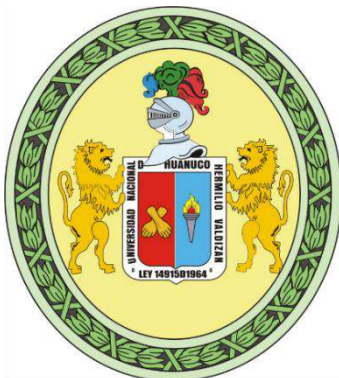


**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**“REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA  
CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO  
ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN  
CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIA DE LA SALUD**  
**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO**  
**DENTISTA**

**TESISTAS:**

**DELGADO CHASQUIBOL ANLLY LLASMIN**  
**CASTILLO CHAVEZ DINO STUAR**

**ASESOR:**

**UMASI RAMOS EDITH**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darnos el regalo de la vida y sabiduría necesaria para hacer posible esta meta.

A nuestros padres, por brindar el apoyo y soporte que nos hacían falta a lo largo de este proceso.

Finalmente, a quienes creyeron en nosotros, a nuestros seres queridos que están presentes y a quienes hoy en día son ángeles en el cielo, acompañándonos y cuidándonos siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra asesora, Mg. CD EDITH UMASI por su paciencia, dedicación y orientación, de no ser así no habiéramos logrado la tan ansiada meta.

Al CD JUAN ANTONIO MEDINA FERNÁNDEZ, debido a que a su gran ayuda nos facilitó el ingreso y uso de sus instalaciones, en este caso su centro odontológico, de manera desinteresada para la confección de este proyecto de investigación.

Al MSc. ERICK ANTHONY RENGIFO LOZANO, por su colaboración y su ayuda en el proceso de nuestros datos estadísticos y su asesoramiento en la realización de nuestro trabajo.

A todos los colaboradores, asesores, coordinadores de escuela de esta prestigiosa universidad por su integridad, conocimientos y su gestión, las cuales sientan las bases requeridas para obtener nuestro tan anhelado título.

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres durante la consulta dental y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado. Respecto a la metodología, se realizó un estudio de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico con un diseño correlacional. La población y muestra estuvo por 50 pacientes pediátricos y los 50 padres que los acompañaron al Centro odontológico Medina en la ciudad de Moyobamba, los mismos que fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la observación; mientras que como instrumentos de recolección de datos se emplearon la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah para medir la ansiedad antes de los procedimientos y la Escala de Frankl para determinar la conducta de los pacientes pediátricos. Los resultados indicaron que el nivel de ansiedad de los padres fue de nivel moderado con 52%, afectando principalmente a los adultos y al sexo femenino con 42% respectivamente. Por otro lado, respecto a la conducta de los niños, fue más frecuente la conducta 3, afectando principalmente a los niños de 10 años y de sexo masculino con 12% y 24% respectivamente. Llegando a la conclusión, que la ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

**Palabras clave:** Ansiedad al tratamiento odontológico, atención odontológica, conducta, niños.

## SUMMARY

The objective of this research was to determine the relationship between parents' anxiety levels during the dental consultation and children's behavior towards dental treatment in a private office. Regarding the methodology, a relational, observational, prospective, cross-sectional, analytical study was carried out with a correlational design. The population and sample consisted of 50 pediatric patients and the 50 parents who accompanied them to the Medina Dental Center in the city of Moyobamba, who were selected through non-probabilistic sampling for convenience. The techniques used were survey and observation; while as data collection instruments, the Modified Corah Dental Anxiety Scale was used to measure anxiety before procedures and the Frankl Scale to determine the behavior of pediatric patients. The results indicated that the level of parental anxiety was moderate with 52%, mainly affecting adults and the female sex with 42% respectively. On the other hand, regarding the behavior of children, behavior 3 was more frequent, mainly affecting 10-year-old children and males with 12% and 24% respectively. Coming to the conclusion that parental anxiety does not impact children's behavior regarding dental treatment in a private office, Moyobamba 2023.

**Keywords:** Dental anxiety, dental care, conduct, child.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN .....	iv
SUMMARY.....	v
ÍNDICE .....	vi
INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	1
1.1 Fundamentación del problema de investigación .....	1
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3 Formulación del objetivo general y específicos.....	3
1.3.1. Objetivo general .....	3
1.3.2. Objetivos específicos .....	3
1.4 Justificación .....	4
1.5 Limitaciones.....	4
1.6 Formulación de hipótesis general y específicas .....	4
1.6.1. Hipótesis general.....	4
1.7 Variables.....	5
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables .....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Bases teóricas .....	13
2.3 Bases conceptuales o definición de términos .....	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	22
3.1 Ámbito .....	22
3.2 Población .....	22
3.3 Muestra.....	22
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	22
3.4.1 Nivel del estudio .....	22
3.4.2 Tipo de estudio.....	22

3.5	Diseño del estudio .....	23
3.6	Métodos, técnica e instrumentos .....	23
3.6.1	Métodos .....	23
3.6.2	Técnicas.....	23
3.6.3	Instrumentos .....	23
3.7	Validación y confiabilidad del instrumento.....	24
3.7.1	Validación de los instrumentos .....	24
3.7.2	Confiabilidad del instrumento .....	24
3.8	Procedimiento.....	25
3.9	Tabulación y análisis de datos .....	26
3.9.1	Tabulación de datos .....	26
3.9.2	Análisis de datos .....	26
3.10	Consideraciones éticas.....	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS .....		27
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....		37
CONCLUSIONES.....		44
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....		45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		46
ANEXOS.....		58

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad a la consulta odontológica es considerada como uno de los principales factores involucrados en el mal comportamiento durante los procedimientos dentales, los niveles de ansiedad dental de los padres pueden jugar un papel significativo en el desarrollo de la ansiedad del niño, que puede repercutir en el grado de cooperación o conducta de éste durante la consulta odontológica. Asimismo, la primera visita al dentista es de vital importancia para el desarrollo de las siguientes citas, pues si la relación odontólogo-paciente se logra desarrollar de la manera más favorable, se espera un paciente cooperador y cumplido, pero si la primera visita es desagradable, esto puede llegar a influir negativamente en el tratamiento y conducta de los niños, por ello, es importante que los profesionales comprendan la conducta de los niños, con un amplio conocimiento de las fases del desarrollo psicológico para poder establecer una comunicación niño-odontólogo-padres, lo cual permita la realización de un tratamiento adecuado (1).

En ese sentido, uno de los principales objetivos de la atención odontológica y sobre todo la odontopediátrica es permitir que los niños tengan una actitud positiva hacia las experiencias odontológicas, con la finalidad de poder aplicar técnicas preventivas y restaurativas de la manera más eficiente posible, sin causar ningún tipo de estrés momentáneo o trauma psicológico. Además, de la ansiedad de los padres, las experiencias negativas transmitidas por amigos o familiares, las experiencias médico-odontológicas negativas previas, factores como la edad, el sexo, la cultura y la duración de la consulta también pueden influir en la ansiedad de los más pequeños. Por lo mismo, también es importante que los padres sean informados de la posible reacción de sus hijos ante las diversas situaciones que se presentan durante los tratamientos y cómo estos pueden ser controlados, con la finalidad de ganar su confianza y aceptación (2).



# **CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 Fundamentación del problema de investigación**

Por muchos años, la atención odontológica en pacientes pediátricos ha sido estudiada como consecuencia de la ansiedad, del miedo y el comportamiento que puedan presentar los niños al momento de estar frente al dentista, conllevando a que los padres presenten desinterés y desmotivación de llevarlos a los controles (3). En ese sentido, los factores mencionados con anterioridad pueden influir negativamente en la conducta de los niños frente al dentista.

En el ámbito odontológico, la ansiedad es considerada como un estado de aprensión de que algo malo va a pasar con relación a los tratamientos dentales, la misma que suele estar acompañada de sentimientos de pérdida de control al atravesar por situaciones desconocidas o al considerarlas como una amenaza (4). Por tal motivo, la información que puede ser obtenida de las experiencias negativas previas de los padres al visitar al odontólogo es muy valiosa, pues dichas experiencias o nivel de ansiedad podría influir en la conducta del niño, pues manejar la conducta en los niños se convierten en puntos clave para el éxito de los tratamientos odontológicos.

Asimismo, la ansiedad dental de los padres puede conllevar a que los niños no tengan confianza con el dentista y eviten visitarlo, lo cual repercute negativamente en la salud bucal de sus hijos (3). En consecuencia, se puede observar con mucha frecuencia la consulta de niños por problemas de caries dental agravada, debido a la influencia de los padres sobre sus hijos (5). Entonces, para qué la consulta en los niños sea un acierto, es necesario conocer su entorno y de manera particular la influencia que los padres pueden ejercer sobre sus hijos, porque pueden condicionar su comportamiento.

Por otro lado, estudios epidemiológicos han reportado que entre el 3% y 20% de la población presenta algún nivel de ansiedad y temor a los procedimientos odontológicos, y en el caso de los más pequeños muchas veces puede afectar el manejo de la conducta desde el momento en que ingresan al consultorio, evitando de esta manera los tratamientos odontológicos, lo cual está relacionado directamente al deterioro de la salud bucal (6). Estos datos reflejan que la ansiedad

dental no solo es una problemática que puede afectar a la población adulta, sino que principalmente afecta a la población infantil, al ser muy susceptibles y dejarse influenciar por sus padres, trayendo como consecuencia el que puedan necesitar de tratamientos dentales más complejos y costosos.

En América Latina, también se han realizado investigaciones que han relacionado los trastornos ansiosos con el desarrollo conductual de sus hijos en el ámbito odontológico, en Brasil reportaron que la ansiedad dental en niños frente a los procedimientos odontológicos alcanzó un 29%, además de que los padres que presentaron miedo e inquietud para consultar con el odontólogo también presentaron retraso de la visita de sus pequeños al dentista; por ende, existen mayores afecciones bucales en los más pequeños (7). Esto indicaría que la influencia de la ansiedad dental de los padres sobre la conducta de sus hijos es un problema que ocurre en muchos países, y que los más afectados son los niños al aumentar su riesgo de caries u otros problemas relacionados con la cavidad bucal, sobre todo después de haber atravesado la pandemia por la COVID-19, donde las relaciones personales entre los niños y sus padres puede que se haya afectado debido al confinamiento, además de los aspectos emocionales y psicológicos de los niños que faltan recuperarse después de los dos años que han pasado.

En el ámbito nacional, son pocos los estudios realizados, sin embargo, en uno donde estudiaron si la ansiedad dental de los padres influye en la colaboración de 120 niños entre 3 a 6 años durante la visita al dentista, encontrándose que la mayoría de los padres presentaron ansiedad baja con un 43,3% y que en el caso de los niños una conducta levemente negativa según la escala de Frankl con 50,8% y una Sig. <0,05 (8). Resultado que ayudan a demostrar que los niveles de ansiedad dental de los padres pueden influir negativamente en la conducta de los hijos, pues el simple hecho de que los niños no cooperen hace que la calidad de la atención y de los mismos tratamientos dentales no sean los más adecuados.

Sin embargo, hasta la actualidad en el distrito de Moyobamba distrito donde existe poca concurrencia de niños a consultorios odontológicos y sobre todo a los de establecimientos públicos, Asimismo, en la actualidad no se han desarrollado estudios que asocien dichas variables en esta localidad, por tal motivo, surge la necesidad e importancia de investigarla en un consultorio odontológico privado con buena aceptación por los niños al contar con especialista en odontopediatría,

abriendo así la posibilidad de que sea consecuencia de la ansiedad los padres.

## **1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad de los padres durante la consulta dental y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de ansiedad en los padres según grupo etario y sexo frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023?

¿Cómo es la conducta de los niños según edad y sexo frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023?

¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 según grupo etario del padre?

¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 según edad del hijo?

## **1.3 Formulación del objetivo general y específicos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de ansiedad de los padres según grupo etario y sexo frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Identificar la conducta de los niños según edad y sexo frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 según grupo etario del padre.

Determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 según edad del hijo.

## **1.4 Justificación**

La presente investigación presentó un valor que permitió ampliar los conocimientos sobre las variables estudiadas, además podrá servir como base para realizar futuros estudios interesados en esta problemática. También, una implicancia práctica, porque a través de los resultados los odontólogos podrán emplear técnicas y estrategias para mejorar la conducta de los niños y poder realizar los tratamientos, garantizando así la satisfacción de los padres de familia respecto a la atención brindada. Así mismo, una relevancia social, debido a que los mayores beneficiados fueron los padres y sus hijos al poder mejorar su conducta, lo cual ayudó a que los tratamientos odontológicos se realicen y su salud bucal este asegurado. De igual manera, se contó con los recursos materiales y humanos que garanticen la ejecución de la presente investigación.

## **1.5 Limitaciones**

- La recolección de datos, pues los pacientes pediátricos no acuden con mucha frecuencia a los consultorios odontológicos.
- La colaboración de los padres e hijos, pues algunos rechazaron participar del estudio por tener que firmar el consentimiento y asentimiento informado.

## **1.6 Formulación de hipótesis general y específicas**

### **1.6.1. Hipótesis general**

Hi: La ansiedad de los padres repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Ho: La ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

### **1.6.1.2. Hipótesis específicas**

Hipótesis Alternativa N°1

Hipótesis Alternativa N°2

## **1.7 Variables**

### **Variable independiente**

- Ansiedad de los padres

### **Variable dependiente**

- Conducta de los niños

### **Covariables**

- Sexo
- Grupo etario
- Edad

## 1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

Variable	Definición teórica	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Baremo	Escala
Ansiedad de los padres	Estado de aprehensión de que algo terrible pasará con relación al tratamiento dental (9).	Cuantificada en padres, mediante la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada	Nivel de Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cita con el dentista.</li> <li>▪ Esperar turno con el dentista.</li> <li>▪ Ambiente del consultorio.</li> <li>▪ Instrumental odontológico.</li> <li>▪ Anestésico dental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ansiedad Leve. (&lt;9 puntos)</li> <li>▪ Ansiedad Moderada. (9-12 puntos)</li> <li>▪ Ansiedad Elevada. (13-14 puntos)</li> <li>▪ Ansiedad Severa. (&gt;15 puntos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cualitativa</li> </ul>
Conducta de los niños	Actitudes mostradas por infantes durante los procedimientos de la consulta odontológica (6).	Cuantificada en los pacientes pediátricos,	Tipos de conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rechazo o aceptación del tratamiento.</li> <li>▪ Llanto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definitivamente negativo. (Grado 1)</li> <li>▪ Negativo. (Grado 2)</li> <li>▪ Positivo. (Grado 3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cualitativa</li> </ul>

		mediante Escala de Frankl		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Movimientos de las extremidades.</li> <li>▪ Comunicación verbal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definitivamente positivo. (Grado 4)</li> </ul>	
<b>Covariables</b>	<b>Definición teórica</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Baremo</b>	<b>Escala</b>
Sexo	Características que están biológicamente determinadas, incluidas los rasgos cromosómicos, genéticos, anatómicos, reproductivos y fisiológicos (10).	Los datos serán recolectados a través de los datos sociodemográfico del cuestionario	No aplica		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Femenino</li> <li>▪ Masculino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cualitativa</li> </ul>

Grupo etario	Hace referencia de personas que se encuentran en un rango de edad (11).	Los datos serán recolectados a través de los datos sociodemográfico del cuestionario	No aplica		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Joven</li> <li>▪ Adulto</li> <li>▪ Adulto mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cualitativa</li> </ul>
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento (12).	Los datos serán recolectados a través de los datos sociodemográfico del cuestionario	No aplica		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 6 años</li> <li>▪ 7 años</li> <li>▪ 8 años</li> <li>▪ 9 años</li> <li>▪ 10 años</li> <li>▪ 11 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuantitativa</li> </ul>



## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Guarango P. (Ecuador, 2022), tuvo el objetivo de determinar la relación entre ansiedad dental de los padres y la colaboración de niños de 6 a 12 años al tratamiento odontológico, para ello realizaron un estudio de tipo observacional, analítico y transversal en una muestra conformada por 100 niños y sus padres, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah para la ansiedad de los padres y el Test de Venham para la colaboración del niño. El 72% de los padres presentaron ansiedad baja, el 21% ansiedad moderada y solo el 7% no presentó ningún nivel de ansiedad. Asimismo, el 46% de los niños presentó un comportamiento definitivamente positivo, el 24% un comportamiento negativo, y el 15% un comportamiento positivo y definitivamente negativo respectivamente; mientras que, en relación al comportamiento del niño según su edad, fueron los niños de 10 años quienes presentaron en su mayoría un comportamiento positivo con 90% y los niños de 6 años con mayor frecuencia un comportamiento negativo con 58,3%. Además, al relacional las variables se obtuvo un p valor mayor a 0,05. Concluye que, la ansiedad de los padres no ejerce una fuerte influencia en el comportamiento de los niños frente a la consulta odontológica (13).

