



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Relación entre ansiedad de padres e hijos con su  
comportamiento durante la atención dental en un  
Policlínico de Independencia 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
CIRUJANO DENTISTA

**AUTORES:**

Añazco Miranda Agatha Marina (0000-0001-5220-4951)

Gaspar Bedón Boris Santos (0000-0003-3781-3016)

**ASESORA:**

Dra. CD. Claudet Sánchez Fiorella Grace (0000000243603827)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en salud

PIURA – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi guía, y darme la fortaleza necesaria para culminar esta Investigación.

A mi madre Teresa, por ser un ejemplo de constancia, trabajo y perseverancia para poder brindarme mi carrera profesional y su apoyo incondicional a lo largo de vida, A mi mama teresa, mi tía Nancy, mi tía esperanza por creer en mí.

.

A mis padrinos Tula y Mario por ser ejemplo de persona y profesionales, por apoyarme a lo largo de toda mi vida como mis segundos padres.

**Agatha Añazco Miranda**

A mi padre celestial, por ser mi guía, y darme la fortaleza, necesaria para culminar esta Investigación.

A mis padres, D jalma Santos Gaspar Otárola, que desde el cielo me guía, me cuida; a mi madre Yuri Isabel Bedón Ramírez, por ser el pilar más importante y darme su apoyo, que ha hecho posible culminar mis estudios dándome estímulo e inagotable comprensión.

**Boris Santos Gaspar Bedón**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra asesora CD. Fiorella Grace Claude Sánchez, por guiarnos en el desarrollo y finalización de esta tesis.

A la Dra. Paula Reyes Amancio Sugerente del Área de Salud, por facilitarnos el acceso a las instalaciones del policlínico a través de una campaña para obtener todos los datos necesarios de los pacientes que están incluidos en la tesis.

El camino no fue fácil sin embargo se logró finalizar con éxito el desarrollo de nuestra tesis y así poder culminar este proceso tan importante de nuestra vida profesional

**Agatha Y Boris**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Índice de Abreviatura .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2. Variables y Operacionalización .....	13
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN .....	23
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS .....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Relación Ansiedad del padre y comportamiento del niño atendidos en un policlínico de independencia en 2021 .....	16
<b>Tabla 2.</b> Identificar la ansiedad de padres de niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según sexo .....	17
<b>Tabla 3.</b> Identificar el comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según sexo .....	18
<b>Tabla4.</b> Identificar la ansiedad de los padres de niños atendidos en un policlínico de independencia en 2021, según grupo etario .....	19
<b>Tabla5.</b> Identificar el comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de independencia en 2021, según su grupo etario .....	20

## **Índice de Abreviaturas**

DAS. - Escala de Ansiedad de Corah Versión Ingles

MDAS. -Escala de Ansiedad de Corah Versión Español

FIS. - Escala de Imagen Facial

DFA. - Trastornos de Ansiedad

DASS-21.- Cuestionario de Estrés, miedo y ansiedad

CFSSS-DS. - Sub escala horario de miedo infantil

UCV. - Universidad Cesar Vallejo

SPSS. - Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un policlínico de Independencia en 2021. Fue un estudio de tipo básico, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada 183 padres (117 mujeres y 66 hombres) y niños (97 niños y 85 niñas). Los instrumentos utilizados fueron en la ansiedad de padres la Escala de ansiedad de Corah Modificada, para el comportamiento del niño, fue la escala conductual de Frank y la ansiedad del mismo se utilizó la Escala de imagen facial. Los resultados fueron que la ansiedad de padres está relacionada significativamente con la de los niños en un valor ( $P = 0.001$ ) que indica que existe una correlación moderada (intermedia), la relación entre la ansiedad de los padres y el comportamiento de sus niños es significativa entre ambas variables ( $p = 0,001$ ), con un coeficiente de correlación  $-,441^{**}$  es decir que a un comportamiento más negativo la ansiedad es mayor. Se concluye que hay una relación significativa entre la ansiedad de los padres e hijos con su comportamiento de sus niños de 4 a 12 años atendidos en un policlínico de Independencia en 2021.

**Palabras clave:** Ansiedad, comportamiento, padres

## ABSTRAC

The objective of the research was to determine the relationship the anxiety of parents and children and the behavior of their children aged 4 to 12 years attended at the polyclinic of Independencia in 2021. It was a study of a Basic, descriptive type, correlational and transversal. The sample consisted of 183 parents and children. The instruments used for parental anxiety were the Modified Corah Anxiety Scale, for the child's behavior, it was Frank's behavioral scale and the Facial Image Scale was used for this anxiety. The results showed that parental anxiety is significantly related to that of children in one value ( $P = 0.001$ ), that  $n$  indicates that there is a moderate correlation, the connection between Parental anxiety and the behavior of their children is significant between both variables ( $p = 0.001$ ), with a correlation coefficient  $-0.441^{**}$  that is to say that with a more negative behavior anxiety is higher. It is concluded that there is a significant connection between the anxiety of parents, and the anxiety and behavior of their children 2021.

**Keywords:** anxiety, behavior, parents





## I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una experiencia emocional familiar, es un fenómeno que moviliza el mecanismo de defensa de cada individuo, base para el estudio, incentiva el crecimiento del carácter, en exceso la ansiedad es nociva, puede ocasionar enfermedades.<sup>1</sup>

La ansiedad además de ser una conducta adaptativa, puede transformarse en una conducta patológica cuando la intensidad de las respuestas ante un estímulo se va agravando, por ello no se logra establecer un equilibrio entre el individuo y sus estímulos en distintos entornos.<sup>2</sup>

Hoy en día uno de los problemas más frecuentes durante la atención odontológica es el manejo de la ansiedad del paciente y su conducta se ve influenciada en el tratamiento mismo; la odontología por la peculiaridad de sus tratamientos provoca ansiedad en las personas en general; debido a esto es necesario conocer las alteraciones conductuales que afectan la condición bucal de los individuos.<sup>2</sup>

En Colombia, se realizó un estudio que señaló que la ansiedad en la población adulta presenta una prevalencia del 12 % para los trastornos ansiosos, además establecen que se inician a mediados de los 15 años y alcanzan su estado más elevado entre los 25 a 45 años, afectando en su mayoría más a mujeres que a hombres, así mismo a nivel mundial se conoce que entre el 10 a 15% de niños perciben el miedo y ansiedad está relacionado al asistir al odontólogo.<sup>3</sup>

Por otra parte, en Corea, señalaron que el comportamiento infantil está influenciado por el entorno familiar, el enfoque emocional, experiencias negativas previas pueden repercutir directamente en el desarrollo conductual del pequeño.<sup>4</sup>

En Latinoamérica se ha realizado diversos estudios relacionando los trastornos ansiosos con el desarrollo conductual de las personas en el ámbito odontológico un estudio en Brasil, hallaron que la ansiedad dental en niños frente a los tratamientos alcanza un 29 % de la población, además se evidenció que los padres que presentan miedo e inquietud de ir a la consulta odontológica, está relacionado con el retardo de las visitas de sus pequeños al dentista; por ende, existen mayores afecciones bucales en los pequeños.<sup>5</sup>

En Perú, se realizó un estudio relacionando la inquietud de los padres y la participación de sus niños frente a una visita al dentista; evidenciando niveles de ansiedad nula en un 55,9 % y sus niños también mostraron niveles escasos de ansiedad en un 86,7 % con un comportamiento positivo, corroborando la importancia e influencia de la inquietud en los padres que se ve reflejada en sus hijos.<sup>6</sup>

Debido a la situación actual que atravesamos mundialmente ha reducido la atención odontológica gravemente, uno de los distritos con mayor población es el de independencia y en este, estas investigaciones en el aspecto odontológico no se han realizado en sus centros de salud, ya que no hay mucha demanda como en otras especialidades y se encuentran enfocados en la aspecto de la pandemia, por ello esta investigación se justifica debido a que debemos prestarle la importancia necesaria a la ansiedad que presentan los padres relacionada al comportamiento y ansiedad de sus niños durante la consulta dental y que tanto perjudica en la realización y finalización de los distintos tratamientos.

Debido a que el miedo y la ansiedad se encuentran relacionados con la conducta del niño, la ansiedad materna, la inteligencia emocional de los padres, el nivel de instrucción de los padres, por ende, esta influencia es de vital importancia para esta investigación para lograr un bienestar bucal en la salud de nuestros pacientes.

Por lo precitado nos proponemos el siguiente problema ¿Establecer relación entre la ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un Policlínico de Independencia en 2021? La presente investigación brindara datos estadísticos relacionando la ansiedad parental y de sus hijos reflejado en su comportamiento a lo largo de la atención odontológica , con los consecuencias obtenidos de esta exploración se evaluara de una mejor manera la ansiedad que presentan los padres permitiendo así reducir los divisores determinantes que se ven afectados en la comportamiento y inquietud del niño, Además, de motivar una mejor participación y a su vez, mejorar el comportamiento e inquietud durante la atención. Finalmente, esta investigación puede servir como base para siguientes análisis con el propósito

De aplicar estrategias que permiten una conducta optima en la atención en niños Servirá como referencia, para posteriores estudios realizados por estudiantes peruanos, ya que si bien es cierto es un tema internacionalmente conocido, pero investigaciones peruanas son pocas, ninguna a incorporada el uso de estas tres escalas juntas en investigaciones en Lima.

En conclusión la lista del presente análisis se propusieron los siguientes objetivos: como objetivo general determinar la relación entre la ansiedad de padres, ansiedad y comportamiento de sus niños de 4 a 12 años atendidos en un Policlínico de Independencia en 2021 y como objetivos específicos, Identificar la ansiedad de los padres de niños atendidos en un Policlínico de Independencia en 2021 según sexo, Identificar el comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según sexo; Identificar la ansiedad de los padres de niños atendidos en un Policlínico de Independencia en 2021, según grupo etario, Identificar el comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021 según grupo etario.

