

Preferencia de pacientes niños y sus padres respecto a la vestimenta y sexo del odontopediatra

Children's and parent's preferences regarding the attire and sex of the pediatric dentist's

Autores

Laura Hermida

Directora del Departamento de Odontopediatría y Ortodoncia FOD UCU.
Profesor responsable de Metodología de la Investigación FOD UCU.

Diana Ram DMD

Profesora-Catedrática del Departamento de Odontopediatría.
Facultad de Odontología de la Universidad Hebrea de Jerusalem y Hadassah.

Florencia Puig

Docente honoraria en la Cátedra de Protopedodontia Fija - UCU.
Docente en Metodología de la Investigación - UCU.

Roberto Volfovikz

Profesor Asociado de Estadística en la Universidad Católica del Uruguay (UCU).

Andrea Braun

Cursando actualmente la especialidad en ortodoncia y ortopedia maxilo-facial.

Entregado para revisión: 26 de mayo de 2017
Aceptado para publicación: 22 de junio de 2017

Resumen

Objetivo: evaluar si los niños y sus padres consideran que la vestimenta del odontopediatra es un aspecto importante en la relación paciente-profesional y cuál sería la de su preferencia. Métodos: se realizó un estudio transversal, analítico en 270 niños/as de 4 y 12 años y uno de sus respectivos padres, en una Clínica Privada y una Institución de Asistencia Colectivizada en Montevideo, Uruguay. El estudio incluyó un cuestionario dirigido a padres/madres y otro a niños/as, y fotografías de odontopediatras con diferente vestimenta: túnica blanca (Imagen 1 y 6), ambo de color lila para la mujer (I-2) y ambo de color verde para el hombre (I-7), equipo con diseños infantiles (I-3, I-8), vestimenta informal (I-4, I-9) y vestimenta formal (I-5, I-10). Se les solicitó a los niños/as y padres/madres por separado que clasificaran sus preferencias. Resultados: el 29% de los niños/as manifestó preferencia por la imagen 2, seguida por un 25% por la imagen 3. Tanto para las madres como los padres, la imagen más elegida fue la número 3 con 47% y 10% respectivamente. En relación a las opiniones de los padres/madres con respecto a si la vestimenta del odontopediatra influye en el vínculo con su hijo/a, el 83% manifestó que sí, un 16% expresó que no y un 1% opinó "da igual". Conclusiones: la vestimenta más elegida por los niños/as encuestados fue el ambo de color lila seguida por la vestimenta con diseño infantil, y la de menos preferencia fue la informal. Para los padres/madres la más elegida fue la vestimenta con diseño infantil. Los padres en general opinaron que la vestimenta influye en el vínculo entre el odontopediatra y su hijo/a; y el comportamiento del niño/a en el consultorio.

Palabras clave: comportamiento, niños, odontología pediátrica, padres, relación médico – paciente, vestimenta.

Abstract

Objective: assess whether the children and their parents believe that the dentist's attire is an important aspect of patient-professional relationship and, if so, which do they consider to be the most confidence-inspiring attire. Methods: a cross-sectional, analytical study was conducted on 270 children aged 4 -12 years old and one of their respective parents at one private clinic and an institution of assistance collectivized in Montevideo, Uruguay. The study included a questionnaire and photographs of pediatric dentists in different attire: white coat (picture 1 and 6), green scrub for man and violet scrub for women (picture 2 and 7), children's design on the scrubs (picture 3 and 8), casual attire (picture 4 and 9) and formal attire (picture 5 and 10). Children and parents separately asked to rate their preferences. Results: 29% of children expressed a preference for the image 2, followed by 25% by the image 3. For both mothers and fathers, the image was chosen n°3 with 47% and 10% respectively. With regard to the views of parents on whether the dentist dress influences in the bond between the professional and the child, the 83% said it has influence, while 16% said it doesn't matter. Only 1% said "do not care". Conclusions: the attire more chosen by children was the violet scrub followed by the scrub with children's design, and the less preference was the casual attire. For fathers and mothers the attire more chosen was the scrub with children's design, Both father and mother felt that clothing affects the bond between the pediatric dentist and his daughter/son; and behavior of the child in the dentist clinic.

Key words: behavior, children, pediatric dentistry, parents, relationship professional dentist-children, attire.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad que genera la consulta odontológica ha sido un tema abordado a través del tiempo en diferentes culturas y para distintas poblaciones. En odontopediatría, la búsqueda de estrategias para minimizar los efectos del temor y la ansiedad han despertado el interés de diferentes investigaciones. La manera en cómo se presenta el odontopediatra ante el paciente niño puede jugar un rol significativo en conservar una relación amigable. La vestimenta de dicho profesional de la salud podría ser uno de los aspectos relacionados con el vínculo entre el mismo y el comportamiento del paciente pediátrico.

Si bien es claro que el relacionamiento depende de múltiples factores, nos planteamos si la vestimenta juega un rol importante dentro del mismo, y en ese caso cuál sería la de su preferencia para padres y pacientes niños.

ANTECEDENTES

El vínculo entre odontólogo, paciente niño y sus padres resulta ser complejo. Su desarrollo y su fortalecimiento es el que brinda la confianza necesaria para que muchos de los procedimientos odontológicos sean efectivos. La calidad de la atención mejora a medida que aumenta la satisfacción y el bienestar de los pacientes en la consulta. (Rehman et al, 2005; Panda et al 2014).

