entra en juego la cognición social, entendiéndola como la habilidad para percibir emociones de aquellos que están a nuestro alrededor, inferir lo que están pensando, comprender e interpretar sus intenciones, y las normas que gobiernan las interacciones sociales. Rodríguez Sosa, Acosta Ojeda & Rodríguez Del Rosario, 2011. Dentro de esta se encuentra el reconocimiento emocional y la teoría de la mente, lo cual es importante tener en cuenta a la hora de determinar cómo una persona es capaz de responder frente a una emoción determinada. En cuanto a la teoría de la mente, se registra que es la habilidad de considerar lo mental y emocional de otra persona. Como reconocimiento emocional se entiende que es la identificación de emociones tanto positivas como negativas por medio de diferentes tareas de identificación según La American Psychiatric Association, 2014.¹¹

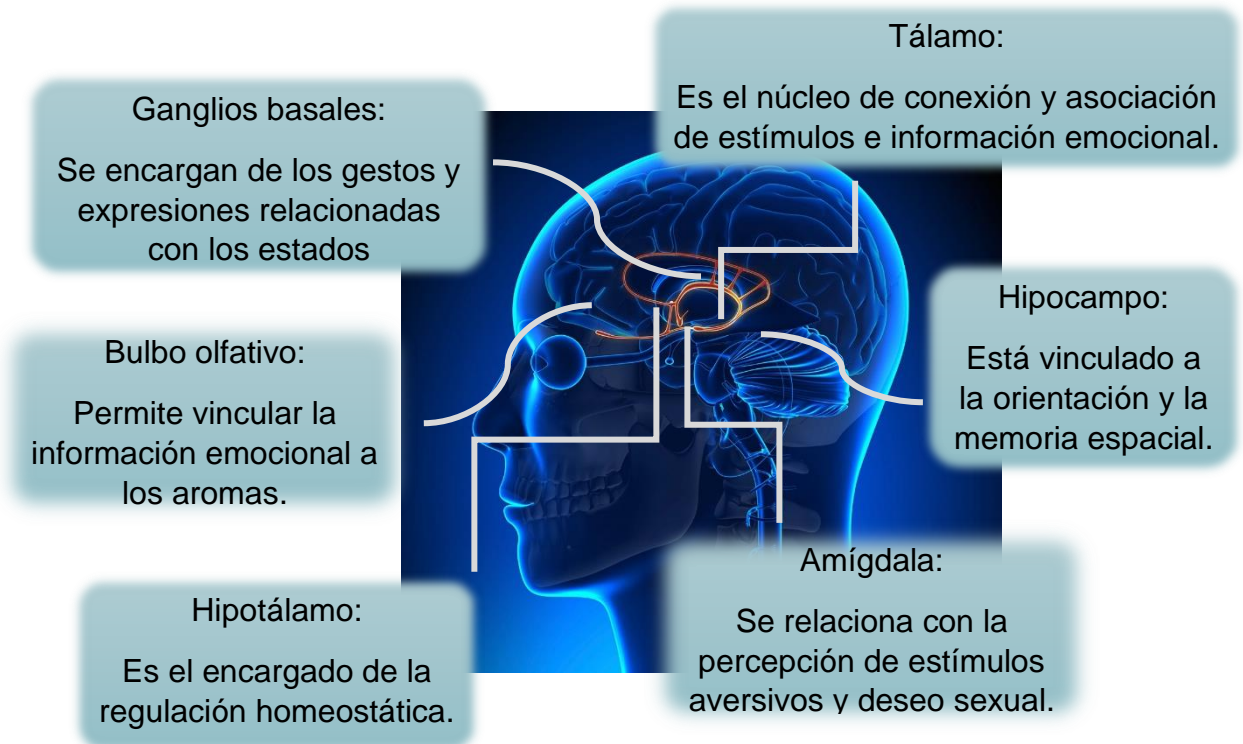
La explicación más centrada en la biología, define la emoción como un conjunto de reacciones psicofisiológicas predisponentes a percibir el entorno y actuar sobre él de cierta manera, priorizando unos objetivos sobre otros, mientras que los enfoques más mentalistas entienden que las emociones, son estados esencialmente privados y subjetivos muy ligados a la consciencia. Es decir, en un caso se habla de los elementos objetivos que están asociados a la emoción, y en el otro, se habla de la emoción como algo imposible de objetivar.

Fisiológicamente se refiere, a respuestas orgánicas y sentimientos que permiten organizar las reacciones de distintas estructuras biológicas, incluyendo la voz, las expresiones faciales, el sistema endócrino y los

músculos, con el propósito de establecer un medio interno apropiado para la conducta idónea.

Actualmente, se acepta que las emociones se originan en el sistema límbico y que estos estados complejos, tienen estos tres componentes: ¹² Cuadro 3 y 5.

- Fisiológicos: Es la primera reacción frente a un estímulo y son involuntarios: La respiración aumenta, cambios a nivel hormonal, etcétera.
- Cognitivos: La información es procesada a nivel consciente e inconsciente. Influye en nuestra experiencia subjetiva
- Conductuales: Provocan un cambio en el comportamiento: Los gestos de la cara, el movimiento del cuerpo.



Cuadro 3. Sistema Límbico y sus funciones ⁴⁶

Desde hace décadas se han ido formulando distintas teorías sobre las emociones clasificando las importantes, de tres maneras:

- **Teorías fisiológicas:** Afirman que las respuestas intracorporales son las responsables de las emociones.

La teoría de la emoción de Cannon-Bard explica cómo la fisiología influye en las emociones. En realidad, era una recopilación del trabajo de Walter Cannon (1871-1945) y Philip Bard (1898-1977). Su teoría era que experimentamos emociones y reacciones fisiológicas simultáneamente.

Cuadro 4.

Teorías de las emociones	Estímulo	Secuencia de reacción
James-Lange (1884) Proponen que la emoción es equivalente al rango de excitación fisiológica causada por eventos externos.	Enorme araña	Un grito y el sentimiento consciente de miedo
Cannon-Bard (1927-1938) Establece que algunas zonas del cerebro, principalmente el hipotálamo y el tálamo, eran responsables de las respuestas emocionales integradas, y proporcionan a la corteza cerebral la información necesaria para colocar en marcha mecanismos cerebrales de conciencia de la emoción	Enorme araña	El sentimiento consciente de miedo influye en el sentimiento de miedo y un grito simultáneo
Schachter-Singer (1962) Plantea que las emociones surgen por la acción en equipo de dos factores, la activación fisiológica, (arousal), y la atribución cognitiva, entendida como la interpretación de estímulos situacionales.	Enorme araña	Un grito, seguido de una segunda mirada y darse cuenta que la araña es más grande de lo que pensaba seguido de una sensación consciente de miedo.

Cuadro 4. Teorías de las emociones ¹³

Las reacciones fisiológicas son reacciones del cuerpo tales como: tensión muscular, sudoración y temblores.

Esencialmente, su hipótesis es que las emociones surgen cuando sistemas cerebrales como el tálamo, señalan una respuesta a un estímulo. Entre otras cosas, el tálamo influye en el control motor, las señales auditivas o visuales y el envío de señales sensoriales.¹³

- **Teorías neurológicas:** Plantean que la actividad en el cerebro lleva a respuestas emocionales.

La evidencia científica apunta a que son las estructuras prefrontales las principales encargadas de organizar el comportamiento y la toma de decisiones implementando dichas capacidades, convirtiéndose así, en el dispositivo controlador del cerebro emotivo, fundamental en la regulación emocional, la comprensión de situaciones complejas y el comportamiento social adaptativo.

En condiciones normales, ambos hemisferios trabajarán de manera complementaria en la regulación y control de las emociones. Sin embargo, investigaciones como la de Canli y cols. (Canli, 1998) sugieren que cada división hemisférica, muestra una vinculación diferencial con las reacciones emocionales de valencia positiva y negativa:

- Derecha: dominante en el control del tono emocional, con un mayor procesamiento de las emociones de valencia negativa, como el miedo o la ira, y mayor vinculación con aspectos automáticos relacionados con la supervivencia inmediata. Promueve conductas de alejamiento, timidez, depresión, etcétera.
- Izquierda: es dominante respecto al contenido e interpretación de las emociones positivas. Lleva a cabo un control cognitivo de los estados

emocionales a través del lenguaje. Promueve conductas de aproximación, vigilancia, control y superación de estados disfóricos y media en las respuestas del sistema inmunitario.¹⁶

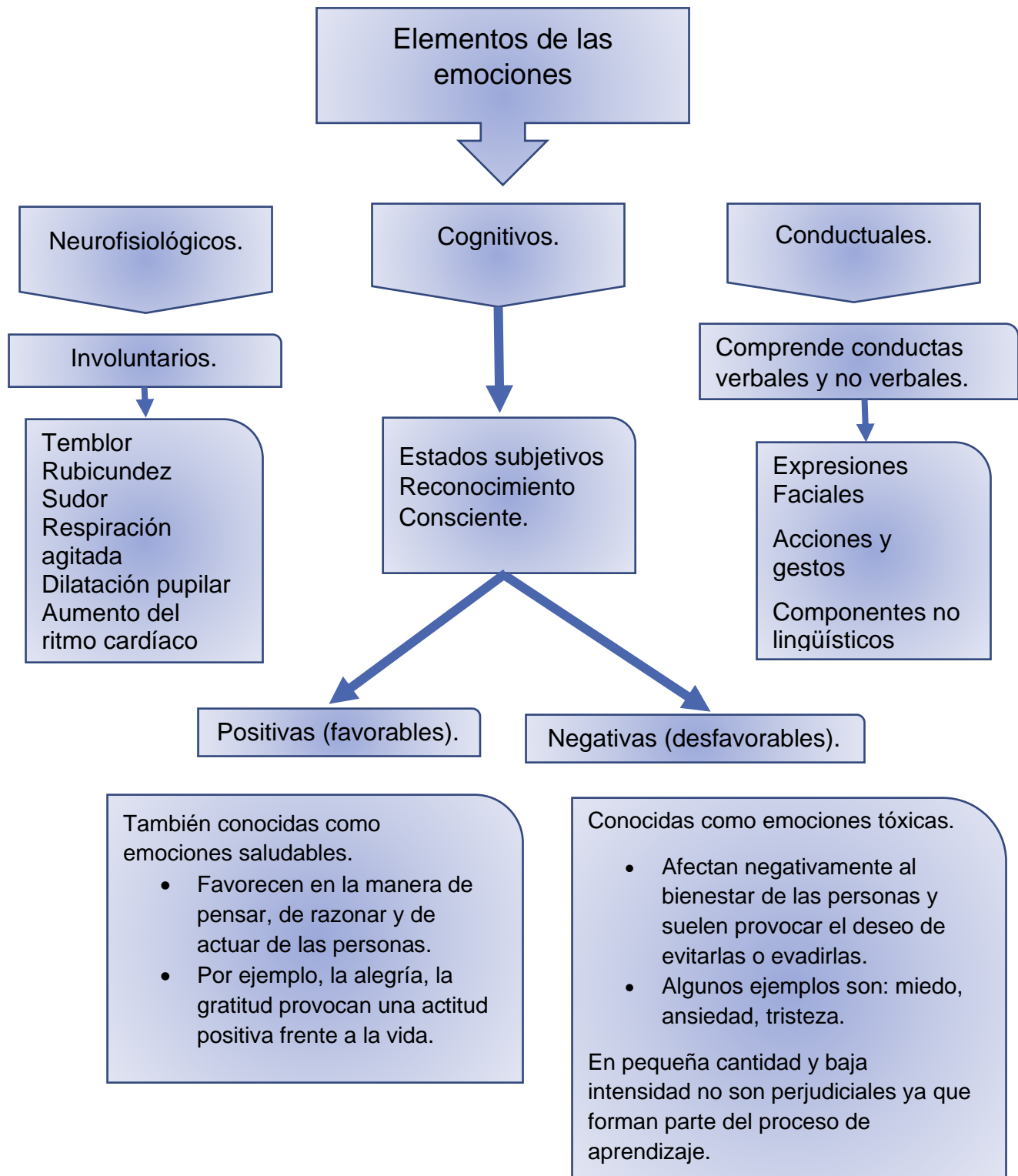
- **Teorías cognitivas:** Proponen que pensamientos y otras actividades mentales son responsables de la formación de las emociones.¹⁷