De esta manera, también se planteó la siguiente hipótesis general: Establecer la relación entre la ansiedad de padres, ansiedad y comportamiento de niños de 4 a 12 años atendidos en un policlínico de Independencia en 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Terrones<sup>7</sup> (2018) Perú. La finalidad fue relacionar la inquietud dental de la madre con la conducta de los niños citados en la clínica de odontología de la Universidad de Chimbote, la muestra fue de 70 madres con sus respectivos pequeños, es un análisis de tipo descriptivo, transversal y observacional, las herramientas de recolección de datos utilizados fueron dos cuestionarios el primero con cinco preguntas y el segundo con cinco alternativas de respuesta; para evaluar la ansiedad materna se usó la escala de ansiedad dental de Corah y el comportamiento de los niños fue analizado con la escala de Frankl. El efecto encontrado que la ansiedad dental de las madres con el comportamiento de sus niños citados en la clínica odontológica de la universidad de Chimbote es Alta encontrando que 57.1 % madres que tenían niveles de ansiedad alta sus hijos presentaban conductas negativas, aquellas mamis sin ansiedad 68.8 % o niveles bajos 41.7 %, sus hijos tenían comportamientos positivos 46.7 %. El comportamiento positivo fue presentando en su mayoría en niñas Se concluye que la ansiedad materna fue alta y el comportamiento del niño fue negativo.

Wu <sup>8</sup> (2018) China. Realizaron una investigación cuya finalidad fue enlazar la ansiedad dental con factores relacionados a familia, se utilizó como muestra 405 niños (de 9 a 13 años) y sus padres de 3 escuelas primarias de Hong Kong. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal, las herramientas de recolección de datos fueron cuestionarios (que contenían información personal preguntas referentes al ambiente odontológico), la ansiedad dental (DFA), fueron medida a través de escala de ansiedad de Corah, además los estilos de crianza de padres fueron medidos utilizando el cuestionario de autoridad de los padres (PAQ). Se obtuvo como resultado que la ansiedad dental está relacionada moderadamente con factores de la familia mostrando que el 33,1% de los niños presentó trastornos de ansiedad (DFA) mientras en niños con hermanos presentaban 37,0 % y 24,1% respectivamente, además en aquellas familias monoparentales tenían una puntuación más baja en comparación con las familias nucleares. Se finiquita que se encuentra enlace media entre la ansiedad dental con factores característicos familiares.

Munayco<sup>9</sup> (2017) Perú. Realizó análisis que tuvo como objetivo enlazar ansiedad de los padres y cooperación de los niños de 3 a 6 años frente a la atención odontológica que se atendían en el Instituto Nacional de Salud del niño, su metodología es descriptiva, transversal y prospectiva. Su ejemplar estuvo constituido por 177 niños de ambos sexos. Teniendo como instrumentos 4 cuestionarios: la escala de evaluación Cuestionario de miedos dentales, Escala de ansiedad de Corah, la escala de miedo en niños y el test gráfico de Venham y escala conductual de Frank, obteniendo siguientes consecuencias, que la relación de la ansiedad de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente a la atención odontológica que se atendían en el Instituto Nacional de Salud del Niño es nula o escasa encontrando que con respecto a la ansiedad, los padres mostrarán poca ansiedad (57,06 %) y los niños salieron no ansiosos en un 64,4 % y el comportamiento de niños fue afirmativo 71.19 %. En consecuencia, la ansiedad generada por la atención odontológica en los niños y acompañantes no tiene ninguna relación.

Ramírez<sup>10</sup> (2016) Perú. Su objetivo fue determinar el predominio de ansiedad dental de los padres y ansiedad de niños de 6 a 14 años en la atención dental en una clínica universitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener, estudio descriptivo, transversal, observacional y correlacional, sus instrumentos fueron tres cuestionarios, el espécimen del análisis fue de 100 niños de ambos sexos y sus apoderados que asistieron al servicio de odontología, los instrumentos fueron dos cuestionarios, la ansiedad materna fue evaluada con la escala de ansiedad de Corah modificada (MDAS)(cinco preguntas), el comportamiento del niño con la escala de Frankl (cinco alternativas para cada tipo de comportamiento) y la ansiedad del mismo con la escala de imagen facial (FIS)(presenta cinco alternativas desde muy ansioso a nada ansioso). En consecuencia muestran que la ansiedad dental de los padres y ansiedad en niños de 6 a 14 años presentan una influencia media donde los acompañantes presentaron niveles de ansiedad de leve a moderado y según el sexo de los mismos, la sexualidad masculino es de tipo moderado es un (77,8) mientras que las mujeres presentaron un 39 %; niños y niñas en su pluralidad, presentaron un comportamiento positivo en un 47%, definitivamente positivo en un 38 % y el 6.0 % presentaron conducta definitivamente negativa y un 9.0 % negativa. Se concluye que hay una influencia

Significativa entre la ansiedad del acompañante con ansiedad de los niños durante la atención odontológica.

Goyal et al.<sup>11</sup> (2019) India. Su finalidad es valorar la relación entre la ansiedad dental materna y su efecto sobre el estado de salud bucal en su hijo, es un estudio observacional y transversal; con una muestra 200 parejas entre madre e hijos elegidos al azar, el instrumento utilizado fue la escala de ansiedad dental modificada(MDAS), se utilizó para el clínico un registro gingival modificado y el estado de la dentición de la (OMS) del año 2013, los resultados obtenidos fueron que la asociación entre la ansiedad dental materna y su efecto sobre el estado de salud bucal de su hijo es alta hallando que el índice gingival en los niños es alta , demostrándose que a un índice gingival alto mayor ansiedad materna, el MDAS materno más alto niños con complicaciones bucales , se concluye que la ansiedad dental materna afecta significativamente en la salud bucal de sus niños.

Shinde et al.<sup>12</sup> (2015) India. Su finalidad es valorar el dominio de ansiedad de padres en la conducta de los niños y comprender la ansiedad de los niños después de visitas dentales secuenciales, siendo un estudio Descriptivo, observacional y correlacional, tuvo una población de 175 niños de 6 a 12 años de edad, entre ellos 98 niños y 77 niñas seleccionados de varias escuelas de Navi Mumbai, las herramientas de recolección de datos fueron dos cuestionarios: La ansiedad de padres se evaluó mediante la escala dental de Corah (DAS) y la de los niños se midió mediante el programa de encuestas del miedo en niños (CFSS-DS). Los resultados de este estudio fueron que si existe una correlación positivamente significativa ( $p < 0.001$ ) entre las variables de análisis. Se finiquita que los niveles de ansiedad de los padres pueden influir en la intranquilidad de los niños, todos mejoran sus niveles de angustia en la segunda y tercera visita

Coric et al.<sup>13</sup> (2014) Bosnia. Esta investigación tuvo como objetivo asociar la ansiedad en niños mayores de 8 años ya que no está muy claro a que intervalo de edad afecta más la ansiedad, es un estudio transversal, observacional con un ejemplar de 114 niños y sus padres de ambos sexos, la herramienta de recolección de información fue: la escala de ansiedad de Corah (DAS) . Los resultados mostraron que la asociación de la ansiedad dental en niños mayores de 8 años es nula o escasa se hallaron los puntajes que la ansiedad materna (DAS) tuvieron una

Correlación positiva significativa con la ansiedad del niño medido con CFSS-DS ( $P < 0.001$ ) y DAS ( $P < 0.001$ ). Las puntuaciones del DAS de los padres no se asociaron con el CFSS-DS del niño, pero mostraron una correlación moderada con la ansiedad del niño ( $r P < 0,05$ ). No hubo diferencias significativas la ansiedad de los niños según la edad, el sexo o las variables socioeconómicas. En conclusión, a mayor edad de los niños menos ansiedad de los padres ante la consulta odontológica.

Dikshit et al.<sup>14</sup> (2013) Nepal. La finalidad del estudio fue enlazar el nivel de ansiedad de padres que acompañan a sus hijos a la atención odontológica, estudio de tipo descriptivo, no experimental, observacional, utilizaron como herramientas de recolección de información dos cuestionarios; la escala de ansiedad de Corah y la escala conductual de Frank. El resultado de relacionar la ansiedad de los padres que acompañan a sus hijos a la atención dental es nula o escasa encontrando que el 62,4% de los padres que acompañaban a sus hijos tenían niveles de ansiedad bajos o nulos y el 9,9% y el 5,9% presentaban niveles de ansiedad altos a niveles severos de ansiedad correspondientemente. No se vieron desigualdad estadísticamente considerable entre los niveles de ansiedad en padres masculinos y femeninos. En conclusión, el 37,6% de los padres que acompañaban a sus hijos al dentista presentaban niveles de ansiedad de moderados a severos sin que se contemplen diferencias considerables en los niveles generales de ansiedad de las madres y los padres.

Fazli et al.<sup>15</sup> (2015) Irán. Su finalidad tiene como meta determinar el impacto de la ansiedad de la madre o el padre con el comportamiento del niño en la atención odontológica. Es un estudio de tipo descriptivo y transversal, su muestra fue conformada por 55 madres y 53 padres con sus hijos de 4 a 12 años atendidos durante el 2012 y 2012 en la ciudad de Zanjan, las herramientas de recolección de información utilizados fueron dos cuestionarios para padres la escala de ansiedad de Corah (DAS) y otro sobre los miedos dentales (DASS-21) y también uso la Stress scale (CSS) es un cuestionario con 35 preguntas en niños utilizando la escala de Likert con un sistema de puntuación de 5 puntos, los resultados obtenidos que el impacto de la ansiedad de la madre era alta en comparación al del padre que fue medio donde el 80 % de las madres y el 26,4 % de los padres eran estresantes, el



Nivel de miedo de los niños fue de 22,8 % y estos fueron divididos en dos grupos madres y padres acompañantes por independizado donde se consigue que hay relación mínima entre estrés de padres y la cooperación en la atención y cuidados dentales de sus hijo ( $p < 0.005$ ). Se concluye que si hay un impacto significativo entre el comportamiento de los padres con la cooperación de los niños en la consulta odontológica.