La relación doctor – paciente se ve influenciada por la apariencia general del profesional (Menahem & Shvartzman, 1998; Mistry & Tahmassebi, 2009). Ésta, muchas veces es la que determina la confianza no solo de los niños sino también de sus padres y personas a cargo (Raichury et al, 2001).

Los temores más frecuentes en los niños son el miedo a hablar en público y en segundo lugar el miedo a acudir al odontólogo (Rojano et al, 2004). Debido a estas circunstancias, con el objeto de ofrecer al paciente pediátrico la máxima calidad en su atención, el odontólogo debería hacer uso de determinadas estrategias para generar confianza, lograr tranquilizarlo, obteniendo así, su mayor cooperación (McDonald & Avery, 1995).

La ansiedad infantil en la atención odontológica ha sido motivo de estudio durante muchos años y a pesar de ello, en la actualidad los factores relacionados con ella continúan siendo una interrogante. Dicha

ansiedad resulta ser una de las barreras pendientes a quebrar para lograr una buena relación odontopediatra-niño y así llevar a cabo con éxito el tratamiento dental (Kuscu et al, 2009).

La ansiedad dental es definida como el miedo o temor de concurrir a la cita odontológica, teniendo repercusión a nivel psicológico, cognitivo y conductual (Assunção et al, 2013).

Las personas que padecen de ansiedad dental muchas veces sobreestiman el dolor, provocando falta de cooperación durante los procedimientos dentales, y hasta inclusive otras veces se ven obligados a cancelar en reiteradas ocasiones la cita. Todo esto repercute en la salud oral haciendo que las patologías sin tratamiento avancen y esto provoca que en instancias futuras se deban planificar tratamientos de mayor complejidad (Armfield et al, 2007; Assunção et al, 2013).

Son múltiples los factores que influyen en la ansiedad del niño en la consulta con el odontopediatra. Kuscu et al. (2009) destacan: la percepción confusa de su entorno, la empatía del odontopediatra y la forma de vestir del mismo (Kuscu et al, 2009). Según Alsarheed (2011), los procedimientos dentales que causan mayor ansiedad en el niño son: la anestesia, la extracción dentaria, el desgaste dentario por fresas, realización de restauraciones y el instrumental odontológico (Alsarheed, 2011). Kleinknecht et al. agregan antecedentes de traumatismo, experiencias de dolor y malos tratos por parte del dentista (Kleinknecht et al, 1973).

Otro factor de alta influencia en la ansiedad dental del niño es la mala experiencia en el dentista transmitido por algún allegado. En el estudio de Alsarheed, a partir de los valores obtenidos en su estudio, resalta la importancia de generar una experiencia positiva en la primer consulta odontológica ya que la misma si llega a ser negativa es muy difícil revertirla (Alsarheed, 2011; Assunção et al, 2013). Es por todo esto, que tanto los padres como los niños, logren confiar en el profesional para llegar a obtener un buen vínculo entre ellos (Hofmann et al, 2012).

La vestimenta es signo de reconocimiento, profesionalismo y confianza esencial para un exitoso relacionamiento con el paciente (Cha et al, 2004; Gherardi et al, 2009; Edwards et al, 2012). La apariencia del odontopediatra, es un distintivo clave que identifica al individuo como un profesional y además resalta

ciertas características del odontólogo, tales como: el tono de voz, la forma de hablar y el lenguaje corporal, que a su vez se van a ver definidas a través de la crítica generada por parte del paciente (Siva Kalyan et al, 2013).

La manera en cómo se presenta el dentista ante el paciente niño juega un rol importante en mantener una relación amigable (Menahem & Shvartzman, 1998). Los niños desarrollan una opinión del dentista a través de la comunicación verbal y la vestimenta (Thomas et al, 2011). Analizan cada palabra, movimiento y gesto, retienen cada detalle hasta inclusive más que sus padres (Chang et al, 2011; Panda et al, 2014).

Psicólogos y sociólogos resaltan la importancia de la apariencia y lo que la misma causa en la primera impresión, la relación interpersonal con el paciente y en conseguir éxito en el tratamiento. (Abu Bakar, 2009; Siva Kalyan et al, 2013) La túnica blanca ha sido un símbolo de la profesión médica desde la época de Hipócrates (1923), para dar credibilidad a los doctores que la usaban. Tanto el médico como el paciente afirman que la función más importante de la túnica blanca es la identificación del profesional que se dedica a la salud (Colt & Solot, 1989; Edwards et al, 2012; Chung et al, 2012). Sin embargo la moda ha sido una importante influencia dando como resultado una apariencia menos formal y mayor confort (Medrano, Castillo Cevallos, 2010; Chang et al, 2011; Maruani et al, 2013; Furnham et al, 2013).

El uso de la túnica blanca en los profesionales de la salud se halla muy arraigado hoy en día en nuestra y otras sociedades, a pesar de ello resulta ser un tema muy debatido. La razón principal para cuestionar su uso fue por la preocupación de la relación doctor-paciente (Chang et al, 2011).

