



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Ansiedad y Miedo al Tratamiento Odontológico en padres de familia
del Nivel Primaria de una Institución Educativa en Surco, 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTORES:

Pérez Herrera, Gianira Milagros (ORCID: 0000-0003-2640-7012)

Tenorio Torres, Carmen Elizabeth (ORCID: 0000-0002-9944-4909)

ASESORA:

Mg. Manrique Ponce de León, Karin Verónica (ORCID: 0000-0002-5083-4818)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Primero a Dios por permitirme superarme a pesar de tantas adversidades, a mi familia por su apoyo incondicional.

Gianira.

Primero a Dios porque me ayudo a enfrentar situaciones difíciles, a mi madre Alicia que sin su ayuda no hubiera podido continuar, a mi esposo Juan por su apoyo incondicional, a mi pequeña Alexia que fue el motor para seguir y a mi ángel del cielo que me motivo a perseguir mis sueños, mi padre Martin.

Elizabeth.

Agradecimiento

Un agradecimiento muy especial a nuestra asesora de Tesis Mg. Karim Manrique por su preocupación constante e incondicional en la presentación de cada avance de nuestra investigación.

A la Mg. Martha Mosqueira a cargo de la Institución Educativa FAP Manuel Polo Jiménez que nos permitió elaborar este trabajo con sus padres de familia, brindándonos todas las facilidades para poder usar los canales de comunicación para llegar a ellos.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	33

Índice de tablas

- Tabla 1 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según la edad de los padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021
- Tabla 2 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el sexo de los padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.
- Tabla 3 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el nivel educativo de los padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.
- Tabla 4 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.

Índice de gráficos y figuras

- Figura 1 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico.
- Figura 2 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico según la edad.
- Figura 3 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico según el sexo.
- Figura 4 Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico según el nivel educativo.

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una Institución Educativa en Surco durante el año 2021. La investigación fue básica, diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 275 padres de familia del nivel primario de una Institución Educativa en Surco. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) compuesta por 5 preguntas y el Cuestionario de Miedos Dentales (CMD) compuesto por 20 ítems. Los resultados demostraron que según la edad de los padres, de 32 a 44 años, el 40 % tuvo un nivel severo de ansiedad, y un 50.9% nivel de miedo elevado; según el sexo, el 38% (varones) y el 41% (mujeres) tuvieron un nivel severo de ansiedad y un nivel elevado de miedo en 44% (varones) y 54% (mujeres); según el nivel de educación, el 42% (técnico) y el 32 % (universitario) tuvieron un nivel severo de ansiedad, con relación al miedo el 51% (técnico) y 50% (universitario) tuvieron un nivel elevado a los tratamientos odontológicos. Se concluye que, el nivel de ansiedad y miedo en el tratamiento odontológico en los padres de familia en una institución educativa en Surco, fue de nivel severo (ansiedad) y nivel elevado (miedo).

Palabras claves: Ansiedad, miedo, tratamiento, dental.

Abstract

The objective of the research was to determine the level of anxiety and fear of dental treatment in parents of the primary level of an Educational Institution in Surco during the year 2021. The research was basic, non-experimental, quantitative, descriptive and cross-sectional design. The sample consisted of 275 parents from the primary level of an Educational Institution in Surco. The instruments used were the Modified Corah Dental Anxiety Scale (MDAS) made up of 5 questions and the Dental Fears Questionnaire (CMD) made up of 20 items. The results showed that according to the age of the parents, from 32 to 44 years old, 40% had a severe level of anxiety, and 50.9% had a high level of fear; According to sex, 38% (men) and 41% (women) had a severe level of anxiety and a high level of fear in 44% (men) and 54% (women); According to the level of education, 42% (technical) and 32% (university) had a severe level of anxiety, in relation to fear 51% (technical) and 50% (university) had a high level of dental treatments . It is concluded that, the level of anxiety and fear in the dental treatment in the parents in an educational institution in Surco, was of severe level (anxiety) and high level (fear).

Keywords: Anxiety, fear, treatment, dental.

I. INTRODUCCIÓN

Una situación real que se presenta en todas partes del mundo y en diferentes contextos es la poca atención e interés que le brindan los adultos a la consulta odontológica, esto debido a situaciones que producen miedo o ansiedad adquirido en la niñez.¹ La atención de un posible sufrimiento frente al procedimiento dental se perpetuó como motivación de la ansiedad y el miedo. La dependencia entre la ansiedad de los progenitores o tutores y los niños, en el servicio dental, también deben tenerlo presente para el éxito del procedimiento.²

Una investigación realizada en Brasil, refiere que con el transcurrir del tiempo la atención sobre sentir dolor durante un procedimiento dental quedo plasmado como motivo para el miedo y la ansiedad. A pesar de existir referencia científica con un avance tecnológico acorde de la época, se han ido suscitando más casos de problemas relacionados con la ansiedad y el miedo en los pacientes. Está comprobado que los tratamientos dentales causan ansiedad, agitación y miedo en todo tipo de pacientes y que conllevan a levantar una pared para acudir al odontólogo, es un problema muy grave y estudiado a lo largo de los años en muchos países.² El miedo puede simbolizar una especie de peligro, que cambia el estado emocional o la conducta frente a algo que se considera una amenaza; mientras que la ansiedad se fija en recuerdos o experiencias vividas y puede estar relacionada con diversos motivos, propias de su entorno o sucedidos fuera de él.²

En el Perú, se publicó un artículo, a través del Ministerio de Salud, en el cual se daba a conocer las percepciones de la población respecto a la atención del odontólogo, los resultados demostraron que la mayoría (73%) de personas tienen cierto temor al tratamiento dental, sobre todo si se trata de realizar algún procedimiento que requiera más de una visita, esto indica que existe una predisposición a la conducta ansiosa.⁴ Asimismo, la Dra. Munayco (especialista en odontopediatría, ha brindado un gran aporte sobre este tema y es que en su investigación halló que los padres ejercen una alta influencia en la conducta de los niños, específicamente señaló que más que transmitir ansiedad, los adultos transmiten miedo; esto se debe al poco hábito que hay de asistir a las consultas dentales, porque sólo lo hacen en casos en los que hay presencia de dolor o algún tratamiento que genere una situación que no pueden controlar; acotó también que es importante

la atención del odontólogo desde el inicio de la visita, el interés que ponga al tratar al paciente y la forma en que comunique el procedimiento que va a realizar. .⁵

Actualmente, la sociedad presenta una coyuntura con medidas de bioseguridad exigentes, debido a la pandemia; esto ha generado que haya menos asistencia a los consultorios odontológicos porque los pacientes temen ser contagiados, más si se trata de la atención a niños; esto a la vez ha provocado mayores niveles de ansiedad y miedo porque ya no sólo se trata de recordar experiencias negativas en anteriores consultas sino también se trata de adaptarse a una nueva forma de conducirse en el consultorio dental; por lo tanto, la labor del odontólogo requiere de una comunicación eficaz para establecer una relación de confianza con el padre de familia y el niño que será atendido. Conociendo la realidad problemática es importante plantear como problema de investigación ¿Cuál es el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021?.

Esta investigación es importante porque plasma resultados de una realidad respaldada en anteriores investigaciones y comparada en base a sus resultados, sin embargo, la mayoría se ha centrado en evaluar la ansiedad y miedo de los niños dejando atrás a los padres o acompañantes; por esta razón la carencia de información ha dejado vacíos; por ello, es importante dar a conocer instrumentos validados y con alta confiabilidad, que han sido utilizados en investigaciones internacionales, que pueden ser de gran apoyo a futuras investigaciones orientadas a conocer el miedo y la ansiedad de los acompañantes de niños menores de 10 años ya que se trata de un grupo etéreo de conducta dependiente; lo cual ayudaría también a los odontopediatras a conocer más de cerca las características de los acompañantes y los pacientes que manifiestan ansiedad y miedo.

Teniendo en cuenta la importancia de la investigación, se planteó como objetivo general determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021 y como primer objetivo específico: Determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico según la edad de los padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021; como segundo objetivo específico: Determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el sexo de los padres de familia del nivel primaria

de una I.E. en Surco, 2021 y como tercer objetivo específico: Determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el nivel educativo de los padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Orellana J, et al.⁶, 2019 en México plantearon como objetivo de su investigación identificar los componentes que se asocian al miedo y la ansiedad dental en los padres e hijos; la investigación presentó enfoque cuantitativo, observacional transversal, con una muestra de 398 niños del nivel primaria y sus respectivos padres entre 18 a 60 años de ambos sexos, utilizaron como herramienta el cuestionario de Corah para medir la Ansiedad y para medir el nivel de miedo la Scale Revised (DAS-R), los resultados demostraron una correlación significativa baja ($r = 0.336$ y $p = 0.001$). Concluyendo que, la ansiedad se encuentra en un nivel moderado (41%) y el miedo en un nivel bajo (20%), por esta razón ambos influyen en la conducta de los padres frente al tratamiento odontológico de sus hijos.

Alqhtani F, et al.⁷, 2019 en Arabia Saudita tuvieron como propósito determinar el nivel de ansiedad que sienten los padres de los niños que deben someterse a tratamiento odontológico, estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 60 padres de familia de niños entre 4 a 7 años, el instrumento utilizado para evaluar a los padres fue el Cuestionario de Ansiedad Dental Modificado (MDAS). En el resultado se demostró que las madres presentan un nivel más alto de ansiedad (31.15%) que los padres (29,1%). Concluyendo que, las mamás son más ansiosas que los papás frente al tratamiento odontológico de sus hijos.

Da Silva M, et al.⁸ 2019 en Brasil plantearon como objetivo evaluar el nivel de ansiedad de los padres y/o personas a cargo frente al tratamiento dental en niños, se realizó un estudio transversal de naturaleza cuantitativa y nivel descriptivo, la muestra de estudio fue de 50 acompañantes elegidos al azar, se utilizó la escala de Ansiedad de Corah (modificada). En los resultados se demostró una alta prevalencia de ansiedad con 78%, ansiedad baja el 52%, ansiedad moderada con 20% y exacerbado con el 6%. Concluyendo que, los pacientes tienen un alto grado de ansiedad con la excepción de algunos exacerbados.