La ansiedad relacionada al entorno odontológico ha sido un tema estudiado desde hace varias décadas desde el año 1998 estudios realizados en Estados unidos revelan que el 30 % de la población en aquella época le aterrorizaba ir al dentista.<sup>16</sup>

Por lo tanto, definimos ansiedad como una de las experiencias universales de la especie humana y siempre se le ha tratado de dar solución; la palabra ansiedad proviene del vocablo “Angts” utilizado por Freud en el ambiente psicológico se define como angustia desprovista de objeto, malestar interior y preocupación.<sup>17</sup>

La ansiedad presenta tres aspectos importantes: Sistema motor, conductas motoras externas, que se presentan por medio de la activación del estímulo (temblar, sudar, tartamudear), Cognitivo, el individuo piensa o siente esa situación alarma (temor, malestar), por último, sistema fisiológico, se entiende por el aumento del gasto cardiaco.<sup>18</sup>

Wood et al. 2003, un área de bastante consideración en el incremento de la ansiedad infantil es la relación con la paternidad, se ha demostrado que aquellos niños que perciben a sus padres cálidos y no controladores, presentan un mejor manejo en situaciones que refiere dificultad, en cambio de niños provenientes de familias autoritarias presentan niveles de ansiedad más altos.<sup>19</sup>

El termino de ansiedad dental, se le atribuye a los trastornos que se dan en el entorno odontológico, se inicia en la infancia y presenta sus picos más altos en la edad temprana y va disminuyendo con la edad adulta; por ello es importante conocer los diversos comportamientos de los pequeños durante la atención, con la finalidad de crear un lazo de confianza con los pequeños y los padres, y poder lograr el éxito de los tratamientos <sup>20</sup>

Además, para poder evaluar la ansiedad en los pacientes, la literatura demuestra instrumentos ampliamente validados por diversas investigaciones que ayudaran a darle veracidad a la investigación.<sup>21</sup>

El manejo de la conducta por el odontólogo es ideal en la atención en Odontopediatría, aun tratándose de un paciente con actitud negativa frente al tratamiento dental, que se deben utilizar técnicas adecuadas que brinden seguridad a los padres para que no le transmitan sentimientos de angustia al pequeño con la finalidad de realizar un tratamiento exitoso.<sup>22</sup>

Frecuentemente una las circunstancias que generan un importante estrés en la población infantil como adulta, se encuentra la asistencia a la consulta dental, por mucho que hayan evolucionado los métodos de reducir la ansiedad, la sensación de ruido que genera la turbina, o el observar la aguja del anestésico genera miedo y el paciente lo relaciona con dolor, sumándole experiencias traumáticas previas provocan la postergación de la atención.<sup>23</sup>

La labor de los padres contribuye en el crecimiento cognitivo, emocional y social en los niños y adolescentes, debido a que las actividades y rutinas habituales, que madre y padre manifiesten, en contestación a las solicitudes de sus hijos; estas comprometen formas de afectos, así como las conductas disciplinarias, lo cual ocasiona un ambiente didáctico que puede ser salvaguardarte o restrictivo del desarrollo.<sup>24</sup>

El trato familiar, la captación de necesidades de los pequeños, la rivalidad entre los padres, los niveles de devoción y las normas de comportamiento, sean evidentes o esenciales, se observan como virtudes positivas en la preparación y sirven como circunstancias condicionantes relevantes para el crecimiento.<sup>25</sup>

El comportamiento que exhibe el paciente infantil está relacionado a múltiples variables que rigen su conducta, la de mayor importancia es la ansiedad de los padres, la cual puede provocar temor en el niño las vivencias negativas, donde se genera miedo a la visita clínica, la más grave cuando los padres no reconocen la importancia de la revisión de la salud oral de sus hijos o la esencia de los tratamientos dentales.<sup>26</sup>

La niñez temprana abarca desde los 3 a los 6 años, esta etapa se caracteriza por el desarrollo psicosocial y emocional.<sup>28</sup> A partir de los seis años, se empiezan a establecer relaciones lógicas entre un aspecto y otro de sí mismo, aun no tiene claro la diferencia entre lo bueno y malo <sup>29</sup> , sin embargo el odontólogo debe proyectar una imagen de sensibilidad y carisma, debe basarse en apoyar al niño, para lograr una respuesta optima a los desafíos que pueden conllevar la situación odontológica, se deben tomar en cuenta los sentimientos, reconocer y hablar de ellos, para poder identificar sus preocupaciones durante la práctica dental y explicar los procedimientos para que tengan mayor confianza.<sup>27</sup>

El proceder de los padres y su correlación con el niño son factores determinantes incuestionables, además las conductas de los padres moldean la del niño, algunos investigaciones han manifestados que aquellos padres que aceptan independencia y son afectuosos, tienen hijos colaborativos, en contra parte aquellos padres autoritarios, intolerantes, sus hijos no son colaboradores y presentan proceder negativo.<sup>28</sup>

Actualmente desde modelos cognitivos sociales se sabe que son un agente considerable para la ansiedad, es la transferencia de hábitos perniciosos por parte de mediadores.<sup>30</sup> La ansiedad se encuentra relacionada con el miedo al tratamiento odontológico, es un impedimento para el acceso a servicios de salud dental, las personas no asisten o dejan de ir regularmente a la consulta y por resultado esto afecta el estado de la salud bucal del paciente.<sup>29</sup>

Por otro lado, se encuentran diversas investigaciones, donde señalan a la figura materna con influencia de estrés más elevadas con respecto a los padres, debido a la relación de apego de estos dos primeros; el padre es una figura más autoridad a por ende el niño tiende a obedecer sin relacionar tanto las emociones.<sup>30</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo básico porque al recolectar la información, no tuvo una aplicación inmediata en los resultados<sup>31</sup>, es descriptivo, porque permite detallar el fenómeno a estudiar a través de la medición de uno o más de sus elementos, es observacional, por que reporta y observa las principales propiedades de un fenómeno<sup>31</sup>.

Es correlacional, ya que relaciona dos variables en un contexto específico<sup>31</sup>, es de enfoque cuantitativo, debido a que utiliza la estadística para el análisis de datos<sup>31</sup>, es transversal por que miden las variables en un tiempo determinado<sup>31</sup>.

#### 3.2. Variables y Operacionalización

**Ansiedad de los padres:** Es una variable, según su naturaleza es tipo cualitativa ordinal

**Comportamiento del niño:** Es una variable cualitativa ordinal

**Ansiedad del niño:** Es una Variable cualitativa ordinal

**Edad cronológica del Niño:** Es una variable cuantitativa discreta

**Sexo del niño:** Es una variable cualitativa nominal

**Sexo del padre:** Es una variable cualitativa nominal

**Grupo etario del padre:** Es una variable cuantitativa discreta

#### 3.3. Población, muestra y muestreo.

La población estuvo comprendida por niños (a), entre 4 a 12 años acompañados de sus padres que recibieron atención dental en un policlínico de Independencia en el año 2021

Criterios de Inclusión: Pacientes niños de ambos sexos de 4 a 12 años de edad, pacientes niños de ambos sexos 4 a 12 años sin aparente alteración

sistémica, padres de los niños de ambos sexos de 4 a 12 años que aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado, paciente niños de ambos sexos de 4 a 12 años que aceptaron participar en el estudio mediante el Asentimiento informado.

Criterios de Exclusión: Se excluyó de este estudio, a los niños de 4 a 12 años de ambos sexos con limitaciones en sus capacidades cognitivas y se excluyeron a los niños de 4 a 12 años y padres que no quisieron participar. Se excluyeron padres de niños 4 a 12 años que no desean participar en el estudio.

La muestra estuvo conformada por 183 padres (66 hombres y 117 mujeres) y niños (85 niñas y 98 niños) entre 4 a 12 años que acudieron con sus padres al policlínico de la Municipalidad de Independencia en el mes abril del año 2021, se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde el investigador elige la muestra participante, debido a su voluntad de cooperación, utilizando la estadística descriptiva e inferencial

34

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La presente investigación se desarrolló mediante el método observacional y los instrumentos fueron tres cuestionarios : La Escala de Ansiedad de Corah Modificada (MDAS)(Anexo 2): Es un breve cuestionario que consta de cinco de cinco preguntas con alternativas, con una escala de valor para cada elemento que va desde levemente ansioso a extremadamente ansioso<sup>32</sup>, la escala conductual de Frankl (Anexo 3) presenta cuatro tipos de conductas las cuales son: Definitivamente negativo, negativo, positivo y definitivamente positivo<sup>33</sup>y la Escala de imagen facial (FIS)(Anexo 4), consta de una fila de cinco caritas que van desde el nivel muy feliz (ansiedad leve) a muy infeliz(ansiedad severa) y se puede aplicar a pacientes de ambos sexos<sup>34</sup>.

En esta investigación se comprobó la confiabilidad mediante la prueba Alpha de Crombach obteniendo un coeficiente para Escala de Ansiedad de Corah Modificada: 0.94 Escala de Frankl: 0,78, escala de FIS: 0.7 y presentando una fiabilidad de excelente en Corah, Frank y fis aceptable (Anexo)

### **3.5. Procedimientos**

Para la realización de esta investigación se gestionó una carta de presentación a la Dirección de escuela de la Universidad Cesar Vallejo. (Anexo 5), adquiriendo el consentimiento para poder ejecutar el trabajo de investigación.

Se solicitó mediante documento permiso a la Municipalidad de Independencia del distrito de independencia. (Anexo 6)

Los cuestionarios fueron aplicados de forma presencial se realizó una campaña de prevención y salud bucal en el mes de abril para poder captar a los pacientes ya que por las condiciones actuales el aforo es reducido en la atención odontológica, se tomó las medidas de bioseguridad correspondientes como el uso del protector facial, mascarilla, vaporizador con amonio cuaternario, previamente uniformados.

