

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO
PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**ANSIEDAD Y MIEDO ODONTOLÓGICO EN
INFANTES Y TUTORES, HOSPITAL REGIONAL
VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2023**

Autor: Bach. Roxana July Castro Perez.

Asesor: Dr. CD. Franz Tito Coronel Zubiato

Registro (...)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Es gratificante dedicar este trabajo a mi madre y hermanos que han sido una parte invaluable brindándome su apoyo incondicional continuo e inquebrantable cada día para no rendirme en el arduo camino de alcanzar el sueño trazado, pues sin ellos no lo habría logrado, ellos me enseñaron a valorar cada paso que doy en la vida como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud hacia la universidad, docentes y directivos de la Escuela profesional de Estomatología, reconocer el aporte y conocimientos brindados como muestra de aprecio y respeto hacia aquellos que han contribuido a mi formación académica, la educación es un camino en el que la colaboración y el esfuerzo conjunto son fundamentales, es inspirador la oportunidad que me han brindado para poder culminar mi carrera con éxito.

Mi agradecimiento va dirigido al Hospital Regional Virgen de Fátima por haber aceptado que se realice mi tesis en dicha institución.

Agradezco al asesor de mi tesis quien contribuyó con su tiempo, conocimientos, sugerencias y críticas de mejora que fueron esenciales para el desarrollo de esta investigación.

Agradezco a mis amigos por el apoyo en la recolección y procesamiento de la muestra, es un bello gesto reconocer la influencia positiva que han tenido en mi vida académica y profesional que llevaré por siempre grabado en mi corazón y para mi futuro profesional.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Jorge Luis Maicelo Quintana Ph.D.

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz
Decano de la Facultad Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ()/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Ansiiedad y Miedo Odontológico en infantes y Tutores, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2023 ; del egresado Roxana Joly Castro Perez de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Estomatología de esta Casa Superior de Estudios.

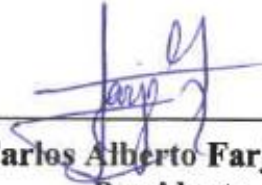
El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.



Chachapoyas, 07 de Febrero de 2024


Firma y nombre completo del Asesor

JURADO EVALUADOR
Resolución de Decanato N°337- 2022- UNTRM- VRAC/FACISA



Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo
Presidente



Mg. Oscar Joel Oc Carrasco
Secretario



Dr. Oscar Pizarro Salazar
Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Ansiiedad y miedo Odontológico en Infantes y Totares
Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023

presentada por el estudiante () /egresado (x) Bach. Roxana Joly Castro Perez

de la Escuela Profesional de Estomatología

con correo electrónico institucional 091013a122@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 11 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 15 de Abril del 2024


SECRETARIO


PRESIDENTE


VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

REPORTE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	<1 %
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
8	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	pdffox.com Fuente de Internet	<1 %



Carlos Alberto Farje Gallardo

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-S

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 30 de abril del año 2024, siendo las 11:00 horas, el aspirante: Bach. Roxana July Castro Perez, asesorado por Dr. Franz Tito Coronel Zubiato defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: Ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2023. para obtener el Título Profesional de Ciujano Dentista. a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo

Secretario: Mg. Oscar Joel De Carrasco

Vocal: Dr. Oscar Pizarro Salazar.

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 12:10 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	iv
Visto bueno del asesor	v
Jurado evaluador	vi
Constancia de originalidad de la tesis	vii
Reporte turnitin	viii
Acta de sustentación de la tesis	ix
Índice general	x
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
Índice de anexos	xiii
Resumen	xiv
Abstrac	xv
I. Introducción	16
II. Materiales y métodos	22
III. Resultados	26
IV. Discusión	31
V. Conclusiones	34
VI. Recomendaciones	35
VII. Referencias bibliográficas	36
Anexos	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores atendidos en Hospital Regional Virgen de Fátima.	26
Tabla 2: Ansiedad odontológica de los infantes según grupo etario atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima.	27
Tabla 3: Ansiedad odontológica de los tutores que asisten con los infantes al servicio de odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima.	28
Tabla 4: Miedo odontológico de los infantes según grupo etario atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima.	28
Tabla 5: Miedo odontológico de los tutores que asisten con los infantes al servicio de odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima.	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Nivel de miedo de los infantes	43
Figura 2:	Nivel de ansiedad de los infantes	43
Figura 3:	Nivel de miedo de los tutores	44
Figura 4:	Grado de ansiedad de los tutores	44
Figura 5:	Miedo de los infantes según grupo etario	45
Figura 6:	Grado de ansiedad de los tutores según grupo etario	45
Figura 7:	Nivel de miedo de los tutores según grupo etario	46
Figura 8:	Grado de ansiedad de los infantes según grupo etario	46

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Operacionalización de variables	41
Anexo 2: Matriz de consistencia	42
Anexo 3: Prueba de normalidad	47
Anexo 4: Encuesta ansiedad en los tutores	48
Anexo 5: Encuesta de miedos dentales para el tutor	50
Anexo 6: Encuesta de miedos para los niños	52
Anexo 7: Encuesta de ansiedad para los niños	54
Anexo 8: Consentimiento informado	57

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue contrastar la relación entre ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores. El estudio fue cuantitativa, observacional, relacional, prospectivo transversal y bivariado, la muestra del estudio estaba conformada por 140 participantes fraccionados en dos grupos de 70 personas cada uno. Grupo (A), infantes que asistieron al consultorio odontológico del Hospital Regional Virgen de Fátima; grupo (B) tutores que asistieron al consultorio odontológico del Hospital Regional Virgen de Fátima; se emplearon diferentes instrumentos para recolectar los datos en tutores se empleó el instrumento la Escala de ansiedad dental de Corah modificado mediante un cuestionario y para medir el miedo en tutores se empleó el cuestionario de miedos dentales; en infantes se utilizó el Test grafico de Venham modificado como instrumento para medir la ansiedad, mientras que para medir el miedo en infantes se utilizó Escala de evaluación de miedos en niños, para prueba de normalidad se consideró Kolmogórov-Smirnov, con ($p < 0,05$), la cual evidencia una distribución no normal; por lo que se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Resultados, rho Spearman es de (- 0,244) lo que indica una relación de grado bajo e inversa entre las variables miedo y ansiedad en infantes, mientras que rho Spearman es de (- 0,030) lo que indica una relación de grado muy bajo e inversa entre las variables miedo y ansiedad para los tutores.

Palabras clave: ansiedad, miedo, infante, tutor.

ABSTRACT

The objective of this research was to contrast the relationship between anxiety and dental fear in infants and guardians. The study was quantitative, observational, relational, prospective cross-sectional and bivariate, the study sample was made up of 140 participants divided into two groups of 70 people each. Group (A), infants who attended the dental office of the Virgen de Fátima Regional Hospital; group (B) tutors who attended the dental office of the Virgen de Fátima Regional Hospital; Different instruments were used to collect data from tutors, the Corah Dental Anxiety Scale instrument modified through a questionnaire was used, and to measure fear in tutors, the dental fears questionnaire was used; In infants, the modified Venham graphic test was used as an instrument to measure anxiety, while to measure fear in infants, the Children's Fear Evaluation Scale was used. The surveys were carried out in the dental office of the Virgen de Fátima Regional Hospital during 30 days morning and afternoon shift; For the normality test, Kolmogorov-Smirnov was considered, with ($p < 0.05\%$) which shows a non-normal distribution; therefore, Spearman's correlation coefficient was used. Results, Spearman rho is (- 0.244) which indicates a low degree and inverse relationship between the variables fear and anxiety in infants, while Spearman rho is (- 0.030) which indicates a very low degree and inverse relationship between the variables fear and anxiety for tutors.

Key words: anxiety, fear, infant, guardian.