Parajeeta D, et al.⁹, 2018 en Nepal investigaron con el objetivo de evaluar el nivel de ansiedad que tienen los acompañantes frente al tratamiento dental de sus hijos, realizaron una investigación descriptiva, de diseño no experimental de corte transversal; la muestra fue de 101 padres de familia: 58 mujeres y 43 varones, se

utilizó como instrumento el cuestionario de Escala de Ansiedad Dental traducido al idioma Nepali (DAS-R). Los resultados demostraron que el 62,4% de los padres que custodiaban a sus hijos tenían un nivel de ansiedad bajo o nulo con 9,9% y el 5,9% mostraban nivel de ansiedad alta a severa, respectivamente; además, el 21,8% de los padres presentó niveles de ansiedad moderados; según su género el nivel de ansiedad severa de ambos fue de 2,9% y el 8,9% de mujeres mostraron ansiedad alta. Concluyendo que, el 37,6% de los padres que acompañaron a sus niños a consulta mostraron nivel de ansiedad moderada sin diferencias significativas.

Viana J, et al.¹⁰ 2018 en Brasil plantearon en su investigación verificar la prevalencia y asociación de la ansiedad de padres y sus niños ante las variables socioeconómicas y comportamiento del niño durante la consulta odontológica, fue una investigación de enfoque cuantitativo, observacional, transversal y nivel descriptivo; la muestra fue de 95 padres, 95 niños (4 a 9 años), se utilizaron la Escala de Corah (adultos) y la Escala de Ansiedad de Frankl (niños). Los resultados demostraron que la mayor parte de los padres y/o tutores eran mujeres, lo que corresponde al 87,4%; en cuanto al nivel de educación el 26,3% de los padres y/o tutores comunicaron ser analfabetos o tener sólo estudios de primaria, la prevalencia de la ansiedad en los progenitores fue de 88,4%. Concluyendo que la ansiedad de los padres/tutores fue de nivel alto, no hubo asociación entre variables socioeconómicas, pero si relación significativa con experiencias dentales.

Shinde S, et al.¹¹, 2017 en la India plantearon como objetivo evaluar el nivel de ansiedad de los padres en el comportamiento de sus hijos de acuerdo a la frecuencia de visitas al consultorio dental, la investigación fue de tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional, de corte transversal y diseño no experimental, para la muestra fueron seleccionados 175 padres de niños entre 6 y 12 años de edad de una escuela de Mumbai, se utilizó la Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS) para evaluar la ansiedad. Los resultados determinaron que hubo una variabilidad en la ansiedad de los padres, de acuerdo a las visitas: primera visita 34,07% nivel de elevado, segunda visita 31,04% nivel de ansiedad elevado y tercera visita 27,26% nivel de ansiedad elevado. Se concluye que, los niveles de ansiedad de los padres fueron disminuyendo de acuerdo a la frecuencia de visitas.

Rojas L, et al. ¹², 2019 en Iquitos consideraron como objetivo principal determinar la relación entre la ansiedad y el miedo de los padres, así como de los niños frente al tratamiento dental, esta investigación fue cuantitativa, no experimental, correlacional y de corte transversal, se encuestó a 192 niños, así como a sus acompañantes, los instrumentos fueron la Escala Dental de Corah (ansiedad) y el Cuestionario CFSS-DS (miedos). Los resultados demostraron que el nivel de ansiedad de los acompañantes fue de bajo a moderado (36,7%) y el miedo fue de escaso a nulo (83,6%) y medio o elevado miedo (16.4%). Concluyendo que, no se halló relación entre la ansiedad y el miedo de los acompañantes frente al tratamiento odontológico.

Meza J, et al. ¹³ 2017 plantearon como objetivo general determinar la relación entre la ansiedad al tratamiento odontológico de los padres y de los niños en la primera visita odontológica, la investigación fue descriptivo correlacional y se trabajó con 63 padres de familia y sus respectivos hijos, se utilizó la Escala de Ansiedad Dental del Corah (EAD). Los resultados demostraron que los padres presentan ansiedad a nivel alto con 54% y lo niños un nivel de ansiedad moderado 31,7%. En conclusión, existe una correlación alta entre la ansiedad de los progenitores y la ansiedad de los niños.

Munayco E, et al.¹⁴, 2018 consideraron como objetivo general determinar la relación entre la ansiedad, miedo dental y colaboración de los padres ante el tratamiento odontológico, la muestra fue de 177 acompañantes de niños, el estudio fue descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, se utilizó la Escala de Corah para determinar el nivel de ansiedad (acompañantes) y la Escala de miedo en niños más el test gráfico de Venham (niños). Los resultados demostraron que el 55.9% de los padres presenta escaso o nulo miedo al tratamiento dental y en cuanto a la ansiedad los padres presentaron baja ansiedad 57%, siendo la conducta de los niños nada ansioso con un 71,2%. Concluyendo que, la ansiedad y el miedo de los padres no tienen relación con la experiencia que tengan los niños, pero sin embargo si se relaciona el miedo y la ansiedad de los niños sobre experiencia de los padres.

Ledesma K, et al. ¹⁵, 2017 plantearon como objetivo recolectar información científica para establecer un análisis documental de diversos autores que han estudiado la ansiedad y miedo de los padres de familia frente al tratamiento odontológico, y de

esta manera tener datos concluyentes para establecer una respuesta coherente a la investigación, fue un estudio de tipo básica descriptiva, la muestra fueron artículos y tesis de los últimos 8 años. Los resultados demostraron que uno de las herramientas más utilizadas por los odontólogos, para medir el nivel de ansiedad es la Escala de Corah (Modificada), asimismo se determinó que el cuestionario de MD de Pal Hegedus y Lejarza (CMD) es uno de los más efectivos para esta variable medida en adultos. Diversos estudios coinciden en afirmar que cuando más pequeño es el niño mayor es la influencia de la madre, esto se debe inicialmente al apego y también a que es con la madre con quien mayor tiempo pasan los niños. Concluyendo que la ansiedad y miedo son dos fenómenos que vienen entrelazados y que ha ido empeorando y causando reiterativos problemas en la población.

En relación a la variable ansiedad dental, es definida como la sensación recelosa o de rechazo hacia alguna situación específica, la cual no se encuentra necesariamente ligada a algún factor o estímulo externo especial. Esta sensación se produce en todas las edades y sectores.^{16,17} La ansiedad también es considerada una fase sensible que tiene un origen interno, como expectativas fantasiosas y que pueden prolongarse incluso después de haber pasado el tratamiento dental. Por otro lado, la ansiedad surge como respuesta anticipada hacia la percepción de peligro.¹⁸

Ansiedad es una emoción de desconfianza, y en diferentes circunstancias uno no alcanza las causas que lo inducen, lo que produce la acentuación indudable de la angustia.¹⁹ Cuando el dentista percibe que el acompañante del niño muestra un nivel de ansiedad que se evidencia fácilmente, entonces debe entender que pueden producirse situaciones inesperadas con reacciones y conductas que pueden ser inoportunas para la realización de su trabajo; por lo tanto, debe asumir el problema y tomar las medidas que permitan aliviar esta ansiedad y dar calma al acompañante, de esta manera no se alterará al niño.^{20,21}

La ansiedad se expresa o manifiesta a través de ciertos signos y síntomas, los cuales son en su mayoría fisiológicos. Los signos comunes son: sequedad en la boca y sensación de ardor con malestar gástrico, respiración acelerada o disminuida (apnea, disnea, hiperventilación), mayor estado de alerta, sudoración en las manos y rostro, tensión en los brazos y piernas (rigidez o adormecimiento),

sobresalto fácil (movimientos fáciles que no se pueden controlar), micción constante, estado de sobresalto, impaciencia, sueño, sed, etc.²²

Los progenitores y otros responsables del cuidado logran intervenir en la conducta, incluso el proceder de temor / ansia, de sus niños en un escenario inmediato en la clínica bucal, basta con citar algunos comentarios para intimidar a los pequeños ante la consulta, los niños modelan, copian a sus progenitores y muchas veces lo adquieren por vivencias de sus propios familiares.²³

El rol del odontólogo frente a la ansiedad de los acompañantes, hay muchos casos en los que el niño llega al tratamiento odontológico en total calma, sin embargo el acompañante empieza a manifestar su ansiedad preguntando varias veces acerca del responsable del tratamiento, empieza a indagar, va transmitiendo esa ansiedad al niño diciéndole “no te vayas a mover, mantente quieto”; “obedece lo que el doctor o doctora te indica porque si no te pueden lastimar”; estos mensajes de ansiedad van condicionando al niño y lo colocan en un estado de mayor predisposición a una conducta incorrecta en el tratamiento. Existe la posibilidad de que los niños aprendan estrategias negativas para el manejo de su ansiedad y evadir la situación dental manipulando a sus padres.²⁴

Se conoce como ansiedad al inicio de una respuesta psíquica, adelantada a dificultades serias o irreales, y que se distinguen de acuerdo con los individuos y su conocimiento de las complicaciones. Llamado anómalo que se identifica por emociones intrínsecas de resistencia, desconfianza, nerviosismo e intranquilidad experimentado por un sujeto en un tiempo determinado.²⁵

Sobre la variable miedo, en casi todas las oportunidades que se produce es generador de estados emocionales negativos, que activan e incitan al escape de situaciones en las que la persona se siente amenazada, resulta aversivo. La persona cree que es un aviso hacia un posible daño psicológico o físico, genera inseguridad respecto a enfrentar la situación y conduce a la evasión o escape.²⁶

Los individuos con profundo miedo dental casi siempre postergan o anulan las citas, averiguan atenciones odontológicas solo para disipar inconvenientes y calmar las sintomatologías urgentes, hasta lo hacen rutina de salida para eliminar el dolor, al final es una rueda viciosa que fomenta más miedo y solo conduce al quebranto de la salud dental, el miedo al especialista tiene un entorno complejo, su principio está

ligado a costumbres bucales negativas en la pequeñez, de repente a una conducta inadecuada del dentista, elementos sociodemográficos como edad, género, formación e estabilidad económica. Según la bibliografía los individuos se tornan más temerosos a medida que llegan a la vejez por la acumulación de costumbres no positivas, se relaciona mucho con el sexo femenino ya que tienen un alto proporción de miedo dental en comparación con el sexo opuesto.²⁷ Existen diversos elementos propios y circunstanciales que originan la ansiedad bucal. El más específico es el ambiente familiar donde crece el infante y se transmite entre las piezas de la familia como por ejemplo el rol de la madre para la crianza de sus descendientes, ellos pueden sentir y percibir la ansiedad, es señalado que los progenitores con ansiedad dental evitan llevar a sus niños a consulta dental. El rol de los progenitores o apoderados en la cita dental es primordial, ya que son ellos los que toman el compromiso y disponen trasladar o no al niño a la consulta dental; igualmente debe constar una relación de cordialidad entre el dentista y el papá o apoderado, para que el niño sienta tranquilidad. Es trabajo del odontólogo informar con claridad los procedimientos a realizar²⁸ Es común encontrar en pacientes el miedo porque lo demuestran con su actitud o comportamiento, una clara muestra es el llanto, la negación al colaborar con el odontólogo, dando golpes, mordidas, patean y no abren la boca tanto solo por impedir el tratamiento dental.^{29,30}