El proceso de evaluación consistió en previamente explicar a los padres la finalidad de la investigación para que estén informados de todo lo que se va a realizar, luego brindamos los cuestionarios a los padres y al finalizar el tratamiento el niño coloco su respuesta en el cuestionario la escala de imagen facial y luego evaluamos el comportamiento de los mismo durante la atención con el cuestionario la escala conductual de Frankl.

Previo a la realización de las atenciones brindamos una pequeña charla dando conocimiento de los que se va a realizar.

Para iniciar con el estudio se realizó una prueba piloto a 30 padres y niños de 4 a 12 años, se obtuvo una relación considerable entre las variables de estudio y se realizó la confiabilidad la prueba de alfa de Crombach (Anexo 7)

Debido a la situación actual las atenciones en el área dental de policlínico se encuentran reducidas por ende se nos permitió realizar una campaña de prevención de salud bucal para obtener los datos para nuestra investigación

Antes de proceder a entregar los tres cuestionarios en la sala de espera del policlínico procedimos a explicarles a los padres como se realizaría el estudio y se les entregó un consentimiento informado. (Anexo 9)

Luego se les entregó a los padres la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS).

Se les informo a los niños de 4 a 12 años de ambos del procedimiento a realizar entregándoles el asentimiento informado (Anexo 10)

A lo largo de la atención dental por el operador se visualizó el tipo de conducta del niño y se procedió a consignarlo en una ficha y se visualizó el tipo de conducta del niño, a través de la Escala de Conducta de Frankl

Finalmente, al final de la atención dental del niño se le pidió apuntar la carita con la que se sentía más identificado a través de la escala de escala de imagen facial (FIS)

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los resultados que se alcanzaron se tabularon manualmente en una matriz por medio del programa de Microsoft office Excel 2016. El método estadístico se examinó en el programa SPSS Versión 25, asimismo especificaremos la estadística descriptiva utilizando tablas de distribución de frecuencia para observar que niveles de ansiedad sobresalen más y que tipo de comportamiento es más visible en los niños

### **3.7. Aspectos éticos**

Se cumplió con todos los criterios éticos que se encuentran , será aprobado por el comité de bioética de la Universidad Privada Cesar Vallejo y se seguirán los principios de la declaración de Helsinki adoptada por la 18 ° asamblea Medica Mundial (Helsinki , 1994 y modificada en Brasil en octubre del 2013, es importante proteger la intimidad y confiabilidad de la información personal de las personas que participan en la investigación , como también proteger la vida y el bienestar de los padres y niños que participan en el estudio respetando la ley general de salud y el código de ética del colegio odontológico.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Relación Ansiedad del padre y comportamiento del niño atendidos en un policlínico de independencia en 2021

		Nivel de Ansiedad del Padre	Comportamiento del niño	P*VALOR	
Rho de Spearman	Nivel de Ansiedad del Padre	Coeficiente de Correlación Bilateral	1,000	-441	
		Sig. (Bilateral)		,000	
	Comportamiento del Niño	N	183	183	0,01
		Coeficiente de Correlación Bilateral	-441	1,000	
	Sig. (Bilateral)	,000			
	N	183	183		

Nivel de Significancia  $P < 0.05$

Fuente: Base de datos del policlínico de independencia

Estadístico: Prueba Coeficiente de Correlación de Spearman

N: Frecuencia absoluta

En la tabla 1, se muestra la relación de la ansiedad de los padres con el comportamiento obteniendo un coeficiente de correlación de Spearman de  $-.441^{**}$ , es decir que la relación entre las variables es moderada, por ello a un comportamiento más negativo del niño se presenta mayores niveles de ansiedad en los padres e hijos sucesivamente.



**Tabla 2.** Identificar la ansiedad de padres de niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según sexo

Nivel de Ansiedad de los Padres											
Sexo	Leve		Moderado		Elevado		Severo		Total		P*VALOR
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Masculino	9	13.63	16	24.24	11	16.66	30	45.45	66	100	0.02
Femenino	42	35.89	26	22.22	8	6.83	41	35.04	117	100	

Nivel de Significancia  $P < 0.05$

Fuente: Base de datos del policlínico de independencia.

Estadístico: tabla cruzada de nivel de ansiedad de los padres según sexo; N: frecuencia absoluta; %: frecuencia porcentual

En la tabla 2, se observan los valores promedio del nivel de ansiedad de los padres según su sexo, en masculino se encontró un mayor promedio porcentual en el nivel Severo con un nivel de 45.45 %, seguido del nivel moderado en un 24,24% y el menor promedio porcentual fue el nivel leve en un 13.63 %, en el grupo femenino se encontró el mayor promedio porcentual en el nivel severo e un 35.04 %, seguido del nivel leve en un 35.89% y menor promedio porcentual fue 6.83%.

**Tabla 3.** Identificar el comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según sexo

Sexo	Comportamiento del Niño										P*VALOR
	Definitivamente Negativo		Negativo		Positivo		Definitivamente Positivo		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Masculino	9	10.46	29	33.72	38	44.18	10	11.62	86	100	
Femenino	3	2.91	34	32.98	45	43.65	15	14.55	97	100	0.03

Nivel de Significancia P<0.05

Fuente: Base de datos del policlínico de independencia.

Estadístico: Tabla cruzada del comportamiento del niño según sexo; N: frecuencia absoluta; %: frecuencia porcentual

En la tabla 3, se observan los valores promedio del comportamiento de los niños según su sexo, en el género masculino fue el mayor promedio porcentual en el patrón Positivo con un 44.18 %, seguido del nivel Negativo 33.72 % y el menor promedio porcentual en nivel Definitivamente Negativo con un 10.46 %, en el género femenino el mayor promedio porcentual con el nivel Positivo en un 43.65%, seguido el Nivel Negativo en un 32.98 % y un menor promedio porcentual Definitivamente Negativo con un 2.91%.

**Tabla 4.** Identificar la ansiedad de los padres de niños atendidos en un policlínico de independencia en 2021, según grupo etario

Ansiedad de los padres											
Grupo etario	leve		moderado		elevado		severo		total		P*VALOR
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
18-35	9	9.18	18	18.36	55	56.12	16	16.32	98	100	0.02
36-60	45	52.94	10	11.76	12	14.11	18	21.17	85	100	
Total	54		28		67		34		183		

Nivel de significancia  $P < 0.05$

Fuente: Base de datos del policlínico de independencia.

Estadístico: tabla cruzada de la ansiedad de los padres según grupo Etario; N: frecuencia absoluta; %: frecuencia porcentual

En la tabla 4, se observan los valores de Ansiedad de los padres, según su grupo etario, de acuerdo al grupo etario de 18 a 35 años se presentó mayor promedio porcentual en el nivel elevado con un 56.12% y un menor promedio porcentual en el nivel leve, en el grupo etario de 36 a 60 años tiene un mayor promedio porcentual en nivel leve con un 52.94 % y el menor promedio porcentual en el nivel moderado con un 11.76%.

**Tabla 5.** Identificar el comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de independencia en 2021, según su grupo etario.

Comportamiento del Niño											
Grupo etario	Definitivamente Negativo		Negativo		Positivo		Definitivamente Positivo		Total		P*VALOR
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
4 - 8 años	11	9.18	45	52.65	43	36.75	8	6.83	117	100	0.01
9-12 años	1	1.31	18	23.68	40	52.63	17	12.92	76	100	
TOTAL	12		63		83		25		183		

Nivel de Significancia  $P < 0.05$

Fuente: Base de datos del policlínico de independencia.

Estadístico: tabla cruzada del comportamiento del niño según grupo Etario; N: frecuencia absoluta; %: frecuencia porcentual

En la tabla 5, se observan los valores promedio porcentuales del Comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según grupo etario, en el grupo de 4 a 8 años se presentó un mayor porcentaje en el comportamiento Negativo en 52.65 %, en el grupo etario 9- 12 años el mayor porcentaje en el comportamiento Positivo 52.63 %.

## V. DISCUSIÓN

En Cuanto a los Resultado encontrados para determinar la relación entre la ansiedad de los padres e hijos con su comportamiento atendidos en un policlínico de Independencia en 2021. Se evidencio que si hubo relación estadísticamente entre las variables estudiadas con un coeficiente de correlación de Spearman de  $-0,441$ , mostrando una similitud con la investigación de Ramírez , que analizó los niveles de ansiedad del acompañante y la conducta de los niños durante la atención odontológica, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson ( $p < 0.05$ ) ambos estudios correlacionales demostraron que el tipo de conducta del niño está asociada moderadamente con la ansiedad de los padres o acompañantes , ambas muestras de estudio son tomadas en poblaciones distintas y contextos socioeconómico diferentes, grado de instrucción diferente a pesar de eso se encontró concordancia entre las investigaciones.

En cuanto a los resultados encontrados referentes a la ansiedad de los padres de niños atendidos en el policlínico de Independencia según se encontró que las madres presentan ansiedad severa en un 35.04 % y los padres en un 45.4 % estos resultados difieren con los reportados por Munayco et al<sup>10</sup>. Que determinaron que la ansiedad de los padres fue escasa o nula en un 57 % durante la atención de sus niños frente a la consulta odontológica, ambas investigaciones utilizan muestra de estudio presenta más participantes que nuestra investigación por ende las diferencias de la misma.

En cuanto los resultados sobre el tipo de comportamiento de los niños atendidos en el policlínico de independencia el comportamiento de los niños fue definitivamente negativo en un 10.4% y negativo en un 33.72% y la niñas una conducta definitivamente negativa en un 2.91%y negativo en 32.98% en cambio en la misma investigación de Muanyco et al<sup>9</sup>, los niños no fueron ansiosos en un 64,4 % y su comportamiento fue positivo 71,2%, por ende no encuentran relación

significativa entre la ansiedad incitada por el tratamiento odontológico en niños y sus padres, en cambio la colaboración del niño si está relacionada la ansiedad que ellos puedan experimentar durante la atención dental; a pesar de diferir en algunos puntos ambas investigación se utilizaron los mismos instrumentos de recolección de datos, no obstante las muestras de estudio fueron orientadas a diferente público de atención, además se encontró similitud con la investigación de Terrones<sup>7</sup>, que relaciono la ansiedad de la madre con el comportamiento de los niños atendidos en la clínica Universitaria de la Universidad de Chimbote, que la ansiedad de las madres es alta en un 57.1% sus hijos presentaban conductas negativas y madres sin ansiedad 68.8% con niños de conducta positiva en un 46.7%, en ambas investigaciones se utilizaron los mismos instrumentos de recolección de datos.