I. INTRODUCCIÓN

El miedo es una respuesta emocional frente a situaciones que implican peligro, ya sea real o imaginario, puede ser difícil de controlar, razón por la cual, cuando percibimos una amenaza, el miedo se activa preparando al cuerpo para emitir una respuesta de defensa, en ese momento el cuerpo experimenta una serie de cambios físicos de forma evolutiva vinculado a la supervivencia. Las atenciones odontológicas suelen generar temor y nerviosismo en muchos pacientes, especialmente en los más jóvenes, teniendo como respuesta el rechazo el tratamiento, complicando la labor del especialista. Este fenómeno es común en los niños durante su primera visita debido al entorno desconocido, la interacción con personal desconocido, así como los nuevos sonidos y aromas presentes en el ambiente y el temor asociado al posible dolor durante el tratamiento. Manterola et al., (2020)

El miedo implica la evaluación racional de algo percibido como amenaza avizorando una serie de posibles situaciones que generen daño o inclusive pongan en riesgo la vida del individuo, sin embargo no están ocurriendo en ese momento, pero podrían suceder en el futuro; el miedo genera emociones negativas que activan respuestas de evasión y escape ante situaciones percibidas como amenazantes; actúa también como una señal de alerta de la aproximación de un daño físico o emocional, generando una sensación de inseguridad sobre la capacidad para afrontar esa situación intimidante por lo general el miedo es una respuesta emocional a un riesgo que está presente y directamente vinculado al estímulo que lo desencadena; la razón por la cual las personas evitan acudir al dentista es por la expectativa de miedo al dolor, lo que conlleva a posponer las visitas al odontólogo perjudicando la salud bucal y reforzando la creencia negativa haciéndola más difícil de superar; evitar ir al dentista puede llevar a que problemas dentales simples se agraven requiriendo tratamientos más especializados e invasivos e incluso resultar en la pérdida de dientes. Munayco, (2017).

Para Agarwal et al., (2023), los niños que temen al dentista tienen efectos conductuales terribles, y uno de esos efectos es que tienen un concepto preconcebido

de que recibir tratamiento odontológico será desagradable, este miedo y ansiedad pueden llevar a evitar el tratamiento dental temprano por lo que se debe reconocer a estos pacientes y abordar sus inquietudes lo antes posible, por lo tanto es importante resaltar la conexión entre los constructos que apuntan al desarrollo del miedo y la ansiedad dental incluido su resultado en los menores de edad con respecto a la prevalencia de enfermedades dentales. En los niños, el temor al dentista no se limita solo al miedo por el probable dolor, o procesos invasivos, existen otros factores como la ausencia de los padres o el enfrentamiento a personas y entornos desconocidos, pueden contribuir significativamente a la ansiedad asociada con las visitas dentales; la subescala dental del programa de encuesta de miedo infantil (CFSS-DS) es una herramienta desarrollada para evaluar el miedo al dentista en los niños, esta escala es una herramienta ampliamente utilizada a nivel mundial para medir y comprender el miedo al tratamiento dental en poblaciones pediátricas.

Rath et al., (2021), este estudio tuvo como objetivo evaluar el miedo al dentista en menores de 7 a 11 años y estar al tanto sobre la relación que existe entre la caries y el miedo al tratamiento dental, en el estudio se inscribieron un total de 300 sujetos de ambos sexos la puntuación en relación al miedo la más altas fue las inyecciones seguido de perforación del dentista y con puntuación mínima asfixia llegando a la conclusión que las mujeres estaban más ansiosas en comparación con los pacientes masculinos. De la misma forma Srinivasan et al. (2022), en su estudio sobre la ansiedad de las madres y la influencia en el comportamiento del niño en el ámbito odontológico tuvo como objetivo evaluar la ansiedad de la madre y el miedo del niño ante la primera y segunda visita al dentista en dos grupos de diferentes edades, el estudio se realizó en un total de 100 parejas madres e hijos que asistían a clínicas dentales pediátricas, el grupo I estuvo formado por 50 parejas de madre e hijo de 6 a 8 años, grupo II formado por 50 parejas de madres e hijos de entre 12 y 15 años; en el estudio se encontró que el nivel de ansiedad de las madres en ambos días de cita y ambos grupos de edad era altamente significativo, la correlación de la ansiedad materna en ambos grupos era muy significativa encontrando que los niños presentan alto miedo al tratamiento dental independientemente del género.

Según O'Grady et al., (2022), la ansiedad ante el tratamiento dental en los niños es una dificultad importante, el proceso dramático adopta técnicas de distanciamiento que permiten a los niños examinar las posibles causas de la ansiedad de forma segura y con autoridad, el uso de este método para informar a la odontología pediátrica es novedoso y podría adoptarse en otros campos donde los niños experimentan ansiedad relacionada con la salud, el proceso dramático ofrece un enfoque novedoso para desarrollar una comprensión de la ansiedad en los menores de edad.

Munayco, (2017) en su estudio destaca la relación entre ansiedad dental y miedo asociado con los procedimientos dentales, en comparación con aquellos que tienen niveles bajos de ansiedad, la conducta del infante en la silla dental puede verse afectado por el modo de actuar de los tutores y su participación excesiva podría generar ansiedad en el niño, existen muchos estudios que evidencian mayor prevalencia de ansiedad dental en el sexo femenino; la ansiedad se refiere al anticipo frente a una amenaza vaga o desconocida, desencadenada por ciertas situaciones u objetos que pueden cambiar con el tiempo dependiendo de las circunstancias que experimente el niño a lo largo de su vida, se define como respuesta emocional frente a situaciones que representan un peligro para la supervivencia del individuo y en el ámbito de la odontología es definida como fobia dental que puede estar asociada a experiencias traumáticas pasadas en el entorno dental siendo el mayor componente de angustia durante el tratamiento odontológico, es esencial que los odontólogos reconozcan y aborden la ansiedad odontológica en sus pacientes, tomando como sobre aviso el comportamiento de cada uno de ellos y tomar medidas durante el procedimiento dental para ayudar a calmar la ansiedad.

Jervoe-Storm et al., (2023), en su investigación sobre nivel de ansiedad y miedo de los niños y padres en relación con el tratamiento y las consultas dentales, se evaluó en tres centros diferentes; las evaluaciones de un CFSS-DS modificado (mCFSS-DS) se realizaron mediante cuestionario con 60 niños y sus padres evaluando las puntuaciones dmft/CPOD, la edad y el sexo de los niños en relación con la percepción de los padres sobre niveles de ansiedad de sus hijos, las diferencias significativas entre los tres centros sugiere cierta uniformidad en la percepción de la ansiedad entre

los participantes, independientemente del entorno del centro; la puntuación de los niños fue significativamente mayor que la puntuación de los padres en cuanto a la ansiedad, de los niños destaca la importancia de considerar evaluar directamente la ansiedad dental, llegando a la conclusión que la edad y el sexo del niño influyó en la puntuación y se encontró una correlación positiva entre los resultados de los niños y de los padres. El mayor obstáculo en el tratamiento de pacientes infantiles es controlar el miedo y la ansiedad dental, algunos factores que contribuyen a un aumento de la ansiedad dental son el miedo al dolor, la presencia de personas desconocidas, un cambio en el entorno y la separación de los padres.

Mobin et al. (2023), el objetivo de su estudio fue evaluar el miedo y la ansiedad dental en pacientes pediátricos con edades de 6 y 12 años que visitaban hospitales dentales públicos y privados utilizando la subescala dental de presentación de encuesta de miedo infantil (CFSS-DS); el estudio estuvo conformado por un total de 280 niños, 140 en un hospital privado y 140 en un hospital público; en el hospital privado la puntuación más alta fue asfixia seguido de ruido del dentista perforando y como puntuación mínima que alguien le ponga instrumentos en la boca, mientras que para un hospital público la puntuación de miedo más alta se registró en asfixia seguido de inyecciones y como puntuación mínima personas con uniformes blancos, llegando a la conclusión que la mayor prevalencia de miedo y ansiedad dental es en un entorno dental privado comparado con el entorno dental público.