La vestimenta informal (remera y pollera para la mujer, remera y pantalón para el hombre) transmite compasión, amabilidad y cercanía, pero a su vez genera incompetencia y falta de confianza. Por otra parte, la vestimenta formal (camisa de manga larga,

corbata y pantalones en el hombre o camisa de manga larga y pollera de vestir del largo hasta la rodilla en el caso de la mujer) transmite poder y estatus, sin embargo se halla carente de confianza y simpatía (Furnham et al, 2013).


Se ha comprobado que los colores afectan nuestro cerebro y aún de manera más efectiva que las palabras (De la Fuente, 2009).

Existe relación entre la energía emitida por un color y cómo ésta es procesada por los diferentes centros energéticos del cuerpo humano para luego dar respuesta a niveles muy sutiles, afectando en primer lugar lo emocional y cerebral (De la Fuente, 2009).

Goethe JW propone que el color a nivel sensorial influye en el estado de ánimo, donde los colores cálidos (los que van del rojo al amarillo) predisponen a un humor excitado y los fríos (los que van del azul al verde) dan sensación de tranquilidad. Esto determina a su vez las diferencias en la interpretación psicológica de los diferentes matices de un mismo color (De la Fuente, 2009).

Los colores pueden ser perturbadores o no perturbadores, dependiendo de la persona y de la situación en la que se encuentre. El Sistema Nervioso asocia los colores y recuerdos generando una acción opuesta a la esperada. Por ejemplo si el paciente tuvo una mala experiencia durante la consulta odontológica cuando niño y el odontopediatra vestía de ambo azul, si bien el azul tiene efecto tranquilizador, sedativo, en este caso puede generar excitación, descontrol, ansiedad (De la Fuente, 2009).

Cada color presenta su acción, con lo que respecta del rojo el mismo se caracteriza muchas veces por ser un color excitador, estimulante, provoca aumento de presión arterial y temperatura corporal, el naranja brinda confianza, el amarillo genera confianza, optimismo y autoestima, el verde crea calma y equilibrio, el azul brinda orden, relajación mental, calma y resulta ser sedativo, el turquesa estimula la tranquilidad, reflexión, claridad en la comunicación, y por último el



La ansiedad infantil en la atención odontológica ha sido motivo de estudio durante muchos años, pero en la actualidad los factores relacionados con ella continúan siendo un interrogante.






Fig 1. Vestimenta del odontopediatra.

rosa relaja, alivia el estrés, disminuye la ansiedad. El blanco si bien es resultado de la mezcla de todos los colores, el mismo es protector, aporta paz, confort y alivia la sensación de desespero (De la Fuente, 2009). La apariencia y la vestimenta apropiada del odontopediatra ha sido debatido y evaluado durante mucho tiempo. Si bien son varios los estudios e investigaciones en relación a la imagen que brinda el profesional en el área de la salud y la influencia de la misma en el relacionamiento con sus pacientes, es notorio la cantidad de la misma dirigida en el área de medicina y enfermería y muy poca en el ámbito odontológico (Major et al, 2005; Siva Kalyan et al, 2013).

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Determinar la preferencia de la vestimenta y el sexo del odontopediatra para los pacientes niños/as entre 4 y 12 años y sus respectivos padres, y evaluar si consideraban que la misma es un aspecto importante en la relación paciente-profesional.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio siguió las normas reglamentarias de Investigación en Seres Humanos, y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica del Uruguay (CE-UCU), expediente A40515 con fecha 11 de Junio del 2015.

Se realizó un cuestionario dirigido a los padres/madres y otro a los niños/as, y se les mostró fotografías de odontopediatras con diferente vestimenta.

Los cuestionarios fueron aplicados en un consultorio privado y una institución de asistencia colectivizada, ambos en Montevideo, Uruguay para lo cual se obtuvo el consentimiento de ambos lugares.

Fueron encuestados niños de 4 a 12 años, de ambos géneros y uno de sus respectivos padres que asistían a dichos lugares, el total de la muestra obtenida fue de 270 niños/as, para la Clínica privada 136 y para la institución de asistencia colectivizada 134.

Se procedió a explicarle al paciente niño/a y su respectivo padre/madre en qué consistía el trabajo que se pretendía realizar, mientras aguardaban en la sala

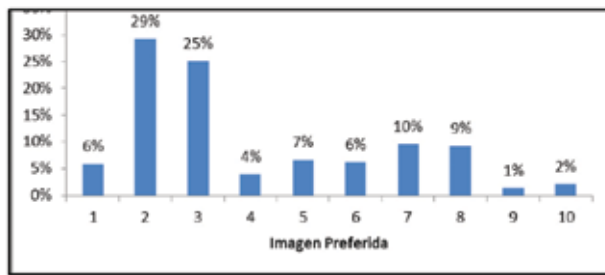


Fig 2. Vestimenta del odontopediatra más elegida por el niño/a del total de la muestra. Test de bondad de ajuste. Valor-p < .0001.

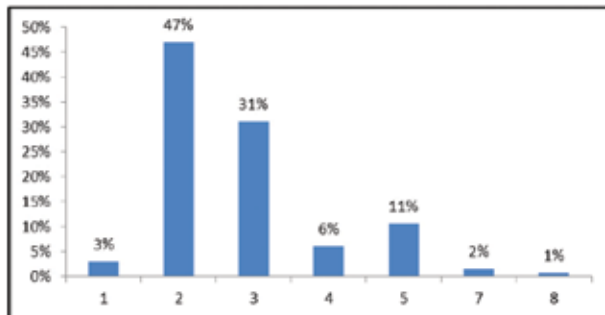


Fig 3. Vestimenta del odontopediatra más elegida por la niña. Valor-p < 0.0001.