La frustración del especialista para poder manejar a pacientes con ansiedad o miedo conlleva a anular citas, desidias de procedimientos que terminan siendo inconclusos. Del otro lado la manera de atender el odontólogo a sus pacientes nos habla más de lo que el profesional llegar a ver ya que tan solo con una conversación oral entendible, clara y cordial podría llevar a una atención exitosa y recurrente.³¹ Los padres son la base fundamental, no solo por la información que proporcionan a sus hijos sobre vivencias propias, sino que también por la que recibe el odontólogo de ellos ya que la indagación de atenciones pasadas, así como gustos o entretenimiento es muy relevante para una buena relación con el niño. Cuanto mayor averiguación pueda encontrar el odontólogo acerca del niño, mejor entenderá a su paciente.^{32, 33}

El miedo y la ansiedad son dos sensaciones especiales que van juntos y que han ido aumentando con el transcurrir del tiempo; debido a que los odontólogos no le

han dado la importancia requerida a esta situación, por lo que se ha ido agravando, el problema, produciendo diversas complicaciones en los pacientes odontopediátricos.³⁴

Tanto el miedo como la ansiedad de los padres o acompañantes se produce por ciertos factores como: La edad (que determina el estado de madurez y la conducta, por ejemplo si es una madre joven y lleva a su primer hijo, se mostrará alerta y evaluará todo lo que observa o considera que puede afectar a su pequeño, mostrando su sobreprotección en todo momento, es así que un padre excesivamente preocupado puede formar un niño totalmente inseguro, reduciendo su posibilidad de enfrentar sus propios temores).³⁵

La salud (si el niño es enfermizo o tiene facilidad para enfermarse, entonces será cuidado por sus acompañantes, los cuales sentirán miedo de cualquier cosa que pueda alterar la salud del niño; considerando dentro de estos riesgos el tratamiento dental)³² La estabilidad emocional (la madre, padre o acompañante del niño debe ser una persona con equilibrio emocional, con salud mental y física, que sea capaz de dar seguridad con sus acciones y sus decisiones, porque mientras más nerviosa, tensa e insegura sea la persona que acompaña al niño, mayor probabilidad de que el niño no quiera ser atendido.³⁶ Otro factor importante es la educación de los padres, y es que se piensa que a mayor educación o formación cultural de los padres mejor entendimiento de los procesos o tratamiento odontológicos y mayor conciencia en el cuidado bucal de sus hijos; pero puede haber situaciones en las que el padre debido a su educación sienta orgullo y muestre resistencia a las recomendaciones.³⁷ Uno de los factores que se presenta con mayor frecuencia es el del estado civil, padres separados que se dividen las responsabilidades en cuanto a la salud de sus hijos, siendo a veces la madre quien lleva al niño al tratamiento dental, otras veces la abuela y en otros casos el padre o algún familiar, esto dificulta la supervisión o recomendaciones que da el odontólogo.³⁷

Finalmente se presentan los factores culturales y étnicos, así como los factores socioeconómicos. Los primeros están en relación a los problemas de comunicación debido al lenguaje o la falta de conocimiento de algún dialecto (esto ocurre con mayor frecuencia en zonas de la selva o sierra) y en cuanto a los factores socioeconómicos ejercen influencia a la hora de plantear las sesiones para el

tratamiento, la mayoría de personas asumen que la consulta dental será única y en la mayor parte de los casos se requiere de más de una sesión.³⁸

El otro factor es el odontólogo, aquí juega un papel importantísimo la confianza y la comunicación entre paciente y médico. El odontólogo tiene como obligación brindar un clima agradable y armonioso desde el primer contacto con el paciente, debe manejar una comunicación efectiva y tener en cuenta la personalidad del paciente y escuchar con atención las preguntas o dudas que existan, aclararlas con calma y brindar confianza respecto al trabajo que realizará.³⁹

El consultorio dental es también un factor imprescindible de mencionar, este debe ser agradable a la vista del padre y del niño, con condiciones de buena temperatura, calidez en los colores del ambiente, con aromas agradables y con un orden que, a simple vista de tranquilidad a los acompañantes, que son quienes iniciarán una revisión de todo lo que puedan percibir para juzgar como bueno o malo el espacio de atención odontológica.⁴⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Corresponde al tipo básica, se considera el desarrollo de un conocimiento completo a través de un conjunto de teorías, hechos observables y las relaciones que se producen en un contexto. Los hechos se describen para conocer la realidad, pero no se modifican. ⁴¹

La finalidad es determinar el nivel de ansiedad y miedo que presentan por medio de instrumentos validados, el diseño que presenta es no experimental porque no existió manipulación de variables, sólo se observa y describe la realidad sin alterarla; la investigación es descriptiva porque su objetivo es conocer la asociación entre ansiedad y miedo, de corte transversal porque la investigación se hizo en un solo momento y por lo tanto fue evaluada una sólo vez. La investigación se realizó en 961 padres de familia de niños de 6 a 12 años del nivel primaria de una Institución Educativa en Surco.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable Dependiente: Ansiedad

Definición Conceptual: Respuesta complicada de una fase mental que expresa un individuo y se identifica por una gran intranquilidad y su exagerada vacilación al preconcebir la idea de que será evaluado odontológicamente y trata de evitarlo. ⁽¹⁾,

⁽²⁾

Definición Operacional: El nivel de ansiedad se analizará a través de los datos recolectados por La Escala CORAH Modificada (MDAS) elaborada para medir la ansiedad.

Variable Dependiente: Miedo

Definición Conceptual: Respuesta emotiva y subjetiva ante un riesgo o daño externo real; que se esfuma cuando se termina la situación que amenaza los pensamientos y genera ideas negativas. ⁽³⁾ ⁽⁴⁾

Definición Operacional: El nivel de miedo se analizará a través de los datos recolectados por el Cuestionario de Pal Hegedus y Lejarza (CMD) elaborado para medir el miedo.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es la colectividad de individuos que descubren particularidades diarias o semejantes, las cuales logran ser geográficas, temporales y educativas.³⁵ Para la presente investigación la población fue de 961 padres de familia del nivel primario de una Institución Educativa en Surco. La muestra para la presente investigación fue de 275 padres de familia que se obtuvo aplicando la fórmula estadística para población finita, en la cual se manejó la técnica de muestreo aleatorio. El muestreo fue no probabilístico ya que se eligió la muestra basada en un juicio intrínseco en lugar de hacerlo como una elección al azar.

Criterios de Inclusión:

Se consideraron como criterios de inclusión a los PP.FF. de los niños de 1ro a 6to. Grado de primaria y a los que completaron correctamente la encuesta.

Criterios de Exclusión:

No se consideraron los PP.FF. que no completaron o no llenaron correctamente la encuesta.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron: La Escala de Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)⁴² cuyo creador fue Norman Corah pero se modificó al ser traducida al español por Humphris, Morrison y Lindsay en el año 1995, su aplicación es individual, con un tiempo aproximado de 25 minutos. El cuestionario consta de 5 preguntas, por cada una se presentan 5 alternativas de respuesta cuya valoración es: a = 0; b = 1; c = 2; d = 3 y e = 4; en cuanto a los niveles se presentaron los siguientes: ansiedad leve o nula = 9 pts.; ansiedad moderada = 9 a 12 pts.; ansiedad elevada = 13 y 14 pts. y ansiedad severa o fobia = a partir de 15 puntos.⁴²

En cuanto a la validez de constructo (prueba piloto 27 padres de familia) para la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah, se trabajó con la pertinencia del análisis factorial confirmatorio, con el estadístico de kaiser -Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de Esfericidad de Bartlett se calculó la muestra, los resultados fueron KMO

= 0,778 y EB = 238,63 con una significancia menor a 0,05 lo que permitió el análisis factorial. El factor arrojado fue 2,618 que representa el 65,447 de la varianza. Los valores hallados oscilaron entre 0,654 (pregunta 4) y 0,827 (pregunta 1) lo que permitió que se le otorgue la validez de constructo a la Escala. La confiabilidad del instrumento se obtuvo por el Coeficiente Alpha de Cronbach después de realizar la prueba piloto con 27 padres de familia de nivel primaria de una institución educativa de Surco, se halló una alta confiabilidad en el instrumento (0.911) (ver Anexo 6).⁴⁷

En cuanto al miedo, se utilizó el cuestionario de Miedos Dentales (CMD) de Pál-Hegedus y Lejarza⁴³ el cual está compuesto de 20 ítems referido a diversas situaciones que pueden generar miedo y que se relacionan con el tratamiento odontológico, mediante los cuales la persona registra en una escala una valoración respectiva de 0 a 5 constituyendo: ningún miedo y muchísimo miedo. Dónde: 0 ninguno en absoluto, 1 un poco, 2 ligeramente, 3 moderadamente, 4 mucho y 5 muchísimo. Se demostró mediante la asignación de puntos de cada indicador, según los niveles indicados; la cual el test general dio como puntuaciones máximas de 100 puntos y un mínimo de 0 puntos. Siendo los niveles: 0 – 24 escaso o nulo; 25 – 50 es medio y 51-100 es elevado. El instrumento presentó un Alpha de Cronbach de 0.956 (ver Anexo 6), lo que indica su alta confiabilidad, la cual se obtuvo de una prueba piloto con 27 PP.FF. de una I.E. de Surco.⁴⁰

3.5. Procedimientos

El procedimiento utilizado en el presente trabajo se inició con el envío de una carta a la Directora de la Institución Educativa donde se iba a realizar la investigación. Una vez recibida la aceptación se enviaron los cuestionarios por correo electrónico, los cuales fueron revisados por la Directora y por la encargada del área de salud de la I.E. Luego se procedió a coordinar con la Subdirectora de Primaria para el envío de los cuestionarios a los PP.FF. del nivel primaria (vía WhatsApp o a través de la plataforma Cubicol que usan con los estudiantes, asimismo se les indicó que se trata de una investigación anónima y sin compromiso.