Sanchez (2020). La Academia Americana de Odontología Pediátrica destaca la importancia de la interacción entre el odontólogo y el niño para generar confianza durante la consulta, el manejo del comportamiento en pacientes pediátricos ofrece la ventaja de emplear técnicas específicas como información, educación y enfoques positivos para influir en la conducta del infante frente a la atención odontológica, sin embargo la percepción y aceptación de los padres así como la ansiedad que experimentan ante la terapia dental pueden influir en sus hijos afectando su cooperación en la consulta dental ; la ansiedad y el miedo aunque están relacionados son emociones distintas comparten aspectos relacionados con alerta y percepción de amenaza, ambas implican una reacción de alerta frente a situaciones percibidas como

amenazantes presentando diferencias fundamentales, la ansiedad caracterizada por ser una emoción más prolongada y generalizada que puede persistir en el tiempo incluso sin una amenaza inmediata, manifestándose a través de síntomas físicos como sudoración, temblores y hasta taquicardia; por otro lado el miedo es una emoción más aguda y específica desencadenada en contestación a una amenaza concreta y tangible provocando una reacción de lucha o huida y suele disiparse una vez que la amenaza desaparece; la ansiedad relacionada con tratamientos dentales a menudo se refleja en la actitud del niño, manifestándose a través de signos de desconfianza o inquietud que pueden estar vinculados directa o indirectamente a experiencias previas o a factores psicológicos como resultado el especialista busca estrategias para abordar y encontrar métodos de comportamiento que permitan establecer una buena relación con el niño y sus padres obteniendo su consentimiento para manejar su conducta y transformar su actitud negativa en una positiva mediante técnicas apropiadas.

Aziz & Jafar, (2023), en su investigación identificaron que los enfoques conductuales se caracterizan por una evaluación detallada de las respuestas problemáticas y de las situaciones ambientales en el tratamiento de niños generalmente se consideran técnicas para mejorar la comunicación con los pacientes para promover actitudes positivas, los pacientes especialmente los niños consideran que visitar una clínica dental es una experiencia difícil y dolorosa, por lo que el trato a los niños debe tener una variedad de técnicas de manejo del comportamiento; el objetivo de su estudio fue evaluar y comparar la eficacia de Tell Show Do (TSD) y una aplicación móvil para reducir la ansiedad dental entre pacientes infantiles.

Si bien el manejo de conducta para la atención odontológica de un niño es compleja, también podría verse influenciado por la presencia o actitud que tome el padre o madre acompañante durante el proceso de atención, es por eso que el propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores, la presente investigación se realizó con el fin de deducir la influencia de la presencia de los padres en los infantes durante la consulta odontológica; actualmente no existe un manejo de conducta único que permita controlar el miedo y ansiedad en los infantes. En el aspecto social esta investigación

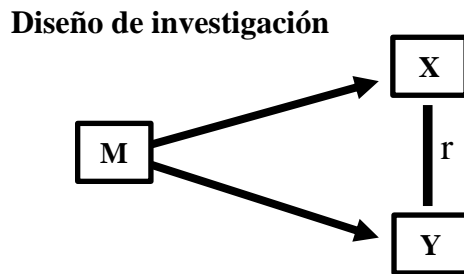
busca mejorar la relación entre odontólogo y paciente con el fin de proporcionar un mejor manejo de conducta frente a la consulta odontológica del infante. Para esta investigación se utilizó un enfoque de estudio cuantitativo, con una metodología descriptiva.

II. MATERIAL Y MÉTODOS.

2.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque del estudio fue de orientación cuantitativa porque los datos a trabajar son numéricos; relacional porque se busca establecer la relación entre variables; observacional porque no se manipulará las variables, solo se observará el comportamiento; un estudio prospectivo ya que los datos se recolectaron de fuentes primarias; transversal porque los datos se recolectaron en una sola intervención en un determinado periodo de tiempo y bivariado porque se analizará dos variables de estudio (Supo, 2016).

El esquema del diseño de estudio fue de la siguiente forma:



Donde:

M = Infantes y tutores que asistieron al establecimiento. (muestra).

X = Ansiedad Odontológica.

Y = Miedo Odontológico.

r = Relación de variables.

2.2. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

- **Técnica:** Realizada a través de encuestas, Según Hernández et al., (2014), define que la encuesta es aquella que permite realizar el registro sistemático, valido y confiable que describan características o fenómenos que manifiestan.

- **Instrumentos:**

El cuestionario es el instrumento utilizado para la recolección de datos, se utilizó como instrumento la Escala de evaluación de miedos en niños y para medir la ansiedad se utilizó Test grafico de Venham modificado; en tutores se utilizó cuestionario de miedos dentales y Escala de ansiedad dental de Corah Modificado, validado en el estudio realizado por Munayco, (2017)

2.3. Población muestral:

- **Población muestral:** Estaba conformado por 140 pacientes que asistieron al consultorio odontológico en los turnos mañana y tarde durante 30 días hábiles del 20 de junio hasta el 31 de julio en el Hospital Regional Virgen de Fátima; de ellos 70 fueron infantes y 70 tutores los que cumplieron con los criterios de selección. La población es un conjunto completo de individuos, objetos o eventos donde comparten ciertas particularidades comunes y que son objeto de estudio con la intención de generalizar los resultados. La muestra representa una porción o subconjunto seleccionado de la población total que se considera relevante para el estudio. Hernández y Baptista, (2014)

2.4. Variable de estudio

- Ansiedad odontológica
- Miedo odontológico

Criterios de inclusión:

- Infantes de 6 a 12 años de edad, de ambos sexos que acudieron por primera vez al consultorio odontológico del Hospital Regional Virgen de Fátima.
- Infantes que acuden con el consentimiento informado firmado por sus tutores para participar del estudio.
- Tutores de ambos sexos que acuden al consultorio odontológico con sus niños para recibir tratamiento por primera vez.
- Tutores que firmen el consentimiento informado para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión:

- Infantes con enfermedad sistémica.
- Infantes diagnosticados con síndromes hereditarios y metabólicos.
- Tutores que no pueden leer ni escribir.
- Tutores con habilidades diferentes.

2.5. Análisis de datos.

Procesamiento de información:

La elaboración de la base de datos se realizó utilizando los datos recopilados con el instrumento de medición. Se utilizó el programa SPSS V15 para el procesamiento de los datos. Los resultados se presentan a través de gráficos y tablas para ofrecer una representación visual de los datos y sus tendencias.

Análisis de datos:

Para evaluar la distribución normal de la variable se realizó prueba de normalidad; después de observar los datos y dado que la muestra fue de 140, se optó por utilizar la prueba de Kolmogórov-Smirnov cuyo valor fue ($p < 0.05$), por lo que se concluyó que las variables no tienen una distribución normal, por lo tanto, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

III. RESULTADOS

Tabla 1:

Ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores atendidos en Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas.

INFANTES						TUTORES					
MIEDO			ANSIEDAD			MIEDO			ANSIEDAD		
fi	%		fi	%		fi	%		fi	%	
Sin miedo	14	20	Conducta positiva	43	61.4	Ninguno en absoluto	3	4.3	Ansiedad leve o nula	14	20
Poco miedo	31	44.3	Conducta negativa	27	38.6	Un poco	9	12.9	Ansiedad baja	26	37.1
Con miedo	14	20				Ligeramente	20	28.6	Ansiedad moderada	17	24.3
Bastante miedo	9	12.9				Moderadamente	26	37.1	Ansiedad elevada o alta	13	18.6
Mucho miedo	2	2.9				Mucho	9	12.9			
						Muchísimo	3	4.3			
Total	70	100	Total	70	100	Total	70	100	Total	70	100

Infantes: se puede evaluar que del 100% (70) infantes, el 20% (14) no tienen miedo, 44.3% (31) presentaron poco miedo, 20% (14) con miedo, 12,9% (9) con bastante miedo, mientras que el 2,9% (2) presentaron mucho miedo respectivamente; del 100% (70) infantes el 61,4% (43) presentaron conducta positiva, mientras que el 38,6% (27) presentaron conducta negativa.