Ahuja S, et al. (India, 2018), tuvieron como objetivo evaluar la influencia de la presencia o ausencia de los padres en el comportamiento del niño durante los procedimientos dentales, para ello realizaron un estudio de tipo observacional y correlacional en una muestra conformada por 30 niños y sus padres, para lo cual emplearon como instrumento la Escala de Frankl. En la primera visita, el 20% de los niños que mostraban un comportamiento negativo cambiaron a definitivamente negativo en la segunda visita. Alrededor del 80% de los niños que mostraron un comportamiento negativo en la primera visita cambiaron positivo en la segunda visita; el 95,8% de los niños que presentaron puntuaciones positivas en la primera visita permanecieron sin cambios en la segunda visita, además el 4,2% de los niños que mostraron una puntuación positiva en la primera visita cambiaron a definitivamente positivas en la segunda visita. Concluyeron que, los acompañantes pueden no deben estar presentes en consultorio dental para quitar los problemas asociados con el

comportamiento durante el tratamiento (14).

Morales D. (Ecuador, 2016) tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad según la edad y el género de los acompañantes frente al comportamiento del paciente pediátrico de acuerdo a su edad y género, para ello realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal en una muestra conformada por 106 pacientes pediátricos y sus padres, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de Frankl para la colaboración de los niños. El nivel de ansiedad de los acompañantes y su influencia en el comportamiento del paciente odontopediátrico. En relación al nivel de ansiedad según grupo etario de los acompañantes, en los menores o igual a 30 años presentaron, de 31 a 40 años, de 41 a 50 años y de 51 a más años con mayor frecuencia presentaron ansiedad baja con 53,6%, 55,1%, 50% y 57,1% respectivamente. Asimismo, en relación al nivel de ansiedad según sexo de los acompañantes, en el sexo femenino y masculino en su gran mayoría presentaron nivel bajo de ansiedad con 47,4% y 55,2% respectivamente. En el caso del comportamiento de los niños según edad, entre los 7 y 6 años, 8 y 9 años presentaron en su mayoría un comportamiento ligeramente positivo 42,9% y 53,6% respectivamente, y en los niños de 10 a 12 años un comportamiento definitivamente positivo con 72,4%. Además de un p valor de 0,001 entre la edad del niño y el grado de comportamiento, lo que indica asociación entre ambas variables. Concluye que, existe una influencia moderada por parte del acompañante ante el comportamiento del niño (15).

Fazli M, et al. (Irán, 2015), tuvo como objetivo comparar el impacto de la ansiedad de la madre o el padre y la presencia en la cooperación de los niños en la unidad de atención dental, para ello realizaron un estudio de tipo transversal en una muestra conformada por 55 madres y 53 padres con sus hijos, para lo cual emplearon como instrumentos el cuestionario DASS-21 para la variable ansiedad dental. Aproximadamente la mitad de las madres y alrededor de tres cuartas partes de los padres no presentaron ansiedad en el momento de la atención de sus hijos. Además, existió diferencia significativa entre la madre o el padre acompañando a los niños en la cooperación del tratamiento odontológico al obtener un  $p < 0,0001$ . Concluyeron que, los padres hacen que los niños cooperen más, por lo que el acompañamiento de los padres es más efectivo en el buen comportamiento de los niños en el cuidado dental (16).

Araya C, et al. (Chile, 2014) tuvieron como objetivo determinar la relación entre ansiedad del acompañante del menor en su visita odontológica y el comportamiento motor que éste presenta en la misma, para ello realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal en una muestra conformada por 90 niños y sus respectivos acompañantes, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de Frankl para la colaboración de los niños. La mayoría de padres encuestados entre los 16 y 24 años presentaron ansiedad baja y moderada con 50% respectivamente y en los padres entre los 25 y 68 años presentaron en gran parte ansiedad baja con 44,57%. Mientras que, en relación al comportamiento de los niños, gran parte presentó un comportamiento motor positivo con 81,2%, además, se evidenció un valor  $p=0,47$  entre ambas variables. Concluyeron que, la ansiedad del acompañante no tendría mayor influencia en el comportamiento de los niños (17).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Cadillo M. (Lima, 2022), tuvo como objetivo relacionar la ansiedad de los padres con el comportamiento infantil durante el tratamiento endodóntico en niños del Instituto Nacional de Salud del Niño, para ello realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal en una muestra conformada por 325 niños y sus respectivos padres, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de Frankl para la colaboración de los niños. La mayoría de padres encuestados entre los 20 y 30 años presentaron ansiedad alta con 74,5%, en los padres de 31 a 40 años no presentaron ansiedad con 36,8% y en los padres entre los 41-50 años con mayor frecuencia fue la ansiedad baja con 6,3%. Mientras que, el nivel de ansiedad según sexo, fue más frecuente la ansiedad alta en el sexo masculino con 87,2% y en el femenino la gran mayoría no presentó ansiedad con 86,8%. Además, se evidenció un valor  $p<0,05$  entre ambas variables. Concluyeron que, la ansiedad de los acompañantes influye negativamente en la colaboración de los niños durante los tratamientos (18).

Cevallos A. (Ica, 2021), tuvo como objetivo relacionar la ansiedad de padres y el comportamiento de niños atendidos en la primera consulta odontológica en el distrito de Chincha, para ello realizaron un estudio de tipo observacional, transversal de tipo analítico en una muestra conformada por 120 niños y sus respectivos padres, para lo

cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de Frankl para la colaboración de los niños. En relación al nivel de ansiedad del padre y el comportamiento del niño, en el grado 1 de comportamiento la mayoría presentó ansiedad moderada con 3,3%; en el grado 2 y 3 de comportamiento, la mayoría de padres presento un nivel de ansiedad baja con 25% y 6,7% respectivamente; y en el grado de comportamiento 4, la mayoría de padres no presentó ansiedad con 16,7%. Asimismo, se evidenció un valor  $p < 0,05$  entre las dos variables. Concluyó que, existe relación entre el nivel de ansiedad de los padres y el comportamiento de los niños en la primera consulta odontológica (19).

Añazco A, et al. (Lima, 2021), tuvieron como objetivo determinar la relación entre ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un policlínico, para ello realizaron un estudio de tipo básico, descriptivo - correlacional de corte transversal en una muestra conformada por 183 padres y sus respectivos hijos, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de Frankl para la colaboración de los niños. En relación al nivel de ansiedad de los padres según sexo, la mayoría del sexo masculino presento un nivel de ansiedad severo con 45,45% y en el sexo femenino fue el nivel leve de ansiedad con 35,89%. Mientras que, en relación al nivel de ansiedad según grupo etario de los padres, en los padres entre los 18-35 años presentaron en su mayoría un nivel de ansiedad elevado con 56,12% y en los padres entre los 36-60 años fue ansiedad leve con 52,94%. Asimismo, se obtuvo un valor  $p < 0,02$  entre el grupo etario y el nivel de ansiedad de los padres. Respecto al comportamiento de los niños, el grupo de 4 a 8 años presentó un comportamiento negativo con 52,65 %, y en el grupo de 9- 12 años el comportamiento fue positivo con 52,63 %. Asimismo, un valor  $p < 0,01$  entre la edad de los niños y el grado de comportamiento. Concluyeron que, existe relación entre la ansiedad dental de los padres y el comportamiento de sus niños al momento de los procedimientos odontológicos al obtener un  $p$  valor  $< 0,05$  (20).

Rojas J. (Trujillo, 2020), tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad dental de la madre con el comportamiento de sus niños, para ello realizaron un estudio no experimental, descriptivo - correlacional en una muestra conformada por 70 madres y sus respectivos hijos, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de

Frankl para la colaboración de los niños. El 47,1% de los padres presentó ansiedad moderada, el 28,6% ansiedad elevada y el 14,3% ansiedad leve, y el 10% ansiedad severa. Respecto al comportamiento de los niños, el 42,9% presentó un comportamiento negativo, el 41,7% positivo, el 8,6% definitivamente positivo, y el 7,1% definitivamente negativo. Asimismo, obtuvo un valor  $p < 0,05$  al relacional ambas variables. Concluyó que, existe relación significativa entre la ansiedad dental de los padres y el comportamiento de sus niños al momento de los procedimientos odontológicos (21).

Munayco E, et al. (Lima, 2018), tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre la ansiedad dental de los padres y la colaboración de los niños frente al tratamiento odontológico, para ello realizaron un estudio descriptivo - correlacional en una muestra conformada por 177 niños de ambos sexos y sus respectivos padres, para lo cual emplearon como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah para la ansiedad de los padres y la Escala de Frankl para la colaboración de los niños. En relación al nivel de ansiedad del padre y el comportamiento del niño, en el grado 1 de comportamiento la mayoría presentó ansiedad baja con 62,5%; en el grado 2 de colaboración de los niños, la mayoría de padres presentó ansiedad baja y moderada con 44,4%, en el grado 3 y 4 de comportamiento de los niños, la mayoría de padres presentó un nivel de ansiedad baja con 61,1% y 42,9% respectivamente. Asimismo, se evidenció un  $p$  valor=0,991 entre ambas variables. Concluye que, la ansiedad de los padres no se relaciona con la colaboración de los niños al tratamiento odontológico (22).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Ansiedad**

#### **2.2.1.1 Generalidades de la ansiedad**

En la literatura psicológica, es a partir de la década del siglo XX que se comenzó a presentar un gran interés por la ansiedad, debido a que es considerada como una respuesta paradigmática emocional, y que a futuro puede generar un impacto negativo en cuanto a la investigación básica en el ámbito emocional. Por ello, conforme se va investigando surgen principales problemáticas como el concepto mismo de la ansiedad y las dificultades metodológicas asociadas (23).

En ese sentido, la ansiedad como resultado puede manifestarse como un trastorno neurótico, que por lo general es ocasionado por experiencias previas desagradables, presentándose como una variación del estado anímico, que antepone a las personas de aviso frente a situaciones de riesgo, las mismas que muchas veces no presentan fundamentos reales (24).

Ciertas características de la ansiedad suelen manifestarse a nivel corporal y subjetivas, pudiendo presentarse alteraciones cardíacas, descomposiciones, dificultad para respirar, trastorno del sueño, desesperación e incertidumbre. Además, durante los estados de ansiedad generalizados, las personas pueden incluso llegar a perder la razón de la realidad actual, causando de esta manera daños en los ámbitos familiares, ámbitos laborales y ámbitos comunitarios (24).

### **2.2.1.2 Concepto de la ansiedad**

La ansiedad puede definirse según el estado subjetivo y psicológico, en tal sentido, es una emoción que suele presentarse desagradablemente, y que suele estar vinculada a cambios psicofisiológicos, actuando como mecanismo adaptativo psicológico el cual se manifiesta como una respuesta frente a situaciones de estrés, donde las personas manifiestan estados de defensa ante diferentes situaciones. Sin embargo, también puede presentarse como algo patológico al alterar el comportamiento, donde las personas no son capaces de afrontar situaciones cotidianas, incluso llegando a provocar estados de conminación (25).

La ansiedad surge frente a situaciones en las que el cuerpo se adelanta a potenciales amenazas, preparando así a las personas para enfrentarse a éstas, mediante respuestas, a nivel del conocimiento, proceso conductual y fisiológico. En algunas ocasiones no facilita la buena adaptabilidad, pues antepone muchas adversidades de cara a los posibles síntomas irreales o al sentir una amenaza aumentada, que provocan los niveles elevados de ansiedad, convirtiéndose en algo patológico al volverse desproporcional y prolongada (26).

### **2.2.1.3 Semiología de la ansiedad**

La ansiedad al igual que otras emociones, tiene ciertos atributos, un componente fisiológico, un componente motor y un aspecto cognitivo, los cuales son descritos a continuación:

A nivel cognitivo: puede manifestarse como un sentimiento de malestar, hipervigilancia, preocupación, miedo, tensión, sensación de pérdida de control, inseguridad, pensamientos y respuestas negativas de manera verbal, dificultad para decidir, percepción de fuertes cambios psicológicos y respuestas de posibles situaciones aversivas (27).

A nivel fisiológico: puede manifestarse mediante la activación de distintos sistemas, como es el caso del sistema nervioso autónomo y del sistema nervioso motor; sin embargo, pueden activarse otros sistemas como el SNC, el sistema endocrino y el sistema inmune, expresando manifestaciones físicas como: palpitaciones, taquicardia, opresión de pecho, dolor torácico, sensación de asfixia, hiperventilación, dolor de estómago, molestias digestivas, disnea, náuseas, vómitos, mareos, cefaleas, sequedad de boca, sudoración, entre otros (27).

A nivel motor: puede manifestarse como hiperactividad, inquietud motora, rechazo de estímulos vinculados a situación de llanto, escape de la situación aversiva, tensión de la expresión facial, entre otras respuestas verbales y motoras (27).