Para iniciar la investigación se realizó una prueba piloto con 27 padres de familia, una vez determinada la confiabilidad del instrumento a través del Coeficiente Alfa de Cronbach: 0.84 (ANEXO 6). Se volvió a coordinar con la Subdirectora para enviar a los padres de familia menos a los que participaron en el piloto. Se esperó

que los padres respondan dicha encuesta. Las encuestas fueron enviadas de manera virtual el 18 de agosto del presente a la Directora de la Institución educativa y estas fueron respondidas entre el 24 al 07 de setiembre. Finalmente se hizo la recolección de datos, los cuales se remitieron por los mismos canales por los que fueron enviados y se procedió a realizar el análisis descriptivo.

Las Escala de edad se obtuvo de acuerdo a amplitudes constantes, se dividió proporcionalmente las edades con las que se contaban en la base de datos, donde la edad mínima era 19 y la edad máxima era 72 años, de acuerdo a ese rango se agrupó en 4 categorías.

3.6. Método de análisis de datos

La investigación se desarrolló teniendo en cuenta dos etapas; el análisis descriptivo para responder a los objetivos específicos conociendo el nivel de la variable ansiedad y la variable miedo representada a través de tablas de frecuencias y porcentajes, posteriormente ilustrada en un gráfico de barras donde se aprecian los porcentajes a partir de la encuesta.

3.7. Aspectos éticos

Se pusieron de manifiesto los principios éticos de Helsinki ya que menciona que la Investigación es un factor fundamental no solo para acrecentar el conocimiento del profesional o especialista, sino para poder inclinar ese conocimiento para el mejor bienestar del paciente. También nos hace referencia que gracias a la investigación podemos perfeccionar procedimientos provisorios, diagnósticos y curativos con el único fin de perfeccionar la atención al paciente y podría considerarse una parte muy importante en un trabajo de investigación, es la libertad del paciente o colaborador de participar libremente en un estudio sin presiones y gozando de la confidencialidad absoluta de su información.⁴⁴

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.

Ansiedad								Miedo					
Leve o nula		Moderada		Elevada		Severa o fobia		Escaso o nulo		Medio		Elevado	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
46	16.7%	73	26.5%	46	16.7%	110	40.0%	59	21.5%	76	27.6%	140	50.9%

Fuente. Proceso de base de datos SPS

Tabla 1. Los resultados obtenidos en relación al nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria, demostraron que de los 275 encuestados, el 50.9% presentó un nivel elevado de miedo, el 27.6 % presentó un nivel medio de miedo y el 21.5% un nivel escaso o nulo. Sobre los niveles de ansiedad el 56.7% de los encuestados estuvo entre los niveles severo y elevado. El 26.5% presentó un nivel moderado y solo el 16.7% presentó un nivel leve.

Tabla 2. Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según la edad de los padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.

Edades	Ansiedad								Miedo					
	Leve o nula		Moderada		Elevada		Severa o fobia		Escaso o nulo		Medio		Elevado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
De 19 a 31 años	7	16%	10	23%	7	16%	20	26%	10	23%	14	31%	20	46%
De 32 a 44 años	30	18%	39	24%	31	18%	66	40%	38	23%	39	24%	89	54%
De 45 a 57 años	9	15%	21	35%	6	10%	24	40%	11	18%	19	32%	30	50%
De 58 a 72 años	0	0.0%	3	60%	2	40%	0	0%	0	0	4	80%	1	20%
Total	46	17%	73	26%	46	17%	110	40%	59	21%	76	28%	140	51%

Fuente. Proceso de base de datos SPSS

Tabla 2. Los resultados obtenidos en relación al nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según la edad fueron los siguientes: De los 166 padres encuestados cuyas edades fluctúan de 32 a 44 años, los resultados demostraron que el 58% de encuestados estuvo comprendido entre el nivel severo y elevado de ansiedad, el 24% nivel moderado y el 18% nivel leve, con relación al miedo el 54% presentó un nivel elevado. De los 60 padres encuestados cuyas edades fluctúan de 45 a 57 años, los resultados demostraron que el 60% de encuestados estuvieron comprendidos entre el nivel severo y elevado de ansiedad, el 35% nivel moderado, con relación al miedo el 50% presentó un nivel elevado. De los 44 padres cuyas edades fluctúan de 19 a 31 años, los resultados demostraron que el 42% de los encuestados estuvieron comprendidos entre un nivel severo y elevado de ansiedad, 23% nivel moderado y 16% nivel leve de ansiedad, con relación al miedo el 46% presento un nivel elevado. De los 5 padres cuyas edades fluctúan de 58 a 72 años, los resultados demostraron que 100% está comprendido entre el nivel moderado y elevado de ansiedad, con relación al miedo el 80% presentó un nivel medio y 20% un nivel elevado de miedo a los tratamientos odontológicos.

Tabla 3. Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el sexo de los padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.

Sexo	Ansiedad								Miedo					
	Leve o nula		Moderada		Elevada		Severa o fobia		Escaso o nulo		Medio		Elevado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Varón	12	14%	24	28%	18	21%	33	38%	17	20%	32	37%	38	44%
Mujer	34	18%	49	26%	28	15%	77	41%	42	22%	44	23%	102	54%
Total	46	17%	73	27%	46	17%	110	40%	59	21%	76	28%	140	51%

Fuente. Proceso de base de datos SPSS

Tabla 3. Los resultados obtenidos en relación al nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico según el sexo de los padres. De los 87 varones, los resultados demostraron que el 59% de los encuestados estuvo comprendido entre el nivel severo y elevado de ansiedad, un 28% presentó un nivel moderado y el 14% presentó un nivel leve, con relación al miedo, el 44% presentó un nivel elevado, el 37% un nivel medio y el 20% un nivel escaso de miedo. De las 188 mujeres, los resultados demostraron que el 56% de los encuestados estuvieron comprendidas entre un nivel severo y elevado de ansiedad, un 26% con un nivel moderado de ansiedad y un 18% con un nivel leve de ansiedad. Con relación al miedo el 54% presentó un nivel elevado, el 23% un nivel medio y un 22% un nivel escaso de miedo a los tratamientos odontológicos.

Tabla 4. Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el nivel educativo de los padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021.

Nivel Educativo	Ansiedad								Miedo							
	Leve o nulo		Moderado		Elevado		Severo o fobia		Total	Escaso o nulo		Medio		Elevado		
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	
Primaria	2	14%	2	14%	0	0%	10	71%	14	4	29%	4	29%	6	43%	
Secundaria	5	21%	5	21%	4	17%	10	42%	24	9	38%	1	4%	14	58%	
Técnico Superior	23	16%	40	28%	19	13%	60	42%	142	25	18%	44	31%	73	51%	
Universitario	16	17%	26	27%	23	24%	30	32%	95	21	22%	27	28%	47	50%	
Total	46	17%	73	27%	46	17%	110	40%	275	59	22%	76	28%	140	51%	

Fuente. Proceso de base de datos SPSS

Tabla 4. Los resultados obtenidos en relación al nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico según el nivel educativo de los padres. De los 142 encuestados con nivel técnico, el 55% estuvo comprendido entre el nivel severo y elevado de ansiedad, un 28% presentó un nivel moderado y un 16% presentó un nivel leve, con relación al miedo el 51% presentó un nivel elevado, el 31% un nivel medio y el 18% un nivel escaso. De los 95 encuestados con nivel universitario, el 56% de los encuestados estuvieron comprendidos entre un nivel severo y elevado de ansiedad, un 27% con un nivel moderado de ansiedad y un 17% con un nivel leve de ansiedad, con relación al miedo el 50% presentó un nivel elevado, el 28% un nivel medio y el 22% un nivel escaso. De los 24 encuestado con nivel secundaria, el 59% estuvo comprendido entre el nivel severo y elevado de ansiedad, un 21% presentó

nivel moderado y un 21% presentó nivel leve, con relación al miedo el 58% presentó nivel elevado, el 4% nivel medio y el 38% nivel escaso. De los 14 encuestado con nivel primaria, el 71% de los encuestados tuvo nivel severo, el 14% un nivel moderado y el 14% nivel leve, con relación al miedo el 43% presentó un nivel elevado, el 29% nivel medio y el 29% nivel escaso de miedo a los tratamientos odontológicos.

V. DISCUSIÓN

La ansiedad y el miedo son dos variables que se han desarrollado con la finalidad de conocer una realidad en torno a lo que sienten los acompañantes (ya sea padres, tíos o apoderados) de los niños que acuden al tratamiento odontológico. En la presente investigación se planteó como problema general determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021; de acuerdo a los resultados se encontró un 40% de padres de familia con un nivel de ansiedad severo que incluso puede llegar a fobia; asimismo, se halló que el 50.9% de los padres de familia presentan un nivel elevado de miedo al tratamiento odontológico. Respecto a estos resultados Parajeeta D, Senchhema L, Kreepa B⁹, 2018 en Nepal, determino que el 62,4% de los padres que asisten a consulta con sus niños tenían niveles nulos o bajo, el 9.9% y el 5,9% señalaron nivel de ansiedad altos a severos. Por lo tanto, no se encontró diferencias significativas en ansiedad, así también, Meza J, Cárdenas C.¹³ demostró que la mayoría de padres presentan ansiedad a nivel alto (54%) y evidenció que la mayoría de ellos eran padres primerizos o con un solo hijo, además enfatizaban sus temores respecto a posibles contagios o medidas de bioseguridad.

Sin embargo, también hay investigaciones como la de Orellana J, Gaytán D, Morales V, Guerrero R.⁶ desarrollada en México quien encontró un nivel de ansiedad medio y nivel de miedo moderado, concordando con Da Silva M, Martins R., Aires A, De Sousa O, Saldanha K, Vasconcelos S.⁸ que en Brasil con su investigación demostró que un 52% de los acompañantes están en un nivel bajo de ansiedad, un 20% está en ansiedad moderada, al respecto Rojas L y Bocanegra K.¹² trabajó en Iquitos, y sus resultados evidenciaron que el nivel de ansiedad de los acompañantes fue de bajo a moderado (36,7%) y el miedo fue de escaso a nulo (83,6%) llegando a la misma conclusión que Munayco E., Mattos M., Torres G. y Blanco D.¹⁴ que encontró un 55.9% de padres de familia con escaso o nulo miedo al tratamiento dental y en cuanto a la ansiedad los padres presentaron baja ansiedad (57%), y demostrando incluso un 71,2% de buena disposición de los niños para participar en el tratamiento odontológico.