Tutores: se puede apreciar que del 100 % (70) tutores el 37,1% (26) presentaron miedo moderado, 28,6% (20) presentaron miedo ligeramente, 12,9 (9) un poco de miedo, 12,9% (9) presentaron mucho miedo, 4,3% (3) presentaron ningún miedo, mientras que el 4,3% (3) presentaron mucho miedo en la primera consulta de menores atendidos; del 100% (70), el 37,1% (26) presentaron ansiedad baja, 24,3% (17) ansiedad moderada, 20% (14) ansiedad leve o nula, 18,6%, (13) ansiedad elevada.

	Rho	p	N
Miedo-Ansiedad	- 0.244	0,042	70

El ($p < 0,05$) lo cual nos indica que existe relación, y se corrobora con el rho Spearman de (-0,244) lo que indica una relación inversa de grado bajo entre las variables miedo y ansiedad en infantes y tutores.

Tabla 2

Ansiedad odontológica de los infantes según grupo etario atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

Edad	Conducta Positiva		Conducta Negativa		
	fi	%	fi	%	
6 a 9 Años	35	50	8	11,4	
10 a 12 Años	22	31,4	5	7,1	
Total	57	81,4	13	18,5	100

Fuente: Programa Spss.

Interpretación: En la tabla 2 se aprecia que el grupo etario 6 a 9 años, el 50% (35) presentaron conducta positiva, mientras que el 11,4% (8) presentaron conducta negativa; a su vez el grupo etario 10 a 12 años el 31,4% (22) presentaron conducta positiva, 7,1% (5) presentaron conducta negativa respectivamente.

El rho Spearman fue de (- 0,180) lo que indica una relación inversa de grado muy bajo entre miedo y edad en infantes.

Tabla 3

Ansiedad odontológica de los tutores que asisten con los infantes al servicio de odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima según grupo etario.

Edad	Ansiedad Leve o Nula		Ansiedad Baja		Ansiedad Moderada		Ansiedad Elevada		
	fi	%	fi	%	Fi	%	Fi	%	
	18 a 30 años	7	10	18	25,7	12	17,1	9	
31 años a más	7	10	8	11,4	5	7,1	4	5,7	
Total	14	20	26	37,1	17	24,2	13	18,6	100

Fuente: Programa Spss.

En la tabla 3 se puede estimar que, según grupo etario de 18 a 30 años el 25,7% (18) presentaron ansiedad baja, 17,1% (12) ansiedad moderada, 12,9% (9) ansiedad elevada mientras que el 10% (7) ansiedad nula, mientras que grupo de 31 años a más, 11,4% (8) presentaron ansiedad baja, 10 % (7) ansiedad nula, 7,1% (5) ansiedad moderada mientras que 5,7% (4) presentaron ansiedad elevada.

El rho Spearman es de (0,0) lo que indica que no existe relación entre ansiedad y edad de los tutores que acompañan a los infantes a consulta odontológica.

Tabla 4

Miedo odontológico de los infantes según grupo etario atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

Edad	Sin Miedo		Poco Miedo		Con Miedo		Bastante Miedo		Mucho Miedo		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
	6 a 9 Años	9	15,8	26	45,6	13	22,8	7	12,3	2	
10 a 12 Años	5	38,5	5	38,5	1	7,7	2	15,4	0	0	
Total	14	54,3	31	84,1	14	30,5	9	27,7	2	3,5	100

Fuente: Programa Spss.

Interpretación: En la tabla 4 grupo etario 6 a 9 años, 45,6% (26) presentaron poco miedo, 22,8% (13) con miedo, 15,8% (9) sin miedo, 12,3% (7) con bastante miedo, 3,5% (2) con mucho miedo, mientras que el grupo etario 10 a 12 años, 38,5% (5) presentaron poco miedo, 38,5% (5) sin miedo, 15,4% (2) con bastante miedo seguido de 7,7% (1) con miedo. La rho Spearman es de (- 0,180) lo que indica una relación inversa de grado muy bajo entre miedo y edad en infantes.

Tabla 5

Miedo odontológico de los tutores que asisten con los infantes al servicio de odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima según grupo etario.

Edad	Nada en absoluto		Un poco		Ligeramente		Moderadamente		Mucho		Muchísimo		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
18 a 30 años	2	2,9	7	10	13	18,6	19	27,1	6	8,6	0	0	
31 años a más	1	1,4	2	2,9	7	10	7	10	3	4,3	3	4,3	
Total	3	4,3	9	12,9	20	28,6	26	37,1	9	12,9	3	4,3	100

Fuente: Programa Spss.

Interpretación: Tabla 5 se muestra que el grupo etario 18 a 30 años el 27,1% (19) fue moderadamente, 18,6% (13) ligeramente, 10% (7) un poco, 8,6% (6) mucho, 2,9% (2) nada

en absoluto; mientras que el grupo etario 31 años a más el 10% (7) moderadamente, 10% (7) ligeramente, 4,3% (3) mucho, 4,3% (3) muchísimo, 2,9% (2) un poco, 1,4% (1) nada en absoluta.

La rho Spearman es de (0,0) lo que no existe relación entre miedo y edad de los tutores, que acompañan a los infantes a consulta odontológica.

III. DISCUSIÓN

En la investigación, se encontró como resultados una relación baja entre las variables miedo y ansiedad, en infantes, sin embargo no se encontró relación entre variables en el caso de los tutores, se encontró también que del 100% (70) de infantes el 20% no tienen miedo, el 44.3% presentaron poco miedo, el 20% con miedo, 12,9% con bastante miedo mientras que el 2,9% presentaron mucho miedo; mientras que para el nivel de ansiedad en los infantes del 100% (70) infantes el 61,4% presento conducta positiva, el 38,6% presentaron conducta negativa; en el caso de los tutores se aprecia que del 100% (70) el 37,1% presentaron miedo moderado, el 28,6% presentaron miedo ligero, el 12,9% un poco de miedo, el 12,9% presentaron mucho miedo, el 4,3% no presenta ningún miedo y el 4,3% presentaron muchísimo miedo; del 100% (70) de los tutores el 37,1% presentaron ansiedad baja, 24,3% ansiedad moderada, 20% ansiedad leve y el 18,6% ansiedad elevada. Concluyendo así que, si existe relación entre las variables de estudio, sin embargo, no se encontró relación de ninguna de las variables al relacionarlos con la edad de la población de estudio.

En base a nuestros resultados expuestos comparado con el estudio realizado por Guarango (2022), en la variable miedo difiere con nuestros resultados, sin embargo, la variable ansiedad presenta resultados similares a nuestra investigación, el estudio se realizó en padres e hijos de 6 a 12 años para comprobar la relación entre la ansiedad y miedo al tratamiento dental, de los 100 casos estudiados, los tutores presentaron el 72% ansiedad baja al procedimiento dental, el 68% presentó insuficiente o nulo miedo a procedimientos dentales, en los infantes el resultado obtenido fue que el 51% presentó ansiedad y respecto a procedimientos odontológicos el 70% presentó nivel bajo de aprensión, el 61% de los niños tuvo conducta apropiada, mientras que el 39% conducta inoportuna.

Por otra parte Cabana (2019), en su estudio realizado en Hospital Nacional Sergio Bernales, busco la relación de miedo y ansiedad odontológica en los tutores respecto a los cambios de conducta de sus hijos en la primera consulta dental, desarrollado en 100 pacientes (padres y niños), cuyo resultados fueron los tutores obtuvieron el 48%

de ansiedad de nivel bajo; con relación al miedo el 39% escaso miedo; En niños la ansiedad fue un 80% y el miedo mostro un 43% de nivel alto, comparado con nuestros resultados se evidencia una disimilitud ya que grado de ansiedad y miedo en infantes y tutores fueron poco miedo y conducta positiva.