Cognición proviene-del latín *cognitio*, "acción y efecto de conocer"- hace referencia a la capacidad de procesar información de origen externo o interno, de manera consciente o inconsciente (de hecho, parece ser que la mayor parte de la información que procesa nuestro sistema cognitivo se realiza de manera no consciente) y, a partir de la integración de lo percibido en el momento, con lo experimentado previamente, adquirir nuevos conocimientos.¹⁶

Fritz Heider (1958) parece ser el precursor de las teorías cognitivas de las emociones, indicando el nexo entre las emociones y los estados cognitivos y destacando su influencia recíproca. Los procesos cognitivos condicionan nuestras emociones y a la inversa.

- Por ejemplo, si un individuo tiene admiración (emoción agradable) hacia otro, puede comenzar a creer (pensamientos) que este posee numerosas virtudes.¹⁸

3.2 Componentes de las emociones.



Cuadro 5. Elementos de las emociones ⁷¹

3.3. Respuesta (corporal) emocional.

Fisiológica

El factor fisiológico de las emociones se refiere a las variaciones que se desarrollan en la función del sistema nervioso central (SNC) y que se encuentran relacionadas con los mecanismos de cognición, que descifran la información que capta el organismo y las fases emocionales que se originen.

Los subsistemas fisiológicos que están conectados con el estado emocional son tres: El SNC, el sistema nervioso autónomo y el sistema límbico. Durante el proceso emocional se estiman particularmente activos los siguientes centros del sistema nervioso central: Figura 4.

- La corteza cerebral que forma parte del SNC.
- El hipotálamo que pertenece al sistema límbico.
- La amígdala cerebral que se encuentra relacionada con las sensaciones de ira, placer, dolor y temor.
- La médula espinal.
- La formación reticular: El fabricante de la realidad.

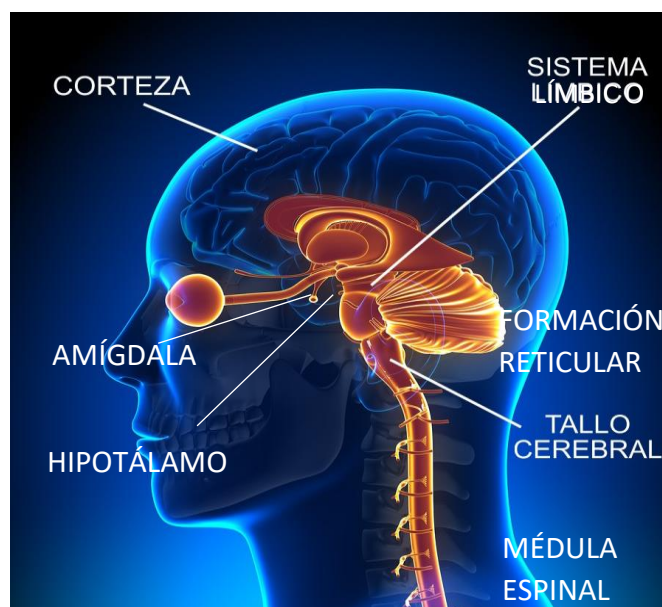


Figura 4. Centros activos del SNC. ⁴⁰

Psicológica

El factor subjetivo de la emoción, se refiere al grupo de procesos cognitivos conectados con las reacciones emocionales a ciertas características del medio, y a cambios fisiológicos, cuya respuesta se da de acuerdo a la situación.

Todo acercamiento que trate de explicar el componente subjetivo de las emociones, pueden ser casos especiales de las otras, es decir, ésta se origina por un cierto nivel de abstracción, mismo que define su complejidad, desde la respuesta orgánica superficial resultado de percepciones elementales y de respuestas inmediatas, hasta sentimientos complejos consecuencia del estudio de entornos y escenarios complejos, que conllevan fundamentos de la memoria y contemplados de condiciones de estados futuros, presentes y pasados de las personas.

De esta manera, las mismas clases genéricas de emociones, por ejemplo, la rabia, puede ocasionarse de distintas formas, dependiendo del nivel de abstracción, por una respuesta rápida a un estímulo directo nervioso, como una herida, o bien sea, como consecuencia de una valoración cognitiva del entorno, como sentirse ofendido o agraviado.

Conductual

Factor perceptible de las personas, asociado a condiciones mentales emocionales. Se cree que las reacciones del comportamiento a los contextos emocionales, no componen conductas asociadas de manera lógica o directa con la situación del entorno, es decir, los comportamientos característicos de diferentes contextos son, en general, conductas ascendientes.

Las conductas ascendientes asociadas a las emociones, pueden poseer la misión de comunicar o transmitir la condición emocional de una persona a otra, bien sea para intimidarlo o prevenirlo, podrían ser respuestas involuntarias y defensivas ante el atacante o el enemigo, imaginario o real, puede, además, ser un modo de búsqueda de comportamientos apropiados para maniobrar cierto escenario desconocido.

3.4. Teoría de las inteligencias múltiples.

La Teoría de las Inteligencias Múltiples fue propuesta por el estadounidense Howard Gardner (1995) como contrapeso al paradigma tradicional de una inteligencia única y ha revolucionado la concepción de la inteligencia.⁷² (3)

Gardner (1995) establece que tenemos en realidad nueve tipos de inteligencias, cada una desarrollada a un nivel particular, producto de la dotación biológica de cada uno, de su interacción con el ambiente y de la cultura en la que crecimos. Si la inteligencia es una capacidad, esta se puede desarrollar, aunque no podemos negar el componente genético. Estas potencialidades se van a desarrollar en interacción con el ambiente, las experiencias y la educación recibida. Hasta la fecha, Howard Gardner y su equipo de la universidad de Harvard ha identificado nueve tipos distintos:

1).-Lingüística: Capacidad de usar las palabras de manera efectiva, en forma oral o escrita. La poseen los periodistas, escritores, abogados, poetas etc. Incluye, por tanto, la habilidad en el uso de la sintaxis, la fonética, la semántica y los usos pragmáticos del lenguaje (retórica, mnemónica, etcétera). Figura 5.



Figura 5. Miguel Angel Cervantes Saavedra ⁶³

2) Lógico matemática: Capacidad para usar los números de manera efectiva y razonar adecuadamente. La tienen los científicos, matemáticos, ingenieros etcétera. Figura 6.

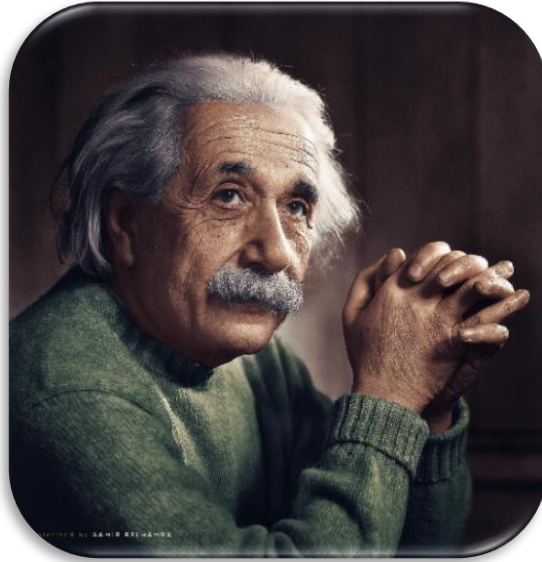


Figura 6. Albert Einstein.⁵⁷

3) Cinestésica- corporal: Es la capacidad de usar todo el cuerpo en la expresión de ideas y sentimientos, así como también, la capacidad de utilizar todo el cuerpo para realizar actividades o resolver problemas. La poseen los bailarines, deportistas, cirujanos, actores, etcétera. Figura 7.



Figura 7. Charles Chaplin.⁵⁸

4) Musical: Es la capacidad de percibir, transformar y expresar las formas musicales. Incluye la sensibilidad al ritmo, al tono y al timbre. La poseen los músicos, los cantantes, etcétera. Figura 8.



Figura 8. Consuelo Velázquez ⁶⁴

5) Espacial: Es la capacidad de pensar en tres dimensiones. Consiste en definitiva en formar un modelo mental del mundo en tres dimensiones. La tienen los ajedrecistas, los arquitectos, los geógrafos etcétera. Figura 9.



Figura 9. Stephen Hawking.⁶²

6) Interpersonal: Capacidad de entender a los demás e interactuar eficazmente con ellos. Corresponde a los líderes políticos y religiosos, vendedores etcétera. Figura 10.



Figura 10. Rosa Parks. ⁶⁵

7) Intrapersonal: Capacidad de construir una percepción precisa respecto de sí mismo y de organizar y dirigir su propia vida. Se encuentra muy desarrollada en teólogos, filósofos y psicólogos entre otros. Figura 11.



Figura 11 Dalai Lama. ⁶¹

8) Naturalista: Capacidad de distinguir, clasificar y utilizar elementos del medio ambiente, objetos, animales o plantas, tanto del ambiente urbano, como rural. La poseen los botánicos, cazadores, ecologistas y paisajistas entre otros. Figura 12.



Figura 12. José Sarukhán Kermez. ⁶⁶

9) Existencial: Relacionada con las preguntas que los seres humanos se hacen sobre la existencia. Las otras inteligencias tienen contenidos más concretos, pero el contenido al que se refiere la inteligencia existencial es más difícil de ver, porque son cosas demasiado grandes como el universo o demasiado pequeñas. Figura 13.