En cuanto al primer objetivo específico se planteó como primer objetivo específico determinar el nivel ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según la edad de los padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021; los resultados permitieron evidenciar que la mayoría de padres de familia (40%) se encuentran entre los 32 a 44 años de edad, así mismo se demostró que presentan un nivel de ansiedad severo y un nivel de miedo elevado (54%), por su parte Rojas L. y Bocanegra K.¹² coinciden con la presente investigación determinando que la edad de los padres de su investigación estaba entre 30 – 45 años, pero difieren respecto a los niveles ya que hallaron que el nivel de ansiedad de los acompañantes fue de bajo a moderado (36,7%) y el miedo fue de escaso a nulo (83,6%); es decir, es mínimo el porcentaje de padres que sienten ansiedad y miedo, por el contrario sienten confianza en el tratamiento odontológico. Se puede señalar, después de conocer los diversos resultados que la edad de las personas es importante y aunque se considera que de los 32 a 44 años se está en una edad madura y que permite enfrentar todo tipo de situaciones, igual la ansiedad y el miedo están presentes cuando se trata de los hijos o seres cercanos.

En referencia al segundo objetivo específico se consideró determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el sexo de los padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021; los resultados encontrados determinaron que la mayoría de acompañantes son mujeres (188), así también se halló que las mujeres tienen niveles de ansiedad severos (42%) y niveles de miedo elevado (54%). Estos resultados concuerdan con los hallados por Felemban O, Alshoraim M, El Housseiny A, Farsi N.⁴³ en Arabia, señalando que más del 85% de las acompañantes de los niños al consultorio dental son mujeres; esto debido a que los padres se encuentran desarrollando labores fuera del hogar lo que les impide realizar estas obligaciones, en relación al nivel de ansiedad y miedo el 65% se encontró en nivel moderado. Al respecto, Ledesma K. y Villavicencio E¹⁵, halló que las madres son bastante sobreprotectoras y prefieren acompañar a sus hijos a cada situación en la que consideren que hay peligro y este comportamiento influye en la conducta de los niños que son totalmente dependientes y los niveles de ansiedad y miedo que presentaron las madres fue de medio a alto (49%).

Finalmente el tercer objetivo específico planteó determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico, según el nivel de educación de los padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco, 2021; los resultados encontrados determinaron que la mayoría de acompañantes presentan estudios a nivel técnico superior (142), así también se halló que presentan niveles de ansiedad severos (42%) y niveles de miedo (51%) elevados. Al respecto, Viana et al.¹⁰, investigaron en Brasil, y hallaron que el 26,3% de acompañantes (padres, tutores, etc.) eran personas que tenían secundaria y que el 73,3% eran personas analfabetas o con educación primaria, esto debido a que se encontraban en una ciudad de niveles socio económicos muy bajos, muchos padres nunca habían acudido a un dentista, en algunas ocasiones si lo hicieron fue porque tuvieron alguna complicación que los hizo ir involuntariamente, es decir no había hábito de cuidado bucal. El nivel de formación es sumamente importante, y es que el no tener conocimientos respecto a la salud bucal y todas las complicaciones que puede traer consigo los hace más vulnerables a desarrollar diversas enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de ansiedad y miedo en los tratamientos odontológicos en los 275 padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco fue de nivel severo en el caso de la ansiedad y de nivel de elevado en el caso del miedo frente al tratamiento odontológico en los padres de familia del Nivel Primaria de una Institución Educativa en Surco, 2021.
2. El nivel de ansiedad y miedo en los tratamientos odontológicos según la edad de los padres, de los 275 encuestado, la mayor cantidad de padres tuvo edades de 32 a 44 años, cuyo resultado fue de nivel severo de ansiedad y nivel elevado de miedo, así como para las edades de 19 a 31 años y de 45 a 57 años, sin embargo, en los padres de edades de 58 a 72 años el nivel de ansiedad fue moderado y el nivel de miedo fue medio.
3. El nivel de ansiedad y miedo según el sexo de los padres en una institución educativa fue de nivel severo de ansiedad y el nivel de miedo es elevado para las mujeres, asimismo los resultados en el caso de varones el nivel determinado fueron los mismos tanto para ansiedad y miedo.
4. El nivel de ansiedad y miedo según el nivel educativo de los padres de la institución educativa en Surco, fue de nivel severo de ansiedad tanto en los niveles técnico- superior, universitario, secundaria y primaria; con relación al miedo el nivel fue elevado en todos los niveles educativos de los padres de familia.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los odontólogos planificar citas de corta duración, iniciando con tratamientos más sencillos y poco invasivos pero lo suficiente en tiempo para poder terminar con la atención odontológica, se debe tener en cuenta que los acompañantes también muestran conducta ansiosa y miedo al estar a la espera de su familiar, por ese motivo se debe tener en consideración esta recomendación.
2. Se recomienda a la comunidad odontológica utilizar recursos audiovisuales como cortometrajes de 5 a 7 minutos en los que se muestren casos de padres que acuden por primera vez a un consultorio dental y las diversas conductas que se manifiestan, de esta manera se envía como mensaje a los padres que hasta cierto punto es normal su ansiedad y miedo al tratamiento dental.
3. Se recomienda al odontólogo realice un diálogo breve pero claro a los padres y/o apoderados en el que se manifieste lo importante que es para el niño tener a su padre o madre como acompañante, haciéndole comprender que su seguridad se transmitirá al niño, esto permitirá que el tratamiento sea eficaz y exitoso.
4. Se recomienda explicar al padre o acompañante el procedimiento que se realizará exponiendo con láminas, videos y/o mostrando los instrumentos a utilizar, el cual será de mayor utilidad y familiaridad para el paciente, de esta manera se tendrá a los padres o acompañantes más informados sobre el tratamiento a realizar y por lo tanto se obtendrá un nivel de conocimiento mayor.

REFERENCIAS

1. Organización Colegial de Dentistas de España (OCDE). La salud oral infantil, eje del Día Mundial de la Salud Bucodental. 2019. Disponible en: <https://www.odontologiapediatrica.com/>
2. Tome M, Neto R, Alencar A, Alves I, López k y Carneiro S. Avaliação da Ansiedade dos Pais e/ou Responsáveis Frente ao Tratamento Odontológico em Crianças. Vol.25, n.1, pp.13-16 (2018 – 2019). J. Surg. Clinic. Research. Disponible en: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181204_202750.pdf
3. Carson P y Freeman R. Assessment of childhood dental anxiety: the validity of clinical observations. Intern. J. Pediatric Dent. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.1365-263X.1997.00235.x>
4. Ministerio de Salud (MINSA). Módulo de promoción de la salud bucal e higiene oral. Percepciones de la población respecto al cirujano dentista. 2019; 18(27):19-24 [versión digital]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>
5. Crispín SP. Relación entre ansiedad y respuesta fisiología en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Daniel Alcides Carrión; 2018. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1851>
6. Orellana JE, Gaytán D, Morales V, et. al. Factores asociados al miedo y ansiedad dental en el binomio padres e hijos. Rev. Salud Pública (Córdoba) [Internet]. mayo 2020 [citado 26 agosto 2021]; 24(1):56-63. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/24654>
7. Alqhtani F y Pani S. Ansiedad de los padres asociada con niños sometidos a tratamiento dental. Rev. Europea de Odont. Ped. [Internet] 2019. [citado el 19 noviembre 2021] 20(3). Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/337950923_Parental_anxiety_a_ssociated_with_children_undergoing_dental_treatment

8. Da Silva M, Martins R, Aires A, De Sousa O, Saldanha K y Vasconcelos S. Evaluation of anxiety of parents and / or responsible front persons in the dental treatment of children. J. Surg. Clinic. Research. [Internet] 2019. [citado el 19 noviembre 2021] 25(13 - 16). Disponible en: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181204_202750.pdf
9. Parajeeta D, Senchhema L, Kreepa B. Evaluation of Dental Anxiety in Parent Accompanying their Children for Dental Treatment. Orthodontic J. Nepal. [Internet] 2018. [citado el 19 noviembre 2021] 3(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/269869763_Evaluation_of_Dental_Anxiety_in_Parents_Accompanying_their_Children_for_Dental_Treatment
10. Viana J, Clementino M, Lima L, García A, Carvalho M, Ferreira J. Anxiety of parents and children in dental care. Rev Gaúch. Odontol. [Internet] 2018. [citado 12 octubre 2021] 66 (4). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-863720180004000053483>
11. Shinde S y Hegde R. The level of anxiety of parents in the behavior of their children according to the frequency of visits to the dental office. Indian J. Dental Research. [Internet] 2017. Vol. 28 pág. 22-26. Disponible en: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2017;volume=28;issue=1;spage=22;epage=26;aulast=Shinde>
12. Rojas L y Bocanegra K. Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un centro de salud de Iquitos. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/763>
13. Meza-Orihuela J, Cárdenas Flores C. Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica. Rev Cient Odontol (Lima). 2017;5(2): 713-719. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/374>
14. Munayco E, Mattos M, Torres G y Blanco D. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. -ODOVTOS-Int. J. Dental Sc. 2018. 20-3: 97-107. Disponible en:

[ijd183i.pdf \(mediagraphic.com\)](#)

15. Ledesma K y Villavicencio E. Ansiedad y miedo ante el tratamiento odontológico en niños. Research Gate. 2017 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/320597134_ansiedad_y_miedo_ante_el_tratamiento_odontologico_en_ninos
16. Folayan O y Idehen E. The modulating effect of culture on the expression of dental anxiety in children: a literature review. Int. J. Pediatric Dent. 2004 Jul; 14 (4): 241-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15242379/>
17. Boj J. Odontopediatría. Editorial Masson. España. 2010 Disponible en: https://www.drboj.org/assets/uploads/images/scientific_information/Pediatric_Dentistry_Textbook.pdf
18. Ramírez CR. Influencia de la Ansiedad Dental del acompañante en la Conducta y Ansiedad de niños de 6 a 14 años en la atención odontológica en la Clínica Odontológica de la UNW. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/471>
19. Aquino J. Influencia de la Ansiedad Dental del Acompañante en el Comportamiento de niños durante su atención odontológica. Tesis Para Obtener El Título de Cirujano Dentista, UIGV, 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5122/TESIS_AQUINO%20TUMIAL%C3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Dikshit P, Limbu S, Bhattarai K. Evaluation of Dental Anxiety in Parents Accompanying their Children for Dental Treatment. OJN 2013; 3(1):47-52. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/OJN/article/view/9282>
21. Espinoza LP. Ansiedad dental en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la región metropolitana. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Santiago: Universidad de Chile; 2013. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117582>
22. González S. Miedos infantiles y estilo de educación: Diferencias y similitudes entre España y Costa Rica. [Tesis Doctoral en Psicología