Casanova (2018), en su investigación sobre nivel de ansiedad y miedo odontológico en menores de edad de 7 a 12 años que asisten a la I.E Señor de los Milagros para su atención con un ($p > 0,05$) lo cual indica que no existe relación ansiedad y miedo, comparando con nuestros resultados la cual se obtuvo un ($p < 0,05$) lo cual evidencia existencia de relación inversa de grado bajo entre ansiedad y miedo.

Piedra (2018), realizó una investigación sobre la asociación y sus niveles de ansiedad en pacientes odontopediátricos a través del test de Venham y de las madres mediante la escala de Corah, como muestra poblacional fueron 159 pacientes infantes de 6 a 12 años de edad y sus respectivas madres, en los resultados obtenidos las madres presentaron un 34.59% de ansiedad leve, mientras que los niños presentaron 18.87% de ansiedad, se comprobó que si existe relación estadísticamente significativa ($p=0.025$), los resultados muestran una similitud con nuestros resultados obtenidos con ($p=0,042$) lo cual nos indica relación entre ansiedad y miedo en infantes y tutores.

La investigación realizada por Munayco et al. (2018), proporciona una visión interesante sobre la relación de miedo y ansiedad dental y asistencia de padres e hijos frente al procedimiento dental, teniendo como muestra infantes de 3 a 6 años, se incluyó a 177 infantes femeninos y masculinos entre 3 y 6 años de edad junto a sus padres que se atendían en un instituto de salud; cuyo resultados fueron Rho Spearman (-0,1608) la cual evidencia una relación inversa de grado bajo, mostrando similitud con nuestros resultados obtenidos con Rho Spearman (-0,244) evidencia una relación inversa de grado bajo entre ansiedad y miedo en infantes y tutores.

Machado (2016), en su estudio realizado en Ecuador, se basó sobre la atención estomatológica en infantes de 7 a 9 años en el colegio María Angélica Idrobo, referente al miedo y ansiedad estomatológica, la muestra fue de 60 niños de ambos géneros que tuvieron alguna experiencia en tratamientos dentales, obteniendo como

resultado con un ($p=0,523$) donde evidencia que no hay relación estadísticamente significativa entre miedo y ansiedad, mostrando resultados diferentes con nuestra investigación con ($p=0,042$) la cual indica que existe relación baja entre miedo y ansiedad en infantes y tutores.

IV. CONCLUSIONES

- Se concluyó que si existe relación entre las variables ansiedad y miedo odontológico en los infantes y tutores atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima
- Se concluye que existe relación inversa de grado muy bajo entre edad y miedo en los infantes atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima
- Se concluyó que no existe relación entre edad y ansiedad en los infantes atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima.
- Se concluyó que no existe relación entre las variables edad y ansiedad en tutores que asistieron al Hospital Regional Virgen de Fátima.
- Se concluyó que no existe relación entre las variables miedo y edad en tutores que asistieron al Hospital Regional Virgen de Fátima.

V.RECOMENDACIÓN

- Ahondar sobre estudios para fortalecer líneas investigación para así poder efectuar protocolos adecuados para disminuir la ansiedad y miedo de los infantes atendidos en diferentes IPRESS.
- Realizar estudios con mayor número de población en un tiempo mayor realizado en esta investigación.
- Al Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, realizar investigaciones junto a los integrantes de Odontoestomatología, sobre manejo ansiedad y miedo en infantes atendidos en su primera cita.
- Estudiar el progreso del nivel de ansiedad y miedo del niño en múltiples atenciones odontológicas.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Agarwal, S., Chandak, M., Reche, A., & Singh, P. V. (2023). The Prevalence of Dental Fear and Its Relationship to Dental Caries and Gingival Diseases Among School Children in Wardha. *Cureus*, 15(10), e46360. <https://doi.org/10.7759/cureus.46360>.
- Auria, S. C. (2020). Manejo De Conducta De Los Niños Durante La Atención Dental. Obtenido de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1293/1762>.
- Aziz, S. Z., & Jafar, Z. J. (2023). The Efficacy of Little Lovely Dentist and Tell Show Do in Alleviating Dental Anxiety in Iraqi Children: A Randomized Clinical Trial. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 13(5), 388–393. https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_112_23.
- Cabana Malvaceda, K. (2019). *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 para obtener el título de Cirujano Dentista, Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9873/tesis_ansiedad.MiedoDental.Padres_comportamiento.Ni%c3%bl%201ra.CitaDental_hospital_SergioBernales.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Casanova, M. (2018). *Miedo y ansiedad en la atención odontológica en niños de 7 a 12 años de la institución educativa Señor de los Milagros* [Título de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://docplayer.es/138079242-Facultad-de-odontologia-miedo-y-ansiedad-en-la-atencion-odontologica-en-ninos-de-7-a-12-anos-de-la-institucion-educativa-senor-de-los-milagros.html>.

Fretel & Pilar. (2018). Relación entre ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años en su primera visita Odontológica, 2018 [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. 2020]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1851>.

Guarango Lema, P. (2022). *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 para obtener el título de Cirujano Dentista, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26514/1/FOD-CPO-GUARANGO%20PIEDAD.pdf>.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación (6° ed.). McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view>

Jervøe-Storm, P. M., Peters, L. P., Bekes, K., Fricke, M., & Jepsen, S. (2023). Evaluation of Children's Anxiety Level in Relation to a Dental Visit/Treatment and Their Parents' Dental Fear. *Journal of clinical medicine*, 12(20), 6691. <https://doi.org/10.3390/jcm12206691>.

Machado, C. (2016). *Ansiedad y miedo asociado a la consulta odontológica en individuos de 7 a 9 años de edad pertenecientes a la escuela María Angélica Idrobo de la ciudad de Quito* [Título de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6799/1/T-UCE-0015-354.pdf>.

Manterola, E., Morales, L., Agasi, R., Corraello, A., Filandandino, G., Heredia, G., & Markiewicz, J. (2020). El Miedo en Relación a la Odontología Uso de la Escala del Miedo Dental. *Revista Facultad de Odontología, Universidad Buenos Aires*, 34.

- Mobin, T., Khan, T. Z., Mobin, A., Tahir, M. R., Imran, Q., Gardezi, S. A. M., Waqar, R., Hanif, M., Mohamed Jiffry, M. Z., & Ahmed-Khan, M. A. (2023). Evaluating Dental Fear and Anxiety in Pediatric Patients Visiting a Private and a Public Dental Hospital in Lahore, Pakistan. *Cureus*, 15(2), e35243. <https://doi.org/10.7759/cureus.35243>.
- Munayco, E. (2017). *Relación entre ansiedad, miedo dental de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente al tratamiento odontológico* [Tesis para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad Profesional en Odontopediatría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7050/Munayco_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Murad & Assery. (2020). Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment-A systematic review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4530–4535. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_607_20.
- O'Grady, A., Gray-Burrows, K., & Tahmassebi, J. (2022). Inside the waiting room: process drama and dramatic distancing for involving children in research on dental anxiety. *Arts & health*, 14(2), 149–164. <https://doi.org/10.1080/17533015.2021.1894465>.
- Piedra (2018). *Asociación entre los niveles de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el test de imágenes de Venham y la ansiedad dental de las madres con la escala de ansiedad dental de Corah en el Centro Universitario de Salud de la UPC* [Tesis para obtener el título de cirujano dentista, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621022>.

- Rath, S., Das, D., Sahoo, S. K., Raj, A., Guddala, N. R., & Rathee, G. (2021). Childhood dental fear in children aged 7-11 years old by using the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale. *Journal of medicine and life*, 14(1), 45–49. <https://doi.org/10.25122/jml-2020-0084>.
- Sanchez Caro, A. A. (2020). Manejo de conducta de los niños durante la atención dental. *Salud & Vida Sipanense*, 7(1), 69–80. <https://doi.org/10.26495/svs.v7i1.1293>.
- Supo, J. (2016). Cómo empezar una tesis-Tu proyecto de investigación en un solo día. <https://asesoresenturismoperu.files.wordpress.com/2016/03/107-josc3a9-supoc3b3mo-empezar-una-tesis.pdf>.
- Srinivasan, D., Senthil, D., Senthil Eagappan, A. R., Rajesh, P., Prakash, K. S., & Shanmugavadivel, G. (2022). Evaluation of the mother's anxiety and child's fear in two different age groups in the child's first and second dental visit. *Indian journal of dental research : official publication of Indian Society for Dental Research*, 33(2), 126–129. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_256_20.