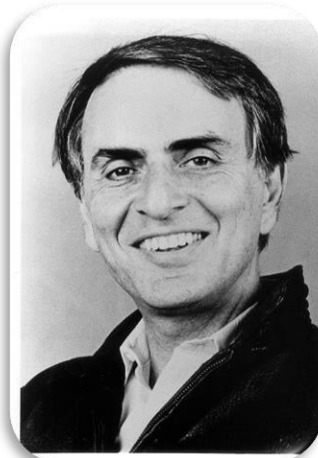


Figura 13. Carl Edward Sagan. ⁶⁷

Esta teoría de las inteligencias múltiples, nos presenta una comprensión más amplia del ser humano y de las distintas formas que tiene para aprender y manifestar sus conocimientos intelectuales y sociales.¹⁹ Figura 14.



Figura 14. Inteligencias múltiples.⁴¹

Existen diferentes tipos de inteligencias, en este trabajo nos referiremos únicamente a la inteligencia emocional.

3.4.1. Inteligencia emocional y sus componentes

El primer uso del término inteligencia emocional es atribuido a Wayne Payne (1985), citado en su tesis doctoral Un estudio de las emociones. Sin embargo, el término "inteligencia emocional" había aparecido antes en

textos de Leuner (1966). Greenspan también presentó en 1989, un modelo de IE, seguido por Salovey y Mayer (1990).

Los psicólogos Peter Salovey y Jack Mayer en 1990 sugirieron que los individuos difieren en la habilidad de percibir, entender y de usar sus emociones como fuente de información, nombraron esta habilidad como Inteligencia Emocional (IE), que fue definida formalmente, como el involucramiento, de: La habilidad de percibir, apreciar y expresar emociones apropiadamente; la habilidad de acceder y generar sentimientos cuando facilitan el conocimiento; la habilidad de entender información con carga afectiva y hacer uso de su conocimiento emocional; y la habilidad de regular emociones para el crecimiento emocional e intelectual y bienestar, Druskat, Mount, & Sala, 2013.²⁰

Pero no fue hasta la publicación del célebre libro de Daniel Goleman sobre Inteligencia Emocional en 1995. ¹⁹ En este libro recoge mucha información acerca del cerebro, las emociones y el comportamiento. También creó su propia definición de inteligencia emocional, basada en las ideas de Mayer y Salovey definiéndola como: “La capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y, por último, -pero no por ello menos importante- la capacidad de empatizar y confiar en los demás”²¹. Cuadro 6.

Capacidad del ser humano para entender, reconocer y manejar sus propias respuestas orgánicas, así como también, la de las personas a su alrededor. De esta manera simplifica las relaciones interpersonales, al igual que la obtención de metas, la resolución de problemas y el manejo del estrés.

La inteligencia emocional proporciona la capacidad de estar sintonizado con los sentimientos de sí mismo y el impacto que éstos causan en la persona y en quienes lo rodean, al igual que el impacto mental que poseen los demás hacia nosotros y las muestras de empatía que se manifiestan a los familiares, amigos o cualquier allegado, cuando ellos dan muestra de felicidad, descontento, aburrimiento, rabia, tristeza, etcétera.

Modelos	Mayer-Salovey (1997)	Goleman (1998)	Bar On (2000)
Características			
¿Qué abarca?	Se maneja la emoción de manera individual por lo que evalúa y atiende el estado de ánimo, lo reflexiona y se expresa con precisión.	Utiliza el reconocimiento y regulación, así como también el trabajo en equipo ya que maneja la empatía al reconocer las emociones de los demás.	El influir de manera individual con los pensamientos para cambiar su emoción y/o estado de ánimo.
Componentes	Percibir, apreciar y expresar emociones. Asimilar las emociones. Entender y analizar las emociones. Reflexionar y regular.	Autoconciencia. Autodirección. Aptitudes sociales. Relaciones de Dirección.	Intrapersonal. Interpersonal. Manejo de estrés. Estado de ánimo. Adaptabilidad.
Crítica	Es un método de conocimiento emocional individual muy completo, sin embargo, rígido y con mucho componente meta cognitivo.	Es un método utilizado más comúnmente para empresas a nivel educativo es superficial.	El modelo ideal para usarse dentro del salón de clases, sin embargo, es muy complejo.

Cuadro 6. Modelos de Inteligencia Emocional. ³⁸

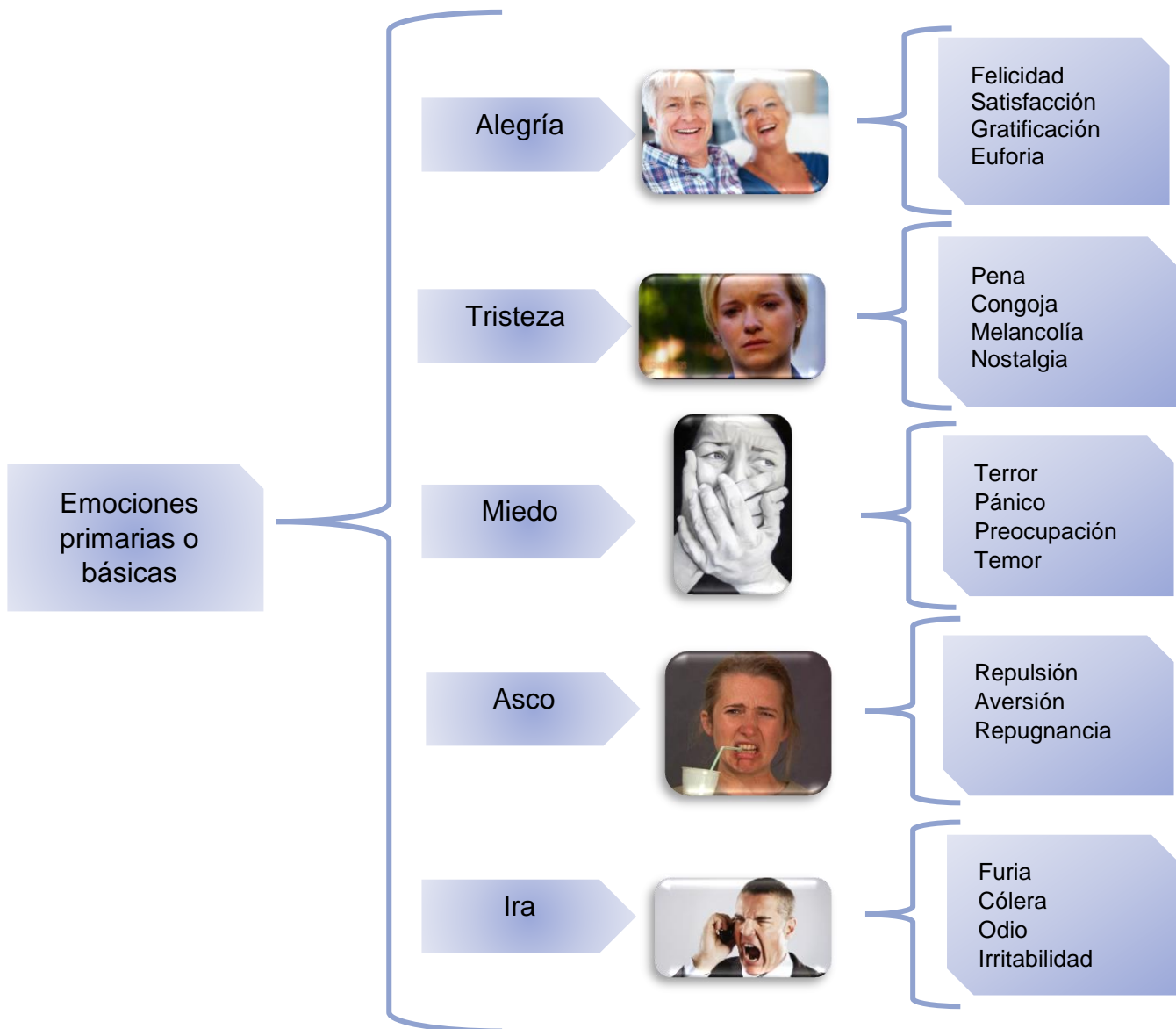
Componentes de la Inteligencia Emocional.

Los principales componentes de la Inteligencia Emocional, según Daniel Goleman, son:

- a) Autoconocimiento emocional (conciencia de uno mismo). Hace referencia al conocimiento de las propias emociones, ya que es muy importante conocer el modo en el que el estado de ánimo influye en el comportamiento.
- b) Autocontrol emocional (autorregulación). Permite que no nos dejemos llevar por los sentimientos momentáneos.
- c) Automotivación. Hay que dirigir las emociones hacia un objetivo para mantener la motivación y fijar nuestra atención en las metas en lugar de en los obstáculos. Para ello, es necesario actuar con cierto optimismo.
- d) Reconocimiento de emociones ajenas (empatía). En ocasiones hay que interpretar las señales que los demás emiten de forma inconsciente (no verbales). El reconocer las emociones ajenas, aquello que los demás sienten y que se puede expresar a través de la cara, por un gesto, por una mala contestación, nos puede ayudar a establecer lazos más reales y duraderos, con las personas de nuestro entorno.
- e) Relaciones interpersonales (habilidades sociales). Las relaciones con los demás, son fundamentales para nuestras vidas y nuestro trabajo. ²²

3.5. Clasificación de las emociones (Daniel Goleman).

Goleman clasifica las emociones en: primarias o básicas y las emociones secundarias o complejas, que no obedecen a una sola causa, sino a la combinación de las primarias, es decir que derivan de éstas. Cuadro 7



Cuadro 7. Emociones básicas. ³⁷

4. Emociones Primarias.

Así como existen un sinnúmero de estudios y teorías acerca de las emociones, también se clasifican en tipos y estas a su vez pueden ser positivas o negativas. Las emociones positivas son las que están relacionadas a los sentimientos agradables, que aceptan la situación como favorable y se sostienen por poco tiempo.

Por otro lado, están las negativas, que permiten que se estimulen los sentimientos desagradables y en el análisis, cómo es que una situación se tome perjudicial, lo cual ocasiona que la persona active sus recursos de enfrentamiento. Algunos ejemplos de estos estados de ánimo son:

4.1. Felicidad.

La alegría o felicidad es un sentimiento positivo, que experimenta el ser humano desde que nace y que, al pasar de los años, se transforma en una gran fuente motivacional es bastante útil, ya que ayuda a fortalecer el vínculo entre padres e hijos, una base esencial para la supervivencia. Figura 15.



Figura 15. Padre e hijo sonriendo. ⁴⁹

4.2. Tristeza.

Este es un sentimiento negativo en donde la persona activa un sistema de valoración sobre algo que aconteció. Ese algo, es el fracaso o la pérdida de eso que es importante para el individuo. Este fracaso o pérdida puede ser probable o real y temporal o permanente. Figura 16.

Un punto muy interesante de la tristeza, es la conexión que puede establecer con otros por este medio, por ejemplo: la empatía se puede experimentar con otra persona, cuando sufre el fracaso o la pérdida y se siente la tristeza como propia. Otra forma en que la tristeza puede mostrarse en el presente es como un reflejo de algún recuerdo del pasado o de forma anticipada por algo que se cree que pasará en el futuro.