Clínica y de la Salud]. Granada: Universidad de Granada; 2005.
Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=108462>

23. McNeil D, Randall L, Cohen L, Crout R, Weynt K y Marazita M. Transmission of dental fear from parent to adolescent in an Appalachian sample in the USA. Rev. Internacional de Odontología Pediátrica Vol 29, Número 6 pag. 720-727 -2019 Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ipd.12564>
24. Escobar F. Odontología Pediátrica. (AMOLCA, Ed.) Caracas. 2004, 2a Ed. págs. 40-46.
25. Ferreira M. Nivel de ansiedad de em pacientes antes de ingresar a consulta odontológica. Rev. Ciencias de la Salud Versión impresa ISSN 1692-7273 2018, 1-2. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
26. Khodadadi E. Parents' awareness and attitude towards pediatric dental treatment under general anesthesia. J. Oral Health and Oral Epidemiology. Vol 5. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/314082213_Awareness_and_attitude_of_parents_toward_pediatic_dental_treatment_under_general_anesthesia
27. Oliveira M, Vale M, Bendo C, Paiva S y Serra-Negra J. Influence of negative dental experiences in childhood on the development of dental fear in adulthood: a case–control study. J. Oral Rehabilitation Vol 44, Issue 6 p. 434-441, 2017. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28386938/>
28. Kol S, y Celenk S. Evaluation of the relationship between dental anxiety and oral health in children based on maternal dental anxiety. IDR – Volumen 11, Sup.1, 2021. Universidad de Dicle, F.O, Departamento de Odontología Pediátrica, Diya. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8141273/>
29. Cupé-Araujo Ana Cecilia, García-Rupaya Carmen Rosa. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y

- validación de un instrumento. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2016 [citado 2021 Ago 11]; 25(2): 112-121. Disponible en: <http://dev.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
30. Sunil R. Evaluation Of Dental Fear in children during on dental Visit usinf children Fear Survey. Jaype. 2015; 6(1) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4034641/>
31. Ricciardi A, Ricciardi N. Capraro M. Caprano E. Sparacino, S. Mattano C, Capraro C, Boggo H y Shuler M. La coacción odontólogo-paciente y su reacción psicológica ante la atención odontológica. Rev Fac. Odont. 2018 ISSN: 1514-6898 Pág: 57-60 Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/78443/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Arrieta K. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. Anesth Prog. 2013; 35 (3): 121–123 Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100004
33. Guzmán LL. Ansiedad y depresión. Fundamentos en Humanidades. Clínica Médica. 2020; 12(23). Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20466/1/T-UCE-0015-ODO-284.pdf>
34. Medrano G, Castillo J. Preferencia de los pacientes niños y sus padres con respecto a la vestimenta del odontopediatra. Odontol Pediatr [Internet]. 2016 [citado 2021]; 9(2):151-62: Disponible en: [2393-6304-ao-14-01-00033.pdf \(scielo.edu.uy\)](https://scielo.edu.uy/handle/2393-6304-ao-14-01-00033.pdf)
35. Caraciolo G, Colares V. Prevalência de medo e/ou ansiedade relacionados à visita ao dentista em crianças com 5 años de idade nacidade do Recife. Rev Odonto Ciênc 2018; 19(46):348-53. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-412482>
36. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh ES. La prevalencia de la ansiedad y el miedo dental en los pacientes remitidos a Isfahan Dental School, Irán. Dent Res J (Isfahan) 2015; 12: 248-53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432608/>

37. Coolidge T, Arapostathis KN, Emmanouil D, Dabarakis N, Patrikiou A, Economides N, y col. Propiedades psicométricas de las versiones griegas de la Escala de Ansiedad Dental Corah Modificada (MDAS) y la Encuesta de Miedo Dental (DFS) BMC Oral Health. 2008; 8: 29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3786/378660687015/html/>
38. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M, Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 [citado 2021 Ago 19]; 29(4): 277-284: Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3636/4036>
39. Benítez M, Caballero B. Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. Acta Colombiana de Psicología. [Internet]. 2017. 20 (1) 221-231. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v20n1/0123-9155-acp-20-01-00232.pdf>
40. Márquez J, Navarro C, Cruz-R, Gil F, ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?: Estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la Sanidad Pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales. RCOE [Internet]. 2015 [citado 2021 Ago 17]; 9(2): 165-174. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/rcoe/v9n2/original3.pdf>
41. Hernández R, y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p
42. Humphris GM, Morrison T, Lindsay SJ. The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms. Community Dent Health. 1995 Sep;12(3):143-50. PMID: 7584581. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7584581/>
43. Pal-Hegedüs C y Lejarza G. La escala de ansiedad dental de Corah: una ayuda para los odontólogos. Rev. Mex. de Psicología, 1992. 8, 33-35
44. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ginebra; 2015. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de>

[helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/](#)

45. Ríos E, Herrera R, Rojas A. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento, *Odontoestomatol* 2014; 30 (1): 39-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
46. Felemban O, Alshoraim M, Housseiny. Effects of Familial Characteristics on Dental Fear: A Cross-sectional Study 2019; *J Contemp Dent Pract* 2019 May 1;20(5):610-615. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31316027/>
47. Ríos M, Santibañez B, Treek P, Herrera A, Rojas G. Validez de contenido, de constructo y confiabilidad del Dental Anxiety Scale en adultos chilenos. *Int. J interdiscip. dent.* [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Ene 13]; 13 (1): 9-12. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100009&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100009&lng=es)

Anexos

Anexo 1: Autorización de aplicación del instrumento



AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA
DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

Santiago Surco, 19 de agosto de 2021

NC-900-POLO-N° 0507

Señor
Mg. ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE
Director de la Escuela de Estomatología
Universidad César Vallejo
Presente. -

Ref.: Carta de Presentación N° 366-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, informarle que se ha autorizado a las estudiantes Carmen Elizabeth TENORIO TORRES y Gianira Milagros PÉREZ HERRERA, de esa casa de estudios, la ejecución del trabajo de investigación: "Ansiedad y Miedo al Tratamiento Odontológico en Padres de Familia de una Institución Educativa en Santiago de Surco 2021", en esta institución educativa.

Las coordinaciones las realizarán con la Dra. Fanny Toulhier Valerio, al correo ftoulhier@cased.edu.pe o al celular 990065297.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi consideración y deferente estima.

Dios guarde a Ud.,
MARTHA MOSQUEIRA LOPEZ



Directora de la Institución Educativa
"Técnico FAP Manuel Polo Jiménez"

Anexo 2: Respuesta de la I.E. FAP Manuel Polo Jiménez



AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA
DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

Santiago Surco, 19 de agosto de 2021

NC-900-POLO-N° 0507

Señor
Mg. ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE
Director de la Escuela de Estomatología
Universidad César Vallejo
Presente. -

Ref.: Carta de Presentación N° 366-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, informarle que se ha autorizado a las estudiantes Carmen Elizabeth TENORIO TORRES y Gianira Milagros PÉREZ HERRERA, de esa casa de estudios, la ejecución del trabajo de investigación: "Ansiedad y Miedo al Tratamiento Odontológico en Padres de Familia de una Institución Educativa en Santiago de Surco 2021", en esta institución educativa.

Las coordinaciones las realizarán con la Dra. Fanny Toulhier Valerio, al correo ftoulhier@cased.edu.pe o al celular 990065297.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi consideración y deferente estima.

Dios guarde a Ud.,
MARTHA MOSQUEIRA LOPEZ



Directora de la Institución Educativa
"Técnico FAP Manuel Polo Jiménez"

Anexo 3: Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLES Y CO-VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	Respuesta compleja de estado mental que expresa una persona y se caracteriza por una gran inquietud y su extrema inseguridad al conocer o percibir la idea de que recibirá tratamiento odontológico y trata de evitarlo ^{(1), (2)} .	El nivel de ansiedad se analizará a través de los datos recolectados por La Escala CORAH Modificada (MDAS) elaborada para medir la ansiedad.	a = 1 punto, b = 2 puntos, c = 3 puntos, d = 4 puntos y e = 5 puntos Leve o nula Moderada Elevada Severa o fobia	O R D I N A L
Miedo	Respuesta emotiva ante un peligro o amenaza externa real; que desaparece cuando concluye la situación amenazadora ^{(3) (4)}	El nivel de miedo se analizará a través de los datos recolectados por el Cuestionario de Pal Hegedus y Lejarza (CMD) elaborado para medir el miedo.	Ninguno= 0, Poco = 1, Ligeramente= 2, Moderad. = 4 Mucho = 5 y Muchísimo = 6 Escaso o nulo Medio Elevado.	O R D I N A L
Edad	Periodo de vivencia adquirida desde el nacimiento hasta la actualidad de la persona. ⁵	La diferencia cronológica de los individuos.	De 24 a 72 años	N O M I N A L
Nivel Educativo	Distinción de educación que existe entre los individuos. ¹²	Escenario de marcados niveles de educación que adquiere una persona durante su estudio.	Primaria Secundaria Técnico Superior Universitario	N O M I N A L
Sexo	Característica especial que diferencia entre los géneros masculino y femenino. ¹⁸	Conjunto de particularidades fisiológicas y biológicas de la persona.	Masculino Femenino	N O M I N A L

Anexo 4 Instrumento de recolección de datos 1

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS)

Norman Corah (1934 – 2001) psicólogo estadounidense pionero en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. En 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer una gradación de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario se amplió y modificó en 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS).

1)	Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión ¿Cómo se sentiría al respecto?
a)	Relajado, nada ansioso
b)	Ligeramente ansioso
c)	Bastante ansioso
d)	Muy ansioso e intranquilo
e)	Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
2)	Cuándo está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla ¿Cómo se siente?
a)	Relajado, nada ansioso
b)	Ligeramente ansioso
c)	Bastante ansioso
d)	Muy ansioso e intranquilo
e)	Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
3)	Cuando usted está observando al dentista mientras 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 Ud. está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que utilizará para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente Ud.?
a)	Relajado, nada ansioso
b)	Ligeramente ansioso
c)	Bastante ansioso
d)	Muy ansioso e intranquilo
e)	Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
5)	Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?
a)	Relajado, nada ansioso
b)	Ligeramente ansioso
c)	Bastante ansioso
d)	Muy ansioso e intranquilo
e)	Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Anexo 5: Instrumento de recolección de datos 2

CUESTIONARIO DE MIEDOS DENTALES DE PAL HEGEDUS Y LEJARZA (CMD)

Instrucciones:

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 se 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 que le dio la encuesta.