Anexos

Anexo 1: Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Miedo	Ansia por un riesgo o daño, ya sea real o imaginario	Estado psicológico presenta el niño y tutor a un ambiente y estimulo nuevo.	CFSS-SD a los Infantes	<ul style="list-style-type: none"> - Sin Miedo = 15-31 - Miedo bajo = 32 - Miedo moderado= 32-38 - Alto Miedo = 39 a más puntos 	Ordinal	Cuestionario
			Test de miedos dentales a los Tutores	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo nulo = 0 – 24 - Miedo = 25 - 50 - Elevado Miedo = 51 - 100 	Ordinal	
Ansiedad	Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo.	Conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas ante una situación amenazante	“Test VENHAM” a los Infantes	<ul style="list-style-type: none"> - Ansioso >1 - No Ansioso = 0 	Nominal	Encuesta
			Escala dental de CORAH a los Tutores	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad leve = 4 - Ansiedad baja =5-9 - Ansiedad Moderada =10-14 - Ansiedad alta = 15-20 	Ordinal	

Anexo 2: Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Marco metodológico
<p>¿Existe relación entre ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer la ansiedad odontológica de los infantes según grupo etario en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023. Conocer la ansiedad odontológica de los tutores según grupo etario en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023. Conocer el miedo odontológico de los infantes según grupo etario en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023. Conocer el miedo odontológico de los tutores según grupo etario en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> Ansiedad odontológica. Miedo odontológico. 	<p>H0= No hay diferencia estadísticamente significativa entre ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima.</p> <p>H1= Si hay diferencia estadísticamente significativa entre ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores atendidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima.</p>	<p>Diseño de contrastación de la hipótesis. El presente estudio es de enfoque cuantitativo observacional Muestra: 70 infantes y 70 tutores. Instrumentos: Cuestionario. Análisis de datos y presentación de resultados: prueba normalidad Kolmogórov-Smirnov $p < 0,05$ %. Prueba paramétrica Spearman</p>

Figura 1: Nivel de miedo de los infantes atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

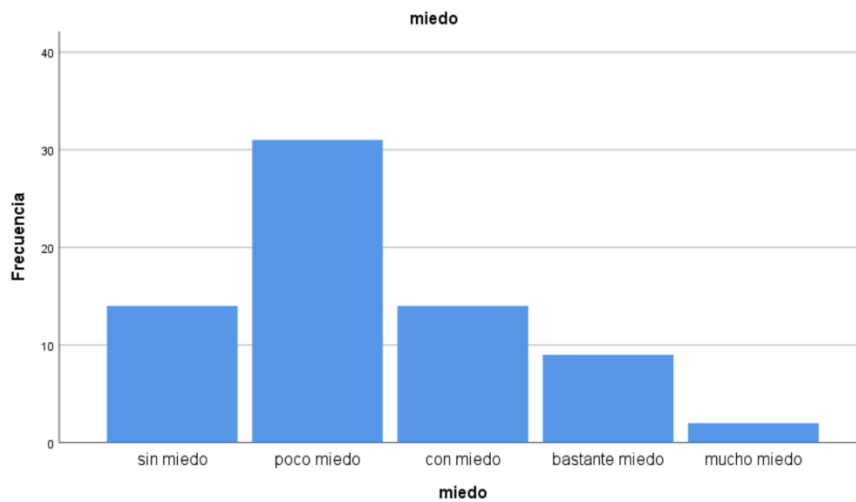


Figura 2: Nivel de ansiedad de los infantes atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas

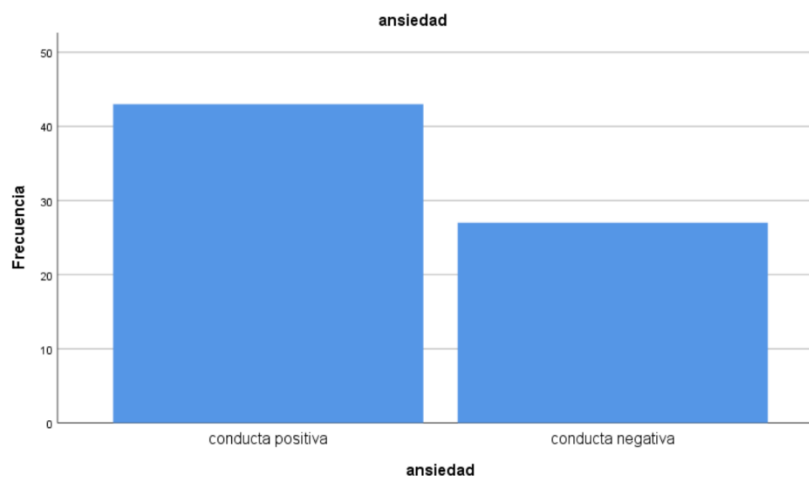


Figura 3: Nivel de miedo de los tutores que acompañan a los infantes a ser atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

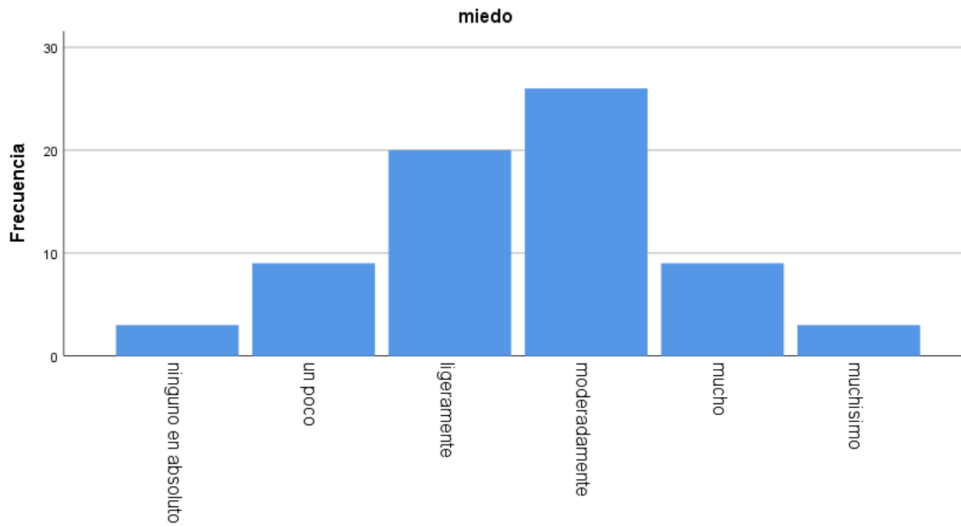


Figura 4: Grado de ansiedad de los tutores que acompañan a los infantes a ser atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

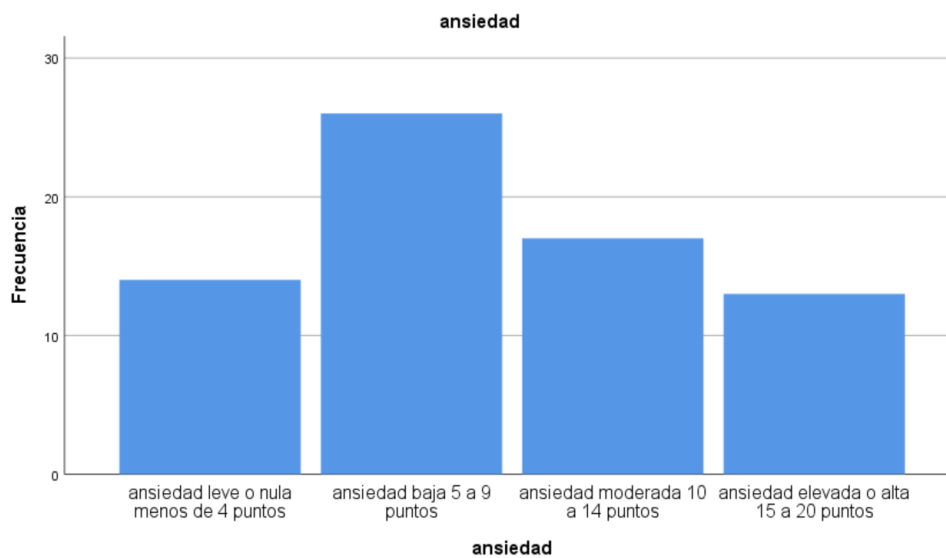


Figura 5: Miedo de los infantes según grupo etario atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