En cuanto a la ansiedad de los padres de los niños atendidos en el policlínico de Independencia, según su grupo etario se encontró una discrepancia con la investigación de Ramírez, no encontró diferencias significativas relacionadas a la edad de los padres frente a la atención de su hijos siendo esta escasa 47,7 en personas entre los 19 años a 60 años en un sin embargo en esta investigación padres menores de 35 años presentaron ansiedad elevada en un 56.12 % a diferencia de las personas mayores de 35 años tuvieron un 14.1 %, a pesar que los intervalos de edades en padres fueron similares no se hallaron concordancias significativas, adema

En cuanto a los resultados del comportamiento de los niños atendidos en un policlínico de Independencia en 2021, según su grupo etario que fue en niños de 4 a 8 – 9 a 12 años según su grupo etario los niños menores de nueve años presentaron patrones de conducta Negativa en un 52.65 % y Definitivamente negativo en 9.46 %, a diferencia de los niños mayores de 9 años que presentaron un conducta negativa en 23.68 % y Definitivamente Negativa en 1.31 %,similar al resultado que reporto Shinde et al<sup>12</sup> , quien aplico en mismo instrumento que nuestra investigación, obteniendo valores si existe una relación entre el comportamiento de los niños a mayores edad su población fue de niños mayores de 6 años y atribuyen que a medidas que pasa el tiempo la conducta mejora, teniendo una similitud con la investigación de Coric et al<sup>13</sup>. Realizaron un estudio transversal donde evaluaron la ansiedad y miedo de niños de 7 a 15 años con la

de sus padres, ambas investigaciones utilizaron los mismos instrumentos de recolección de datos , adquiriendo como resultado que a mayor edad los padres presentan menores niveles de ansiedad, también se demostró que no hubo diferencias significativas en niños de acuerdo a su edad, sexo y factores socioeconómicos, se llegó a la conclusión de que la ansiedad y miedo dental si tienen coexistencia entre padres e hijos de edades mayores, ya que en algunos estudios afirman que a menor edad mayor ansiedad parental.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Existe relación moderada entre la ansiedad de los padres e hijos con su comportamiento en la atención odontológica.
2. Los padres y madres presentan niveles severos de ansiedad en un 45.45 % y 35.04% en la atención odontológica de sus hijos
3. Las niñas presentan un comportamiento negativo en un 32.93% menor al de los niños 33.72% en la consulta odontológica.
4. Padres menores de 35 años presentan niveles elevados de ansiedad con 56.12% con respecto a los padres mayores de 35 años que presentan 54.94% un nivel leve de ansiedad
5. Niños menores de 9 años presentan un comportamiento Negativo en un 52.65 % que los niños mayores de nueve años con comportamiento positivo en un 52.63% frente a la consulta odontológica.



## **VII. RECOMENDACIONES**

La aplicación de la escala de ansiedad ya sea la de Corah o la escala de 94 Corah Modificada debería ser agregada en las historias clínicas con la finalidad de determinar la ansiedad de los padres o cualquier tipo de acompañante, así mismo añadir estos instrumentos en las diversas instituciones de salud Estatales y Privadas.

Se deben adoptar métodos que reduzcan la ansiedad de los padres e incrementar las conductas de colaboración del niño durante la atención dental.

Se recomienda añadir la Escala de Imagen Facial (FIS) en las historias clínicas ya que es un instrumento de fácil utilización en la práctica clínica en niños, el cual nos permitirá evaluar la ansiedad ante, durante y luego de la atención y con los resultados se pueden generar estrategias para disminuir los niveles de ansiedad y formar así una conducta positiva.

Se sugiere efectuar investigaciones que incorporen medir la ansiedad en el operador durante la atención dental para ver si hay relación entre la ansiedad y el tipo de comportamiento del niño.

Se recomienda verificar el plan institucional del municipio con la finalidad de agregar capacitaciones a los profesionales de salud para una correcta atención ante manejo de situaciones de estrés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Reyes JA. Trastornos de ansiedad, guía práctica para diagnóstico y tratamiento [Internet]. Honduras: Filósofos del Siglo XX: 2016 [Consultado el 19 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
2. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad Dental: Evaluación y Tratamiento. Avances en Odontoestomatología [Internet].2014 [Consultado el 14 de abril de 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
3. Caicedo C, Cortez O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caicedo M, et al. Ansiedad al tratamiento Odontológico: Características y diferencias de género. Suma Psicológica. [Internet].2008 [Consultado el 14 de abril de 2021]; 15(1): 259- 278. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604011.pdf>
4. Dae-Woo L, Jae-Gon K, Yeo-Min Y. The Influence of Parenting Style on Child Behavior and Dental Anxiety. Pediatric Dentistry. [Internet].2018 [Consultado el 14 de abril de 2021]; 40(5): 327-333. Disponible en : <https://www.aapd.org/globalassets/media/publications/327-33.pdf>
5. Chagas JM, Clementino M, Morais de Lima L, Garcia A, Pontes de Carvalho M, Ferreira J. Anxiety of parents and children in dental care. Rev. Gauch Odontol. [Internet].2018 [Consultado 12 de Abril 2021]; 66(4): 321-329. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rgo/v66n4/1981-8637-rgo-66-4-0321.pdf>
6. Munayco E, Mattos M, Torres G, Blanco D. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico.Odvts International Journal of Dental Sciences. [Internet].2018 [Consultado el 16 de abril de 2021]; 20(3):81-91. Disponible en:

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v20n3/2215-3411-odovtos-20-03-81.pdf>

7. Terrones M. Relacion de la ansiedad dental con el comportamiento motor de los niños atendidos en la clinica odonatalogical de la Universidad Catholica los Angeles de Chimbote [Tesis para obtener el titulo profesional]. Trujillo: Universidad Catolica de Chimbote: 2018. 58p  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5113>
8. Wu L, Gao X. Childern´s Dental Fear and anxiety: Exploring family Related Factors.BMC Oral Health [Internet]. 2018 [Consultado el 17 de abril del 2021]; 2-10. Disponible en:  
<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0553-z>
9. Munayco E. Relacion entre ansiedad, miedo dental de los acompañantes y colaboracion de niños de 3 a 6 años frente al tratamiento odontologico [Tesis para obtener el titulo profesional]. Lima: UNMSM: 2017. 116p  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7050/Munayco\\_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7050/Munayco_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Ramirez R.Influencia de la ansiedad dental del acompañante en la conducta y ansiedad de niños de 6 a 14 años durante la atencion odontologica [Tesis para obtener el titulo profesional]. Lima: Universidad Norbert Wiener: 2016. 104p  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/471/T061\\_42709335\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/471/T061_42709335_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Goyal J, Lpseeta M, Singh R, Sharma A, Passi D, Bhagia P. Association between maternal dental anxiety and its effect on the oral health status of their child: Aninstitutional cross sectional study. J Family Med Prim Care [Internet].2019 [Consultado el 4 de mayo del 2021]; 8(2): 535-538. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30984668/>
12. Shinde S, Hegde R. Evaluation of influence of parental Anxiety on children´s behavior and understanding children´s dental anxiety after sequential dental

- visits. Indian J Dent Res [Internet]. 2017 [Consultado el 16 de mayo del 2021]; 28:6-22.Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28393813/>
13. Coric An, Banozic A, klaric M, Vukojevic K. Dental fear and anxiety in older children: An association with parental dental anxiety and effective pain coping strategies. Journal of Pain Research [Internet]. 2014 [Consultado el 9 de mayo del 2021]; 7: 515-521.Disponible en  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4149462/>
  14. Dikshit P, Limbu Sh, Bhattarai K. Evaluation of Dental Anxiety in Parents Accompanying their children For Dental Treatment. Orthodontic Journal of Nepal [Internet]. 2013 [Consultado el 5 de mayo del 2021]; 3(1):47-52. Disponible en :  
[https://www.researchgate.net/publication/269869763\\_Evaluation\\_of\\_Dental\\_Anxiety\\_in\\_Parents\\_Accompanying\\_their\\_Children\\_for\\_Dental\\_Treatment](https://www.researchgate.net/publication/269869763_Evaluation_of_Dental_Anxiety_in_Parents_Accompanying_their_Children_for_Dental_Treatment)
  15. Fazli M, Reza M. Parents's Anxiety on Children Cooperation at Dental Visit. Procedia - Social and Behavioral Sciences 205 [Internet]. 2015 [consultado 16 de mayo del 2021]; 117-121. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/283958107\\_Parents's\\_Anxiety\\_on\\_Children\\_Cooperation\\_at\\_Dental\\_Visit](https://www.researchgate.net/publication/283958107_Parents's_Anxiety_on_Children_Cooperation_at_Dental_Visit)
  16. Alqhatani FA, Chandra SH. Parental Anxiety associated with children undergoing dental treatment. European Journal of Paediatric Dentistry [Internet]. 2019 [consultado 26 de mayo del 2021]; 20(4):285-289. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/337950923\\_Parental\\_anxiety\\_associated\\_with\\_children\\_undergoing\\_dental\\_treatment](https://www.researchgate.net/publication/337950923_Parental_anxiety_associated_with_children_undergoing_dental_treatment)
  17. Torella M. los trastornos de la ansiedad en el DSM-5. C. med. Psicosom, [Internet]. 2014 [consultado en el 8 de mayo del 2021]; 110: 62-67. Disponible en:  
[file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LosTrastornosDeAnsiedadEnEIDSM5-4803018%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LosTrastornosDeAnsiedadEnEIDSM5-4803018%20(2).pdf)