#### **2.2.1.4 Ansiedad dental**

La ansiedad dental es un fenómeno de origen multifactorial, y es definido como el miedo exagerado, subjetivo y permanente frente a eventos anticipados o presentes que involucran al odontólogo, el instrumental que emplea y equipo odontológico o a los tratamientos odontológicos (28). Es una de las dificultades que más frecuentemente son reportados por los odontólogos durante los procedimientos odontológicos y que posee un impacto significativo en la salud bucal de las personas, pues involucra el evitar los tratamientos e incumplir las citas programadas, que por lo general suele suceder la primera vez que se acude a la consulta odontológica (29). La ansiedad frente a los procedimientos odontológicos es más común de lo que parece, y la gran parte de las personas suelen presentar algún nivel, sobre todo al momento de someterse a un tratamiento que no se realizó con anterioridad, además los pacientes con fobia dental suelen evitar el cuidado de su salud bucal a toda costa o hasta que los procedimientos dentales sean más complejos o la carga psicológica de la fobia se vuelva abrumadora (30).

#### **2.2.1.5 Etiología de la ansiedad dental**

Existen ciertos factores que ayudan a desencadenar o acentuar la ansiedad dental

desde edades muy tempranas, entre ellos los factores sociodemográficos como la edad y sexo, problemas emocionales y de comportamiento, el temperamento, desagrado del ambiente dental, mala relación con el dentista, experiencias previas negativas de dolor, entre otros (31).

Las experiencias negativas previas pueden ser suficientes para que los pacientes no deseen acudir nuevamente con el dentista, y solo atenderse cuando necesiten realizarse un tratamiento de urgencia, y es ahí donde los pacientes suelen presentar alteración en su conducta y con mínima colaboración al momento en que se realizan los procedimientos odontológicos; además el miedo puede incrementarse tanto que algunos pacientes tienden a abandonar los tratamientos, pudiendo ser leves o complicados, puesto que los pacientes ansiosos suele amplificar síntomas como el dolor (32).

Asimismo, existen factores endógenos que propios de las personas, pudiendo encontrarse un componente genético relacionado con la ansiedad dental, en ese sentido, el nivel de la ansiedad dental va a depender de la personalidad de cada uno de los individuos y de las habilidades cognitivas, siendo necesario tener que comprender los aspectos que están detrás de la ansiedad dental para poder emplear estrategias que disminuyan los niveles altos al momento de realizarse los procedimientos odontológicos (33).

#### **2.2.1.6 Consecuencias de la ansiedad dental**

Una de las principales consecuencias de la ansiedad dental es que los pacientes lleguen a evitar los procedimientos odontológicos, donde existe un círculo vicioso en el que la ansiedad y el miedo dental están presentes en las enfermedades bucodentales por no ser atendidas a tiempo, generando mayores problemas en lo que respecta a su salud bucal, viéndose reflejado en un descuido y un mal estado dental, que a un futuro serán necesarios realizarse procedimientos más complejos y costosos que puedan elevar los niveles de ansiedad (34).

#### **2.2.1.7 Tratamiento de la ansiedad dental**

Existen varios procedimientos para tratar la ansiedad dental, siendo importante tener en cuenta que combinar los tratamientos no farmacológicos y farmacológicos es muy eficaz para poder controlarlo, incrementando así las posibilidades de manejar los procedimientos odontológicos extensos (35). Para ello, la responsabilidad de intervenir cuando la ansiedad del paciente aumenta es netamente del odontólogo,



siendo necesario formar una relación entre el profesional y los pacientes, pues se debe tener en cuenta esta problemática corresponde a una condición psicológica a la que se debe respetar y atender apropiadamente, en tal sentido, es necesario que, desde la primera cita, los profesionales de la salud bucal provean a los pacientes de ambientes seguros y confiables. (36).

Los tratamientos no farmacológicos, en la actualidad son los más utilizados como las técnicas de relajación, que tienen la finalidad de reducir los niveles de activación psicofisiológica asociado a la conducta, la ventaja de emplear estos tratamientos es que no presentan efectos adversos, ayudando a mejorar la calidad de vida de las personas (37).

La musicoterapia: Se utilizan sonidos relajantes, repetitivos, de ritmo pausado y suaves que pueden ayudar a los pacientes a desarrollar un estado psicológico de relajación durante los tratamientos (38)

La terapia cognitiva – conductual: Es la que se encarga de orientar la modificación del pensamiento de los individuos asociados a sus problemas, se enseña a los pacientes a cómo poder controlar su estado de ansiedad (39).

La hipnosis: También es un método no invasivo, el cual permite relajar a los pacientes durante los procedimientos odontológicos, siendo una de las medidas alternativas para controlar los niveles de ansiedad dental (40).

La realidad virtual: Es de las alternativas más simples no invasiva, se basa en la distracción, ayudando al paciente a soportar el dolor y aquellas experiencias estresantes por medio de imágenes agradables (41).

Respecto al tratamiento farmacológico, los más conocidos y empleados son los de administración vía oral, siendo los ansiolíticos como las benzodiazepinas, diazepam y midazolam, siendo este último el más utilizado al tener acción más rápida, provocando amnesia y un tiempo de recuperación corto y de eliminación rápida; por vía inhalatoria, el fármaco más empleado es el óxido nitroso, que es de acción rápida entre unos 3 - 5 minutos, es segura y presenta pocas complicaciones, recuperación rápida y profundidad en la sedación (42).

## **2.2.2 Aceptación al tratamiento odontológico**

### **2.2.2.1 Conducta**

Para llegar a tener éxito durante los tratamientos odontológicos es importante tener en cuenta que toda va a depender de la habilidad y destreza de los profesionales, y de su capacidad de mantener y poder lograr a lo largo de los procedimientos la colaboración de los pacientes, sobre todo la de los pacientes pediátricos, debido a que la mayoría de ellos llegan a la consulta con conducta positiva, siendo necesario que los profesionales deban reforzar dicha conducta y mantenerla en todo momento del tratamiento (43).

La conducta de los niños puede cambiar a lo largo de los procedimientos odontológicos y ello puede repercutir a que la cooperación del niño disminuya y provoque así comportamiento negativo al momento del tratamiento. Por muchos años la ansiedad dental es reconocida como fuente de los problemas relacionados al manejo de la conducta de los niños frente a los procedimientos odontológicos (43).

La evaluación del paciente pediátrico según su comportamiento resulta ser de las habilidades más importantes para las actividades del odontólogo, siendo el principal motivo el control de la ansiedad y miedo dental, pues estos se consideran como barrera para lograr el éxito en los tratamientos odontológicos, los niños en su gran mayoría no tienen la capacidad de entender ciertas situaciones, pues se encuentran en una donde desarrollan su comportamiento. En la actualidad, se ha podido observar un mayor enfoque en cuanto a la conducta de los niños durante la primera visita al dentista, aprovechando con el uso de estrategias y técnicas, lo cual a futuro puede ayudar a reducir los niveles de ansiedad en los más pequeños (44).

### **2.2.2.2 Influencia de los padres**

Los padres juegan un papel importante dentro de la conducta de los hijos en lo que a procedimientos odontológicos respecta, pues muchas veces ayuda para la comprensión entre el odontólogo y los niños, conllevando a producirse una actitud positiva. Sin embargo, en otras ocasiones la presencia de los padres resulta ser negativa para la atención, obstaculizando el buen manejo del niño, pudiendo clasificar a los padres según su la actitud que presenten, puede existir padres ansiosos, extremadamente sobre protectores, autoritarios, rechazantes y afectuosos (45).

### **2.2.2.3 Escala de Frankl**

Es una escala creada en el año 1962 por el Dr. Spencer N. Frankl, es la más utilizada para evaluar el manejo de la conducta de los niños al momento de la consulta

odontológica, pues es muy práctica, sencilla y fácil de usar. La escala ostenta 4 categorías, permitiendo distinguir a los niños en ciertas conductas, como el comportamiento al momento de realizarse los procedimientos odontológicos (46).

Definitivamente Negativo: Los pacientes pediátricos rechazan el tratamiento, gritan con fuerza, se muestran temerosos, falta de cooperación, negación al tratamiento, presenta movimientos de extremidades, llanto intenso, presenta un comportamiento agresivo (46).

Negativo: Los pacientes pediátricos muestran reacios a recibir los tratamientos, muestran falta de cooperación, bloquean la comunicación, presenta actitudes negativas, pero no pronunciadas y presenta movimientos leves de extremidades (46).

Positivo: Los pacientes pediátricos aceptan los tratamientos, aceptan las indicaciones del dentista, presentan llanto esporádico, sin embargo, se puede establecer comunicación verbal (46).

Definitivamente positivo: Los pacientes pediátricos demuestran una relación buena y armoniosa con el dentista durante todo el tratamiento, se ríen, se muestra relajado, cómodo, es participativo (46).

#### **2.2.2.4 Técnicas de manejo de conducta**

El manejo de la conducta es un mecanismo importante para tener éxito en los tratamientos, son consideradas modelos de aprendizaje al encontrarse encaminadas a manejar las diferentes emociones. No obstante, no se puede determinar una técnica con exactitud para los pacientes de manera general, pues cada paciente vive experiencias diferentes, incluso los pacientes pueden tener comportamientos variados de una cita a otra, por ello, manejar el comportamiento en los niños es fundamentada en el conductismo (47).

#### **Desensibilización (Técnica Decir – Mostrar – Hacer)**

Es de los métodos más empleados con los que se puede empezar en la primera cita odontológica de los niños, consiste en explicar los procedimientos al niño (decir), mostrar al niño el instrumental con los que se realizará los tratamientos, explicándoles para qué funcionan, cómo serán utilizados y que reacciones producirán en cada aspecto, a nivel visual, auditivo y olfativo (mostrar), y finalmente realizar los procedimientos de forma sencilla, principalmente empezando por el cepillado dental

(hacer) (44).

## **Modelamiento**

Esta técnica ayuda a disminuir el comportamiento negativo y la ansiedad en los niños, mostrando como modelo otro niño durante algún procedimiento odontológico. En ese sentido, usar muñecos como muestra ayuda en la distracción de los niños, también como alternativa se encuentran los videos donde se pueda observar un procedimiento odontológico (44).

## **Refuerzo positivo**

Está basada en la teoría de Skinner, donde el reforzamiento positivo resulta siendo un elemento significativo, el procedimiento odontológico se presenta en breves pasos, empezando por los que provocan menos ansiedad, y conforme haya aceptación por parte de los niños se va proporcionando reforzamientos positivos. El reforzamiento positivo puede clasificarse como social, llenándolos de elogios y demostraciones de cariño al niño; y como no social, que consta en dar obsequios o certificados donde se resalte su buen comportamiento. Palabras de elogio como "lo estás haciendo bien", "eres valiente" y "bien hecho" suelen tener aceptación en el comportamiento de los más pequeños (44).

## **Distracción**

Es la técnica que consiste en distraer a los niños con videos de dibujos que más les agrada, muñecos, videojuegos. No obstante, muy a pesar de mantener al niño distraído, se debe entablar una buena comunicación con los pacientes para familiarizarse con los procedimientos, es un método muy eficaz que permite reducir los niveles ansiedad y el miedo en los pacientes pediátricos (44).

## **2.3 Bases conceptuales o definición de términos**

### **Ansiedad**

Anticipación de cara a una desgracia o daño que aún no ha ocurrido, que suele estar acompañada de sentimientos desagradables o sintomatologías físicas de tensión (48).

### **Dolor**

Experiencia emocional o sensorial desagradable relacionada a daños tisulares reales

o potenciales (49).

## **Miedo**

Perturbación del estado de ánimo que ocasiona estados de angustia por determinados riesgos que pueden ser reales o imaginarios, no sólo de la actualidad sino también del pasado o futuro (50).

## **Sedación consciente**

Estado donde existe relajación de la consciencia por medio de fármacos, manteniéndose los reflejos y permitiendo respuestas adecuadas a las estimulaciones verbales y físicas (51).

## **Fármacos sedantes**

Los utilizados en el consultorio dental son: midazolam, óxido nitroso, sevoflurano que es utilizado en combinación con el óxido nitroso, Ketamina, Diazepam, Fentanilo y Propofol (51).

## **Sedación en niños**

Usualmente, se utiliza en niños menores de 16 años que sean sanos, su práctica es realizada solo por un personal capacitado y con el equipamiento adecuado (50).

## **Sedación en adultos**

Tienden a tener dificultades para la atención y el odontólogo no puede con ella debido a las condiciones físicas o mentales (52).

## **Restauración dental**

Tiene como resultado el restablecimiento o mantenimiento de la función, la forma y la estética, además de la integridad fisiológica de las piezas dentales en relación armónica con las estructuras dentales remanentes, tejidos blandos y el sistema estomatognático (53).

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 Ámbito**

El presente estudio fue realizado en el Centro odontológico Medina, ubicado en el Jr. Serafín Filomeno 432 en el distrito y provincia de Moyobamba, región San Martín. El consultorio privado fue inaugurado en el año 2000, quien el titular del consultorio es el Dr. Juan Antonio Medina Fernández, cuenta con dos doctores generales y especialistas que intervienen solo cuando hay tratamientos especializados y más complejos. Brindando servicios integrales, de prevención, restaurativos, correctivos y de odontopediatría, cuyos servicios son exclusivos en turno mañana y turno tarde.

### **3.2 Población**

Estuvo conformada por 50 pacientes pediátricos y los 50 padres que los acompañaron al Centro odontológico Medina en la ciudad de Moyobamba.

### **3.3. Muestra**

Se tomó un muestreo no Probabilístico y por conveniencia donde estuvo conformada por 50 pacientes pediátricos de 6 a 11 años de edad y los 50 padres que los acompañaron al Centro odontológico Medina en la ciudad de Moyobamba.

### **3.4 Nivel y tipo de estudio**

#### **3.4.1 Nivel del estudio**

El nivel de investigación fue explicativo, porque se buscó conocer cómo repercute la ansiedad de los padres en la conducta de los niños al tratamiento odontológico.

#### **3.4.2 Tipo de estudio**

**Según la intervención del investigador:** Observacional, debido a que no existió intervención en las variables de estudio por parte de las investigadoras.

**Según la planificación de toma de datos:** Prospectivo, porque los datos fueron recolectados conforme la problemática va ocurriendo.

**Según el número de ocasiones que se mide la variable de estudio:** Transversal,

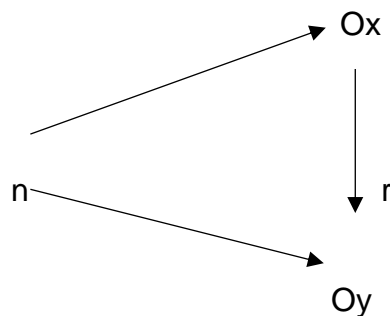
pues los datos fueron recolectados en un momento determinado.

**Según el número de variables de interés:** Analítico, porque fue bivariado.

### 3.5 Diseño del estudio

El presente estudio fue no experimental, porque no se manipuló la variable, observándola solo en su contexto natural.

El diseño de investigación fue relacional de causa – efecto.



Donde:

**n** = Muestra

**Ox** = Ansiedad de los padres

**Oy** = Conducta de los niños al tratamiento odontológico.

**r** = Relación

### 3.6 Métodos, técnica e instrumentos

#### 3.6.1 Métodos

Se empleó el estadístico Chi cuadrado para determinar la asociación entre las variables.