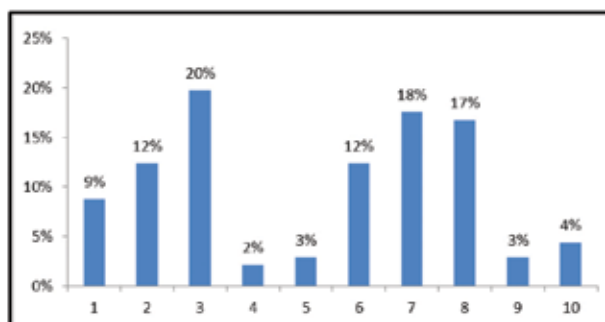


Fig 4. Vestimenta del odontopediatra más elegida por el niño. Valor-p < 0.0001.

Imagen	Madre	Padre	TOTAL
1	4%	0%	4%
2	17%	8%	25%
3	47%	10%	57%
4	0%	0%	0%
5	0%	0%	0%
6	1%	0%	2%
7	3%	4%	7%
8	3%	2%	5%
9	0%	0%	0%
10	0%	0%	0%
Total	76%	24%	100%

Tabla 1. Distribución de preferencias de imagen de los padres para cada género (Madre / Padre) y para toda la muestra (TOTAL).

de espera para ser atendidos. Luego de realizadas las aclaraciones pertinentes, para la autorización de la utilización de datos recabados en la investigación tanto el niño/a como su respectivo padre/madre debieron firmar un consentimiento informado, bastaba con que uno de los dos no aceptara para no aplicar el cuestionario.

Una vez obtenido el consentimiento por escrito, se procedió a la entrega de dos hojas, una correspondiente al cuestionario y otra con 5 imágenes de odontopediatra mujer y 5 de odontopediatra hombre con diferentes vestimentas.

Las imágenes (Figura 1) que se presentaron tanto al niño/a y su padre/madre fueron a color, en una hoja de tamaño A4. Se les tomó foto a un hombre y a una mujer de edad y características físicas similares. Fueron fotografiados en el mismo lugar, desde el mismo ángulo, hasta las rodillas, misma posición de manos y pies, con expresión facial amigable. A cada una de las imágenes le correspondió un número (del 1 al 10) para luego completar parte del cuestionario: 1) 1 y 6: túnica blanca, 2 y 7: ambo de color verde para el hombre (7) y ambo de color lila para la mujer (2) (ambo: equipo conformado por una casaca y un pantalón del mismo color), 3 y 8: equipo con diseños infantiles, 4 y 9: vestimenta informal (jean y remera blanca), 5 y 10: vestimenta formal (pantalón de vestir, camisa blanca y corbata para el hombre, pollera y camisa blanca para la mujer).

El cuestionario fue realizado al mismo tiempo por encuestadores diferentes, para evitar que la respuesta del niño/a influya en la respuesta de su padre/madre y viceversa, de manera que el cuestionario fuera individual.

El cuestionario, tanto el referido para el padre/madre como para el niño/a, consistía en la formulación de 4 preguntas. Con respecto a la última pregunta del cuestionario del niño/a, se escribían las palabras textuales del niño/a cuando daba la respuesta. Ésta pregunta, en el momento del análisis de datos, se separó a cada respuesta en 8 categorías: 1) por el color, 2) por el diseño, 3) porque sí, no sé, 4) por la vestimenta, 5) porque me gusta, 6) porque parece un dentista, 7) por el género y 8) otros.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos fueron analizados usando el programa SAS

9.2 (SAS Institute Inc, 2009). En todas las pruebas se utilizaron niveles de confianza del 95% (niveles de significación o error de $\alpha = 5\%$).

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 133 niñas (49%) y 137 niños (51%) con un rango de edades cronológicas de 4 a 12 años. Los pacientes encuestados fueron agrupados en dos grupos diferentes de edad.: de 4 a 6 años (n=87; 32%), 6 y más años (n=132; 68%).

Vestimenta preferida por los padres/madres

Con respecto a la Tabla 1, la imagen n° 3 fue mayoritariamente preferida con un 57% del total de la muestra (esto es, aproximadamente 6 de cada 10 padres y madres encuestados prefirió esta imagen), seguida por la imagen n° 2 con un 25% de total (uno de cada 4 padres y madres prefirió esta imagen). Estas dos imágenes por si solas acumulan el 82% (57%+25%) de la muestra.

Se observó una asociación significativa entre la imagen preferida por los padres y el género de los mismos. La prueba de independencia de Fisher entre estas dos variables (género Vs. imagen preferida) resultó significativa (valor-p = 0,00086) concluyendo que existe asociación entre estas variables.