18. Orozco W, Vargas MJ. Trastornos de Ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXIX [Internet]. 2012 [consultado el 5 de junio del 2021]; 604: 497-507. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
19. Wood JJ, McLeod BD, Sigman M, Hwang W.C, Chu BC. Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. J Child Psychol Psychiatry [Internet]. 2003 [consultado el 6 de abril del 2021]; 44:134-51. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12553416/>
20. Washington TD. Psychological stress and anxiety in middle to late childhood and early adolescence: manifestations and management. J Pediatr Nurs [Internet]. 2009 [consultado el 3 de mayo del 2021]; 24 (4): 302-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19632507/>
21. Castillo D, Alvear M, León P, Castillo O. Asociación entre instrucción y ansiedad dental. Revista OACTIVA UC Cuenca [Internet]. 2019 [consultado en 12 de abril del 2021];(4): 1-6. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/403-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1549-2-10-20200508%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/403-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1549-2-10-20200508%20(5).pdf)
22. Delgado, M. Nivel de ansiedad previa a la extracción. Revista Psiquiatría y Salud Mental [Internet], 2019 [consultado el 8 de abril del 2021]; 128-140. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14106>
23. Corkey B, Freeman R. Predictors of dental anxiety in six-year-old children: findings from a pilot study. ASDC J Dent Child [Internet]. 1994 [consultado 3 de abril del 2021]; 61(4): 71-267. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7989630/>
24. Albuquerque DW; Nahas M; Abanto J. Evaluación de la Ansiedad materna en el tratamiento odontológico – pediátrico utilizando la escala de corah. Revista

Estomatológica Herediana [internet].2007[ consultado el 18 de junio del 2021];17(1): 22-24.

<https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539347004.pdf>

25. Kida I, kokulengya F. Dental Anxiety and its Consequences to Oral Health Care Attendance and Delivery. Anxiety Disorders – From Childhood to Adulthood [Internet].2019 [consultado el 6 de mayo del 2021]; 3: 36-40. Disponible en:  
<https://www.intechopen.com/books/anxiety-disorders-from-childhood-to-adulthood/dental-anxiety-and-its-consequences-to-oral-health-care-attendance-and-delivery>
26. Cirilo J, Córdova Ed, Marín Y, Robles M, Siquero K, Diaz A. Nivel de ansiedad a los factores ambientales en dos servicios odontológicos públicos: Hospitalario y universitario. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2012 [consultado 9 de abril del 2021]; 15(1):1-4. Disponible en:  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3296/odontologia\\_sanmarquina02v15n1\\_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3296/odontologia_sanmarquina02v15n1_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
27. Klineberg G, Broberg A. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. International Journal of Paediatric Dentistry [Internet].2007 [consultado 5 de mayo Del 2121]. 17 (6): 391- 406. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17935593/>
28. Calero I, Aristizabal Villavicencio J. Manejo y comportamiento de la niñez temprana en la práctica odontológica. Rev. Estomatol. [Internet]. 2012 [consultado 13 de junio del 2021]; 20(1): 45-49. Disponible en:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875636/8-calero-manejo-ninez-temprana.pdf>
29. Ramos ML, Marques LS, Pavia SM, Serra- Negra JM. Pordeus IA. Predictive factors for child behaviour in the dental environment.European Archives of Paediatric Dentistry [Internet].2006 [consultado el 11 de junio del 2021]; 7(4): 252-256. Disponible en:

- [https://www.researchgate.net/publication/6635916\\_Predictive\\_factors\\_forchild\\_behaviour\\_in\\_the\\_dental\\_environment](https://www.researchgate.net/publication/6635916_Predictive_factors_forchild_behaviour_in_the_dental_environment)
30. Marcano A.A; Figueredo A.M; Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta en Odontopediatría. Revista de Odontopediatría. 2012; 2(2): 65-69.  
<https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/65/173>
  31. Ledesma K; Villavicencio E. Ansiedad y Miedo ante el tratamiento odontológico en niños. Revista OACTIVA UC Cuenca. 2017;2 (1): 69-78  
<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/177/237>
  32. Sampieri R, Fernández C, Baptista Concepción o elección del diseño de investigación. En: McGraw - Hill Education. Metodología de la investigación. 6ª ed. Mexico: 2014. P.126-166.  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
  33. Ozten T, Manterola C. Tecnicas de Muestreo sobre una Poblacion de estudio. Int.J.Morphol [Internet]. 2017 [consultado el 14 de mayo del 2021]; 35(1): 227-232. Disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
  34. Ferreira Mi et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev. Cien Salud [internet].2018 [Consultado el 16 de junio del 2021]; 16(3): 72-463. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
  35. Ramos K, Alfaro L, Tirado Le, Gonzales F. Habilidades sociales y conducta en niños durante la consulta odontológica en un centro Docente – Asistencial, Cartagena (Colombia). Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2016 [Consultado el 23 de junio del 2021];27(1):86-107. Disponible en  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v27n1/0121-246X-rfoua-27-01-00086.pdf>



## ANEXOS

### ANEXO 1

#### Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
ANSIEDAD DE PADRES	Es un trastorno transitorio marcado por el estado de preocupación ante una situación de alarma	Para recolectar los datos se utilizó la técnica de encuesta a través de la escala ansiedad de Corah (MDAS)	1.- Relajado 2.- Ligeramente ansioso 3.- Bastante ansioso 4.- Muy Ansioso 5.- Extremadamente ansioso	Ordinal
COMPORTAMIENTO DEL NIÑO	Es aquello que el cuerpo manifiesta, considerado de la actividad externa e interna de cada individuo.	Para recolectar los datos se utilizó la técnica de encuesta, a través de la escala de Frankl	Tipo 1.- Definitivamente Negativo Tipo 2.- Negativo Tipo 3.- Positivo Tipo 4.- Definitivamente Positivo	Ordinal
ANSIEDAD DEL NIÑO	Es un trastorno transitorio marcado por el estado de preocupación ante una situación de alarma	Para recolectar los datos se utilizó la técnica de encuesta, a través de la escala de imagen facial.	1. Ansiedad leve (muy feliz) 2. Ansiedad leve amoderada 3. Ansiedad moderada a severa 4. Ansiedad severa (muy infeliz)	Ordinal
GRUPO ETARIO DEL NIÑO	Tiempo que ha vivido un ser vivo	Datos recolectados de un cuestionario	De 4 a 9 años De 9 a 12 años	De razón
GRUPO ETARIO DE LOS PADRES	Tiempo que ha vivido un ser vivo	Datos recolectados del cuestionario	De 18 a 35 años De 36 a 60 años	De razón
SEXO DEL NIÑO	Condición orgánica que diferencia un individuo de otro	Datos recolectados del cuestionario	Femenino Masculino	Nominal

SEXO DE LOS PADRES	Condición orgánica que diferencia un individuo de otro	Datos recolectados del cuestionario	Femenino Masculino	Nominal
--------------------	--	-------------------------------------	-----------------------	---------

## ANEXO 2

### INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela de Estomatología**

#### Instrumento de Evaluación Modificado

**“RELACION DE ANSIEDAD DE LOS PADRES E HIJOS CON SU COMPORTAMIENTO DURANTE LA ATENCION DENTAL EN UN POLICLINICO DE INDEPENDENCIA 2021”**

#### 1. Datos específicos

N° de Ficha

Nombre de los padres:

Edad

Sexo

#### 2. Nivel de Ansiedad Dental

##### ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL MODIFICADA DE CORAH (MDAS) VERSION ESPAÑOL

1. Si tuviera que ir al dentista mañana ¿Cómo se sentiría al respecto?	Valores
a) Relajado, nada ansioso	1
b) Ligeramente Ansiosa	2
c) Bastante Ansioso	3
d) Muy Ansioso e intranquilo	4

e) Extremadamente ansioso (sudado taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)	5
--	---

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista, en la silla ¿cómo se siente?	Valores
a) Relajado, nada ansioso	1
b) Ligeramente Ansiosa	2
c) Bastante Ansioso	3
d) Muy Ansioso e intranquilo	4
e) Extremadamente ansioso (sudado taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)	5

3. Cuando usted está en la silla del dentista, esperando mientras prepara el taladro para los dientes ¿cómo se siente?	Valores
a) Relajado, nada ansioso	1
b) Ligeramente Ansiosa	2
c) Bastante Ansioso	3
d) Muy Ansioso e intranquilo	4
e) Extremadamente ansioso (sudado taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)	5

4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental, mientras espera el dentista saca los instrumentos que utilizara en el raspado de sus dientes alrededor de sus encías ¿cómo se siente?	Valores
a) Relajado, nada ansioso	1
b) Ligeramente Ansiosa	2
c) Bastante Ansioso	3
d) Muy Ansioso e intranquilo	4
e) Extremadamente ansioso (sudado taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)	5

5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?	Valores
a) Relajado, nada ansioso	1
b) Ligeramente Ansiosa	2
c) Bastante Ansioso	3
d) Muy Ansioso e intranquilo	4
e) Extremadamente ansioso (sudado taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)	5

**TOTAL DEL PUNTAJE**

Menor de 9 puntos

**VALORACIÓN DEL GRADO DE ANSIEDAD**

Ansiedad leve o nula

Entre 9 a 12 puntos  
Entre 13 a 14 puntos  
Mayor a 15 puntos

Ansiedad moderada  
Ansiedad elevada  
Ansiedad severa o fobia

**FUENTE**

1. HUMPHRIS G.M., MORRISON T., LINDSAY S.J.E. (1995) "The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms" Community Dental Health, 12, 143-150.