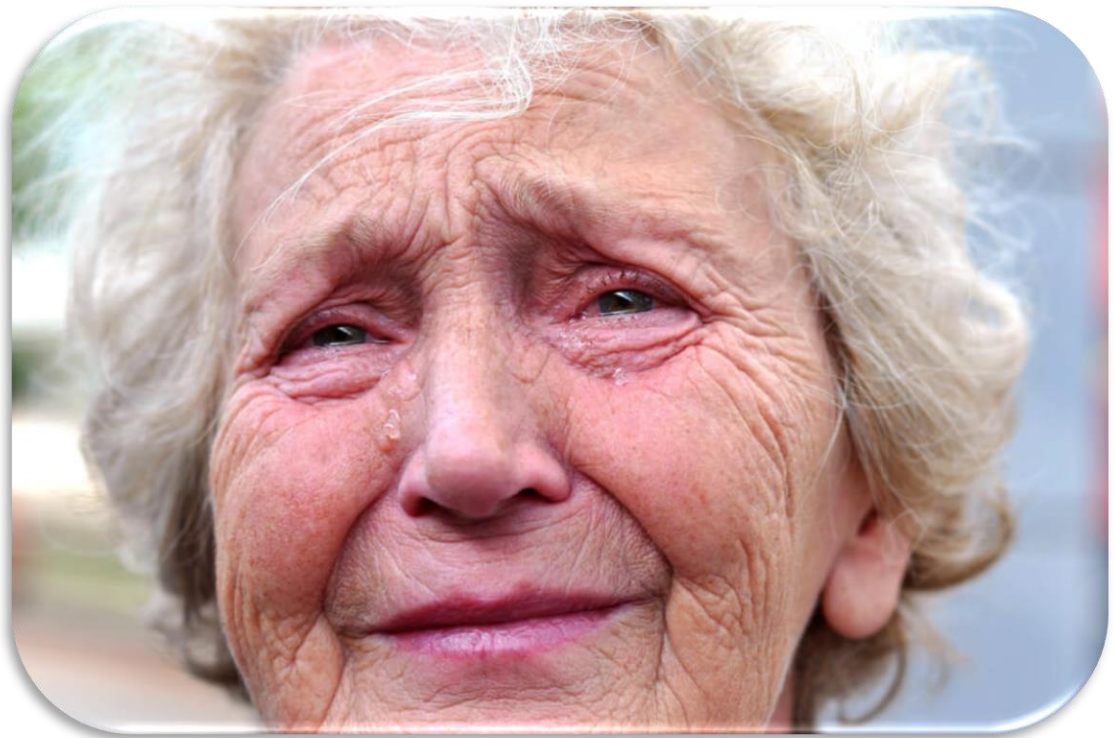


Figura 16. Mujer triste. ⁵⁰

4.3. Miedo.

El miedo es advertido por la persona como una sensación desagradable, ante la presencia de un peligro, ya sea real o imaginario. Es decir, se refiere al sentimiento que se experimenta cuando se está frente a eso que se considera un peligro verdadero, donde se ve amenazado el bienestar mental o físico de la persona, por lo que el cuerpo responde y lo prepara para enfrentar o huir de dicho riesgo. Figura 17.

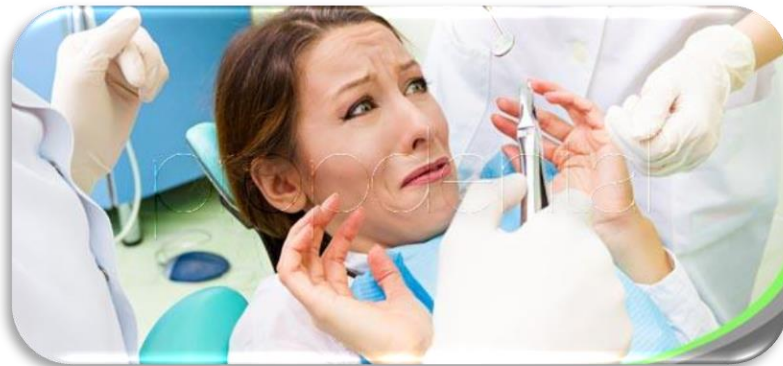


Figura 17. Mujer con miedo. ⁵¹

4.4. Ira.

Esta nace como sistema de autoprotección, cuando el individuo, se siente ofendido, maltratado o cuando se presencia un ataque a algún ser querido, causando un estado afectivo de cólera, indignación, rabia y frustración. Figura 18.



Figura 18. Hombre molesto. ⁵²

4.4. Sorpresa.

Es un tipo de emoción neutro, puesto que no posee una connotación negativa ni positiva en sí misma. Es lo, que se sufre cuando sucede algo de manera completamente inesperada, es decir, cuando se dan estímulos repentinos. Al ser un hecho inesperado, el organismo considera que ha fallado en su intento por anticipar el mundo exterior, por lo que trata de explicarse a sí mismo, sobre ese estímulo imprevisto y precisar si es una oportunidad o si se trata de una amenaza. Figura 19 y 20.



Figura 19: Hombre sorprendido positivamente. ⁵³



Figura 20: Hombre sorprendido negativamente. ⁷³

4.5. Asco.

Se experimenta cuando algo genera desagrado, por lo que surge una tensión que busca rechazar o evitar dicho estímulo. Es un sistema de defensa que posee el organismo para protegerse, de ahí se producen las náuseas, como respuesta a este estímulo. Figura 21.



Figura 21. Gesto de mujer con asco. ⁵⁴

En el cuadro 5, los elementos cognitivos de las emociones se clasifican en dos tipos: Positivas y negativas. En este trabajo, abordaremos las emociones negativas ya que son más comunes al asistir al consultorio dental.

5. Manejo de las emociones.

Es la habilidad personal de cada individuo de gestionar y canalizar los diferentes estados emocionales tanto positivos como negativos. Para lograr mejor armonía tanto con su propio mundo afectivo como con el de los demás.

Ante emociones de ira o ansiedad, lo más recomendable es realizar respiración diafragmática (respiración relajada) técnica que consiste en realizar respiraciones lentas y profundas conteniendo la respiración durante 5 segundos más o menos posteriormente, se exhala lentamente repetir el mismo ejercicio durante 2 a 4 minutos. Figura 22.

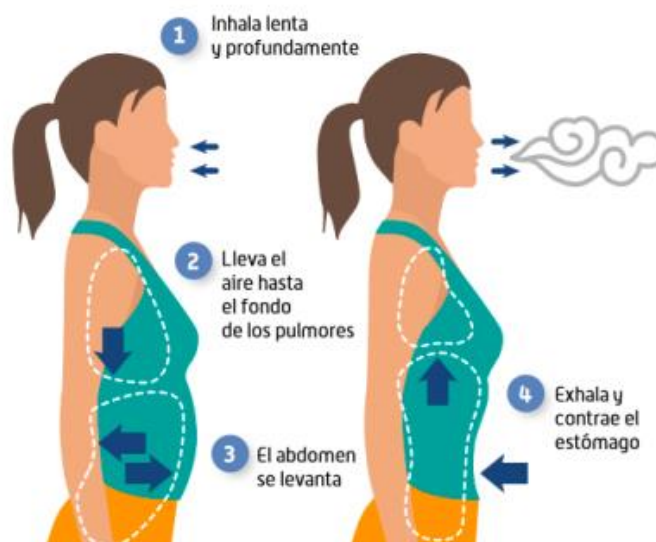


Figura 22. Respiración diafragmática. ⁴⁸

Otro ejemplo, sería alejarse de aquello que pueda generar malestar. Es importante hablar de los sentimientos, la persona no debe reprimir sus sentimientos, lo más sano es hablarlo directamente expresando lo que siente.

Se debe aprender a escuchar y a entender los sentimientos de la otra persona sin reaccionar emocionalmente a los de él, de esta manera se evitará el surgimiento de conflictos.

A fin de mantener una óptima salud en este aspecto, es recomendable que la persona sea capaz de poder reconocer sus propios sentimientos y los de las demás personas, motivar y dirigir correctamente su afectividad, tanto en el mismo como hacia los demás, así mismo manejar los sentimientos de tal forma que se logren expresar de manera correcta y con afecto, permitiendo el conocimiento de sí mismo y la sana convivencia, logrando así una buena salud emocional

El control de las emociones al igual que la inteligencia reinciden en la habilidad para dirigir y comprender a las mujeres y hombres, actuando de manera sabia ante las relaciones humanas.

5.1. Control de emociones (autocontrol).

Existen gran variedad de teorías sobre cómo controlar las emociones. Algunos psicólogos piensan que se debe tener el control absoluto de los sentimientos, pero otros consideran que no hay forma alguna de que esto suceda. Sin embargo, hay investigaciones que determinan que la manera en que se interpretan los sentimientos, puede cambiar la manera de cómo se viven. La forma en cómo se reacciona frente a determinada emoción define cómo se actuará sobre esta. ²³

Cuando no se tiene un control sobre ellas pueden presentarse los siguientes casos:

- Crisis emocional

Es un proceso natural, una condición crítica donde las personas deben tomar decisiones. En todo proceso de desarrollo de una persona, se pueden reflejar momentos nuevos, cambios inesperados que causan miedos y hacen pensar distinto a lo que usualmente se haría, sentirse de esa manera lo ayuda a estar más activo, y alejar al individuo de su zona de confort, de su pasividad e inactividad. Figura 23.

Para saber cómo controlar estas crisis, es importante desarrollar: El análisis, el discernimiento, la objetividad, la responsabilidad de nuestras vidas, el desapego, el autocontrol, la motivación, el compromiso, entre otros. Cuando las crisis no son sólo sociales y externas, sino que, además, son internas es de suma importancia tener en cuenta que: La emoción, el pensamiento y la actitud, son fundamentales para lograr aprender todo lo que verdaderamente es necesario.



Figura 23. Crisis emocional ⁷⁴.

- Inestabilidad Emocional

La inestabilidad es característico, de la personalidad, que ocasiona a quien la padece, una extrema volatilidad emocional. Se conoce también como neuroticismo Hans Jürgen Eysenck (1960), esta condición es bastante complicada de cambiar, sin embargo, es posible aprender a sobrellevar ciertas secuelas y disminuir el número de problemas que ocasiona en la vida diaria de quienes la padecen. Figura 24.

Las terapias de aceptación y compromiso y las cognitivas o conductuales, son de gran ayuda para mejorar la inestabilidad afectiva y psicológica de las personas que padecen de este trastorno.



Figura 24. Inestabilidad emocional ⁷⁵.

5.2. Conexión emocional.

Surge de la inclinación afectiva hacia la otra persona y también de la reciprocidad. Es decir, para que exista una conexión, es fundamental que sea mutua, de lo contrario, este enlace no ocurre. Cuando se habla de conexión, generalmente se hace referencia a los vínculos afectivos.

La amistad, el amor y el compañerismo, son ideas que presuponen un vínculo profundo entre las personas y, por lo tanto, en este tipo de relación se está justo frente a una forma de conexión emocional.

Es importante resaltar la falta de conexión emocional. Esto puede ocurrir debido a que una de las partes presenta una respuesta emocional inadecuada. Desde que las personas nacen, tienen la necesidad de sentir que su cuidador principal, es decir, madre, padre, abuelo, etc. responden a sus señales.