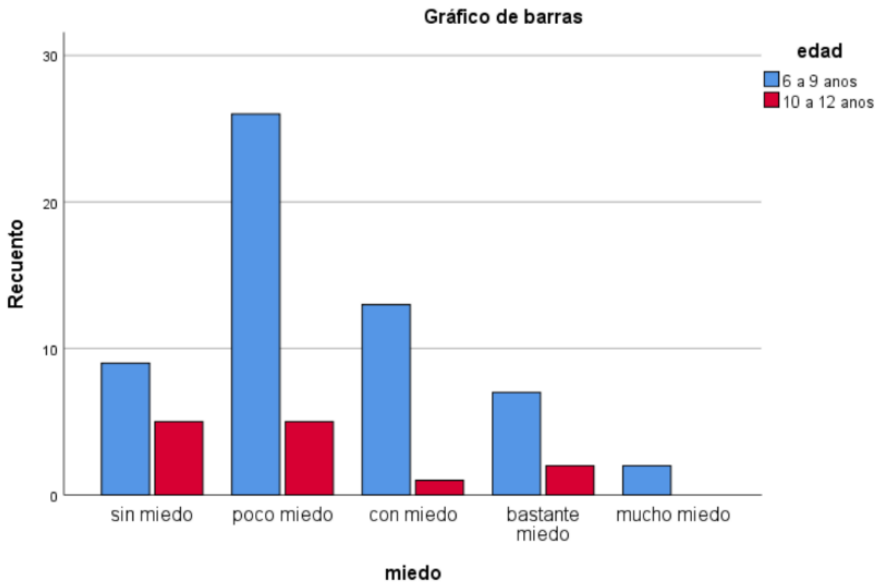


Figura 6: Grado de ansiedad de los tutores que acompañan a los infantes al servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas según grupo etario.

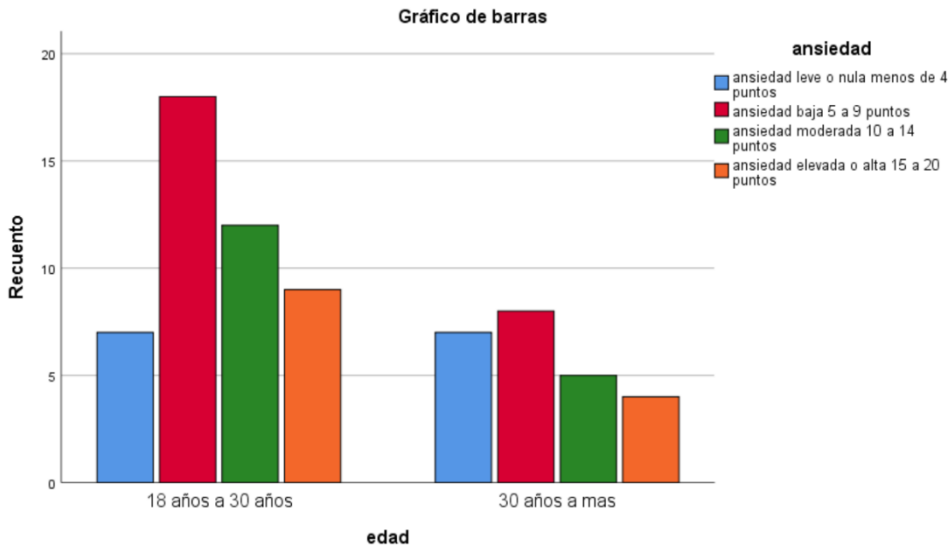


Figura 7: Nivel de miedo de los tutores que asisten con los infantes al servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas según grupo etario.

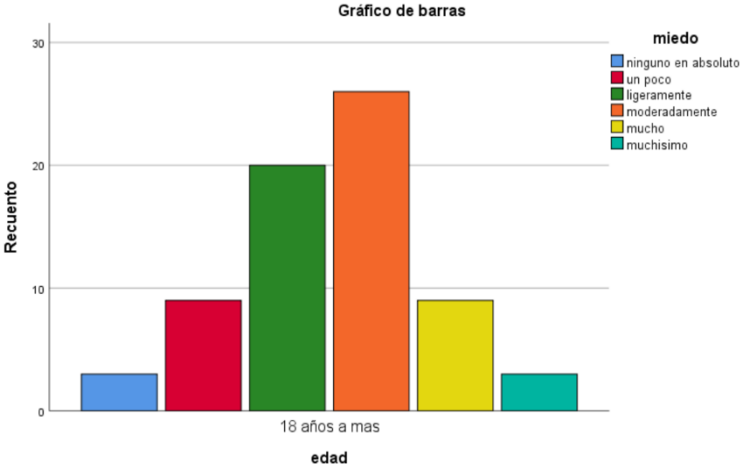
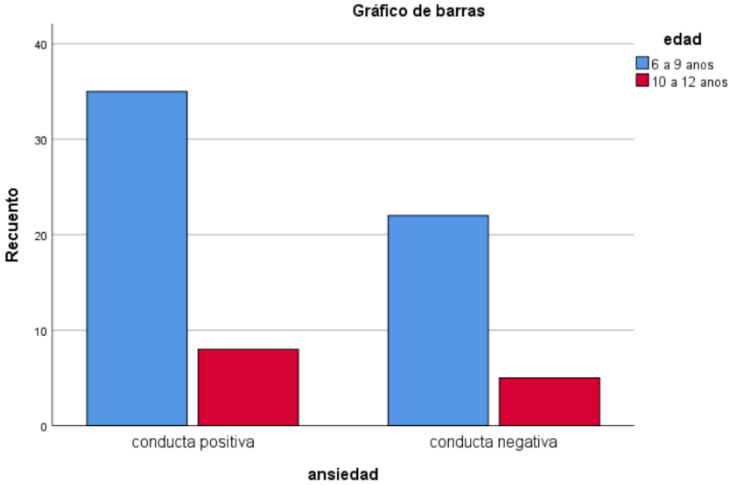


Figura 8: Grado de Ansiedad de infantes atendidos en servicio de odontología Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas según grupo etario.





Anexo 3:

Prueba de normalidad

Kolmogórov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
miedo	,273	70	,000
ansiedad	,399	70	,000



Anexo 4

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADO PARA EL TUTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

I. INSTRUCCIONES

- a. Instrucciones: Marque con una X o rodee con un círculo la respuesta a cada una de las siguientes preguntas.

II. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre y Apellidos.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad.....

Fecha de nacimiento:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fuente: Este cuestionario esta validado por Munayco (2017), realizado en la Universidad Mayor de San Marcos en la Facultad de Odontología; su confiabilidad por alfa de Cronbach fue 0,618.



Anexo 5:

CUESTIONARIO DE MIEDOS A LOS TUTORES

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

I. INSTRUCCIONES

- a. Las frases de este cuestionario se refieren a actividades y experiencias relacionadas con la situación dental que podrían producirle miedo u otros sentimientos desagradables. Lea cada frase y piense cuanto le molesta en la actualidad, luego indique mediante el código que muestra más abajo el grado de intensidad del temor que le causa cada una de las frases y colóquelo entre los paréntesis. **Procure no dejar ninguna frase sin contestar, si tiene alguna duda puede preguntarle a la persona encargada.**

II. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre y Apellidos.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad.....