## ANEXO 3

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
**Escuela de Estomatología**
**INSTRUMENTO DE EVALUACION**
**ESCALA DE VALORACION DEL COMPORTAMIENTO DE FRANKL**

Nombre:

Edad:

Sexo:

Instrucciones: Evaluar la conducta del niño durante la atención dental

CATEGORIA	CONDUCTA	PUNTAJE
<b>DEFINITIVAMENTE NEGATIVO</b>	Rehusa el tratamiento llora energicamente Temeroso evidencia Negativa extrema	1
<b>NEGATIVO</b>	Acepta el tratamiento con dificultad Se muestra arisco Lejano Ausente	2
<b>DEFINITIVAMENTE POSITIVO</b>	Acepta el tratamiento con cautela obedece se muestra poco ansiosa	3
<b>POSITIVO</b>	Disfruta el tratamineto rie coopera	4

Fuente: 1. Dean JA., et al. Odontología para el niño y el adolescente. 9a. Amolca. Caracas-Venezuela; 2014.

## ANEXO 4



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela de Estomatología

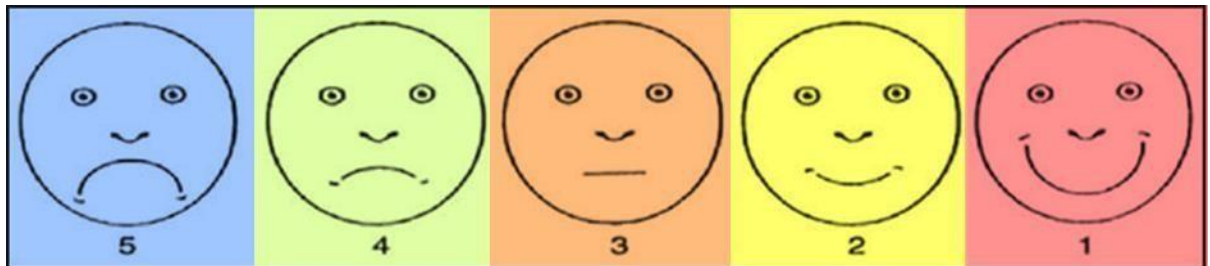
INSTRUMENTO DE EVALUACION

**.Nombre:**

**Edad:**

**Sexo:**

**Instrucciones:** “Te voy a mostrar una serie de caras, que van desde la total felicidad a la total tristeza. La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento”



3. Ansiedad leve (muy feliz)
4. Ansiedad de leve a Moderada
5. Ansiedad de Moderada
6. Ansiedad de Moderada a seera
7. Ansiedad Severa( Muy Infeliz)

Fuente: Buchanan H.Niven.Validation of Facial Image Scale Child dental anxiety.International Journal of paediatric





“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de  
Independencia”

Piura, 26 de abril del 2021

**CARTA DE PRESENTACIÓN N° 221-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA**

Ing.

**Yuri José Pando Fernández**

Alcalde de la Municipalidad de Independencia

**Presente.** -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **AÑAZCO MIRANDA AGATHA MARINA** identificada con **DNI 46530211** y **BORIS SANTOS GASPAS BEDON** identificado con **DNI 47451624**, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado **“Relación de ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un Policlínico en el 2021”**.

Por lo tanto, solicito a usted el permiso respectivo para que los alumnos puedan ejecutar su proyecto en la institución que dirige.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivos de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud. Atentamente



## ANEXO 6



MUNICIPALIDAD  
DE  
INDEPENDENCIA

Año del Bicentenario  
del Perú: 200 años de  
Independencia



Independencia, 07 de mayo del 2021

### CARTA - N° 000127 - 2021 - SGS-GDHS-MDI

Señorita

AGATHA MARINA AÑAZGO

Calle Ocharan N° 540 Dpto. 301

DISTRITO MIRAFLORES

Presente.-

Me es grato dirigirme a usted, para expresarle el cordial saludo de la Municipalidad de Independencia, en especial el m de Subgerencia de Salud

Motivo la presente, en atención a su documento descrito en la referencia en el cual solicita autorización para realizar una Campaña de salud bucal en el policlínico de la Municipalidad de Independencia y a la vez; desarrollar un cuestionarios a los asistentes con la finalidad de cumplir con su tema de investigación "Relación de la ansiedad de los Padres Hijos y su comportamiento durante la atención dental en el policlínico de la Municipalidad de Independencia en el año 2021" para la obtención del título profesional de cirujano dentista

Ante lo expuesto, habiéndose procedido a la revisión y evaluación de su solicitud, debo manifestarle que se le otorga la AUTORIZACION correspondiente para la realización de dicho evento, debiendo cumplir con los lineamientos desalubridad.

preyes@muniindependencia.gob.pe y/o celular N° 987071687.

Agradeciéndole la atención que brinde al presente, aprovecho la oportunidad para expresarle las deferencias del caso.



MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA  
GERENCIA DE DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL  
SUB GERENCIA DE SALUD

---

PAULA YURASSI REYES AMANCIO  
SUB GERENTE

Atentamente

## ANEXO 7

### Resultados de la prueba piloto

Los resultados se analizaron de acuerdo con los objetivos e hipótesis planteados para la presente investigación. Se utilizó la prueba estadística de correlación de Pearson, así se determina la relación entre las variables de estudio. Para la recolección de datos, se aplicaron 3 cuestionarios relacionados a las variables de estudio. La presentación y el análisis de los resultados se realizarán a través de tablas y gráficos estadísticos.

**Tabla 1:** Relación de la Ansiedad de los Padres con el nivel de ansiedad de los niños de 4 a 12 años atendidos en el Policlínico de Independencia en el 2021

		Nivel de ansiedad de los padres	Nivel de Ansiedad de los niños	Valor P
Nivel de ansiedad de los padres	Correlacion de Pearson	1	.552**	0.001
	Sig ( Bilateral)		0.002	
	N	30	30	
Nivel de ansiedad de los niños	Correlacion de Pearson	0.552	1	
	Sig ( Bilateral)	0,002		
	N	30	30	

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Cómo puede observarse en la Tabla 1, según la correlación de Pearson existe relación significativa entre el nivel de ansiedad del padre y el nivel de ansiedad del niño, en la medida que el coeficiente de correlación es .552\*\*, siendo significativa en el nivel 0,01

**Tabla 2:** Relación de la ansiedad de los padres con el comportamiento de los niños atendidos en el policlínico de la municipalidad en 2021

		Nivel de ansiedad de los padres	Comportamiento de los niños	Valor P
Nivel de ansiedad de los Padres	Correlacion de Pearson	1	,568**	0,01
	Sig ( Bileteral)		0.001	
	N	30	30	
Comportamiento de los niños	Correlacion de Pearson	,568**	1	
	Sig ( Bileteral)	,001		
	N	30	30	

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 2 según la correlación de Pearson existe una relación significativa entre el nivel de ansiedad de los padres y el comportamiento del niño, en la medida que el coeficiente de correlación es .568\*\*, siendo significativa en el nivel 0,01

**Tabla 3:** Relación de la ansiedad de los niños de 4 a 12 años atendidos en el policlínico de independencia con el género de los padres

		Nivel de Ansiedad del Niño					Total
		May Feliz	Feliz	Indiferente	Triste	Muy Triste	
Sexo Padre	Masculino	3	5	4	2	2	16
	Femenino	7	4	0	3	0	14
Total		10	9	4	5	2	30

Según lo observado en la Tabla 3, evidenciamos que cuando la persona acompañante fue la madre, 11 niños presentaron niveles de “Muy Feliz” o “Feliz”, frente a 8 niños que presentaron estos niveles, cuando el acompañante fue el padre.

## ANEXO 8

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Añazco Miranda, Agatha Marina Bedon Gaspar, Boris Santos
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Relación de la ansiedad de los padres con el comportamiento y ansiedad de sus niños de 4 a 12 años atendidos en el Policlínico de la Municipalidad de Independencia en el 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Escala
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	<i>KR-20 Kuder Richardson ( )</i>
		<i>Alfa de Cronbach. ( x )</i>
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	
1.7. MUESTRA APLICADA	:	30 niños y 30 padres

### II. CONFIABILIDAD

<b>ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:</b>	Escala de Ansiedad de Corah Modificada: 0.823 Escala de Frankl: 0.872 Escalas de FIS: 0.851
---	---

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

No se eliminó ningún ítem, por decisión de los investigadores, tomando en cuenta que todos sumaban para medir el constructo deseado.

  
 LIC. MARIA ESTELA PONCE ARUNERI  
 COESPE 20  
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

## ANEXO 9

### Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Añazo Miranda, Agatha y Gaspar Bedon, Boris Santos

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Relación de la ansiedad de los padres con el comportamiento de sus hijos atendidos en el policlínico de la municipalidad de independencia en el año 2021".

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerse en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario que consta de 5 preguntas (escala de ansiedad dental de Coch) El tiempo a emplear no será mayor a 5 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficiarios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán a usted y a las autoridades de Salud relacionar la ansiedad de los padres a hijos con el comportamiento y con la finalidad de mejorar e incrementar nuevas estrategias en la atención dental. Si usted desea contactar a Gaspar Bedon, Boris Santos Cel: 960108616 Correo Borisgasparbedon@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO** habrá ningún incentivo económico ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 3 años para que de esta manera otros investigadores puedan utilizarlos como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:  SI  NO

De acuerdo con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura, usted acepta que se registre el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, sin que esto afecte su atención en ningún momento. Cualquier duda relacionada a esta investigación, puede comunicarse con el investigador Gaspar Bedon, Boris Santos Cel: 960108616 Correo Borisgasparbedon@hotmail.com. Si usted desea proporcionar datos los aspectos de la Universidad César Vallejo: Teléfono: 071 - 805000, Anexo 1002.

CONSENTIMIENTO: He leído la explicación del estudio, he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, siempre ya haya sido informado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Pasa por una copia firmada de este consentimiento.