Al realizar el análisis de preferencia según edad de los padres/madres se pudo observar que las imágenes 3 y 2 fueron las preferidas en todos los estratos de edad. (Figura 5)

El test de independencia de Chi-cuadrado resultó significativo (valor-p = 0.0181 < 0,05), concluyendo que existe una asociación significativa entre la edad de los padres y las preferencias por una de las imágenes. (Figura 5)

Preferencias de los niños/as con respecto al género del odontopediatra

La preferencia por el género del odontopediatra se estableció de forma implícita. El supuesto que se asumió fue que si la imagen seleccionada pertenece al grupo 1-2-3-4-5, entonces la preferencia es por un odontopediatra del género femenino. Si la imagen seleccionada fue del grupo 6-7-8-9-10, entonces se concluye que la preferencia es por uno masculino. Tanto niñas como niños prefirieron odontopediatras de su mismo género. En el caso de las niñas la

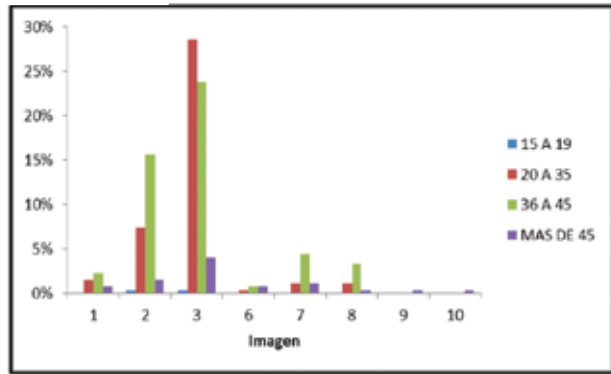


Fig 5. Preferencia de la vestimenta del odontopediatra por parte del padre/madre según rango de edad.

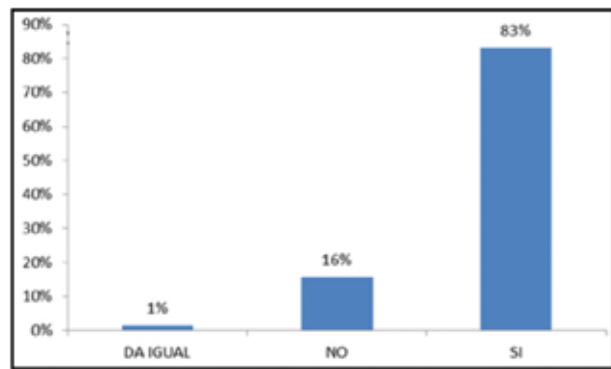


Fig 6. Opinión de los padres/madres con respecto a si la vestimenta del odontopediatra influye en el vínculo con su hijo/a. Valor-p <0.0001.

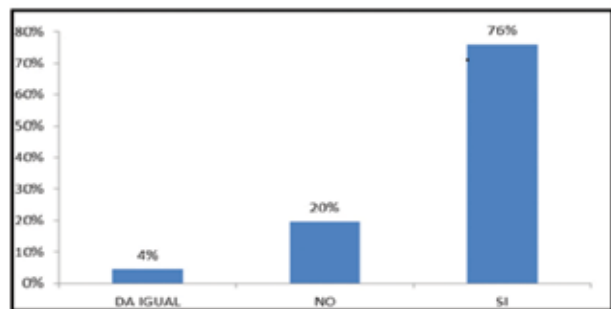


Fig 7. Opinión de los padres/madres con respecto a si la vestimenta del odontopediatra influye en el comportamiento del niño/a en el consultorio. Valor-p < 0.0001.

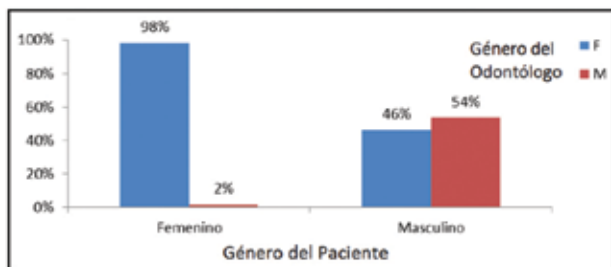


Fig 8. Preferencias de los niños/as con respecto al género del odontopediatra.

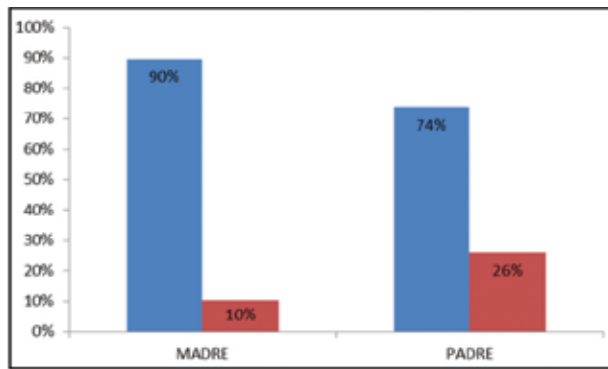


Fig 9. Preferencias de los padres/madres con respecto al género del odontopediatra. Valor-p <0,0001.

diferencia fue muy marcada: el 98% de las mismas señaló preferencias por odontopediatras del género femenino mientras que solo un 2% indicó preferir uno del género masculino. En el caso de los pacientes varones la diferencia fue menos extrema: el 54% de los varones indicó preferencias por odontopediatras masculinos, mientras que el 46% indicó preferir femeninos. (Figura 8)

Las variables ‘Género del Paciente’ y ‘Preferencia con respecto al Género del Odontopediatra’ están estadísticamente asociadas. El coeficiente V de Cramer fue de 0.5829, concluyendo que existe un alto grado de asociación entre las variables en estudio.