Recordemos que la única herramienta de supervivencia cuando se es un bebé, es la atención que se recibe por parte de los progenitores y la capacidad de llamar su atención.

Los padres suelen ser muy buenos para reflejar las emociones de sus hijos y los acompañan en sus experiencias. Si el bebé sonríe o si el bebé hace ruido, los padres lo imitan o le responden. Hay un diálogo que va y viene donde el niño da señales y los padres responden.

6. Emociones manifiestas del paciente adulto en la cita odontológica.

6.1 Ansiedad manifiesta al acudir a una cita dental.

“El temor agudiza los sentidos. La ansiedad los paraliza”. Kurt Goldstei. ²⁴

Los pacientes que sufren de ansiedad en la clínica son más propensos a posponer o descuidar el tratamiento dental, lo que resulta en el deterioro de su salud oral. La progresión de las infecciones orales no tratadas, combinada con sentimientos de remordimiento, contribuyen a un aumento de ansiedad presentada al acudir a una cita odontológica, y el círculo vicioso continúa. ²⁵

El primer estudio reportado sobre pacientes que presentaban ansiedad al acudir con el odontólogo, fue llevado a cabo por Shoben y Borland (1954) pero el campo de la evaluación de la ansiedad en la odontología, se ha desarrollado e incluye muchas medidas tanto para adultos como para niños. Estas evaluaciones piden habitualmente a los pacientes que indiquen el nivel de ansiedad que experimentan, cuando afrontan algún aspecto particular del tratamiento dental. ²⁶

Ríos, Herrera y Rojas (2014) dicen:

“La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de la salud oral; lo que entorpece tanto el manejo del paciente durante la atención dental, como la posterior conexión al tratamiento. Con tasas de prevalencia que van del 4% al 23%, la ansiedad que se manifiesta al acudir a la cita dental, es un factor importante a considerar, si se quiere mejorar la calidad de vida oral de los pacientes”. ²⁷

Se ha clasificado como la quinta situación común más temida. Dada su prevalencia, lo normal es que las personas que la sufren intenten evitar

a toda costa las visitas al dentista. De hecho, son pocas las personas que no sienten algo de ansiedad a la hora de acudir a consulta. Figura 25.



Figura 25. Paciente que presenta temor ⁷⁶.

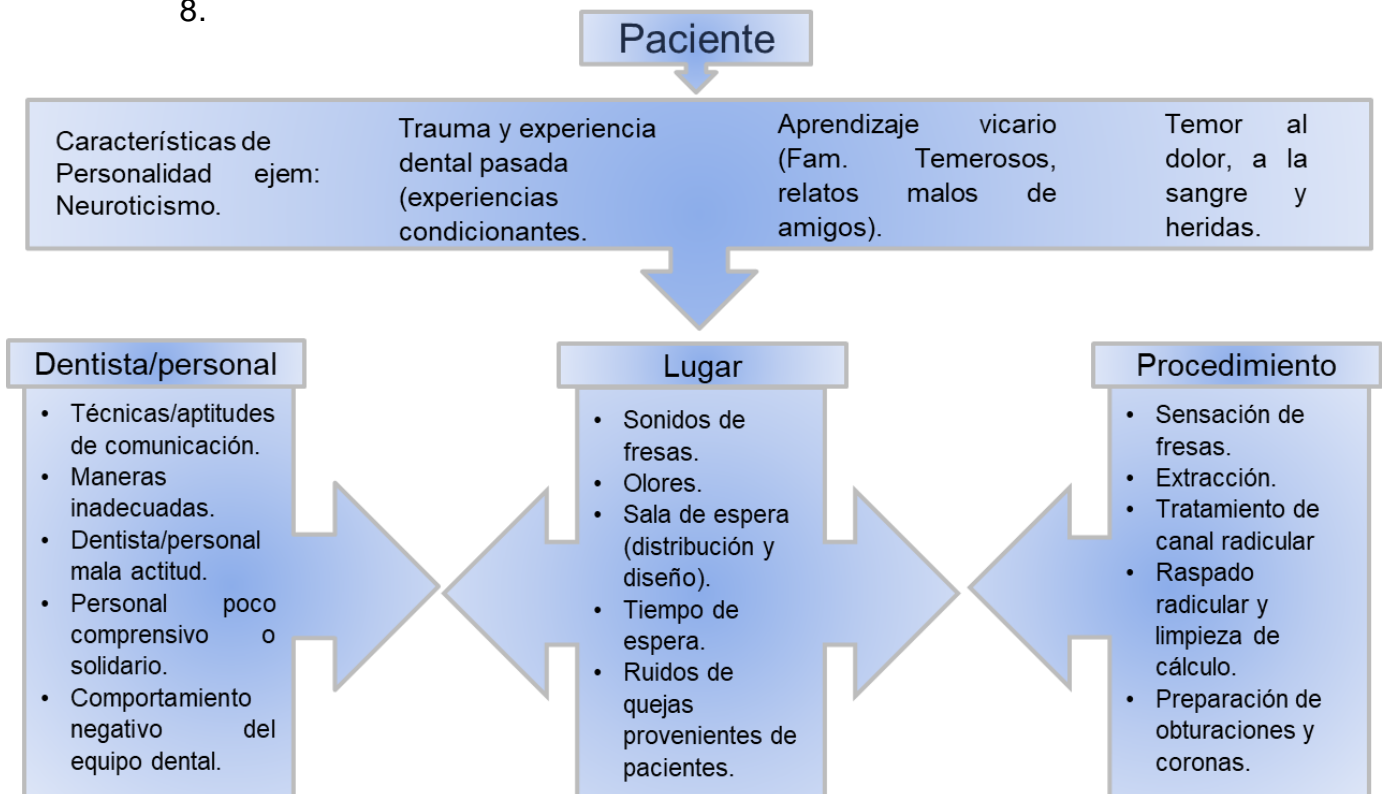
“Aunque no existen resultados concluyentes, encontramos que los factores psicológicos (influencia de padres y amigos, personalidad del paciente, sexo, experiencias anteriores...) determinan de una manera muy importante la aparición de la ansiedad al acudir a una consulta dental. Los factores físicos/ ambientales (decoración de la consulta, vestuario del profesional, instrumental, nivel socioeconómico...) pueden también favorecer, en algunas ocasiones, temores en el gabinete odontológico. Por ello, se recomienda la realización de más estudios que permitan llegar a resultados más confiables con el fin de disminuir los factores causantes de la ansiedad y miedo dental en los pacientes infantiles”. ²⁸

La ansiedad es un fenómeno complejo, y su desarrollo no depende solo de nuestra puntuación en una variable. Como factores consistentemente

ligados a una mayor incidencia de ansiedad presentada al acudir al consultorio dental nos encontramos con:

- Las características de personalidad.
- Experiencias dentales traumáticas pasadas, particularmente en la infancia. Estas experiencias traumáticas condicionan las futuras visitas al dentista.
- La influencia de familiares dentales ansiosos que despiertan temor en la persona (aprendizaje vicario).
- Temor al dolor y, por tanto, a sufrir algún tipo de daño durante la intervención.
- Miedo a la sangre y a las heridas.

De entre todas las causas, es el temor al dolor la que se ha relacionado más fuertemente al desarrollo de la ansiedad presentada al acudir a la cita dental y a evitar cualquier intervención en el consultorio.²⁷ Cuadro 8.



Cuadro 8. Interacciones que conllevan a modificar la ansiedad en el consultorio dental.²⁹

Casi dos tercios de los dentistas creen que tratar a pacientes ansiosos les presenta un reto en la práctica diaria. Por ello es esencial la identificación de estos pacientes y la puesta en práctica de las medidas apropiadas.

Los pacientes con comportamientos que muestran cancelaciones frecuentes, retardos o reprogramación de citas, pueden hacerlo debido al temor y ansiedad dental. Luego de identificar a un paciente ansioso o temeroso, pueden ponerse en funcionamiento una serie de medidas, por ejemplo:

- Dar suficiente tiempo para la cita dental.
- Creación de ambiente armonioso del consultorio.
- Colocar los instrumentos cubiertos.
- Colocar en la sala de tratamiento y de espera, fragancias para reducir el aroma clínico.
- Introducir métodos de relajamiento.
- Proveer de control adicional durante el procedimiento, usar técnicas de distracción, como música con audífonos, anteojos de video, y anteojos de realidad virtual.
- Remitir a especialistas de comportamiento y/o psicólogos para manejo de ansiedad y terapia de comportamiento.
- Dar sedación consciente usando agentes farmacológicos.²⁹

6.1.1. Escala para la evaluación de la ansiedad presentada al acudir a una cita odontológica (adultos).

Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) Norman Corah (1934-2001), psicólogo estadounidense pionero en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. EN 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer una graduación de dicha

1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿Cómo se sentiría al respecto?

- a) Relajado, nada ansioso
- b) Ligeramente ansioso
- c) Bastante ansioso
- d) Muy ansioso e intranquilo
- e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

2. ¿Cuándo está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, cómo se siente ?

- a) Relajado, nada ansioso
- b) Ligeramente ansioso
- c) Bastante ansioso
- d) Muy ansioso e intranquilo
- e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras este prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, cómo se siente?

- a) Relajado, nada ansioso
- b) Ligeramente ansioso
- c) Bastante ansioso
- d) Muy ansioso e intranquilo
- e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave).

Cuadro 9. Escala para la evaluación de la ansiedad presentada al acudir con el dentista en adultos (MDAS)
realizado por Norman Corah. ³⁰

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

Respuesta a = 1 punto Respuesta b = 2 puntos Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.

Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.

Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.

A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o fobia a su visita al dentista.

6.1.2. Manejo de la ansiedad del paciente adulto al acudir a una cita dental.

- Ansiedad leve, moderada

Manejo psicoterapéutico de la ansiedad dental.

Técnicas de relajación.

La respiración: Con esta técnica se busca enviar oxígeno al cerebro, mediante el manejo voluntario de la respiración para hacerlo de manera automática y que sea mantenido ante situaciones de ansiedad y tensión.

El entrenamiento autógeno de Schultz.

En la clínica odontológica se realiza la denominada "Posición del cochero", el paciente se debe encontrar sentado, el peso de la porción superior de su cuerpo que se ejerce sobre la región dorsal y lumbar debe estar relajada. Ya en esa posición, y con los ojos cerrados, se deben dar auto-instrucciones afirmando que está tranquilo y se encuentra cómodo. El método abarca frases que deben ser repetidas 6 veces en intervalos. Frases como: "El

brazo derecho es muy pesado” “El pulso es 49 tranquilo y regular” “Estoy respirando” “Estoy muy tranquilo”, ésta última frase se deberá repetir una vez después de cada frase repetida seis veces. Para culminar el estado de relajación se debe estirar el cuerpo, respirar profundo y finalizar abriendo los ojos. Figura 26.



Figura 26. “Posición del cochero” ⁷⁷

- Ansiedad elevada y Ansiedad severa (Fobia).

Manejo Farmacológico.