#### 3.6.2 Técnicas

Para la variable ansiedad de los padres se empleó la encuesta; mientras que, para la variable conducta de los niños al tratamiento odontológico se utilizó la observación.

#### 3.6.3 Instrumentos

En la presente investigación se empleó 2 instrumentos, la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada para la variable ansiedad de los padres, y la escala de Frankl para la variable conducta de los niños al tratamiento odontológico.

Los datos de la variable ansiedad dental de los padres fue recogida utilizando la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), presenta cinco preguntas, dos están relacionadas al nivel de ansiedad que experimentan los pacientes en el entorno clínico odontológico, las dos siguientes preguntas asociadas con procedimientos odontológicos, incluidos las restauraciones dentales y limpieza dental, la última pregunta sobre las técnicas de anestesia empleadas en los tratamientos dentales, contienen dos opciones de respuesta en una escala Likert, donde 1 es igual a relajado - nada ansioso, 2 es igual a ansioso, 3 es igual a bastante ansioso, 4 es igual a muy ansioso e intranquilo y 5 es igual a extremadamente ansioso. Además, el nivel de ansiedad es de la siguiente manera: menor a 9 puntos indica ansiedad leve o nula, de 9 -12 puntos indica ansiedad moderada, de 13-14 puntos indica ansiedad elevada y de 15 puntos a más indica ansiedad severa o fobia (54).

Por otro lado, la escala de Frankl ha sido utilizada para medir la colaboración de los niños frente al tratamiento odontológico, permite calcular de manera fácil la conducta de los niños mientras dure el tratamiento dental; posee cuatro medidas: de grado 1, 2, 3 y 4 que están elaboradas por los símbolos (--,-,+,++) y presentan las siguientes definiciones: grado 1 (--) Definitivamente negativo: el paciente se rehúsa al tratamiento, está asustado, vocifera fuerte o presenta otra demostración de negativismo extremo. grado 2 (-) Negativo: Difícilmente aprueba los tratamientos, no colabora con el odontólogo, presenta alguna demostración de conducta negativa pero no reflejada. Grado 3 (+) Positivo: Aprueba los tratamientos, es reservado, presenta intensión para obedecer órdenes, llega a ser discreto, pero colabora con las sugerencias del profesional. Grado 4 (++) Definitivamente positivo: Presenta un buen vínculo y afinación con el profesional, fascinado con el tratamiento odontológico, sonríe y se divierte durante el procedimiento (3).

### **3.7 Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **3.7.1 Validación de los instrumentos**

Los instrumentos fueron sometidos a validación por juicio de 3 expertos, quienes ayudaron a verificar que el contenido del instrumento sea el adecuado para la recolección de datos.

#### **3.7.2 Confiabilidad del instrumento**

La Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), un instrumento que es



utilizado en diversos estudios a nivel internacional. El instrumento en su versión original en inglés posee una confiabilidad buena al presentar una consistencia interna = 0,89; test-retest = 0,82 (55). Sin embargo, para la presente investigación también ha sido necesario obtener la confiabilidad del instrumento para poder ser aplicada a la muestra, para lo cual fue necesario realizar una prueba piloto en 30 pacientes adultos, y mediante el estadístico Alfa de Cronbach se obtuvo un coeficiente de 0,912, lo cual indica que posee buena confiabilidad.

La escala de Frankl es la más utilizada y la más popular para medir la conducta de los niños frente a la atención odontológica, así mismo, es fácil de utilizar y ha demostrado un alto grado de confiabilidad (56).

### **3.8 Procedimiento**

Se envió una solicitud de autorización a la gerencia del Centro odontológico Medina para poder recolectar los datos en sus instalaciones, una vez obtenida dicha autorización, se procedió a realizar las coordinaciones respectivas con los odontólogos para recoger los datos de los padres y los pacientes pediátricos, según los criterios de selección:

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes pediátricos entre los 6 y 11 años.
- Pacientes pediátricos de ambos sexos.
- Padres de ambos sexos.
- Pacientes pediátricos que aceptaron participar del estudio mediante el asentimiento informado
- Padres que firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Padres que se encontraron con tratamiento de ansiolíticos.
- Pacientes pediátricos con habilidades intelectuales diferentes

La información fue recolectada de lunes a viernes en doble horario hasta completar la totalidad de la muestra, para ello, tanto padre e hijo debieron estar presentes dentro del consultorio para poder explicarles el propósito de la investigación e invitarlos a participar del estudio, entregándoles un consentimiento informado al padre y un asentimiento informado al menor.

El nivel de ansiedad de los padres fue recolectado mediante la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah momentos antes de la atención de su menor hijo por un aproximado de 5 a 7 minutos, posterior a ello, se recolectó los datos de los niños referentes a su conducta al tratamiento odontológicos, mediante la escala de Frankl. Después, los datos fueron tabulados y procesados respectivamente.

### **3.9 Tabulación y análisis de datos**

#### **3.9.1 Tabulación de datos**

La información recolectada mediante los instrumentos fue tabulada en una hoja de cálculo de Excel, para después ser procesados en un programa estadístico.

#### **3.9.2 Análisis de datos**

El análisis de datos fue con la estadística descriptiva mediante tablas de frecuencia y porcentajes; mientras que, la estadística inferencial se empleó para determinar cómo repercute la variable independiente en la variable dependiente mediante el estadístico Chi cuadrado.

### **3.10 Consideraciones éticas**

Por otro lado, se empleó los principios presentes en el reporte de Belmont, como el principio de autonomía, pues la participación de los pacientes pediátricos fue voluntaria, contando con su previo consentimiento a través del asentimiento informado y el de los padres mediante el consentimiento informado. También el principio de justicia, porque cada paciente pediátrico tuvo las mismas condiciones de ser elegidos sin tener en cuenta género, raza o nivel económico. Asimismo, el principio de no maleficencia, los datos recogidos de los padres y los niños no fueron divulgados, manteniendo la confidencialidad en todo momento (57).

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de ansiedad de los padres según grupo etario frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023**

Nivel de ansiedad	Grupo etario			
		Joven	Adulto	Total
Ansiedad leve o nula	n	1	8	9
	%	2%	16%	18%
Ansiedad moderada	n	5	21	26
	%	10%	42%	52%
Ansiedad elevada	n	3	7	10
	%	6%	14%	20%
Ansiedad severa o fobia	n	2	3	5
	%	4%	6%	10%
Total	n	11	39	50
	%	22%	78%	100%

**Fuente: Escala de Ansiedad Modificada de Corah**

### **Análisis:**

En la tabla 1 se puede observar que correspondiente a los niveles de ansiedad de los padres según grupo etario, se encontró que la ansiedad moderada es la más frecuente, representando el 52% del total de encuestados, de las cuales se presenta con mayor frecuencia en los padres adultos con 42% seguido de los padres jóvenes con 10%. Por otro lado, le siguió el nivel de ansiedad elevada representado por el 20% del total de encuestados, presentándose con mayor frecuencia en los padres adultos con 14% seguido de los padres jóvenes con 6%. El siguiente nivel correspondió a la ansiedad leve o nula, representado por el 18% del total de encuestados, de las cuales se presenta con mayor frecuencia en los padres adultos con 16% seguido de los padres jóvenes con 2%. Finalmente, el nivel que presentó menor frecuencia correspondió a la ansiedad severa con el 10% de total de encuestados, presentándose

con mayor frecuencia en los padres adultos con 6% seguido de los padres jóvenes con 4%.

### **Interpretación:**

Se muestra que el 30% de los padres encuestados presentan algún nivel de ansiedad que pudiera influir en la conducta de su menor hijo, donde 15 padres de 50 encuestados presentaron niveles de ansiedad entre elevada y severa. En comparación con el 70% de padres que presentaron un nivel de ansiedad que no influiría en la conducta de su hijo, donde 35 padres de los 50 encuestados presentaron ansiedad entre moderada y leve o nula.

**Tabla 2.1 Nivel de ansiedad de los padres según sexo frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023**

Nivel de ansiedad		Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Ansiedad leve o nula	n	7	2	9
	%	14%	4%	18%
Ansiedad moderada	n	21	5	26
	%	42%	10%	52%
Ansiedad elevada	n	8	2	10
	%	16%	4%	20%
Ansiedad severa o fobia	n	2	3	5
	%	4%	6%	10%
Total	n	38	12	50
	%	76%	24%	100%

**Fuente: Escala de Ansiedad Modificada de Corah**

### **Análisis:**

En la tabla 1.1 se puede observar que correspondiente a los niveles de ansiedad de los padres según sexo, se encontró que la ansiedad moderada es la más frecuente, representando el 52% del total de encuestados, de las cuales se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino con 42%, seguido del sexo masculino con 10%. Por otro lado, le siguió el nivel de ansiedad elevada representado por el 20% del total de encuestados, presentándose con mayor frecuencia en el sexo femenino con 16% seguido del sexo masculino con 4%. El siguiente nivel correspondió a la ansiedad leve o nula, representado por el 18% del total de encuestados, de las cuales se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino con 14% seguido del sexo masculino con 4%. Finalmente, el nivel que presento menor frecuencia correspondió a la ansiedad severa con el 10% de total de encuestados, presentándose con mayor frecuencia en el sexo masculino con 6% seguido del sexo femenino con 4%.

### **Interpretación:**

De lo encontrado, se muestra que el 30% de los padres encuestados presentan algún nivel de ansiedad que pudiera influir en la conducta de su menor hijo, correspondiendo el 20% a la ansiedad elevada son de sexo femenino y el 10% a la ansiedad severa son de sexo masculino. En comparación con el 70% de padres que presentaron un nivel de ansiedad que no influiría en la conducta de su hijo, correspondiendo el 56% a la ansiedad moderada son de sexo femenino y el 14% a la ansiedad leve o nula está ligada al sexo masculino.

**Tabla 3. Conducta de los niños según edad frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.**

Conducta		Edad						Total
		6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	
Grado 1	n	1	0	1	0	1	0	3
	%	2%	0	2%	0	2%	0	6%
Grado 2	n	4	4	1	2	3	2	16
	%	8%	8%	2%	4%	6%	4%	32%
Grado 3	n	2	2	3	4	6	3	20
	%	4%	4%	6%	8%	12%	6%	40%
Grado 4	n	5	2	0	2	1	1	11
	%	10%	4%	0	4%	2%	2%	22%
Total	n	12	8	5	8	11	6	50
	%	24%	16%	10%	16%	22%	12%	100%

**Fuente: Escala de Frankl**

### **Análisis:**

En la tabla 2 correspondiente a la conducta de los niños frente a los tratamientos odontológicos según edad, se encontró que el grado de conducta 3 es la más frecuente representada por el 40% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en los niños de 10 años con 12%, seguido de los niños de 9 años con 8%, continuándole los niños de 8 y 11 años con 6% respectivamente, finalizando con los niños de 6 y 7 años con 4% respectivamente. Le siguió el grado de conducta 2 representados por el 32% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en los niños de 6 y 7 años con 8% respectivamente, seguido de los niños de 10 años con 6%, le continúan los niños de 9 y 11 años con 4%, finalizando con los niños de 8 años con un 2%. El siguiente grado de conducta fue el 4 representados por el 22% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en los niños de 6 años con un 10%, seguido de los niños de 7 y 9 años con 4% respectivamente, continuándole los niños de 10 y 11 años con 2% respectivamente. Finalmente, el grado de conducta 1

representados por el 6% de los niños observados, presentando mayor frecuencia los niños de 6, 8 y 10 años con 2% respectivamente.

**Interpretación:**

Se muestra que el 38% de los niños observados presentaron un grado de conducta negativo, donde 19 niños de los 50 estudiados presentaron conductas entre los grados 1 y 2. En comparación con el 62% de los niños observados presentaron conductas positivas, donde 31 niños de los 50 estudiados presentaron conductas entre los grados 3 y 4.



**Tabla 4.1 Conducta de los niños según sexo frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.**

Conducta		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Grado 1	n	3	0	3
	%	6%	0%	6%
Grado 2	n	9	7	16
	%	18%	14%	32%
Grado 3	n	8	12	20
	%	16%	24%	40%
Grado 4	N	5	6	11
	%	10%	12%	22%
Total	n	25	25	50
	%	50%	50%	100%

**Fuente: Escala de Frankl**

### **Análisis:**

En la tabla 2.1 correspondiente a la conducta de los niños frente a los tratamientos odontológicos según sexo, se encontró que el grado de conducta 3 es la más frecuente representada por el 40% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en los en el sexo masculino con 24%, seguido del sexo femenino con 16%. Le siguió el grado de conducta 2 representados por el 32% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en el sexo femenino con 18%, seguido del sexo masculino con 14%. El siguiente fue el grado de conducta 4 representados por el 22% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en el sexo masculino con 12%, seguido del sexo femenino con 10%. Finalmente, el grado de conducta 1 representados por el 6% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en el sexo femenino con 6%.

### **Interpretación:**

Se muestra que el 38% de los niños observados presentaron un Grado de conducta 1 (Definitivamente Negativo) y Grado 2 (Negativo), donde 12 son niños de sexo

femenino y 7 son de sexo masculino. En comparación con el 62% de los niños observados presentaron un Grado de conducta 3 (Positivo) y Grado 4 (Definitivamente Positivo), donde 13 son niños de sexo femenino y 18 son de sexo masculino.

**Tabla 5. Relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023**

Grado		Nivel de ansiedad				Total
		Ansiedad leve o nula	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa o fobia	
Grado 1	n	1	0	2	0	3
	%	2%	0	4%	0	6%
Grado 2	n	6	1	9	0	16
	%	12%	2%	18%	0	32%
Grado 3	n	3	5	9	3	20
	%	6%	10%	18%	6%	40%
Grado 4	n	0	3	6	2	11
	%	0	6%	12%	4%	22%
Total	n	10	9	26	5	50
	%	20%	18%	52%	10%	100%

**Fuente: Escala de Ansiedad Modificada de Corah y Escala de Frankl**

### **Análisis:**

En la tabla 3 correspondiente a la relación entre el nivel de ansiedad y el grado de conducta de los niños frente a los tratamientos odontológicos, se encontró que el grado de conducta 3 es la más frecuente representada por el 40% de los niños observados, con mayor frecuencia en los padres con ansiedad elevada con 18%, seguido de los padres con ansiedad moderada con 10%, continuaron los padres con ansiedad leve y severa con 6% respectivamente. Le siguió el grado de conducta 2 representados por el 32% de los niños observados, con mayor frecuencia en los padres con ansiedad elevada con 18%, seguido de los padres con ansiedad leve con 12% y continuaron los padres con ansiedad moderada con 2%. El siguiente Grado de conducta fue el 4 representados por el 22% de los niños observados, con mayor frecuencia en los padres con ansiedad elevada con 12%, seguido de los padres con ansiedad moderada con 6% y continuaron los padres con ansiedad severa con 4%. El

último grado de conducta fue el 1 representados por el 3% de los niños observados, con mayor frecuencia en los padres con ansiedad elevada con 4%, seguido de los padres con ansiedad leve con 2%.