DISCUSIÓN

Si bien las vestimentas formal e informal no son usuales en nuestro medio, destacamos que todas las vestimentas propuestas en este estudio fueron sugeridas en los diferentes reportes revisados, ya que son de uso común en otros países. Esto permitirá que los datos obtenidos en este trabajo formen parte de un estudio multicéntrico, que será reportado próximamente.

El presente estudio no analizó preferencia de color en forma explícita, sin embargo una de las imágenes más elegidas fue la correspondiente al ambo lila para mujer, color asociado a sensación de tranquilidad y disminución de ansiedad.

A su vez, las imágenes correspondientes a diseños infantiles tenían fondo verde, que también se lo relaciona a calma, equilibrio y disminución del estrés. La elección de la túnica blanca se debió a que la misma es una de las vestimentas que hoy en día más vemos en nuestra sociedad.

Al realizar la evaluación de la vestimenta más escogida en nuestro estudio por parte de los pacientes niños en general, pudimos ver que las más elegidas fueron la imagen 2 correspondiente al ambo de color lila en un 29% y la imagen con diseño infantil, correspondiente a la imagen 3, en un 25%, no habiendo diferencia significativa entre ellas. De forma similar ocurrió en los reportes de Kuscu et al. y Medrano & Castillo Cevallos, quienes señalan que la vestimenta más elegida por los niños/as fue la de diseño infantil. No ocurrió lo mismo en el estudio de Mistry & Tahmassebi (2009) donde la vestimenta más preferida fue la informal. Mistry & Tahmassebi afirman que muchos odontólogos usan vestimenta informal para que el paciente se sienta más cómodo, la razón es para evitar el miedo que sienten principalmente los niños. En nuestro estudio, la túnica blanca (imagen 1 y 6) solamente fue elegida por el 6% de los niños en general, tanto para dentista hombre como mujer. Kelly (2014) menciona el llamado “síndrome de la túnica blanca” que padecen los adultos y niños, es por esto que muchas veces el odontopediatra viste de forma casual a modo de evitarla. Sin embargo, otros autores afirman que tanto el niño como sus padres no presentan miedo a dicha vestimenta y que esto suele ser solo un mito. Barrett & Booth (1994) fueron los primeros en hablar de un aspecto negativo de la túnica blanca y observaron que los niños consideran al doctor más competente cuando viste de manera formal pero a su vez lo encuentran menos amigable. Por otra parte, Maruani et al (2013) afirman que los niños muchas veces tienden a elegir la túnica blanca como vestimenta ya que están más acostumbrados a ir al doctor que al dentista, por lo tanto es la imagen que tienen. Medrano García y Castillo Cevallos reflexionan que en su estudio a los niños en general les resulta extraño ver un odontopediatra hombre con vestimenta de diseño infantil, y no así para la odontopediatra mujer, viéndolo como algo “inapropiado” para un hombre. En el presente estudio la preferencia de los niños en cuanto a la vestimenta del odontopediatra fue similar para las imágenes 3, 7 y 8, no habiendo diferencia significativa en cuanto a la vestimenta de diseño infantil para el odontopediatra hombre y mujer (Kuscu et al, 2009).

Con respecto a la opinión de los padres acerca de la

vestimenta del odontopediatra para la atención de su hijo/a, tanto Kelly et al. como Mistry & Tahmassebi encontraron la preferencia por la vestimenta formal. En contraposición, nuestros datos demostraron que los padres/madres escogieron la imagen con diseño infantil, correspondiente a la imagen 3.

En varios estudios se dice que los padres de los niños/as prefieren que el médico esté vestido de manera formal, sin embargo en otros reportes prefieren la vestimenta casual. Raichur et al. encontraron que la mayoría de los padres piensan que los niños van a preferir a los médicos sin túnica blanca (Raichur et al, 2001; Kelly, 2014).

Estudios como el de Medrano García y Castillo Cevallos demostraron que la mayor preferencia con respecto a la vestimenta del odontopediatra por parte de los padres en general fue hacia la vestimenta blanca en un 64,9%, seguida por la de diseños para niños en un 45%, y la que menos les gustó fue la informal en un 89,5%. En nuestro caso los resultados demostraron que la túnica blanca fue de la menos elegida.

En la mayoría de la bibliografía estudiada hubo una fuerte

opinión afirmativa por parte de los padres acerca de la importancia de la vestimenta del odontopediatra durante la consulta con el paciente niño (McKenna et al, 2007; Siva Kalyan et al, 2013; Maruani et al, 2013).

Algunos autores estudiaron si al niño le afectaba la vestimenta del dentista durante su atención. Panda et al. afirmaron que al 80,3% de los niños en edades comprendidas entre 6 y 14 años les resulta importante la apariencia de su dentista. Un dato a destacar fueron los hallazgos en el estudio de Cohen (1973) donde los resultados indicaron no afectarles la vestimenta del dentista. En el presente estudio no se analizó este aspecto, si se analizó si la vestimenta influía en el vínculo entre el odontopediatra y el niño/a y si la misma repercutía en el comportamiento del niño a la hora de la consulta odontológica.