N°	PREGUNTAS	N	U	L	M	M	M
		in g u n o e n a b s o l u t o	n p o c o	i g e r a m e n t e	o d e r a d a m e n t e	u c h o	u c h í s i m o
		0	1	2	3	4	5
1	Que me coloquen el abrebocas						
2	Que me pueden transmitir infecciones con los instrumentos.						
3	Que el dentista tenga mal aliento						
4	La disposición del consultorio.						
5	Que se demore 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 al efectuar la curación						
11	Que me lastime la boca						
12	Que el trabajo lo hagan los asistentes						
13	Que me corte los labios con algún instrumento						
14	Que los asistentes sean desagradables						
15	Que el dentista sea mal educado						
16	Que atienda muchos pacientes a la vez						
17	Que el dentista sea brusco						
18	Que el dentista me regañe						
19	Que el dentista esté de mal humor						
20	Que me introduzca los dedos en la boca						

Anexo 6: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1.	ESTUDIANTES:	Pérez Herrera, Gianira Milagros (ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2640-7012) Tenorio Torres, Carmen Elizabeth (ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9944-4909)
1.2.	TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	Ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una Institución Educativa en Surco, 2021.
1.3.	ESCUELA PROFESIONAL:	Estomatología
1.4.	TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar):	Escala de ansiedad dental de CORAH modificado (MDAS) Cuestionario de miedos dentales de Pal Hegedus y Lejarza (CMD)
1.5.	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	Alpha de Cronbach (para preguntas de selección múltiple)
1.6.	FECHA DE APLICACIÓN:	03/09/2021
1.7.	MUESTRA APLICADA:	27 padres de familia de estudiantes del nivel primari8

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Escala de Ansiedad Dental de CORAH modificado (MDAS)	0.867
	Cuestionario de Miedos Dentales de Pal Hegedus y Lejarza (CMD)	0.962
	Promedio	0.840


Cesar Corvalan Ordoñez
LIC. MAT. ESTAD.
C.O.S.P.E. 1048

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Tanto para la Escala de Ansiedad Dental de CORAH (MDAS) como para el Cuestionario de Miedos Dentales de Pal Hegedus y Lejarza (CMD) no hubo ítems eliminados ni mejorados porque todos se encontraron en el rango de confiabilidad aceptable, es decir mayor a 0.75.


Estudiante: CARMEN E. TENORIO TORRES
DNI : 43376492


Estadístico/Mg.
Docente :


Estudiante: GIANIRA MILAGROS PEREZ HERRERA
DNI : 47952588

Anexo 7: Validez y confiabilidad del Cuestionario de Miedos Dentales

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE MIEDOS DENTALES

Descripción de los miedos dentales

A la hora de describir los datos conseguidos con el cuestionario de miedos dentales se ha encontrado que algunas de las situaciones propuestas en los ítems generan bastante miedo, mientras que otras lo producen levemente. Entre las primeras sobresale de manera llamativa la posibilidad de recibir la transmisión de infecciones con los instrumentos, con un 57,0% de los sujetos que perciben la situación como muchísimo miedo, seguida del supuesto que me rompan los labios con algún instrumento, con un 48,2% que también sienten muchísimo miedo ante tal posibilidad. Por el contrario, los ítems que provocan menos miedo son que me duerma la boca que produce un 50,6% y que el dentista tenga mal aliento con un 46,8% de ningún miedo en absoluto en ambos casos, entre los encuestados de la muestra (Tabla 1).

Tabla 1: Porcentajes del grado de miedo, medias y desviaciones típicas para los ítems de la escala de miedos dentales

	n	% Ningún miedo en absoluto	% Un poco de miedo	% Miedo ligero	% Miedo moderado	% Mucho miedo	% Muchísimo miedo	Media (Desv. Tip.)
Que me pueda transmitir infecciones con los instrumentos	398	13,8	5,7	5,2	6,0	12,0	57,0	3,6 (1,8)
Que me rompa los labios con algún instrumento	398	13,0	8,7	4,7	8,0	17,0	48,2	3,5 (1,8)
Que el dentista sea brusco	398	13,5	6,2	7,5	10,3	22,8	39,4	3,4 (1,7)
Que me lastime la boca	398	10,5	9,5	8,0	12,3	25,6	33,9	3,3 (1,7)
Que sea poco delicado para curar	394	11,6	12,1	8,8	12,9	20,3	34,0	3,2 (1,7)
Dentista maleducado	396	18,6	8,0	5,5	10,8	21,2	35,6	3,1 (1,9)
Que se equivoque al ponerme la inyección	398	17,0	14,3	7,2	6,7	20,3	34,1	3,0 (1,9)
Que el dentista esté de mal humor	398	19,8	9,8	9,0	14,5	16,3	30,4	2,8 (1,9)
Enfermeras desagradables	398	20,8	8,7	8,2	15,0	17,3	29,6	2,8 (1,9)
Que atiendan a muchos pacientes a la vez	396	21,4	9,0	9,0	18,6	15,1	26,5	2,7 (1,8)
Que el trabajo lo hagan las enfermeras	394	23,8	13,7	7,1	15,7	15,9	23,6	2,5 (1,9)
Que me regañe	399	25,5	15,0	8,5	16,7	13,2	20,8	2,4 (1,9)
Que me inyecte en las encías	395	27,0	17,9	10,6	12,9	12,1	19,2	2,2 (1,8)
Que me haga sangrar la boca	398	30,6	16,5	9,8	14,3	15,0	13,5	2,0 (1,8)
Que me introduzca los dedos en la boca	396	34,3	14,6	8,8	14,9	12,3	14,9	2,0 (1,8)
Que se atrase en atenderme	396	30,0	26,0	7,3	13,6	11,8	11,1	1,8 (1,7)
La disposición de la consulta	394	34,7	17,2	13,7	13,2	11,4	9,6	1,7 (1,7)
Que el dentista tenga mal aliento	395	46,8	10,6	5,8	9,8	9,8	16,9	1,7 (1,9)
Que me duerma la boca	393	50,6	16,2	7,1	10,4	5,6	9,9	1,3 (1,7)
n válido (según lista)	365							

Además, se ha hallado la media aritmética para cada ítem, y con los valores conseguidos se consideró que aquellas situaciones con una media inferior a 2,5 producen un escaso o nulo miedo y las que tienen un valor superior a 2,5 provocan miedo en grado medio o elevado. De esta manera, aparecen un total de once situaciones o experiencias que generan un cierto grado de miedo y otras ocho que dan lugar a poco o ningún miedo entre los individuos integrantes de la muestra. También en esta división figuran los mismos ítems de la anterior distribución de porcentajes como los más sobresalientes tanto para la situación de miedo, como para la situación de escaso o nulo miedo (Tabla 1).

Anexo 8: Validez y confiabilidad de la Escala de Ansiedad

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DE ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH

Para chequear la pertinencia del análisis factorial confirmatorio, se calculó el estadístico de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. El coeficiente obtenido en la prueba KMO fue de 0,778, mientras que en la prueba de esfericidad de Bartlett se obtuvo un valor de 238,63 con significancia menor al 0,05 (Tabla 3), siendo posible con estos resultados la realización del análisis factorial. Como se puede observar en la Tabla 4, este análisis confirmatorio arrojó un factor único con un autovalor de 2,618, que representa el 65,447% de la varianza.

Tabla 3 KMO y Prueba de Bartlett

Medidas de adecuación muestral de Kaiser – Meyer – Olkin		0.788
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi – cuadrado aproximado	238.635
	Significancia	<0,05

Tabla 4 Varianza total explicada

Factor	Autovalores iniciales		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2.618	65.447	65.447
2	0.540	13.505	78.952
3	0.518	12.961	91.913
4	0.323	8.087	100

Para evidenciar la relación de los factores del DAS con la variable ansiedad dental, se obtuvo la matriz factorial (Tabla 5). El método de extracción utilizado fue máxima verosimilitud, se usó 1 factor y se requirieron 4 iteraciones. Los valores oscilan entre 0,654 correspondiente a la pregunta 4 y 0,827 correspondiente a la pregunta 1.

Tabla 5 Matriz Factorial

Ítem	Factor 1
1	0.827
2	0.796
3	0.656
4	0.654

Figura N° 1: Consentimiento Informado

ANSIEDAD Y MIEDO AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SURCO 2021.

 elitenoriotorres27@gmail.com (no se comparten)
[Cambiar cuenta](#) 

Consentimiento Informado.

*Propósito del estudio: El propósito de la investigación es conocer el Nivel del Ansiedad y Miedo que sienten los padres de familia ante un tratamiento odontológico.
*Procedimiento: Si ud. acepta participar en este estudio se le solicitará responder 25 preguntas.
*Riesgos: Usted no estará expuesto a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.
*Confidencialidad: También se me ha mencionado que las respuestas del cuestionario son de carácter confidencial y que nadie tendrá acceso a ella, ni a datos personales.
*He leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

ANSIEDAD Y MIEDO AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SURCO 2021.

El propósito del siguiente estudio es medir la Ansiedad y Miedo que tiene un paciente cuando va a asistir a una cita odontológica.
*El tiempo a emplear no será mayor a 3 minutos.
*Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán a las investigadoras y a las autoridades de Salud tener un panorama claro sobre este estudio y podrá adoptar medidas para la mejora.
*Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto las investigadoras tendrá acceso a ella con el único fin de estudio.
*Le agradeceremos nos proporcione una respuesta SINCERA y HONESTA. El cuestionario es ANÓNIMO, por lo que no es necesario colocar su nombre en ningún lugar.

Figura N° 2: Ficha de datos

Ficha de datos

Descripción (opcional)

Edad (Padre, Madre o Apoderado). *

Texto de respuesta breve

Sexo (Padre, Madre o Apoderado). *

Mujer

Hombre

Prefiero no decirlo

Nivel educativo *

Secundaria

Técnico Superior

Universitario

Primaria

Otra...

Figura N° 3: Cuestionario de miedos dentales de PAL H. Y L

Sección 4 de 6

CUESTIONARIO DE MIEDOS DENTALES DE PAL HEGEDUS Y LEJARZA (CMD).