### **Interpretación:**

Se muestra que el 38% de los niños observados presentaron un Grado de conducta Negativo, donde 19 niños de los 50 estudiados presentaron conductas entre los Grados 1 y 2, el cual prevaleció el Nivel de Ansiedad Elevada con un 22%. En comparación con el 62% de los niños observados presentaron conductas positivas, donde 31 niños de los 50 estudiados, presentando conductas entre los Grados 3 y 4, prevaleciendo el Nivel de Ansiedad Elevada con un 30%.

## Tabla 6. Contrastación de la hipótesis

Hi: La ansiedad de los padres repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Ho: La ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Condición:

Si valor  $p = <0.05$  se acepta la hipótesis alterna (**Hi**) y se rechaza la hipótesis nula (**Ho**).

Si valor  $p = >0.05$  se rechaza la hipótesis alterna (**Hi**) y se acepta la hipótesis nula (**Ho**).

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,522 <sup>a</sup>	9	,242
Razón de verosimilitud	15,705	9	,073
N de casos válidos	50		

### Análisis:

En la tabla 4, al someter las variables a la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtuvo una significancia de 0,242, que es mayor a 0,05, en ese sentido, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, la cual indica que la ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

### Interpretación:

De lo encontrado, se puede inferir que el nivel de ansiedad de los padres no repercute directamente para que los niños presenten conductas negativas o positivas frente a los procedimientos odontológicos.

### **Tabla 5. Relación entre los niveles de ansiedad de los padres y el grupo etario en un consultorio privado, Moyobamba 2023**

HE: Existe relación significativa entre la ansiedad de los padres durante la consulta dental y el grupo etario en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la ansiedad de los padres durante la consulta dental y el grupo etario en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Condición:

Si valor  $p = <0.05$  se acepta la hipótesis alterna (**H<sub>i</sub>**) y se rechaza la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

Si valor  $p = >0.05$  se rechaza la hipótesis alterna (**H<sub>i</sub>**) y se acepta la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,055 <sup>a</sup>	3	,561
Razón de verosimilitud	2,008	3	,571
N de casos válidos	50		

#### **Análisis:**

En la tabla 5, al someter las variables a la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtuvo una significancia de 0,561, que es mayor a 0,05, en ese sentido, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe relación significativa entre la ansiedad de los padres durante la consulta dental y el grupo etario en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

#### **Interpretación:**

De lo encontrado, se puede inferir que el grupo etario de los padres no es un factor que repercuta directamente para que los padres presenten un nivel leve o severo de ansiedad frente a los procedimientos odontológicos.

## Tabla 6. Relación entre la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico y la edad en un consultorio privado, Moyobamba 2023

HE: Existe relación significativa entre la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico y la edad en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico y la edad en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

Condición:

Si valor  $p = <0.05$  se acepta la hipótesis alterna (**H<sub>i</sub>**) y se rechaza la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

Si valor  $p = >0.05$  se rechaza la hipótesis alterna (**H<sub>i</sub>**) y se acepta la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,183 <sup>a</sup>	15	,665
Razón de verosimilitud	14,053	15	,522
N de casos válidos	50		

### Análisis:

En la tabla 6, al someter las variables a la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtuvo una significancia de 0,665, que es mayor a 0,05, en ese sentido, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe relación significativa entre la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico y la edad en un consultorio privado, Moyobamba 2023.

### Interpretación:

De lo encontrado, se puede inferir que la edad no es un factor que repercute directamente para que los niños presenten conductas positivas o negativas frente a los procedimientos odontológicos.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Los tratamientos odontopediátricos se caracterizan por ser un gran reto para los odontólogos, esto como consecuencia de las múltiples variables que pueden afectar la recepción de los distintos procedimientos odontológicos en los más pequeños. Por la naturaleza de los tratamientos, es muy común que se genere rechazo de estos por parte de los niños. No obstante, las condiciones vinculadas a los comportamientos negativos de los niños deben conocerse y manejarse por un especialista odontopediatra. En ese sentido, el éxito de los tratamientos lo determinará la relación entre el odontólogo y su paciente, para ello debería existir la preocupación en poder controlar aquellos factores que no necesariamente se encuentran implicados directamente con los pacientes, como el miedo y la ansiedad de los padres.

Además, la ansiedad es una emoción que puede afectar de manera negativa la promoción y la viabilidad de los tratamientos odontológicos, debido a que interfieren en la adherencia a los distintos tratamientos, lo cual conlleva a presentar una conducta no colaboradora por parte de los pacientes. De la misma manera, puede percibirse por los padres antes y durante los tratamientos, en tal sentido, por la posible repercusión que esta sensación tiene sobre la conducta del niño suele ser necesario examinar la relación triangular entre los padres, los niños y el odontólogo, siendo relevante abordar los comportamientos del niño y la de los padres, lo cual ayudará a brindar mayor seguridad a los pacientes, propiciando de esta manera una atmósfera con menor nivel de estrés antes y al momento de los tratamientos.

En la investigación se encontró que la ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico al obtener un  $p$  valor = a 0,242, resultado que guarda relación con lo encontrado en el estudio de Guarango P. (13) el cual fue realizado en Ecuador y pudo concluir que la ansiedad de los padres no ejerce una fuerte influencia en el comportamiento de los niños frente a la consulta odontológica. De igual manera, con lo reportado por Araya C, et al. (17), en Chile, donde concluyeron que la ansiedad del acompañante no tendría mayor influencia en el comportamiento de los niños. Asimismo, con la investigación realizada por Munayco E, et al. (22) en Lima, concluyeron que la ansiedad de los padres no se relaciona con la colaboración de los niños al tratamiento odontológico. Estos resultados pueden deberse a independientemente del nivel de ansiedad de los padres, los odontólogos



u odontopediatras pueden estar aplicando técnicas de manejo de conducta, lo cual trae como consecuencia que los niños observados presenten conductas positivas al momento de realizarse procedimientos odontológicos. Tal como lo menciona De la Cruz J. (44), cuando indica que, en la actualidad, se ha observado mayor enfoque en cuanto a la conducta de los niños durante la primera visita al dentista, haciendo uso de estrategias y técnicas para su manejo, lo cual a futuro trae como consecuencia la reducción de los niveles de ansiedad en los más pequeños.

Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Ahuja S, et al. (14) en India, donde concluyeron que los padres pueden ser excluidos del consultorio dental para eliminar los problemas relacionados con el comportamiento durante el curso del tratamiento. De igual manera con Morales D. (15), en Ecuador, donde existió una influencia moderada por parte del acompañante ante el comportamiento del niño. Por otro lado, Cadillo M. (18), en Lima, encontró que la ansiedad de los acompañantes influye negativamente en la colaboración de los niños durante los tratamientos. También con Añazco A, et al. (20) en Lima, donde existió relación entre la ansiedad dental de los padres y el comportamiento de sus niños al momento de los procedimientos odontológicos. Al igual que en lo demostrado en el estudio de Rojas J. (21) en Trujillo, donde la ansiedad dental de los padres y el comportamiento de sus niños al momento de los procedimientos odontológicos. Esto se puede explicar en que los padres juegan un papel significativo en la conducta de los más pequeños, pudiendo los niños contagiarse de la ansiedad de los padres, generando un ambiente tenso y obstaculizando el buen manejo de la conducta. En ese sentido, Altamirano A et al. (45), indica que muchas veces la presencia del padre o la madre ayuda para la comprensión entre el odontólogo y los niños, conllevando a producirse una actitud positiva. Sin embargo, en otras ocasiones la presencia de los padres resulta ser negativa para la atención, cuando el padre se presenta ansioso, extremadamente sobre protector y autoritario.

Los resultados en el presente estudio demostraron que el nivel de ansiedad moderado fue la más frecuente con el 52% de los encuestados, de las cuales se presenta con mayor frecuencia en los padres adultos con 42%. No existió ningún antecedente que guarde relación con el resultado del presente estudio, Sin embargo, difiere con el estudio de Morales D. (15), en Ecuador, donde los padres de 31 a 40 años y de 41 a 50 años que se encuentran en el grupo etario de adultos presentaron con mayor

frecuencia ansiedad baja con 55,1% y 50% respectivamente. Asimismo, con el estudio de Cadillo M. (18) en Lima, donde los padres de 31 a 40 años con mayor frecuencia no presentaron ansiedad con 36,8% y en los padres entre los 41-50 años fue la ansiedad baja la más frecuente con 6,3%. Al igual que en estudio de Añazco A, et al. (20) en Lima, donde la mayoría de los padres entre los 36-60 presentaron nivel de ansiedad leve con 52,94%. Estos resultados pueden deberse a que los padres son pacientes que acuden con mayor frecuencia a la consulta odontológica, haciendo que los niveles de ansiedad sean bajos por lo acostumbrados que están a los procedimientos. En ese sentido, Kida M y Kokulengya F. (30), manifiestan que gran parte de las personas que suelen presentar algún nivel de ansiedad dental, es por el temor a lo desconocido y sobre todo al someterse a tratamientos que no se realizaron con anterioridad.

Por otro lado, el nivel de ansiedad moderado con el 42% fue más frecuente en el sexo femenino con 42% frente al 10% del sexo masculino. No existió ningún antecedente que guarde relación con el resultado del presente estudio, Sin embargo, difiere con el estudio de Morales D. (15), en Ecuador, donde tanto en el sexo femenino y masculino en su gran mayoría presentaron nivel bajo de ansiedad con 47,4% y 55,2% respectivamente. De igual manera con Cadillo M. (18) en Lima, donde fue más frecuente la ansiedad alta en el sexo masculino con 87,2% y en el femenino la gran mayoría no presentó ansiedad con 86,8%. Esta diferencia en los resultados puede ser debido a la etiología de la ansiedad dental, donde factores como el sexo y la edad pueden influir en los diferentes niveles. Bartolomé B. et al (31) explica que ciertos factores ayudan a desencadenar o acentuar la ansiedad dental desde edades muy tempranas, entre ellos los factores sociodemográficos como la edad y sexo, desagrado del ambiente dental, mala relación con el dentista y experiencias previas negativas de dolor.

Los resultados indicaron que el grado de conducta 3 es la más frecuente representada por el 40% de los niños observados, presentando mayor frecuencia en los niños de 10 años con 12%. Resultado que guarda similitud con lo encontrado por Guarango P. (13) en Ecuador, donde fueron los niños de 10 años quienes presentaron en su mayoría un comportamiento positivo con 90%. De igual manera con Morales D. (15) en Ecuador, donde los niños de 10 a 12 años presentaron un comportamiento positivo con 72,4%. Asimismo, en la investigación de Añazco A, et al. (20) en Lima, donde los

niños el grupo entre las edades de 9 a 12 años presentaron un comportamiento positivo con 52,63 %. Estos resultados pueden deberse a que los profesionales odontólogos están reforzando la conducta al momento de los tratamientos, asimismo, se espera que con el avanzar de la edad, los niños comprendan la necesidad de acudir a las consultas odontológicas, familiarizándose así con los tratamientos que suelen realizarse. En ese sentido, Sánchez F. et al. (43), indica que para llegar a tener éxito durante los tratamientos odontológicos es importante tener en cuenta que toda va a depender de la habilidad y destreza de los profesionales, y de su capacidad de mantener y poder lograr a lo largo de los procedimientos la colaboración de los pacientes. Por otro lado, no se encontraron antecedentes que difieran con los resultados encontrados en el presente estudio.

En otro apartado del estudio, se encontró que no existe relación significativa entre la ansiedad de los padres durante la consulta dental y el grupo etario en un consultorio privado de la ciudad de Moyobamba al obtener una significancia de 0,561. Resultado que difiere con Añazco A, et al. (2020) en Lima, donde se obtuvo un valor  $p < 0,02$  entre el grupo etario y el nivel de ansiedad de los padres, lo cual indica una asociación significativa. En el presente estudio puede deberse a que se esperaría que fueran los padres jóvenes son los que presente mayor nivel de ansiedad frente a los padres adultos con mayor experiencia, lo cual acierta en el estudio de Añazco A, et al. (2020), donde los padres jóvenes obtuvieron mayor nivel de ansiedad.

Por otro lado, se encontró que no existe relación significativa entre la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico y la edad en un consultorio privado al obtener una significancia de 0,665. Resultado que difiere con Morales D. (15) en Ecuador, donde entre la edad del niño y el grado de comportamiento se encontró asociación significativa. Asimismo, con Añazco A, et al. (2020) en Lima, donde se obtuvo un valor  $p < 0,01$  entre la edad y el comportamiento del niño a los procedimientos odontológicos, lo cual indica una asociación significativa. En el presente estudio se obtuvo que los niños con mayor edad como los de 10 años presentaron un grado de conducta positiva con más frecuencia, difiriendo con Añazco A, et al. (2020), donde los niños entre 4-8 años con mayor frecuencia presentaron un comportamiento negativo con 52,65%.