Para estos casos, se recomienda la sedación farmacológica para proceder a realizar la intervención odontológica. En esta alternativa se utilizan fármacos para proporcionar ansiolisis, generando una pérdida mínima de la consciencia, es decir que el paciente respira de manera independiente y es capaz de reaccionar a estimulaciones verbales y físicas. En las alternativas farmacológicas, se mencionan a las benzodiazepinas como la familia con mayores beneficios; el diazepam (V.O.) es el más utilizado en tratamientos largos.

6.2 Miedo al acudir a una cita dental.

Giorgio Nardone (1987) publica el primer protocolo para el tratamiento de los ataques de pánico, agorafobia (miedo a cierto lugares y situaciones que la persona cree que es difícil escapar) y describe que el miedo para el psicoanálisis es el efecto de un trauma infantil diferente, para el conductismo es una forma de aprendizaje y condicionamiento, para la terapia familiar es el producto de un mal funcionamiento de las relaciones familiares.³¹

6.2.1 Elementos que condicionan el miedo.

Se clasifica en dos tipos:

- Subjetiva: Que van a ser el resultado de situaciones imaginarias por experiencias anteriores desagradables de otras personas.
- Objetiva: El individuo experimenta experiencias desfavorables, personales.

Cambios fisiológicos ante el miedo.

Los sistemas fisiológicos que intervienen son: el sistema nervioso autónomo y el sistema endocrino. El proceso comienza ante la presencia de un estímulo atemorizante desencadenado por estos sistemas. El estrés que puede causar el miedo, influye en la actividad de la tiroides, por lo que disminuye su actividad y reduce la hormona estimulante tiroidea y la secreción de la hormona del crecimiento. El cerebro en todo momento está pendiente de lo que está pasando a través de los sentidos, incluso cuando dormimos, si detecta un peligro, rápidamente procesa y permite cambios físicos inmediatos que pueden ayudar a prevenir dicho peligro. Por lo que se llega a comentar que el miedo en sí es un medio de protección dado por el organismo, asociado al instinto de conservación; el tipo y la intensidad de

las respuestas fisiológicas va depender de diferentes factores como: La genética, raza, edad, aprendizaje, género, el estilo de vida y la personalidad.

El miedo que se presenta en odontología es una emoción de defensa del paciente, frente a un tratamiento desconocido, es diferente en cada persona ya que puede ir desde un cambio fisiológico leve hasta un miedo incapacitante, que evita el que se le realice cualquier tratamiento dental e incluso impide el acercamiento del profesional. Se diferencia de la fobia ya que este es un miedo exagerado e incontrolable que se presenta con estados de pánico reales o con ataques que pueden desencadenar acciones bruscas por parte del paciente.

Investigaciones indican que la mayoría de pacientes presentan miedo por experiencias anteriores traumáticas, adquiridas en la adolescencia o infancia, en otros casos señalan que muchos de ellos se encontraban relajados durante la consulta dental, pero a lo largo del tratamiento, fueron adquiriendo esta conducta negativa que afecta el procedimiento dental.

El conocer las experiencias subjetivas que presenta el paciente, es decir, conocer exactamente el motivo que desencadena miedo frente a un nuevo contacto con el odontólogo, permite mejorar el acercamiento del profesional y que el tratamiento se realice con éxito. El miedo simple puede desencadenar también pérdida de control y pánico, pero el profesional debe tratar de controlarlo para que no influya en el diagnóstico y plan de tratamiento. Si es muy intenso, se debería buscar la manera de calmarlo para que no interfiera con el procedimiento. Existen algunas situaciones de alarma que nos indican la presencia de miedo como son: El apretamiento de los puños de las manos, cruzado de pies, dilatación de pupilas, e intranquilidad.

Es por eso que se debe tomar en cuenta el miedo y no ignorarlo, ya que puede desencadenar respuestas negativas como frustraciones y aumentar el estrés del profesional.

6.2.2. Tipos de miedos que se generan en odontología.

Existen diferentes miedos que se presentan en el área de la odontología: como lo son:

- El miedo al odontólogo: En donde el paciente se crea ideas atormentadoras al sufrimiento, algunos pacientes no acuden para no sentir dolor.
- Agujas y sillón dental: Los pacientes se sienten restringidos a realizar movimientos.
- Al instrumental: Se desconoce qué tipo utilizara el profesional de la salud.³² Las agujas, exploradores e instrumentos finos y punzantes, deben exponerse lo menos posible, así en la configuración de la consulta debemos colocar los instrumentos donde no sean visibles o cubrirlos.

Características generales de los pacientes con miedo y ansiedad.
Cuadro10.

MIEDO	ANSIEDAD
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita o retrasa la visita odontológica. ▪ Falta de confianza al profesional. ▪ Vergüenza o timidez. ▪ Pensamientos de amenazas. ▪ Mala salud bucal. ▪ Hipersensibilidad al dolor. ▪ Sensación de quedarse quieto en el sillón. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temblor de músculo. ▪ Dilatación pupilar. ▪ Piloerección. ▪ Urgencia miccional. ▪ Diaforesis profusa. ▪ Diarrea. ▪ Aumenta la respiración (20). ▪ Aumenta la frecuencia cardíaca (100). ▪ Aumenta la presión arterial (140/90) ▪ Xerostomía
ALTO NIVEL DE MIEDO	EXTREMA ANSIEDAD
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conductas negativas. ▪ Angustia. ▪ Enrojecimiento. ▪ Sudoración. ▪ Boca seca. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas médicos preexistentes. ▪ Angina de pecho ▪ Asma. ▪ Convulsiones. ▪ Descontrol de la presión arterial. ▪ Descompensación de diabetes mellitus. ▪ Hiperventilación.

Cuadro10.Características de miedo y ansiedad al acudir al consultorio dental ³²

Se identifican tres factores asociados independientes al miedo a acudir al dentista: Actitud del dentista, miedo a la negligencia/descuido y ansiedad.

Estos factores pueden ser modificados con sencillas intervenciones⁵⁶

6.2.3. Estrategias para reducir la ansiedad y el miedo causados al acudir al Cirujano dentista

Ambiente del consultorio dental y sala de espera:

Colores.

Existen diversos elementos que componen el ambiente odontológico, uno de los factores más importantes, que podemos modificar, para generar confort, o, por el contrario, incomodidad, aumentando los niveles de ansiedad en los pacientes, son los colores en el interior del consultorio, por lo que es muy importante usar tonos que generen un lugar armonioso y agradable, no sólo para el paciente, sino también para el profesional y el personal auxiliar. Figura 27.



Figura 27. Consultorio dental con colores armoniosos. ⁶⁹

La ventilación debe ser constante y la velocidad de circulación del aire no debe exceder 0,1 metro por segundo.

En el caso de consultas odontológicas, se estima que la ocupación de una consulta será de 3 personas. Por lo que la ventilación de la misma debe ser de 60 litros por segundo. Esta ventilación se debe conseguir con una

aportación de aire 100% exterior previamente filtrado y de una extracción hacia el exterior.⁷⁸

Esto se puede lograr implementando unidades purificadoras de aire. Estas unidades están diseñadas para la limpieza y purificación de aire interior, en cualquier tipo de local.⁷⁸

La iluminación de la sala de espera debe de inducir a la lectura y a la relajación, y ser menos intensa que la de los gabinetes.⁵⁹

Olores.

Algunos materiales y medicamentos tienen un olor fuerte. Tras su uso se debe de intentar disminuirlo tanto al personal, como ambiental.

La aromaterapia, es el arte y la ciencia de recurrir al uso de esencias aromáticas o aceites esenciales, extraídos de manera natural de las plantas para armonizar y promover la salud y relajación del organismo.

Para la aromaterapia, se emplean muchos aceites esenciales como los de la manzanilla romana, lavanda, limón, geranio, el árbol del té, el jengibre, el cedro y la bergamota. Se usa de varias maneras: ³³

- Inhalación indirecta: El paciente aspira un aceite esencial mediante el uso de un difusor, que sirve para dispersarlo por el aire, o aplicando gotas sobre un tejido o un trozo de algodón en un lugar cercano. Figura 28.



Figura 28. Aromaterapia. ⁷⁰

- Inhalación directa: El paciente aspira un aceite esencial mediante el uso de un inhalador individual con gotas que flotan sobre agua caliente

Sonidos e imágenes.

Podemos contar con el método en tres dimensiones, acompañado de sonidos relajantes. Es una innovación en la que el paciente se relaja con la escucha de sonidos agradables, y la visión de imágenes que relajan y que transmiten seguridad.³⁴

Se tiene la posibilidad de escoger el tipo o género de música a escuchar, dependiendo de las preferencias musicales del paciente, se puede regular el volumen.

La literatura indica que la respuesta emocional provocada, va a variar dependiendo del tipo de música elegido antes y durante la intervención odontológica.³⁵ Figura 29.



Figura 29. Consultorio con pantalla.⁷⁰

Personal Auxiliar.

Es importante la actitud y el comportamiento que maneje el personal auxiliar, ya que junto con el odontólogo forman un equipo, debe existir coordinación y comprensión entre las partes involucradas, es decir que ambos deben saber el procedimiento y lo que ocurrirá desde el momento en que el paciente entra al área operatoria. Figura 30.

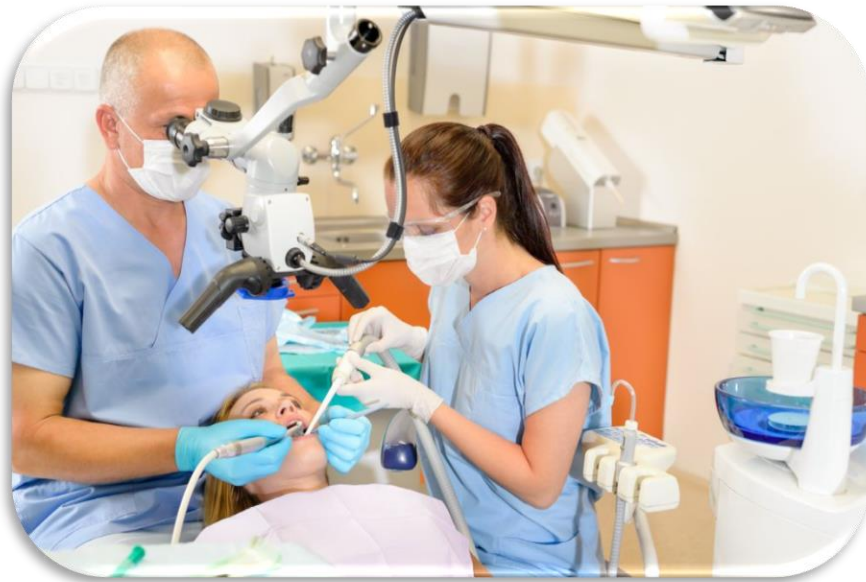


Figura 30. Personal auxiliar amable. ⁷⁰

7. Conclusiones.

Las emociones son complejas colecciones de respuestas químicas y neuronales que regulan al organismo para actuar frente a un fenómeno determinado. Se desencadenan de forma automática y son fundamentales para la supervivencia.