El miedo es una reacción emocional inmediata ante un peligro actual e identificable, es una de las principales causas por las que los pacientes (de todas las edades) no acuden con periodicidad a la consulta dental. Sin embargo, debe tenerse en consideración que muchos problemas de salud se originan en la boca. Lea cada frase y piense cuanto le molesta; luego indique mediante el código que se muestra más abajo el grado de intensidad del temor que le causa cada una de las frases. Procure no dejar ninguna frase sin contestar. Marque:

0 = Ninguno en absoluto
1 = Un poco
2 = Ligeramente
3 = Moderadamente
4 = Mucho
5 = Muchísimo

1. Me desagrada o siento miedo a que me coloquen el abrebocas. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

2. Me desagrada o siento miedo a que me puedan transmitir infecciones con los instrumentos. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

3. Me desagrada o siento miedo a que el dentista tenga mal aliento. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

4. Me desagrada o siento miedo a la disposición del consultorio. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

5. Me desagrada o siento miedo a que se demoren en atenderme. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

6. Me desagrada o siento miedo a que me de sueño. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

Figuras N° 4: Cuestionario de miedos dentales DE PAL H. Y L

<p>7. Me desagrada o siento miedo en que se equivoquen al ponerme la inyección. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	<p>11. Me desagrada o siento miedo a que me lastime la boca. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>
<p>8. Me desagrada o siento miedo que se me inyecte en las encías. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	<p>12. Me desagrada o siento miedo en que el trabajo lo hagan los asistentes. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>
<p>9. Me desagrada o siento miedo a que me hagan sangrar la boca. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	<p>13. Me desagrada o siento miedo a que me corten los labios con algún instrumento. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>
<p>10. Me desagrada o siento miedo en que sea poco delicado al efectuar la curación. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	<p>14. Me desagrada o siento miedo a que los asistentes sean desagradables. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>
<p>15. Me desagrada o siento miedo a que el dentista sea mal educado. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	
<p>16. Me desagrada o siento miedo que atiendan muchos pacientes a la vez. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	
<p>17. Me desagrada o siento miedo a que el dentista sea brusco. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	
<p>18. Me desagrada o siento miedo a que el dentista me regañe. *</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>Ninguno en absoluto <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Muchísimo</p>	

Figura N° 5: Escala de Ansiedad dental CORAH Modificada

19. Me desagrada o siento miedo a que el dentista esté de mal humor. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

20. Me desagrada o siento miedo en que se me introduzca los dedos en la boca. *

0 1 2 3 4 5

Ninguno en absoluto Muchísimo

Después de la sección 4 Ir a la siguiente sección

Sección 5 de 6

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS).

La ansiedad dental es la conducta que surge como una activación fisiológica y es la respuesta de estímulos del ambiente, de la mente o del mismo cuerpo, los cuales pueden aparecer antes, durante o después del tratamiento odontológico. Lea cada frase y piense cuánto le molesta; luego indique la respuesta que más se acomode a cómo estaría en los siguientes contextos. Marque:

1= Relajado, nada ansioso
 2= Ligeramente ansioso
 3= Bastante ansioso
 4= Muy ansioso e intranquilo
 5= Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

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

1 2 3 4 5

Relajado, nada ansioso 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?. *

1 2 3 4 5

Relajado, nada ansioso Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

3) Cuando usted está observando al dentista mientras prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes. ¿Cómo se siente?. *

1 2 3 4 5

Relajado, nada ansioso Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

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

1 2 3 4 5

Relajado, nada ansioso Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

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

1 2 3 4 5

Relajado, nada ansioso Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Después de la sección 5 Ir a la siguiente sección

Sección 6 de 6

Final del cuestionario

Muchas gracias por su aporte y participación.

Figura N° 6: Fotos de conversaciones con autoridades de la I.E

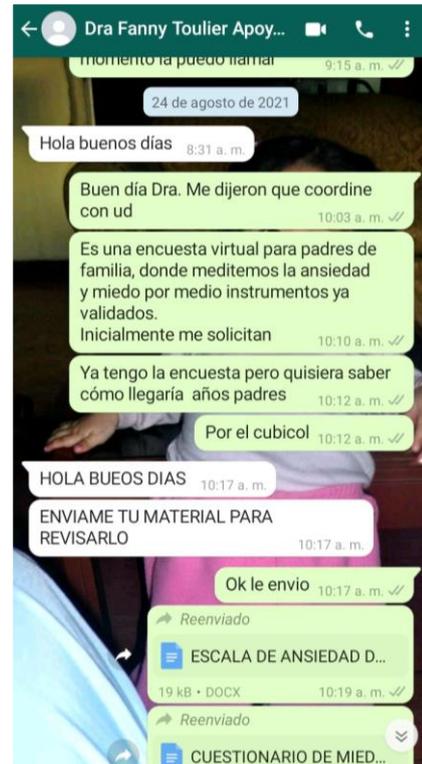
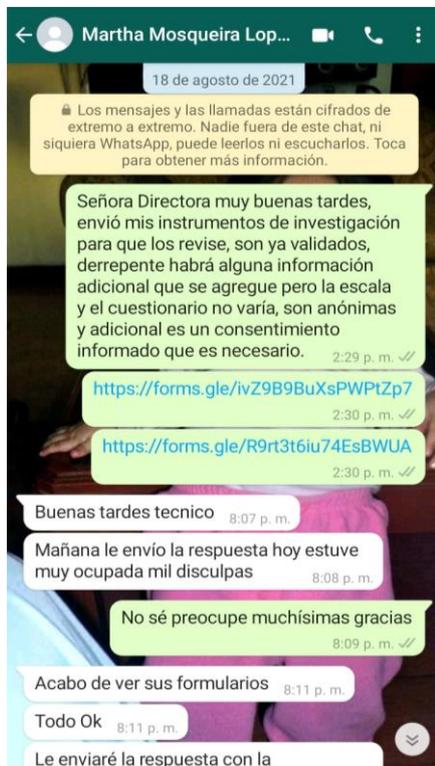


Figura N° 7: Base de datos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
N°	Edad	Sexo	Nivel educ	1. Me de	2. Me de	3. Me de	4. Me de	5. Me de	6. Me de	7. Me de	8. Me de	9. Me de	10. Me de	11. Me de	12. Me de	13. Me de	14. Me de	15. Me de	16. Me de	17. Me de	18. Me de	19. Me de	20. Me de	1) Si tuvi	2) CuAjr	3) Cuani	4) Imag	5) Si le va	
1	47	Mujer	Técnico Sup	1	3	0	0	1	0	2	3	1	4	3	5	3	4	0	4	5	0	0	4	1	1	1	2	2	
2	43	Hombre	Secundaria	3	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	3	5	
3	40	Mujer	Universitario	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3	3	4	5	4	4	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	
4	43	Mujer	Universitario	1	1	1	1	2	0	2	1	0	1	1	3	1	1	2	3	3	4	3	3	1	2	2	1	2	
5	31	Mujer	PRIMARIA	4	5	3	3	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	3	4	1	2	2	3	2	4	4	4	
6	35	Mujer	Universitario	3	3	4	1	3	1	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	
7	41	Mujer	Técnico Sup	2	5	2	1	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	2	2	1	2	3	3	2	
8	42	Mujer	Universitario	1	4	0	1	2	0	4	0	0	1	1	4	1	1	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2
9	43	Mujer	Técnico Sup	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	2	4	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1
10	41	Mujer	Primaria	3	5	5	3	2	1	4	5	5	4	4	3	4	3	2	2	4	2	1	4	2	2	3	2	4	
11	40	Hombre	Técnico Sup	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	0	1	0	1	2	2	2	2	
12	40	Mujer	Técnico Sup	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	3	4	3	3	4	
13	42	Hombre	Técnico Sup	2	1	0	1	4	2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	
14	40	Hombre	Técnico Sup	0	1	0	1	4	0	0	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	
15	35	Mujer	Técnico Sup	1	2	0	0	2	2	1	3	2	2	1	1	2	4	4	5	5	2	3	2	1	1	3	3	2	
16	44	Hombre	Técnico Sup	2	2	2	2	3	0	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	4	3	3	4	4	5	
17	44	Hombre	Técnico Sup	1	3	0	0	2	0	3	3	0	2	2	3	0	0	4	4	3	2	2	2	1	1	2	1	2	
18	35	Mujer	Técnico Sup	2	1	0	1	0	0	2	4	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	5	
19	41	Hombre	Universitario	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0	2	2	3	3	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2	
20	51	Hombre	Técnico Sup	0	2	1	1	2	0	1	3	3	4	3	4	4	5	4	3	3	1	1	4	1	2	2	2	3	
21	41	Hombre	Técnico Sup	0	5	2	3	4	0	4	1	2	2	2	5	3	3	4	5	3	5	5	0	1	2	1	1	2	
22	38	Mujer	Técnico Sup	4	2	1	4	1	1	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	3	3	
23	33	Mujer	Técnico Sup	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
24	40	Mujer	Secundaria	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
25	43	Mujer	Universitario	1	2	0	1	3	0	3	2	1	1	2	0	0	3	2	1	1	1	0	1	2	2	1	1	2	
26	38	Mujer	Técnico Sup	1	4	5	3	0	0	3	0	0	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	0	1	2	3	2	3	
27	27	Mujer	Técnico Sup	0	3	3	2	3	0	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	
28	32	Mujer	Universitario	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	
29	41	Mujer	Técnico Sup	2	3	2	2	4	2	4	2	3	4	4	5	3	3	3	4	4	2	3	4	1	1	2	2	3	
30	31	Mujer	Secundaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
31	34	Hombre	Técnico Sup	1	1	1	1	2	0	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	3	5	4	3	2	4	4	5	5	
32	30	Mujer	Universitario	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
33	35	Mujer	Universitario	2	1	0	3	4	1	4	1	2	4	3	4	3	2	5	2	5	3	4	3	1	2	1	1	2	
34	36	Hombre	Primario	1	1	0	0	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	1	5	4	4	4	3	1	3	5	5	4	
35	40	Mujer	Técnico Sup	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
36	31	Mujer	Técnico Sup	0	4	2	0	3	2	1	0	1	1	1	5	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	
37	38	Mujer	Universitario	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
38	30	Mujer	Técnico Sup	1	1	3	1	4	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	0	1	3	3	1	4	
39	34	Mujer	Técnico Sup	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2