## CONCLUSIONES

1. La ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 al obtener un p valor = a 0,242.
2. El nivel de ansiedad de los padres según grupo etario y sexo frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023 fue el nivel de ansiedad moderado con 52%, predominando en su gran mayoría en el grupo etario adulto con 42% y en el sexo femenino con 42%.
3. El grado de conducta de los niños según edad y sexo frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 fue el grado 3 con 40%, predominando en su gran mayoría en la edad de 10 años con 12% y en el sexo masculino con 24%.
4. No existe relación significativa entre la ansiedad de los padres durante la consulta dental y el grupo etario en un consultorio privado, Moyobamba 2023 al obtener un p valor = a 0,561.
5. No existe relación significativa entre la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico y la edad en un consultorio privado, Moyobamba 2023 al obtener un p valor = a 0,665.
6. Se aceptó la hipótesis nula debido a que el estudio fue realizado en un establecimiento que cuenta con especialistas, quienes emplean técnicas para mejorar la conducta del niño durante los procedimientos odontológicos, independientemente del nivel de ansiedad que los padres puedan experimentar, cuando estos se enfrentan a otras circunstancias como el de un establecimiento público, donde el cirujano dentista puede ser desconocido de los padres, la falta de recursos o materiales que algunos establecimientos presentan pueden influir los resultados presentados.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

- Realizar la aplicación de escalas de ansiedad dental en los padres previa atención de sus menores hijos, con la finalidad de poder identificar un potencial factor que afecte la conducta de los niños y poder planificar un tratamiento personalizado para cada caso en particular.
- Identificar el grado de conducta en los niños frente a los procedimientos odontológicos de manera previa, y emplear técnicas de manejo de conducta por parte de los profesionales para poder realizar los procedimientos de la manera más adecuada y segura.
- Replicar estudios a nivel nacional sobre esta problemática en establecimientos de salud de mayor nivel como en hospitales que permitan estudiarla en muestras mucho más amplias y homogéneas que permitan generalizar los resultados.
- Desarrollar la elaboración, validez y confiabilidad de nuevos instrumentos que permitan la recolección de datos sobre las variables ansiedad dental y grado de conducta de los niños frente a los procedimientos odontológicos para ser aplicados en futuras investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chavez P, Vasquez E, Sanchez L. Nivel de ansiedad de la madre: efecto en el comportamiento del niño durante la revisión dental. Revista de la Academia Mexicana de Odontología Pediátrica. [Internet]. 2015 [Consultado 28 de mayo de 2023]; 27(1): 1-5. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA439805355&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=&p=IFME&sw=w&userGroupName=univcv&aty=ip>
2. Juárez L, Retana R, Delgado A. Factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de cuatro a seis años de edad que acuden por primera vez con el odontopediatra. Revista ADM. [Internet]. 2014 [Consultado 28 de mayo de 2023]; 71(1): 9-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od141d.pdf>
3. Cabana K. Ansiedad y miedo dental de los padres y el comportamiento de los niños en la primera cita odontológica. Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Alas Peruanas, Escuela Profesional de Estomatología; 2019. [Consultado el 03 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9873/tesis\\_ansiedad.MiedoDental.Padres\\_comportamiento.Niños\\_1ra.CitaDental\\_hospital\\_SergioBernales.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9873/tesis_ansiedad.MiedoDental.Padres_comportamiento.Niños_1ra.CitaDental_hospital_SergioBernales.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Uchalin E. Ansiedad previa a la consulta odontológica en madres de pacientes de 5 a 13 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Wiener Lima 2014. [Tesis de pregrado]. Lima: Uniersidad Wiener, Escuela Academco Profesional de Odontología; 2015. [Consultado el 03 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/264>
5. Terrones E. Relación de la Ansiedad Dental de la Madre con el Comportamiento Motor de los Niños Atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote – Sede Trujillo, 2016. [Tesis de pregrado]. [Consultado el 03 de marzo de 2023]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Odontología; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5118/ANSIE>

[DAD\\_COMPORTAMIENTO\\_TERRONES\\_LOZANO\\_MARIA\\_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

6. Sánchez A. Manejo de conducta de los niños durante la atención dental. Rev. Salud & Vida Sipanense. [Internet]. 2020 [Consultado el 03 de marzo de 2023]; 7(1): 69-80. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1293/1741>
7. Chagas J, Clementino M, Morais de Lima L, García A, Pontes de Carvalho M, Ferreira J. Anxiety of parents and children in dental care. Rev. Gauch Odontol. [Internet]. 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 66(4): 321-329. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rgo/v66n4/1981-8637-rgo-66-4-0321.pdf>
8. Cevallos A. Ansiedad de padres y comportamiento de niños atendidos en la primera consulta odontopediátrica en el distrito de Chincha, Ica – Perú del período 2019- 2020. [Tesis de posgrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Escuela de Posgrado; 2021. [Consultado 03 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3258/Ansiedad%20de%20padres%20y%20comportamiento%20de%20niños%20atendidos%20en%20la%20primera%20consulta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Pereyra K. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis de pregrado]. LIMA: Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7953/Pereyra\\_ek.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7953/Pereyra_ek.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
10. Abad F, Ramírez R, Fernández S, Ramírez R. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. Hacia. Promoc. Salud. [Internet]. 2019 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 24 (2): 11-13. Disponible en: DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.2.2
11. Real Academia Española. [Internet]. *Diccionario de la lengua española*; 2014. [Consultado 03 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/etario>
12. Sagers L, Melas L, Patel C, Manrai A. Prediction of chronological and biological age from laboratory data. AGING. [Internet]. 2020 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 12(9): 7626-38. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7244024/pdf/aging-12-102900.pdf>
13. Guarango P. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico en el centro de salud “Yaruquies”. Chambo – Riobamba. [Tesis de pregrado]. Quito: Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador; 2022 [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26514/1/FOD-CPO-GUARANGO%20PIEDAD.pdf>
  14. Ahuja S, Gandhi K, Malhotra R, Kapoor R, Maywad S, Datta G. Assessment of the effect of parental presence in dental operatory on the behavior of children aged 4–7 years. J Indian Soc Pedod Prev Dent. [Internet]. 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 36: 167-72. Disponible en: [https://journals.lww.com/jped/Fulltext/2018/36020/Assessment\\_of\\_the\\_effect\\_of\\_parental\\_presence\\_in.11.aspx](https://journals.lww.com/jped/Fulltext/2018/36020/Assessment_of_the_effect_of_parental_presence_in.11.aspx)
  15. Morales D. Nivel de miedo y ansiedad del acompañante y su influencia en odontopediátrico. [Tesis de pregrado]. Quito: Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador; 2016 [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/8286/1/T-UCE-0015-459.pdf>
  16. Fazli M, Kavandib R. Parents's Anxiety on Children Cooperation at Dental Visit. Social and Behavioral Sciences. [Internet]. 2015 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 205: 117-121. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815050533>
  17. Araya C, Gonzales C, Barra A, Salazar K. Influencia de la Ansiedad Dental del Acompañante en el Comportamiento de Niños de 4 A 10 Años Durante su Atención Odontológica en Cesfam San Pedro, Período Mayo a Julio de 2014. [Tesis de pregrado]. Concepción: Facultad de Odontología, Universidad de Concepción; 2014. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/1643/1/Investigación%20Ansiedad%20acompañante%20-%20Comportamiento%20motor.pdf>
  18. Cadillo M. Miedo y ansiedad de los padres asociados al comportamiento infantil durante el tratamiento endodóntico en pacientes de 3 a 6 años atendidos en



- un hospital peruano. Rev Pediatr Espec. [Internet]. 2022 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 1(1): 8-13. Disponible en: <https://revistapediatricae.insn.gob.pe/index.php/rpe/article/view/7/5>
19. Cevallos A. Ansiedad de padres y comportamiento de niños atendidos en la primera consulta odontopediátrica en el distrito de Chincha, Ica – Perú del período 2019- 2020. [Tesis de posgrado]. Ica: Escuela de Posgrado, Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3258/Ansiedad%20de%20padres%20y%20comportamiento%20de%20niños%20atendidos%20en%20la%20primera%20consulta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Añazco A. Relación entre ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un Policlínico de Independencia 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Escuela Profesional de Estomatología, Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83831/Añazco\\_MAM-Gaspar\\_BBS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83831/Añazco_MAM-Gaspar_BBS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Rojas J. Relación de ansiedad dental de la madre con el comportamiento de sus niños de 2 a 5 años, atendidos en el Hospital Distrital de Laredo, 2019. [Tesis de posgrado]. Trujillo: Escuela Profesional de Estomatología, Universidad César Vallejo; 2020. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44891/Rojas\\_MJ\\_V\\_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44891/Rojas_MJ_V_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
22. Munayco E, Mattos M, Torres G, Blanco D. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. Int. J. Dent. Sc. [Internet]. 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 20(3): 81-91. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odovtos/ijd-2018/ijd183i.pdf>
23. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Mal - Estar e Subjetividad. [Internet]. 2003 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 8(1): 10-59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
24. Torres V, Chávez A. Ansiedad. Actualización Clínica. [Internet]. 2013

- [Consultado 03 de marzo de 2023]; 35(1): 1788-1792. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S2304-37682013000800001&script=sci\\_abstract](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S2304-37682013000800001&script=sci_abstract)
25. Mauts C, Fernández C, Saldivia C, Rodríguez C, Riquelme S, Linco J. Prevalencia de ansiedad dental en niños atendidos en los servicios de salud públicos de Valdivia, Chile. *Odontostomatología*. [Internet]. 2017 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 19(1): 59-64. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v19n30/1688-9339-ode-19-30-00059.pdf>
26. Sias S, Ayala C, Pichardo V. El dibujo como medio de evaluación del miedo/ansiedad en niños de 5 a 8 años en atención dental. *Odontopediatría Latinoamericana*. [Internet]. 2021 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 8(2): 179-193, Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/155>
27. Carrillo M, Crego A, Romero M. *El miedo dental en la infancia y adolescencia*. Primera edición. Estados Unidos: Editorial Lulu; 2012. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=45gRBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA81&dq=+El+miedo+dental+en+la+infancia+y+adolescencia&ots=-WmoM7ALyZ&sig=8Q-rcyH1ge03ElbHc78kjLFCOws#v=onepage&q=El%20miedo%20dental%20en%20la%20infancia%20y%20adolescencia&f=false>
28. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. *Rev. Estomatol. Herediana*. [Internet]. 2019 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 29(4): 277-284. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i4.3636>
29. Arrieta K, Díaz S, Verbel J, Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en odontología. *Rev. Clín. Medic. Fam.* [Internet]. 2013 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 6(1): 17-24. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v6n1/original3.pdf>
30. Kida M, Kokulengya F. Dental Anxiety and Its Consequences to Oral Health Care Attendance and Delivery. *IntechOpen*. [Internet]. 2019 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 36(3): 36-49. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/331384178\\_Dental\\_Anxiety\\_and\\_Its\\_Consequences\\_to\\_Oral\\_Health\\_Care\\_Attendance\\_and\\_Delivery](https://www.researchgate.net/publication/331384178_Dental_Anxiety_and_Its_Consequences_to_Oral_Health_Care_Attendance_and_Delivery)

31. Bartolomé B, Torres L, Méndez M, Almenara MG. Factores que influyen en la ansiedad dental del paciente infantil. *Cient. Dent.* [Internet]. 2019 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 16(1): 59-66. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol16num1/FactoresAnsiedadInfantil.pdf>
32. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Cueto N, Leggio T, Cardozo L, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Rev Cienc Salud* [Internet]. 2015 [Consultado 03 de marzo de 2023] 16 (3): 463-72. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/7266>
33. Tahmassebi J, Malik M, Berg N, Pavitt S, Gray-Burrows K, O'Grady A. Using process drama to explore the causes of dental anxiety in primary school children. *Eur Arch Paediatr Dent.* [Internet]. 2021 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 22(5): 869-877. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33893625/>
34. Beaton L, Freeman R, Humphris G. Why Are People Afraid of the Dentist? Observations and Explanations. *Med Princ Pract* [Internet]. 2014 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 23(4): 295-301. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/FullText/357223>
35. Rodríguez H. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2016 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 53(4): 277-299. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v53n4/est10416.pdf>
36. Ubilla, M. La comunicación entre el odontólogo y el paciente: ¿Sencilla o compleja? *Rev Cient Espec Odont UG.1.2* [Internet]. 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.revista.eoug.ug.edu.ec/wpcontent/uploads/2019/09/4-7.pdf>
37. Blanco C, Estupiñá F, Labrador F, Fernández I, Bernaldo M, Gómez L. El uso de las técnicas de relajación en la práctica de una clínica de psicología. *Anales de Psicología* [Internet]. 2014 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 30(2): 403-411. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021297282014000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021297282014000200003)

38. Mejía C, Alanís J, Mendieta H, Sánchez L. Changes induced by music therapy to physiologic parameters in patients with dental anxiety, *Complementary Therapies in Clinical Practice* [Internet]. 2015 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 21(4): 282-286. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26573456/>
39. Marshman Z, Morgan A, Porritt J. Protocol for a feasibility study of a self-help cognitive behavioural therapy resource for the reduction of dental anxiety in young people. *Pilot Feasibility Stud* [Internet] 2016 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 2(13): 1-8. Disponible en: <https://pilotfeasibilitystudies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40814016-0054-2>
40. Glaesmer H, Geupel H, Haak R. A controlled trial on the effect of hypnosis on dental anxiety in tooth removal patients. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2015 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 98(9): 1112-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26054452/>
41. Tanja-Dijkstra K, Pahl S, White MP, Andrade J, Qian C, Bruce M, et al. Improving dental experiences by using virtual reality distraction: a simulation study. *PLoS One* [Internet]. 2014 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 9(3): e91276. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0091276>
42. Roshene H, Ganapathy D, Jain AR. Conscious sedation in dentistry – An update. *Drug Invention Today*. [Internet]. 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 10(3): 3292-3297. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Ashish-Jain-17/publication/330353666\\_Conscious\\_sedation\\_in\\_dentistry\\_-\\_An\\_update/links/5c5ec37d92851c48a9c4e954/Conscious-sedation-in-dentistry-An-update.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ashish-Jain-17/publication/330353666_Conscious_sedation_in_dentistry_-_An_update/links/5c5ec37d92851c48a9c4e954/Conscious-sedation-in-dentistry-An-update.pdf)
43. Sánchez F, Toledano M, Osorio R. Influencia del sexo y del tratamiento dental en la aparición de ansiedad en el paciente odontopediátrico, valoración del comportamiento. *Revista Avances en Odontología*. [Internet]. 2014 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 20(4): 199-206. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852004000400005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000400005)

44. De la Cruz J. Influencia de la ansiedad dental en el comportamiento del niño de 5 a 8 años durante el procedimiento odontológico en la clínica estomatológica niño, madre gestante-bebé en el año 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Facultad de Estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5232#:~:text=Se%20obser%20v%C3%B3%20que%20la%20mayor%C3%ADa,ni%C3%B1o%20durante%20el%20procedimiento%20odontol%C3%B3gico>.
45. Altamirano A, Barrios J, Chinchay D. Manejo conductual del paciente bebe mediante técnicas fisiológicas y restricción física, en el año 2009. [Tesis de pregrado]. Lima: Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/quintana\\_sc.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/quintana_sc.pdf)
46. Granda M. Sensibilidad de las escalas de Frankl y Venham Picture Test, para predecir la conducta del niño, durante la atención odontológica, en la Universidad Católica de Cuenca, 2016. [Tesis de pregrado]. Cuenca: Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca; 2016. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/4944/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION%20GRANDA%20SONGOR%20MAYRA%20ELIZABETH.pdf>
47. Alarco L, Casas L, Reyes M, Ramírez M. Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años. Revista De Odontopediatría Latinoamericana. [Internet]. 2021 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 7(1): 16-24. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alog/article/view/127/80>
48. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia. [Internet].; 2014 [Consultado 03 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.comsegovia.com/paliativos/pdf/curso2014/sesion2/1%20DOLO%20R.DEFINI.DIAGINTERDISCIPLINAR.SESION2.pdf>.
49. Guías de práctica clínica en el SNS. Definición, manifestaciones clínicas y clasificaciones. [Internet] Perú; 2014. Disponible en:

- <http://guiasalud.es/egpc/ansiedad/completa/documentos/apartado04/Definicion.pdf>.
50. Daza A, Ángeles S. Psicología del miedo. Universidad de Granada. [Internet]. 2021 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 21(1): 1-10. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350485321\\_PSICOLOGIA\\_DEL\\_MIEDO](https://www.researchgate.net/publication/350485321_PSICOLOGIA_DEL_MIEDO)
51. Mora J. Sedación en odontología: una revisión bibliográfica. [Tesis de pregrado]. Cuenca: Unidad Académica de Salud y Bienestar, Universidad Católica de Cuenca; 2022. [Consultado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/11731/1/JOHANNA%20ELIZABETH%20MORA.pdf>
52. Roshene H, Ganapathy D, Jain A. Conscious sedation in dentistry - An update. Drug Invention Today. [Internet]. 2018 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 10(3): 3292–7. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Ashish-Jain-17/publication/330353666\\_Conscious\\_sedation\\_in\\_dentistry\\_-\\_An\\_update/links/5c5ec37d92851c48a9c4e954/Conscious-sedation-in-dentistry-An-update.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ashish-Jain-17/publication/330353666_Conscious_sedation_in_dentistry_-_An_update/links/5c5ec37d92851c48a9c4e954/Conscious-sedation-in-dentistry-An-update.pdf)
53. López A, Acosta I, López A. Factores relacionados con el fracaso de las restauraciones dentales de resina y amalgama. [Internet]. 2017 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 56(256): 104-112. Disponible en: [https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/601/239](https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/601/239)
54. Humphris G, Morrison T, Lindsay S. The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms. Community Dent Health. [Internet]. 1995 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 12(3): 143-150. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/15613718\\_The\\_Modified\\_Dental\\_Anxiety\\_Scale\\_Validation\\_and\\_United\\_Kingdom\\_Norms](https://www.researchgate.net/publication/15613718_The_Modified_Dental_Anxiety_Scale_Validation_and_United_Kingdom_Norms)
55. Humphris GM, Dyer TA, Robins PG. The modified dental anxiety scale: UK general public population norms in 2008 with further psychometrics and effects of age. BMC Oral Health. [Internet]. 2009 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 9(20): 1-8. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/26769432\\_The\\_modified\\_dental\\_anxiety\\_scale\\_UK\\_general\\_public\\_population\\_norms\\_in\\_2008\\_with\\_further\\_psychometrics\\_and\\_effects\\_of\\_age](https://www.researchgate.net/publication/26769432_The_modified_dental_anxiety_scale_UK_general_public_population_norms_in_2008_with_further_psychometrics_and_effects_of_age)

56. Boj JR, Lischeid C, Jimenez A, Espasa E. Evaluación de la colaboración en el paciente odontopediátrico. Archivos de Odontoestomatología. [Internet]. 1994 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 10(2): 86-92. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/142064/1/079137.pdf>
57. Novales M, Villasis M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [Internet]. 2019 [Consultado 03 de marzo de 2023]; 66(1): 115-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf>

## NOTA BIOGRÁFICA



Bachiller Anlly Llasmin Delgado Chasquibol, nació en el Distrito de Moyobamba Provincia de Moyobamba del Departamento de San Martín en el año 1995, en un hogar conformado por su padres y 3 hermanos.

Desde niña quise hacer realidad mi sueño de tener un negocio por lo que su padres decidieron que debería estudiar en un colegio público, es así como curso sus estudios primarios en la escuela Juan Clímaco Vela Reyes y la secundaria en el colegio religioso Ignacia Velásquez, realizó sus estudios universitarios en la Universidad Alas Peruanas en la Filial Tarapoto en la facultad de Odontología, obteniendo el grado de bachiller el año 2022, actualmente emprendiendo en nuevos proyectos en la consulta privada del área de salud bucal en el Departamento de San Martín.

Una mujer inquieta por el mundo del área de la odontología, por eso le gusta leer e investigar sobre la temática para poder ir creciendo en conocimientos e ir actualizando con las recientes novedades dentro de la carrera.



## NOTA BIOGRÁFICA



Bachiller Dino Stuar Castillo Chávez, nació en el Distrito de Chiclayo Provincia de Chiclayo del Departamento de Lambayeque en el año 1998, en un hogar conformado por su padres y 1 hermana.

Desde niño quise hacer realidad mi sueño de tener una carrera profesional por lo que mis padres decidieron que debería estudiar en un colegio privado, es así como curso mis estudios primarios en la Institución Educativa Particular “Señor del Perdón” y la secundaria en el colegio particular “Simón Bolívar” y llegando a concluir en la institución educativa “La Inmaculada”, realizó sus estudios universitarios en la Universidad Alas Peruanas Filial Tarapoto, En la facultad de Odontología, obteniendo el grado de bachiller el año 2022, actualmente emprendiendo en nuevos proyectos en la consulta privada del área de salud bucal en el Departamento de San Martín.

Un hombre inquieto por el mundo tecnológico e innovaciones en el área de salud, por eso le gusta leer e investigar sobre la temática para estar a la vanguardia y llegar a ser un profesional competente.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad de los padres durante la consulta dental y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los padres según grupo</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres durante la consulta dental y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar el nivel de ansiedad de los padres según grupo</p>	<p>Hi: La ansiedad de los padres repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.</p> <p>Ho: La ansiedad de los padres no repercute en la conducta de los niños frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específica:</b> <b>H1:</b> Hipótesis Alterna <b>H2:</b> Hipótesis Alterna</p>	<p>Nivel: Relacional</p> <p>Tipo: Observacional Prospectivo Transversal Analítico</p> <p>Diseño: Correlacional</p>	<p>Población: Estuvo conformada por 50 pacientes pediátricos y los 50 padres que los acompañarán al consultorio odontológico Medina en la ciudad de Moyobamba.</p> <p>Muestra: Estuvo conformada por 50 pacientes pediátricos y los 50 padres que los acompañarán al consultorio odontológico Medina en la ciudad de Moyobamba.</p>

<p>etario y sexo frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023?</p> <p>¿Cómo es la conducta de los niños según edad y sexo frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado,</p>	<p>etario y sexo frente al tratamiento odontológico de su hijo en un consultorio privado, Moyobamba 2023.</p> <p>Identificar la conducta de los niños según edad y sexo frente al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023.</p> <p>Determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado,</p>			<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Encuesta</li> <li>-Observación</li> </ul> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Moyobamba 2023 según grupo etario del padre?  ¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 según edad del hijo?</p>	<p>Moyobamba 2023 según grupo etario del padre.  Determinar la relación entre los niveles de ansiedad de los padres y la conducta de los niños al tratamiento odontológico en un consultorio privado, Moyobamba 2023 según edad del hijo.</p>			
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

**ANEXO 2**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

“REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”

Yo:

.....

Con DNI: ....., doy constancia de haber sido informado (a) y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información de mi persona y la de mi menor hijo, la cual podrá ser usada en la obtención de más conocimiento en el área de odontología. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y solo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto ser examinado por el responsable del trabajo.

-----  


Nombre del paciente

DNI.....

-----  


Nombre del Apoderado

DNI.....



-----  
Nombre del profesional

DNI.....

## ANEXO 3

### CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DENTAL MODIFICADA

**Código:**

**Tema de Investigación:** Repercusión de la ansiedad de los padres durante la consulta dental sobre la conducta al tratamiento odontológico de los niños de 6 a 11 años de edad.

**Objetivo:** Registrar el nivel de ansiedad en los padres frente a la atención previa odontológica de sus menores hijos, en un consultorio privado Moyobamba 2023.

Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS)															
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer el nivel de ansiedad en los padres frente a la atención odontológica de sus menores hijos. Sus respuestas serán totalmente confidenciales.															
<b>DATOS GENERALES</b>	Edad: _____		Género: F___ / M___												
<b>Instrucciones:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.</li><li>- Lea atentamente cada ítem y marque con una (x) la alternativa que sea más apropiada para Usted, seleccionando del 1 al 5, que corresponde su respuesta. Donde:</li></ul>															
<table border="1" style="margin: auto;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>Relajado, nada ansioso</td></tr><tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Levemente ansioso</td></tr><tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Bastante ansioso</td></tr><tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Muy ansioso e intranquilo</td></tr><tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Extremadamente ansioso</td></tr></table>						1	Relajado, nada ansioso	2	Levemente ansioso	3	Bastante ansioso	4	Muy ansioso e intranquilo	5	Extremadamente ansioso
1	Relajado, nada ansioso														
2	Levemente ansioso														
3	Bastante ansioso														
4	Muy ansioso e intranquilo														
5	Extremadamente ansioso														
ITEM	ESCALA DE CALIFICACION														
	1	2	3	4	5										
Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿Cómo se sentiría al respecto?															
Cuando está esperando su turno en el consultorio, ¿Cómo se siente?															
Cuando está en la silla del dentista esperando mientras el prepara el entorno para empezar el trabajo en sus dientes, ¿Cómo se siente?															
Imagínese que está en la silla del dentista para una limpieza. El dentista saca los instrumentos para raspar y pulir sus dientes, ¿Cómo se siente?															
Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental, ¿Cómo se siente?															
<b>Sub total</b>															
<b>Total</b>															

## FICHA DE OBSERVACION DE CONDUCTA SEGÚN LA ESCALA DE FRANK

**Código:**

**Tema de Investigación:** “Repercusión de la ansiedad de los padres durante la consulta dental sobre la conducta al tratamiento odontológico de los niños de 6 a 11 años de edad”.

**Objetivo:** Clasificar a los niños de acuerdo a su comportamiento, la cual nos brindara información de su cooperación durante la atención odontológica, en un consultorio privado Moyobamba 2023.

**Responsable:** Delgado Chasquibol, Anlly Llasmin y Castillo Chávez Dino Stuar

**Instrucciones:** Evaluar el comportamiento del niño, durante la atención dental, y marcar con una “X” de acuerdo a las pautas.

Nº
----

Clasificación de conducta según Escala de Frankl		
	Edad: _____	Género: F____ / M ____
Grado 1	Definitivamente negativo: Definitivamente rechaza el tratamiento, grita fuertemente, esta temerosa o tienen cualquier otra evidencia de negativismo extremo	
Grado 2	Negativo: Rechaza el tratamiento, no coopera, tiene algunas evidencias de actitudes negativas, pero no pronunciadas.	
Grado 3	Positivo: Acepta el tratamiento, a veces es cauteloso, muestra voluntad de acatar al odontólogo, a veces con reserva, pero el paciente sigue las indicaciones del odontólogo cooperando	
Grado 4	Definitivamente positivo: Buena relación y armonía con el odontólogo, interesado en los procedimientos odontológicos, ríe y disfruta.	

**FUENTE:** Frank, Shiere y Fogels (1962).



## ANEXO 4

# VALIDACIÓN DE LAS FICHAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**1. DATOS GENERALES:**

**1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:** MSc. Erick Anthony Rengifo Lozano

**1.2. GRADO ACADEMICO:** Maestro en Gestión Pública

**1.3. GRADO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Cirujano Dentista en Centro Odontológico Odontosalud.

**1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO Y MOTIVO DE EVALUACION:**

Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), ficha de recolección de datos.

**1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023"

**1.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO:**

Delgado Chasquibol, Anlly LLasmin

Castillo Chávez, Dino Stuar

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: marcar con un aspa (x)**

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5	TOTAL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.				X		4
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X		4
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X	5
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X	5
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X	5
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos - científicos.					X	5
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X	5
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X	5
<b>TOTAL</b>							<b>48</b>

Adaptado de OLANO, Atilio (2003)

Puntaje alcanzado	BUENO	41 - 50
	REGULAR	11 - 40
	MALO	0 - 10

3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: **48 - Bueno**

**4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.**

(...X...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Tarapoto, del 20 de mayo, 2023

  
 Mg. Erick A. Rengifo Lozano  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP. 59493  
 Firma del Profesional Experto.

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### 1. DATOS GENERALES:

**1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:** Mg. Marcos Omar Chuquispuma Bustos

**1.2. GRADO ACADEMICO:** Magister – Cirujano dentista

**1.3. GRADO E INSTITUCION DONDE LABORA:** ODONTOLOGIA AVANZADA SAN MARCOS

**1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO Y MOTIVO DE EVALUACION:**

Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), ficha de recolección de datos.

**1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”

**1.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO:**

Delgado Chasquibol, Anlly LLasmin  
Castillo Chávez, Dino Stuar

**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: marcar con un aspa (x)**

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5	TOTAL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.					X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos.					X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X		
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X	
<b>TOTAL</b>							<b>49</b>

Adaptado de OLANO, Atilio (2003)

Puntaje alcanzado	BUENO	41 - 50
	REGULAR	11 - 40
	MALO	0 - 10

**3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: BUENO**

**4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.**

(...X...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, del 19 de Mayo, 2023

Firma del Profesional Experto.

  
 Mg. MARCOS OMAR CHUQUISPUMA BUSTOS  
 COP: 31541

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### 1. DATOS GENERALES:

**1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:** C.D Johana Jiménez Rodríguez

**1.2. GRADO ACADEMICO:** Magister

**1.3. GRADO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Consultorio – “The kids Dentist”

**1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO Y MOTIVO DE EVALUACION:**

Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), ficha de recolección de datos.

**1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”

**1.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO:**

Delgado Chasquibol, Anlly LLasmin

Castillo Chávez, Dino Stuar

### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: marcar con un aspa (x)

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5	TOTAL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.					X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos.					X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X	
<b>TOTAL</b>							<b>50</b>

Adaptado de OLANO, Atilio (2003)

Puntaje alcanzado	BUENO	41 - 50
	REGULAR	11 - 40
	MALO	0 - 10

3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: \_\_\_ BUENO \_\_\_

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

(...X...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Trujillo, de 19 de Mayo, 2023

Firma del Profesional Experto.



**Mg. Johana Jiménez Rodríguez**  
**ODONTÓLOGA DENTISTA**  
**ODONTOPEDIATRIA**  
**E.O.P. 41147**

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**5. DATOS GENERALES:**

**5.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:** MSc. Erick Anthony Rengifo Lozano

**5.2. GRADO ACADEMICO:** Maestro en Gestión Pública

**5.3. GRADO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Cirujano Dentista en Centro Odontológico Odontosalud.

**5.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO Y MOTIVO DE EVALUACION:**

Escala de Frank, ficha de recolección de datos

**5.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”

**5.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO:**

Delgado Chasquibol, Anlly LLasmin

Castillo Chávez, Dino Stuar

**6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:** marcar con un aspa (x)

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5	TOTAL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.					X	5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X		4
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X	5
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X		4
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X	5
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos.				X		4
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X	5
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X	5
<b>TOTAL</b>							<b>47</b>

Adaptado de OLANO, Atilio (2003)

Puntaje alcanzado	BUENO	41 - 50
	REGULAR	11 - 40
	MALO	1 - 10

7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: **47 - Bueno**

8. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

(..X..) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Tarapoto, del 20 de mayo, 2023

  
 -----  
 Mg. Erick A. Rengifo Lozano  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP. 50493

Firma del Profesional Experto.

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### 5. DATOS GENERALES:

**5.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:** Mg. Marcos Omar Chuquispuma Bustos

**5.2. GRADO ACADEMICO:** Magister – Cirujano dentista

**5.3. GRADO E INSTITUCION DONDE LABORA:** ODONTOLOGIA AVANZADA SAN MARCOS

**5.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO Y MOTIVO DE EVALUACION:**

Escala de Frank, ficha de recolección de datos

**5.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”

**5.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO:**

Delgado Chasquibol, Anly LLasmin

Castillo Chávez, Dino Stuar

**6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: marcar con un aspa (x)**

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5	TOTAL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.					X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos.					X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X	
<b>TOTAL</b>							50

Adaptado de OLANO, Atilio (2003)

Puntaje alcanzado	BUENO	41 - 50
	REGULAR	11 - 40
	MALO	1 - 10

7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: **BUENO**

8. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

(...X...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, del 19 de Mayo, 2023

Firma del Profesional Experto.