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: Gaspar Bedon, Boris Santos

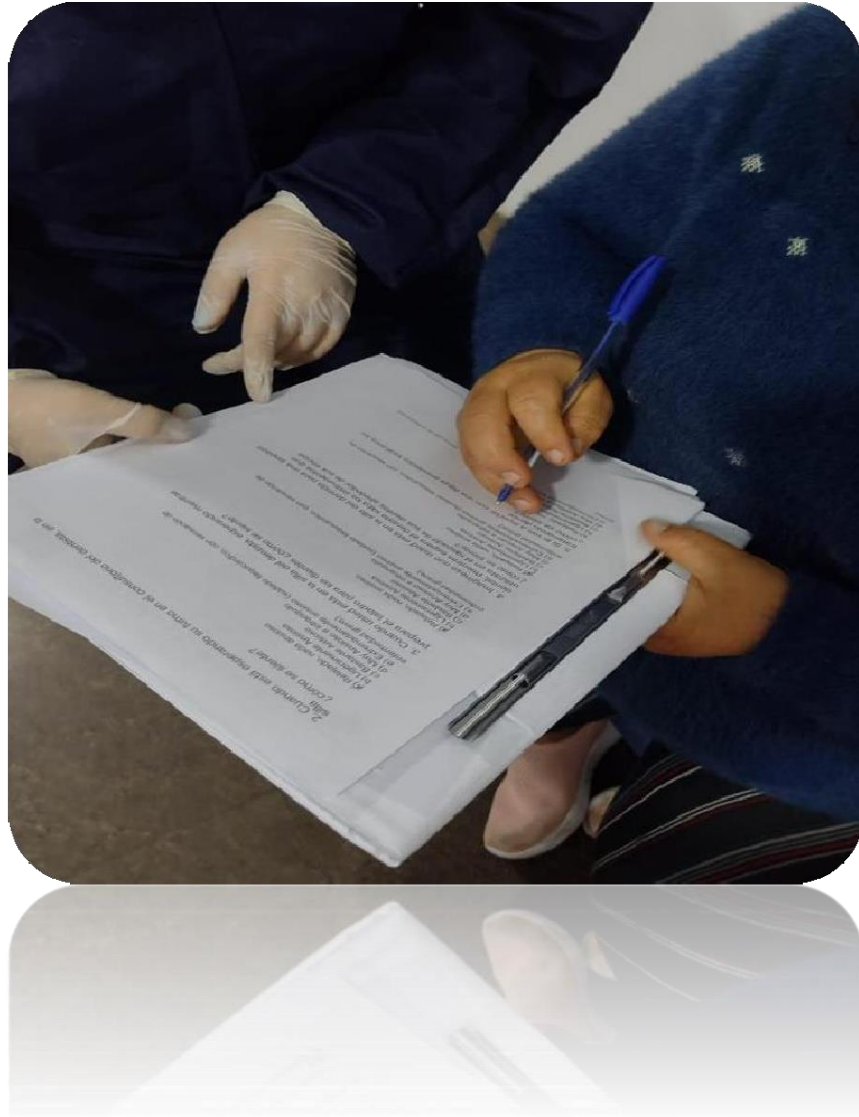
Fecha: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

## Anexo 10

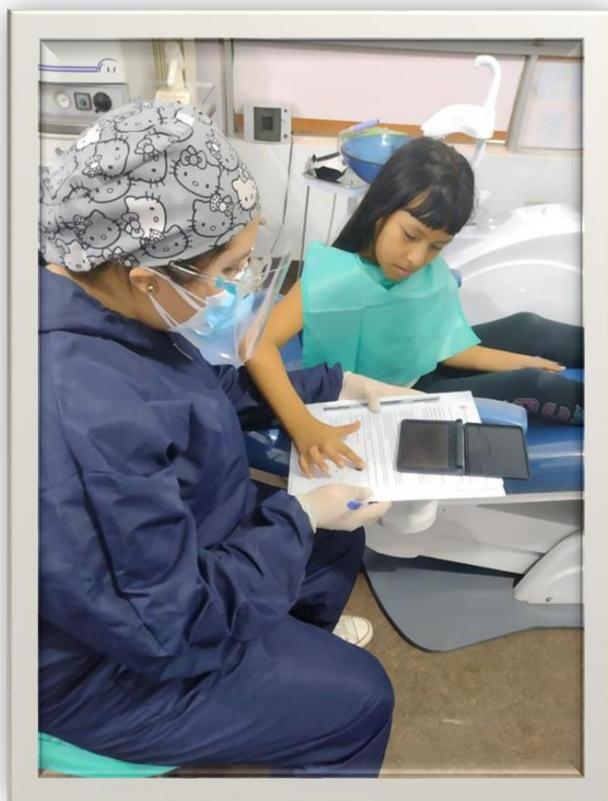
### Llenado de escala de ansiedad de Corah





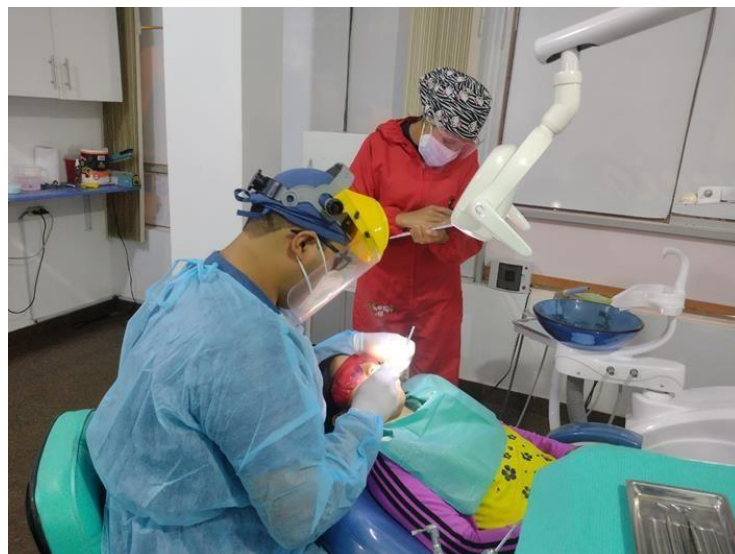
**Anexo 11**

**Asentimiento informado**



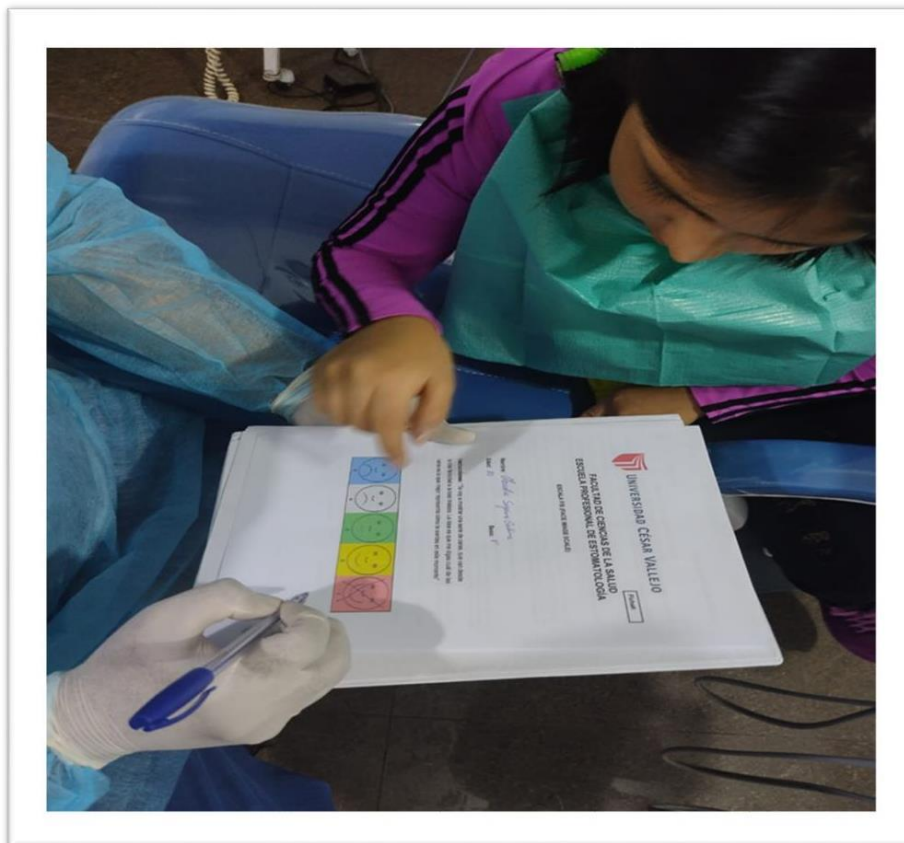
## Anexo 12

### escala conductual de Frankl



## Anexo 13

### Escala de FIS



ANEXO 14

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Añazco Miranda, Agatha Marina Bedon Gaspar, Boris Santos
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Relación de la ansiedad de los padres con el comportamiento y ansiedad de sus niños de 4 a 12 años atendidos en el Policlínico de la Municipalidad de Independencia en el 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Escala
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	<i>KR-20 Kuder Richardson</i> ( ) <i>Alfa de Cronbach.</i> ( x )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	16 de mayo
1.7. MUESTRA APLICADA :	183 NIÑOS Y PADRES

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Escala de Ansiedad de Corah Modificada: 0.94 Escala de Frankl: 0,78 Escalas de FIS: 0.7
------------------------------------	---

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

No se eliminó ningún ítem, por decisión de los investigadores, tomando en cuenta que todos sumaban para medir el constructo

  
 LIC. MARIA ESTELA PONCE ARUNERI  
 COESPE 20  
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

## ANEXO 15



### Constancia de Asesoramiento

Por medio de la presente, yo Dr. Carlos Figueroa Cervantes Con DNI 40281836 Cirujano dentista con COP 16750 Especialista en Odontopediatría Con RNE 875 , declaro que he asesorado la tesis de investigación titulado: "Relación de ansiedad de padres e hijos con el comportamiento de sus hijos atendidos en el policlínico de la municipalidad de independencia en el año 2021", cuya autoría recae en los estudiantes Agatha Marina, Añazco Miranda y Boris Santos, Gaspar Bedón.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:

Lima, 16 de abril del 2021.

  
\_\_\_\_\_  
Carlos Figueroa Cervantes  
DNI 40281836

.....  
MG. ESP. CO. CARLOS FIGUEROA CERVANTES  
ODONTOPEDIATRA  
COP. 16750  
RNE 875