Desafortunadamente las emociones manifiestas que se presentan con mayor frecuencia en la consulta odontológica son negativas en las que podemos encontrar el miedo y ansiedad.

Los pacientes que sufren de ansiedad son una fuente importante de estrés que puede poner en peligro la eficiencia clínica del odontólogo. Como resultado, los pacientes con ansiedad dental deben ser identificados antes del inicio del tratamiento, esto ayudará a los profesionales de la atención dental a romper el ciclo y proporcionar un tratamiento exitoso.

Con frecuencia dejamos en último lugar o no atribuimos la importancia debida a nuestra salud bucal, a causa de las emociones que se presentan al acudir a una cita odontológica, tales como: miedo, ansiedad, estrés, enojo, disgusto, etcétera.

La evidencia sugiere que los pacientes satisfechos con los tratamientos dentales han tenido experiencias positivas en relación a la atención y buscan acudir de manera preventiva, lo que se traduce en una buena salud oral. En oposición se encuentran aquellos pacientes que han tenido malas experiencias tanto en el trato recibido por su dentista como por el tratamiento realizado por lo que terminan evitando atención dental.

Es recomendable que los odontólogos empiecen por los tratamientos más sencillos y terminen con los complejos, para que así los pacientes que manifiestan miedo y ansiedad al acudir una cita odontológica puedan

aceptar y adaptarse de una mejor manera al tratamiento dental. Se recomienda a los odontólogos evaluar a los pacientes desde antes que ingresen al consultorio dental para así poder identificar si estos presentan algún signo de miedo o ansiedad y así, poder ofrecerle una mejor atención emocional.

La teoría de las inteligencias múltiples, nos presenta una comprensión más amplia del ser humano y de las distintas formas que tiene para aprender y manifestar sus conocimientos intelectuales y sociales

8. Referencias bibliográficas

1. INEGI. internet. [Online]. Mexico; 2020. Acceso 6 de febrero de 2022. Disponible en: HYPERLINK <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx> .
2. Ricardo Quiroga. El economista. [Online]; 2020. Acceso 28 de Marzode 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Esperanza-de-vida-en-Mexico-crecio-a-76.6-anos-informa-la-OMS-20200513-0144.html> .
3. Henríquez-Tejo Rocío Belén CVRA. Percepciones de la población respecto al cirujano dentista. Scielo uruguay, Odontoestomatología. 2016; 18(27). http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s1688-93392016000100003&script=sci_arttext
4. Romero L. Gaceta Unam. [Online]; 14 jun, 2021. Acceso 08 de marzode 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.gaceta.unam.mx/adultos-mayores-en-el-olvido/> .
5. Esther Elizabeth Esmeraldas Vélez, Mariana Rosalía Falcones Centeno. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019; 3(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>
6. etapas desarrollo humano. [Online]; pag.8. Acceso 20 de febrerode 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.etapasdesarrollohumano.com/> .
7. Guerri M. PsicoActiva. [Online].; 2021. Acceso 25 de febrero de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.psicoactiva.com/blog/que-son-las-emociones/> .
8. J. U. Yerkes-Dodson law Salem Press Encyclopedia (internet). [Online].; 2020. Acceso 11 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK " <https://search-ebsohost-com.pbidi.unam.mx:2443/login.aspx?direct=true&db=ers&AN=136777462&lang=es&site=eds-live> .
9. Miryam Gomez Obregon. PsicoActiva. [Online].; 2021. Acceso 8 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.psicoactiva.com/blog/arousal-o-activacion-cortical-y-la-ley-de-yerkes-dodson/#:~:text=La%20ley%20de%20Yerkes%20y%20Dodson%20afirma%20que,ambos%20casos%20el%20desempe%C3%B1o%2C%20tiende%20a%20decaer%20significativamente> .

- 1 Cossin FC, Rubinstein WY, Politis DG. Anuario de Investigaciones, vol. XXIV, pp. 253-0. 257. [Online]; 2017. Acceso 05 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.redalyc.org/journal/3691/369155966032/movil/>.
- 1 Laura Alejandra Mayorga-Cadavid AMPA. Una aproximación de la Literatura
1. científica sobre la relación entre el reconocimiento de las emociones, deterioro cognitivo y demencias. Panamerican Journal of Neuropsychology. 2018; 12(1). <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/324>
- 1 Juan Armando Corbin. Psicología y mente. [Online].; 2021. Acceso 03 de marzo de
2. 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-emociones>.
- 1 Ricardo R. Estudiando siempre se puede ser mejor. [Online].; 2020. Acceso 17 de
3. Marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://estudyando.com/teoria-de-la-emocion-de-cannon-bard-ejemplo-descripcion-general/>.
- 1 EQPSI Psicólogos, La teoría de la emoción de James-Lange. [Online]; 2020. Acceso 23
4. de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://eqpsi.org/teoria-de-la-emocion-de-james-lange/>.
- 1 GALIMBERTI M. EMOCIÓN Y VALORACIÓN COGNITIVA. [Online]; 2012. Acceso 23 de
5. marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://marinagalimberti.com/wp-content/uploads/2017/08/EMOCI%C3%93N-Y-VALORACI%C3%93N-COGNITIVA.pdf>.
- 1 Neurowikia. [Online].; 2019. Acceso 16 de marzo de 2022. Disponible en:
6. HYPERLINK <http://www.neurowikia.es/content/bases-neurobiologicas-de-las-emociones>.
- 1 Corbin JA. Psicología y Mente. [Online]; 2021. Acceso 21 de febrero de 2022.
7. Disponible en: HYPERLINK <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-emociones>.
- 1 Francia G. Psicología Onlay. [Online].; 2020. Acceso 18 de marzo de 2022. Disponible
8. en: HYPERLINK <https://www.psicologia-online.com/teorias-cognitivas-cuales-son-tipos-y-ejemplos-5321.html>.
- 1 La inteligencia Emocional. Revista digital para Profesionales de la enseñanza. 2012;
9. XV(12). https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_39/ALFONSO_LEAL_2.pdf

- 2 Cisneros. PAG. La inteligencia emocional y su impacto en el desempeño laboral. 0. Revista caribeña de Ciencias Sociales. 2019; 1(ISSN: 2254-7630 p.2).
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/03/inteligencia-emocional-laboral.html>
- 2 Rangel AEN. Inteligencia Emocional. [Online]; 2012. Acceso 21 de marzo de 2022.
 1. Disponible en: HYPERLINK <https://www.ascodes.com/wp-content/uploads/2017/11/Inteligenciaemocional.pdf>.
- 2 Inmaculada Rodriguez Reina. La inteligencia emocional en el proceso enseñanza-
 2. aprendizaje: Concepto y componentes. [Online]; 2009. Acceso 23 de marzo de 2022.
 Disponible en: HYPERLINK https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/INMACULADA_RODRIGUEZ_1.pdf.
- 2 Perez M. ConceptoDefinición. [Online].; 2021. Acceso 28 de febrero de 2022.
 3. Disponible en: HYPERLINK <https://conceptodefinicion.de/emocion/>.
- 2 Puerto MC. La mente es maravillosa. [Online].; 2020. Acceso 05 pg.1 de marzo de
 4. 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://lamenteesmaravillosa.com/la-ansiedad-dental/>.
- 2 Jiali RJM. Hindawi. La prevalencia de la ansiedad dental asociada con el dolor entre
 5. los pacientes adultos chinos en Guangzhou. [Online]; 2021. Acceso 29 de Marzo de
 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.hindawi.com/journals/prm/2021/7992580/>.
- 2 Diaz Almenara E(d. Deposito de investigación Universidad de SEvaluación de los
 6. factores asociados al miedo y ansiedad al dentista e intervenciones evilla. [Online].;
 2016. Acceso 12 de Febrero de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/44343/Tesis%20Eugenia%20D%c3%adaz%203%20abril%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 Puerto MC. La ansiedad dental, La mente es maravillosa. [Online]; 2020. Acceso 1 de
 7. marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://lamenteesmaravillosa.com/la-ansiedad-dental/>.
- 2 Bartolomé Villar BTMLMZMAR. Puesta de Dia. [Online].; 2019. Acceso 07 de marzo
 8. de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol16num1/FactoresAnsiedadInfantil.pdf>.

- 2 Hmund R WL. Revista de Minima Intervención en Odontología. [Online]; 2009.
9. Acceso 1 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>
- 3 Chiquez J. academia.edu. [Online] Acceso 30 de marzo de 2022. Disponible en:
 0. HYPERLINK https://www.academia.edu/23892975/Escala_de_Ansiedad_Dental_de_Corah_Modificada_MDAS.
- 3 Mota HT. Tecnicas de control de miedo y ansiedad en el consultorio dental. [Online].;
 1. 2017. Acceso 13 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000758504?mode=simple.
- 3 Lizbeth GAL. Repositorio Digital, Miedo y ansiedad en la atención odontológica en
 2. pacientes adultos de dos étnias (mestiza e indígena): comparación entre dos unidades de salud - Provincia Imbabura. [Online].; 2020. Acceso 13 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20466>.
- 3 Champion Reinoso, Amparo Margoth; Uribe Arroyo, Karen Noely. Universidad
 3. Norbert Wiener. [Online]; 2019. Acceso 30 de marzo de 2022. Disponible en:
 HYPERLINK [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2834/TRABAJO%20ACAD%
 c3%89MICO%20Champion%20Amparo%20-%20Uribe%20Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2834/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Champion%20Amparo%20-%20Uribe%20Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 3 Inboca. [Online] Acceso 30 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK
 4. <https://clinicaiboca.es/realidad-virtual-para-reducir-ansiedad-en-el-dentista/>.
- 3 Judith MOM. Repositorio. Escala de ansiedad MDAS previo a la atención
 5. odontológica. [Online]; 2020. Acceso 31 de marzo de 2022. Disponible en:
 HYPERLINK <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49781/1/3483MORALESmaritza.pdf>.
- 3 Vsip. [Online] Acceso 20 de febrero de 2022. Disponible en: HYPERLINK "
 6. <https://vsip.info/grupo-etario-pdf-free.html>.
- 3 Scribd. [Online].; 2018. Acceso 14 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK
 7. <https://es.scribd.com/document/342367252/Clasificacion-de-Las-Emociones-Segun-Goleman>.