Si bien en el presente estudio no se analizó preferencia de color en forma explícita, una de las imágenes más elegidas fue la correspondiente al ambo lila para mujer, color asociado a sensación de tranquilidad y disminución de ansiedad. A su vez, las imágenes correspondientes a diseños infantiles tenían fondo verde, que también se lo relaciona a calma, equilibrio y disminución del estrés. Por supuesto, el color no es lo único importante a considerar de la vestimenta del odontopediatra, como se ha venido planteando, frecuentemente es uno de los aspectos a observar por parte del paciente y puede dejar una impresión duradera, por lo que no hay que subestimar el poder

de esta primera impresión, que envía mensajes subconscientes (De la Fuente, 2009).

Con lo que respecta a los resultados de nuestro estudio en relación a la elección del género del odontopediatra por parte del niño/a, el 72% de los niños en general eligieron ser tratados por un odontopediatra de género femenino, mientras que el 28% prefirieron un odontopediatra masculino. En ambos lugares donde se llevó a cabo esta investigación, tanto en la institución de asistencia colectivizada como en la Clí-

nica Privada, se pudo constatar que todos los odontopediatras eran de género femenino. Esto podría explicar el resultado obtenido, por qué los niños/as podrían estar más familiarizados por ser atendidos por una odontopediatra mujer. Por otra parte, existió una diferencia significativa en la elección del género del odontopediatra por parte de la niñas ya que el 98% de las mismas eligió ser tratada por una odontopediatra de su mismo género, y solamente el 2% de su género opuesto. Sin embargo, en el caso de los niños la diferencia no fue tan marcada como lo vimos en las niñas recientemente ya que el 54% eligió ser tratado por un odontopediatra hombre mientras que el 46% se inclinó por un odontopediatra de género opuesto. Mistry & Tahmassebi reportaron que la mayoría de los niños/as prefirieron dentista de su mismo género. En el estudio de Alsarheed (2011) se

Tanto el padre como la madre opinaron que la vestimenta influye en el vínculo entre el odontopediatra y su hijo/a y en el comportamiento del niño/a en el consultorio.

encontró que el 54% de los niños/as prefirieron ser atendidos por un odontopediatra hombre. Lo mismo sucedió en el estudio de Furnham et al (2013) donde los resultados indicaron que tanto los hombres como mujeres prefieren un dentista de género masculino. El estudio anteriormente citado explica que la mayor inclinación por el dentista hombre se debe a que los pacientes consideran al mismo más adecuado para la profesión de odontólogo, que a la mujer.

Alsarheed y Mistry & Tahmassebi concluyeron que la preferencia del género del dentista está influenciada por el género de los niños/as. En nuestro estudio esto sólo puede afirmarse para el género femenino.

Con lo que respecta a la preferencia de los padres/madres en cuanto al género del odontopediatra para la atención a su hijo/a, en nuestro estudio los resultados revelaron una diferencia significativa, ya que el 86% de los padres en general optaron por una odontopediatra de género femenino, mientras que el 14% de género masculino. Separando los resultados de acuerdo al género de los padres en general observamos que el 90% de las madres y el 74% de los padres prefieren una mujer odontopediatra, existiendo diferencia significativa. Del mismo modo, solo el 10% de las madres y el 26% de los padres prefieren odontopediatras masculinos, nuevamente observamos diferencia significativa. Esto muestra la fuerte preferencia por parte de los padres en general vínculo entre el profesional y el infante.

REFERENCIAS

- Abu Bakar S** (2009). Doctors' attire and patient safety. *Med J Malaysia* [internet]; 64(3): 185-6. [citado 2014 mayo 20]. Disponible en: <http://www.e-mjm.org/2009/v64n3/index.html>
- Alsarheed M** (2011). Children's perception of their dentists. *Eur J Dent.* [internet]; 5(2): 186-90. [citado 2014 mayo 20]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3075993/>
- Armfield JM, Stewart JF, Spencer AJ** (2007). The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *BMC Oral Health* 7:1. <http://doi.org/10.1186/1472-6831-7-1>
- Assunção CM, Losso EM, Andreatini R, de Menezes JV** (2013). The relationship between dental anxiety in children, adolescents and their parents at dental environment. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [internet]; 31:175-9. [citado 2014 mayo 6]. Disponible en: <http://www.jisppd.com/text.asp?2013/31/3/175/117977>
- Barrett TG, Booth IW** (1994). Sartorial eloquence: does it exist in the paediatrician-patient relationship?. *BMJ*; 309(6970):1710-2.
- Cha A, Hecht BR, Nelson K, Hopkins MP** (2004). Resident physician attire: does it make a difference to our patients?. *Am J Obstet Gynecol*; 190(5):1484-8.
- Chang DS et al** (2011). What to wear when practicing oriental medicine: patients' preferences for doctors' attire. *J Altern Complement Med*; 17(8):763-7.
- Chung H, Lee H, Chang DS, Kim HS, Park HJ, Chae Y** (2012). Doctor's attire influences perceived empathy

hacia la odontopediatra femenina. Lo mismo ocurrió en el estudio de Kelly (2014) quien supone que posiblemente este resultado se deba a que las mujeres presentan una forma de ser más agradable, son más amables, tienen una comunicación más efectiva y mayor afinidad en el trato con los niños.

No se encontró bibliografía que haya estudiado la asociación entre las variables "edad del niño/a" y "género del odontopediatra". En nuestro caso no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las preferencias de los pacientes en cuanto al género del dentista y sus edades. En ambos rangos de edades hubo preferencia por la odontopediatra mujer.