Fecha de nacimiento:

Abrebocas

Código de miedo experimentado
0 ninguno en absoluto
1 un poco
2 ligeramente
3 moderadamente
4 mucho



1. Que me coloquen el abre bocas.....()
2. Las revistas viejas.....()
3. Que el dentista tenga mal aliento.....()
4. La disposición del consultorio.....()
5. Que se atrase en atenderme.....()
6. Que me de sueño.....()
7. Que se equivoque al ponerme la inyección.....()
8. Que me inyecte en las encías.....()
9. Que me haga sangrar la boca.....()
10. Que sea poco delicado para curar.....()
11. Que me lastime la boca.....()
12. Que el trabajo lo hagan los asistentes.....()
13. Que me rompan los labios con algún instrumento.....()
14. Que me rompan los labios con algún instrumento.....()
15. Dentista maleducado.....()
16. Que atienda a muchos pacientes a la vez.....()
17. Que el dentista sea brusco.....()
18. Que me regañe.....()
19. Que el dentista este de mal humor.....()
20. Que me introduzca los dedos en la boca.....()

Fuente: El cuestionario de miedos dentales está validado por Munayco (2017), realizado en la Universidad Mayor de San Marcos en la Facultad de Odontología; tiene el índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0.939



Anexo 6:

ESCALA DE EVALUACIÓN DE MIEDOS EN NIÑOS

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

I. INSTRUCCIONES

- a. Instrucciones: Marque con una X o rodee con un círculo la respuesta a cada una de las siguientes preguntas.

II. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre y Apellidos.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad.....

Fecha de nacimiento:

Item	Sin miedo	Poco miedo	Con miedo	Bastante miedo	Mucho miedo
1. Dentistas	1	2	3	4	5
2. Médicos	1	2	3	4	5
3. Inyecciones	1	2	3	4	5
4. Que alguien examine tu boca	1	2	3	4	5

5. Tener que abrir la boca	1	2	3	4	5
6. Un extraño te toque	1	2	3	4	5
7. Alguien te mire	1	2	3	4	5
8. El motor del dentista	1	2	3	4	5
9. Ver el motor del dentista	1	2	3	4	5
10. Escuchar el ruido del motor del dentista	1	2	3	4	5
11. Tener alguien colocando instrumentos en tu boca	1	2	3	4	5
12. Asfixia	1	2	3	4	5
13. Tener que ir al hospital	1	2	3	4	5
14. Persona con uniforme blanco	1	2	3	4	5
15. El dentista haciendo limpieza en tus dientes	1	2	3	4	5

Fuente: El cuestionario de miedos dentales en niños está validado por Munayco (2017), realizado en la Universidad Mayor de San Marcos en la Facultad de Odontología; tiene el índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0,772.



Anexo 7:

TEST GRAFICO DE VENHAM MODIFICADO PARA LA EVALUACIÓN DE ANSIEDAD EN NIÑOS

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

I. INSTRUCCIONES

- a. Instrucciones: Marque con una X o rodee con un círculo la imagen que crea conveniente.

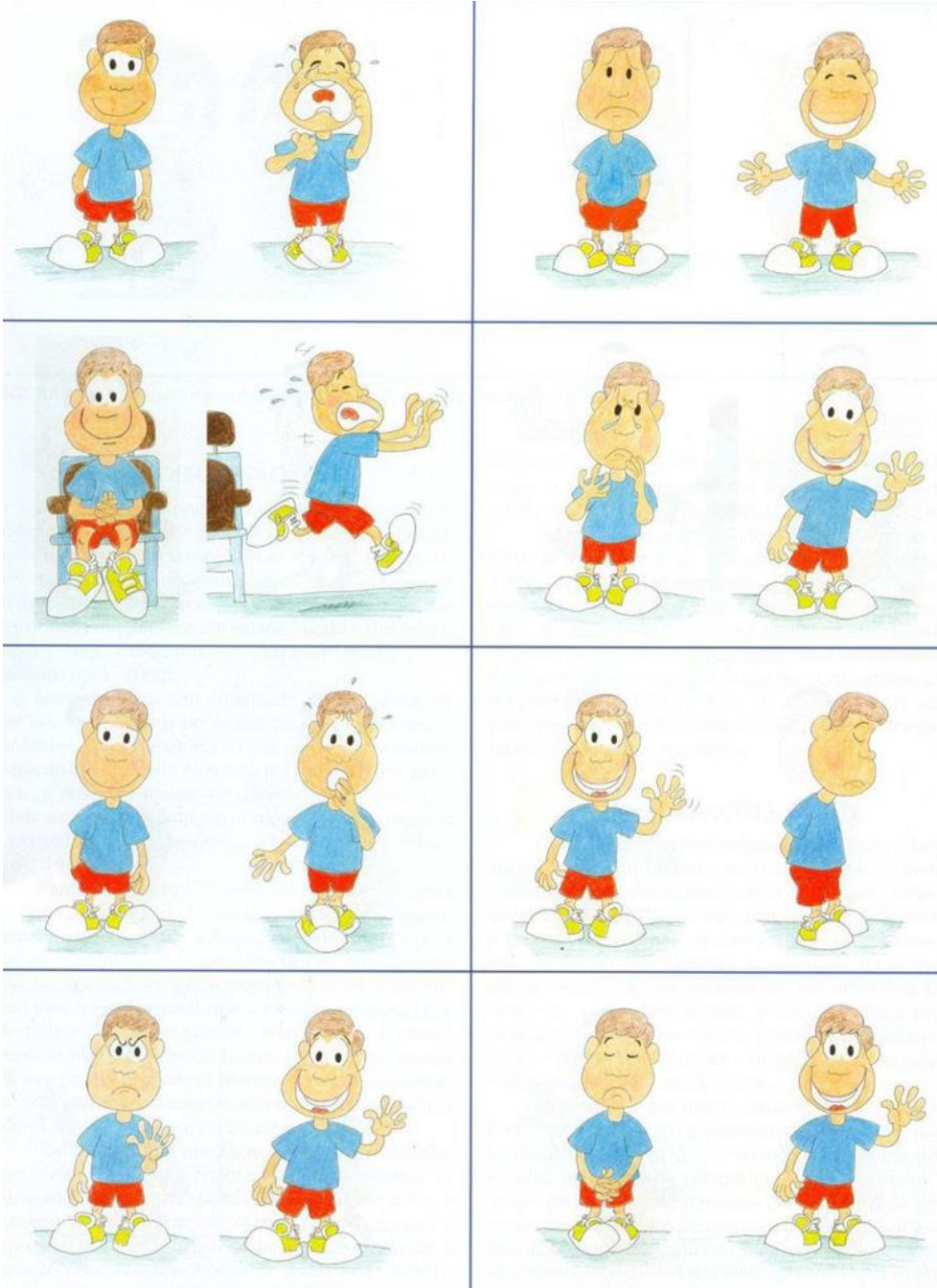
II. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre y Apellidos.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad.....

Fecha de nacimiento:





Fuente: El test grafico de Venham modificado en niños está validado por Munayco (2017), realizado en la Universidad Mayor de San Marcos en la Facultad de Odontología; tiene el índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0,792.



Anexo 8:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....

identificado con DNI....., declaro que acepto participar en la investigación titulada: “Ansiedad y miedo odontológico en infantes y tutores, Hospital Regional Virgen de Fátima , Chachapoyas - 2023”, que viene siendo realizada por el estudiante en estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-Chachapoyas: Roxana July Castro Perez, asumiendo que las información recolectada será solo de conocimiento del investigador y su asesor quienes garantizan al respecto y secreto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, sin ser mencionada mi identidad, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que este genere algún perjuicio. Sé que de tener dudas de mi participación podre aclararlos con el investigador.

Chachapoyas, de.....de 2023

Firma de la informante/investigador

Firma del apoderado o tuto