  
 Mg. MARCOS OMAR CHUQUISPUMA BUSTOS  
 COP: 31541

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**5. DATOS GENERALES:**

**5.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:** C.D Johana Jiménez Rodríguez

**5.2. GRADO ACADEMICO:** Magister

**5.3. GRADO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Consultorio – “The kids Dentist”

**5.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO Y MOTIVO DE EVALUACION:**

Escala de Frank, ficha de recolección de datos

**5.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”

**5.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO:**

Delgado Chasquibol, Anlly LLasmin

Castillo Chávez, Dino Stuar

**6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: marcar con un aspa (x)**

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5	TOTAL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.					X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos.					X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X	
<b>TOTAL</b>							<b>50</b>

Adaptado de OLANO, Atilio (2003)

Puntaje alcanzado

BUENO	41 - 50
REGULAR	11 - 40
MALO	1 - 10

7. PROMEDIO DE VALORACIÓN: \_\_\_ BUENO \_\_\_

8. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

(...X...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: La Libertad – Trujillo, de 19 de, Mayo, 2023.

  
 -----  
 Mg. Johana Jiménez Rodríguez  
 CIRUJANO DENTISTA  
 ODONTOPEDIATRIA  
 C.O.P. 41147

## ANEXO 5

# SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS DEL CENTRO ODONTOLÓGICO MEDINA, ODONTOLOGÍA INTEGRAL Y ESTÉTICA

 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
VICERRECTORADO ACADÉMICO  
DIRECCIÓN DE ASUNTOS Y SERVICIOS ACADÉMICOS  
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO EN INVESTIGACIÓN-  
PROFI 

---

Cayhuayna, 17 de mayo de 2023

OFICIO N° 317-2023-UNHEVAL/PROFI-C

**SEÑOR:**  
**JUAN ANTONIO MEDINA FERNANDEZ**  
Gerente  
CENTRO ODONTOLÓGICO MEDINA, ODONTOLOGÍA INTEGRAL Y ESTÉTICA

**ASUNTO:** SOLICITO AUTORIZACIÓN DE INGRESOS A SU CENTRO ODONTOLÓGICO MEDINA A LOS BACHILLERES DELGADO CHASQUIBOL ANLLY LLASMIN Y CASTILLO CHAVEZ, DINO STUAR, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN- PROFI HUÁNUCO, PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGATION TESIS


**REF:** SOLICITUD S/N

Es grato dirigirme a usted a fin de hacerle llegar mi cordial saludo. De otra parte, manifestarle que los Bachilleres DELGADO CHASQUIBOL ANLLY LLASMIN Y CASTILLO CHAVEZ, DINO STUAR, de la facultad de Odontología de La Universidad Nacional Hermilio Valdizán-UNHEVAL-PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO EN INVESTIGACIÓN-PROFI, viene realizando estudios de investigación para tesis titulado: ***“REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”*** por lo que solicito, tenga a bien autorizar el ingreso a la Institución el cual usted dirige y brindarle las facilidades en la aplicación de instrumentos de investigación.

Agradeciéndole la atención que dé al presente, es oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

  
**C.D. JUAN MEDINA**  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 5760

  
**DR. BETTER LOZANO DVLIA**  
COORDINADOR DEL PROFI

L.L.  
Aullón  
Doc. 17/185

---

Av. Universitaria N° 601- 607, Distrito de Pillco Marca, Huánuco – Pabellón Central  
Block B primer piso Teléfono N° 062-591069 – 938707582 anexo-0206- [correo-  
procatp@unheval.edu.pe](mailto:procatp@unheval.edu.pe)  
[www.unheval.edu.pe](http://www.unheval.edu.pe)

**ANEXO 6**








## ANEXO 7

### DOCUMENTO DE CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DEL DOCTOR JUAN MEDINA A LA UNIVERSIDAD



**CARTA DE AUTORIZACION**  
EJECUCION DE PROYECTO

Moyobamba, 23 de mayo de 2023


**AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:**  
Dr. Reiter Lozano Dávila

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que los alumnos DELGADO CHASQUIBOL, ANLLY JAZMIN y CASTILLO CHAVEZ, DINO STUAR, estudiantes del Curso PROFI de odontología de la UNHEVAL. Deseando ejecutar el PROYECTO DE TESIS TITULADO: **“REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”**.

Para lo cual solicitan permiso para el uso de los ambientes de mi CENTRO ODONTOLÓGICO MEDINA, ODONTOLOGIA INTEGRAL Y ESTETICA. Al respecto AUTORIZO que los mencionados alumnos hagan uso de mis ambientes, en coordinación y trabajo directo con mi persona CD. JUAN ANTONIO MEDINA FERNANDEZ, bajo mi supervisión y responsabilidad respetando su cronograma requerido.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Ateritamente,



**C.D. JUAN MEDINA**  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 5760

JR. SERAFIN FILOMENO N°432 – MOYOBAMBA  
CELULAR: 995 045 814



## CARTA DE CONSTANCIA

### EJECUCION DE PROYECTO

**YO DIRECTOR GERENTE DEL  
CENTRO ODONTOLÓGICO MEDINA,  
ODONTOLOGIA INTEGRAL Y ESTETICA,  
SITUADO JR, SERAFIN FILOMENO N°432  
HAGO CONSTATAR LO SIGUIENTE.**

Que la Bach. DELGADO CHASQUIBOL, Anlly LLasmin con N° D.N.I. 70415053 y el Bach. CASTILLO CHAVEZ, DINO STUAR con N° D.N.I. 70519593, del programa de titulación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, ejecutaron la investigación titulada: **“REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023”**, desarrollando sus instrumentos en este centro odontológico a partir del 01 de Mayo hasta el 24 de Mayo del presente año; la misma que han cumplido con su meta demostrando iniciativa, responsabilidad y conocimiento de su proyecto.

Se expide la presente constancia para los fines que estime determinar.

Moyobamba, 23 de mayo del 2023

  
**C.D. JUAN MEDINA**  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 5760

Dr. JUAN ANTONIO MEDINA FERNANDEZ

JR. SERAFIN FILOMENO N°432 – MOYOBAMBA  
CELULAR: 995 045 814



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna a los **veintiocho** días del mes de **diciembre** del año dos mil veintitrés, siendo las **dieciocho horas**, en cumplimiento al Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Odontología los siguientes miembros del Jurado Evaluador, designados según **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°530-2023-UNHEVAL-FM**, de fecha 15 de noviembre de 2023 y **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°0639-2023-UNHEVAL-FM**, de fecha 19 de diciembre de 2023 donde se fija fecha y hora para participar en la sustentación de tesis titulada "**REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO MOYOBAMBA 2023**", presentado por los bachilleres **CASTILLO CHAVEZ, Dino Stuar** y **DELGADO CHASQUIBOL, Anlly Liasmin** para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

**Jurado Evaluador Integrado por los siguientes docentes:**

Mg. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO	Presidente
Dr. Edgar SIMON VERASTEGUI	Secretario
Mg. Wilmer Jhon ALBORNOZ FLORES	Vocal

Los aspirantes: **CASTILLO CHAVEZ, Dino Stuar** y **DELGADO CHASQUIBOL, Anlly Liasmin** procedieron al acto de sustentación de su tesis:

- Exposición de la tesis
- Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de sustentación de tesis, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los aspirantes al título de Cirujano Dentista, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Presentación
- Exposición y dominio del tema
- Absolución de preguntas

Finalizado el acto de sustentación de Tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido la nota y resultados siguientes:

**CASTILLO CHAVEZ, Dino Stuar:** Cuantitativa **DIECISIETE (17)** y cualitativa de: **MUY BUENO**, por lo que se declara **APROBADO**

**DELGADO CHASQUIBOL, Anlly Liasmin:** Cuantitativa **DIECISIETE (17)** y cualitativa de: **MUY BUENO**, por lo que se declara **APROBADO**

Calificación que se realizó de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL.

Con lo cual, se da por finalizado el presente acto académico, siendo las 18:55 horas del día 28 de diciembre del dos mil veintitrés, firmando los miembros del Jurado Evaluador en señal de conformidad.

  
CHAVEZ LEANDRO Miguel Nino  
PRESIDENTE  
N° DNI 30906063

  
SIMON VERASTEGUI Edgar  
SECRETARIO  
N° DNI 73999854

  
ALBORNOZ FLORES Wilmer Jhon  
VOCAL  
N° DNI 41432866

**Leyenda:**

\*Resultado: Aprobado o Desaprobado

\*Mención según escala de calificación:(19 a 20: Excelente); (17 a 18: Muy Bueno); (14 a 16: Bueno)



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 020 SOFTWARE ANTIPLAGIO**  
**TURNITIN-FM-UNHEVAL.**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un **25%** de originalidad, correspondiente a los interesados: Dino Stuar Castillo Chavez y Anly Llasmin Delgado Chasquibol de la tesis titulada "REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO, MOYOBAMBA 2023" considerado como asesora a la Mg. Edith Umasi Ramos.

**DECLARANDO (APTO)**

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillico Marca, 3 de noviembre del 2023



**Dr. Joel TUCTO BERRÍOS**

Director de la Unidad de Investigación  
Facultad de Medicina - UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL AL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO**

AUTOR

**Dino Stuar Castillo Chavez, Anlly Llasmin Delgado Chasquibol**

RECUENTO DE PALABRAS

**16655 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**92736 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**80 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**5.7MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 3, 2023 11:55 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 3, 2023 11:57 AM GMT-5**

● **25% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dr. JOEL TUCTO BERRIOS  
Director de la Unidad de Investigación  
Facultad de Medicina - UNHEVAL

## ● 25% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	9%
2	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>intra.uigv.edu.pe</b> Internet	2%
5	<b>repositorio.sangregorio.edu.ec</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Autónoma de Nuevo León on 2021-07-20</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Continental on 2022-11-15</b> Submitted works	<1%

9	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
10	<b>Universidad Autónoma de Nuevo León on 2016-09-20</b> Submitted works	<1%
11	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
12	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
13	<b>Universidad Continental on 2022-08-29</b> Submitted works	<1%
14	<b>dspace.uce.edu.ec</b> Internet	<1%
15	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Internet	<1%
16	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Internet	<1%
17	<b>repositorio.upagu.edu.pe</b> Internet	<1%
18	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	<1%
19	<b>Brigham Young University on 2023-10-03</b> Submitted works	<1%
20	<b>Universidad Continental on 2023-04-13</b> Submitted works	<1%



21	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	<1%
22	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%
23	<b>repositorio.unp.edu.pe</b> Internet	<1%
24	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Internet	<1%
25	<b>Universidad Catolica De Cuenca on 2022-07-24</b> Submitted works	<1%
26	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Internet	<1%
27	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Internet	<1%
28	<b>Universidad Alas Peruanas on 2023-03-23</b> Submitted works	<1%
29	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Internet	<1%
30	<b>tesis.unap.edu.pe</b> Internet	<1%
31	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Internet	<1%
32	<b>semantic scholar.org</b> Internet	<1%

33	<b>International School Eindhoven on 2023-10-30</b> Submitted works	<1%
34	<b>Universidad Catolica De Cuenca on 2022-04-22</b> Submitted works	<1%
35	<b>Universidad Católica de Santa María on 2017-04-27</b> Submitted works	<1%
36	<b>drboj.com</b> Internet	<1%
37	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-03</b> Submitted works	<1%
38	<b>odontologia.uchile.cl</b> Internet	<1%
39	<b>repositorio.ucsg.edu.ec</b> Internet	<1%
40	<b>1library.co</b> Internet	<1%
41	<b>M. O. Folayan. "Parental anxiety as a possible predisposing factor to c...</b> Crossref	<1%
42	<b>UNIV DE LAS AMERICAS on 2019-01-26</b> Submitted works	<1%
43	<b>Universidad Andina del Cusco on 2019-02-06</b> Submitted works	<1%
44	<b>Universidad de Huanuco on 2023-07-01</b> Submitted works	<1%

45	<b>researchgate.net</b> Internet	<1%
46	<b>UNIV DE LAS AMERICAS on 2023-02-01</b> Submitted works	<1%
47	<b>Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-09-03</b> Submitted works	<1%
48	<b>revistapediatricae.insn.gob.pe</b> Internet	<1%
49	<b>revistas.univalle.edu</b> Internet	<1%

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado	
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	MEDICINA
<b>Escuela Profesional</b>	ODONTOLOGÍA
<b>Carrera Profesional</b>	ODONTOLOGÍA
<b>Grado que otorga</b>	-----
<b>Título que otorga</b>	CIRUJANO DENTISTA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	-----
<b>Nombre del programa</b>	-----
<b>Título que Otorga</b>	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	CASTILLO CHAVEZ, DINO STUAR							
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>		<b>C.E.</b>		<b>Nro. de Celular:</b>	927950223
<b>Nro. de Documento:</b>	70519593				<b>Correo Electrónico:</b>	dstuar22@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>	DELGADO CHASQUIBOL, ANLLY LLASMIN							
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>		<b>C.E.</b>		<b>Nro. de Celular:</b>	949824844
<b>Nro. de Documento:</b>	70415053				<b>Correo Electrónico:</b>	anjazdel1995@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>								
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>		<b>Pasaporte</b>		<b>C.E.</b>		<b>Nro. de Celular:</b>	
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>			

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	<b>SI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b>			
<b>Apellidos y Nombres:</b>	UMASI RAMOS EDITH			<b>ORCID ID:</b>	https://orcid.org/0000-0002-6077-7597	
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>		<b>Nro. de documento:</b>	42383718

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	CHAVEZ LEANDRO MIGUEL NINO
<b>Secretario:</b>	SIMON VERASTEGUI EDGAR
<b>Vocal:</b>	ALBORNOZ FLORES WILMER JHON
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	BALLARTE BAYLÓN ANTONIO ALBERTO

**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
"REPERCUSIÓN DE LA ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE LA CONSULTA DENTAL SOBRE LA CONDUCTA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD EN UN CONSULTORIO PRIVADO MOYOBAMBA 2023"	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	





**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>		2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>		
Tesis Formato Patente de Invención		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos			
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	ANSIEDAD	CONDUCTA	NIÑOS		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

**7. Autorización de Publicación Digital:**

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

<p>Firma:</p> 		
<p><b>Apellidos y Nombres:</b> CASTILLO CHAVEZ, DINO STUAR</p> <p><b>DNI:</b> 70519593</p>	<p>Huella Digital</p>	
<p>Firma:</p> 		
<p><b>Apellidos y Nombres:</b> DELGADO CHASQUIBOL, ANLLY LLASMIN</p> <p><b>DNI:</b> 70415053</p>	<p>Huella Digital</p>	
<p>Firma:</p>		
<p><b>Apellidos y Nombres:</b></p> <p><b>DNI:</b></p>	<p>Huella Digital</p>	
<p>Fecha: 16/01/2024</p>		

**Nota:**

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.