- 3 El poder de la inteligencia. [Online]; 2014. Acceso 12 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <http://elpoderdelainteligencia.blogspot.com/2014/> .
- 3 Rodríguez EM. La mente es maravillosa. [Online].; 2021. Acceso 15 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://lamenteesmaravillosa.com/las-principales-teorias-de-la-emocion/> .
- 4 beranda. Get Sistema Limbico Y Las Emociones Gif. [Online]; 2021. Acceso 20 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://tiposedu.blogspot.com/2021/07/get-sistema-limbico-y-las-emociones-gif.html> .
- 4 Bertrand Regader. Psicología y Mente. [Online]; 2020. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://psicologiaymente.com/inteligencia/teoria-inteligencias-multiples-gardner> .
- 4 Capitulo 1. Adulto Mayor. [Online].; 2000. Acceso 23 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf#:~:text=El%2080%25%20de%20dicho%20aumento%20comenzar%C3%A1%20a%20partir,de%20forma%20indistinta%20persona%20de%20la%20tercera%20edad .
- 4 Lulúpedia. [Online].; 2017. Acceso 22 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://luluhpedia.blogspot.com/2017/09/>
- 4 Julia Máxima Uriarte. Características. [Online]; 2019. Acceso 22 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.caracteristicas.co/aduldez/> .
- 4 Psicología Educativa, Desarrollo físico cognoscitivo en la adultez tardía. [Online] Acceso 22 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://sites.google.com/site/psicoevohl/home/desarrollo-fisico-y-cognoscitivo-en-la-aduldez-tardia> .
- 4 Claudia Pradas Gallardo. Psicología-Online, Sistema límbico: partes, funciones y enfermedades. [Online]; 2020. Acceso 15 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK <https://www.psicologia-online.com/sistema-limbico-partes-funciones-y-enfermedades-3824.html#:~:text=El%20sistema%20l%C3%ADmbico%20regula%20las%20respuestas%20de%20nuestro,tasa%20card%C3%ADaca%20cuando%20estamos%20nerviosos%20o%20sentimos%20miedo> .

- 4 Montañés MC. PSICOLOGÍA DE LA EMOCIÓN: El proceso Emocional. [Online]; 2005.
7. Acceso 24 p.5 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK
<https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>.
<https://docs.google.com/file/d/0Bz8INFEzNVrINI9YQ3dhSHpndzA/edit?resourcekey=0-7dzUE2T9uKaLH9vuTw-Q5A>
- 4 Arredondo ML. Técnicas para el manejo del paciente adulto con ansiedad en la
8. consulta odontológica. [Online]; 2021. Acceso 5 de marzo de 2022. Disponible en:
HYPERLINK https://inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/manejo_ansiedad.pfd
- 4 Velázquez IS. Una persona mayor feliz. [Online]; 2013. Acceso 17 de marzo de 2022.
9. Disponible en: HYPERLINK
https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=%2b8f%2fWWM7&id=B0FC067774B04B99FCB5FAE1E8E7C3A1B1B5692C&thid=OIP.-8f_WWM7pZuezoEpdJDuFQHaE5&mediurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.fbc7ff59633ba59b9ece81297490ee15%3frik%3dLGm1saHD5%252bjh%2
- 5 Peña B. Cómo la soledad afecta la salud de los adultos mayores. [Online] Acceso 19
0. de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK "" <https://saludparatuvida.net/como-la-soledad-afecta-la-salud-de-los-adultos-mayores/>.
- 5 Vieira D. Clinicas PropDental. [Online] Acceso 18 de marzo de 2022. Disponible en:
1. HYPERLINK <https://www.propdental.es/dentista-en-barcelona/>.
- 5 Residencia Geriatrica, La Zarzuela. [Online]; 2019. Acceso 18 de marzo de 2022.
2. Disponible en: HYPERLINK
<https://residencialazarzuela.es/2019/04/29/agresividad-en-ancianos/>.
- 5 Freepick. [Online]; 2019. Acceso 19 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK
3. https://www.freepik.com/premium-photo/young-handsome-man-surprised-pointing-side_5811024.htm.
- 5 [Online] Acceso 18 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK =
4. <https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=FyyFo0BI&id=3879B70D3EF5AFE62EB9FB31B1ACF546FDDE8A2A&thid=OIP.FyyFo0BISjM4oen3IjzUwQHaLJ&mediurl=https%3A%2F%2Fi0.wp.com%2Fevidencebasedliving.human.cornell.edu%2Fwp-content%2Fuploads%2F2011%2F06%2Fdi>.
- 5 pinterest. [Online] Acceso 27 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK
5. <https://www.pinterest.com.mx/pin/685250899521820174/>.
56. Anuario de Psicología Clínica y de la salud Eugenia M^a Diaz Almenara, Laura San Martin Galindo (online) 2013 volumen 09, pág. 54

https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/130579/apcs_9_esp_53-55.pdf?sequence=1&isallowed=y

- 5 [Online] Acceso 28 de marzo de 2022. Disponible en: [HYPERLINK](#)
7. https://www.reddit.com/r/Damnthatinteresting/comments/db82vs/this_is_a_colorization_of_albert_einstein_1948_i/.

- 5 [Online] Acceso 28 de marzo de 2022. Disponible en: [HYPERLINK](#)
8. <https://www.pinterest.fr/pin/836191855790358604/>.

59 Eugenia Diaz 2016 pág.26 (online, Google académico) Tesis Doctoral
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/44343/Tesis%20Eugenia%20D%20C3%ADa%20z%203%20abril%20.pdf?sequence=1>

60. Asistente dental. <https://tramitalofacil.com/asistente-dental/>

- 6 [Online]. Disponible en: [HYPERLINK](#)
1. https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=UggG%2fLGy&id=CBA194D05FD23EFEA5988D70B5465983886602F1&thid=OIP.UggG_LGy2NsoHZDWGu3fzgHaFT&mediurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.520a86fcb1b2d8db281d90d61aeddfe%3frik%3d8QJmilNZRrVwjQ%26riu.

- 6 [Online]. Disponible en: [HYPERLINK](#)
2. <https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=BTjUvV6O&id=50A06DC015D7926DA811F6F3B53902F220688685&thid=OIP.BTjUvV6OqzJQ-nApuw3yrgHaFj&mediurl=https%3a%2f%2fwww.expressandstar.com%2fresizer%2fQmuEquVozlbpLsZNYTRtcMVWWnk%3d%2f1200x0%2fcloudfront-u>.

- 6 [Online]; 2016. Acceso 29 de marzo de 2022. Disponible en: [HYPERLINK](#)
3. <http://periodicolautima.com/2016/04/22/23-de-abril-dia-del-idioma-castellano-un-homenaje-a-miguel-de-cervantes-saavedra/>.

- 6 Pinterest. [Online]; 2022. Acceso 29 de marzo de 2022. Disponible en: [HYPERLINK](#)
- 4 <https://www.pinterest.com.mx/pin/819021882218238930/>

- 6 Pinterest. [Online] Acceso 29 de marzo de 2022. Disponible en: [HYPERLINK](#)
5. https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=vpCpsOYX&id=64D3598ABDEF7F7CB77A8B0EE94EE3D80F13F7FB&thid=OIP.vpCpsOYXci3fUNds9_9wiAHaKt&mediurl=https%3a%2f%2fmedia.gazetadopovo.com.br%2f2013%2f02%2frosa_parks_040213-1.0.111437491-gpLarge.jpg&cdnurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.be90a9b0e617722ddf50d76cf7ff7088%3frik%3d%252b%252cfd9jjTukOiw%26pid%3dImgRaw%26r%3d0&exph=1388&expw=960&q=rosa+parks&simid=608033332063188494&FORM=I

[RPRST&ck=82B16EB12D8B1A7335A4F7CFA62A6471&selectedIndex=1&ajaxhist=0&ajaxserp=0](#)

6 Johanna Núñez. lifeder. [Online] Acceso 28 de marzo de 2022. Disponible en:

6. <https://www.lifeder.com/jose-sarukhan-kermez/>.

6 Carl Edward Sagan [Online] Acceso 29 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK

7. <https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=mGRnSPK1&id=CE539918134C1EB5CD224060DBAD53848FF98849&thid=OIP.mGRnSPK1PD1oyYUT8x8sLQHaK2&mediauri=https%3a%2f%2fcdn.thinglink.me%2fapi%2fimage%2f784518615792615427%2f1240%2f10%2fscaletowidth&cdnurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.98646748f2b53c3d68c98513f31f2c2d%3frik%3dSYj5j4RTrdtgQA%26pid%3dimgRaw%26r%3d0&exp=1800&expw=1228&q=carl+edward+sagan&simid=607992551346340938&FORM=IRPRST&ck=1960D861DB094D6FCF3CD94D0138D3D9&selectedIndex=0&ajaxhist=0&ajaxserp=0>

6 Acosta Ramírez CL. Google académico. Nivel de miedo y ansiedad dental a la consulta odontológica en pacientes. [Online]; 2021. Acceso 29 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79289/Acosta_RCL-SanMiguel_GVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

6 [Online] Acceso 29 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK

9. https://www.clinicadentalleonrubio.com/uploads/jw70cVoQ/767x0_2560x0/1054621-consultorio-odontologico.jpg.

7 [Online] Acceso 30 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK

0. <https://www.odontologos.mx/noticias/noticias/interna-aromaterapia-consultorio-dental.jpg>.

7 divulgación dinámica, the education club. Las emociones: concepto y funciones.

1. [Online]; 2017. Acceso 27 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK

<https://www.divulgaciondinamica.es/blog/emociones-concepto-funciones/#:~:text=Mientras%20que%20el%20componente%20fisiol%C3%B3gico%20de%20la%20emoci%C3%B3n,subjetiva%20de%20la%20emoci%C3%B3n%20y%20por%20los%20pensamientos>.

72. Pedro Huayanca ; Martha Maquera. Revista Innova Educación. (online; 2019 Eber Chura ; Disponible:

<https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/62/116>

73 Carlos bravo, consultado abril 2022 <https://www.marketingguerrilla.es/relaciones-de-metricas-que-me-sorprenden-y-por-que-el-exito-del-blogging-esta-en-los-datos/>

74

youtube, <https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=OnLMSNep&id=DBEED9C5E99E3CACB0C48D0DCEA97D82ABD21B9D&thid=OIP.OnLMSNepEYiEbJS02PMjeQHaEK&mediaurl=https%3a%2f%2fi.ytimg.com%2fvi%2f42JifcVei5E%2fmaxresdefault.jpg&cdnurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.3a72cc48d7a91188846c94b4d8f32379%3frik%3dnRvSq4J9qc4NjQ%26pid%3dImgRaw%26r%3d0&exph=720&expw=1280&q=crisis+emocional&simid=608001768359426538&FORM=IRPRST&ck=33E6E870D078FF82ED5938D3C930C47&selectedIndex=19&ajaxhist=0&ajaxserp=0>

75 Inestabilidad emocional consultado abril 2022

<http://inestabilidademocionaladolescente.blogspot.com/>

76 Efraín Rojas Oxa (online 2022). Disponible en .

<https://webdental.cl/odontologia/100-consejos-para-superar-el-miedo-al-dentista/>

77. Clínica de Asma y Alergia Entrenamiento autógeno (online 2022) Disponible

en. <https://entrenamientoautogenojhs.blogspot.com/2018/07/proemio-entrenamiento-autogeno-ciclo.html>

78 Xavier Ferré Revista de Arquitectura, Ingeniería, Gestión hospitalaria y sanitaria. ISSN: 2462-7348 (online 2020) Disponible en:

<https://hospitecna.com/sites/default/files/inline-files/XFerre-justificacion-ventilacion-odontologia.pdf#:~:text=En%20el%20caso%20de%20consultas%20odontol%C3%B3gicas%2C%20se%20estima,filtrado%20y%20de%20una%20extracci%C3%B3n%20hacia%20el%20exterior.>