CONCLUSIONES

Para la población estudiada, la vestimenta más elegida por los niños/as encuestados fue el ambo de color lila seguida por la vestimenta con diseño infantil, y la de menos preferencia fue la informal. La mayoría de los niños/as prefirió dentista de su mismo género. Tanto el padre como la madre opinaron que la vestimenta influye en el vínculo entre el odontopediatra y su hijo/a; y el comportamiento del niño/a en el consultorio. También, en su mayoría, prefirieron que sus hijos/as sean tratados por odontopediatras femeninas. Podemos concluir que la apariencia del odontopediatra es uno de los factores que puede influir en el comportamiento del niño en el consultorio y el

- in the patient-doctor relationship. *Patient Educ Couns*; 89(3):387-91.
- Cohen SD** (1973). Children's attitudes toward dentists' attire. *ASDC J Dent Child*; 40(4):285-7.
- Colt HG, Solot JA** (1989). Attitudes of patients and physicians regarding physician dress and demeanor in the emergency department. *Ann Emerg Med*; 18(2):145-51.
- De la Fuente A et al.** (2009). Psicología del color. En: *Asis D (comp.). Cromo-psicoterapias: cromoterapia auricular, cromo-tIC, anteojos cromoterapéuticos*. 1ª ed. Santa Fe, Argentina: Lux. p. 65-76.
- Edwards RD, Saladyga AT, Schriver JP, Davis KGI** (2012). Patient attitudes to surgeons' attire in an outpatient clinic setting: substance over style. *Am J Surg*; 204(5):663-5.
- Furnham A, Chan PS, Wilson E** (2013). What to wear? The influence of attire on the perceived professionalism of dentists and lawyers. *J Appl Soc Psychol* [internet]; 43(9):1838-1850. [citado 2014 mayo 2]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4166704/>
- Gherardi G; Cameron J, West A, Crossley M** (2009). Are we dressed to impress? A descriptive survey assessing patients' preference of doctors' attire in the hospital setting. *Clin Med (Lond)*; 9(6):519-24.
- Hofmann J, Zotter H, Kerbl R** (2012). How to dress as a paediatrician?. *Acta Paediatr*; 101(12):1260-1264.
- Kelly GR; Shroff B, Best AM, Tufekci E, Lindauer SJ** (2014). Parents' preferences regarding appearance and attire of orthodontists. *Angle Orthod* 84(3):404-9.
- Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander LD** (1973) Origins and characteristics of fear of dentistry. *J Am Dent Assoc*; 86(4):842-8.
- Kuscu OO, Caglar E, Kayabasoglu N, Sandalli N** (2009). Short communication: preferences of dentist's attire in a group of Istanbul school children related with dental anxiety. *Eur Arch Paediatr Dent*; 10(1):38-41.
- Major K, Hayase Y, Balderrama D, Lefor AT** (2005). Attitudes regarding surgeons' attire. *Am J Surg*; 190(1):103-6.
- Maruani A, Léger J, Giraudeau B, Naouri M, Le Bidre E, Samimi M, Delage M** (2013). Effect of physician dress style on patient confidence. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 27(3): e333-337.
- McDonald RE, Avery DR** (1995). *Odontología pediátrica y del adolescente*. 6ª ed. Madrid: Mosby. p.293-317.
- McKenna G, Lillywhite GR, Maini N** (2007). Patient preferences for dental clinical attire: a cross-sectional survey in a dental hospital. *Br Dent J*; 203(12):681-5.
- Medrano García G, Castillo Cevallos JL** (2010). Preferencia de los pacientes niños y sus padres con respecto a la vestimenta del odontopediatra. *Odontol Pediatr*; 9(2):150-162.
- Menahem S, Shvartzman P** (1998). Is our appearance important to our patients? *Fam Pract*; 15(5):391-7.
- Mistry D, Tahmassebi JF** (2009). Children's and parents' attitudes towards dentists' attire. *Eur Arch Paediatr Dent*; 10 (4):237-40.
- Panda A, Garg I, Bhohe API** (2014). Children's perspective on the dentist's attire. *Int J Paediatr Dent*; 24(2):98-103.
- Raichur DV, Deshpande RV, Chandragouda DK, Savitha D** (2001). Attire and appearance of pediatrician: parents'/guardians' opinion. *Indian J Pediatr*; 68(5):413-6.
- Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO** (2005). What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. *Am J Med*; 118(11):1279-86.
- Rojano Santillán A, Pizano Damasco MA, Banderas Tarabay JA** (2004). Dosis efectiva de midazolam para sedación consciente en estomatología pediátrica. *Rev ADM*; 61(4):130-6.
- Siva Kalyan V, Shanti M, Nusrath F, Sudhir KM** (2013). Patients' attitude towards dental clinical attire: a cross sectional community based study. *J Indian Dent Assoc*. [internet]; 7(7):26-32 [citado 2014 abril 20]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/257536182>
- Thomas MW, Burkhart CN, Lugo-Somolinos A, Morrell DS** (2011). Patients' perceptions of physician attire in dermatology clinics. *Arch Dermatol*; 147(4):505-6.

Florencia Puig Abbate
florencia.puigabbate@gmail.com