



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que
acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno,
2021**

TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Mamani Apaza, Sheyla Mayumi (ORCID: 0000-0003-3358-6098)

Tamayo Huancollo, Isaac (ORCID: 0000-0003-3061-6984)

ASESORA:

Mag. Ibáñez Sevilla Carmen Teresa (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios, nuestro creador, forjador de nuestro camino y guía en toda nuestra carrera. A mis padres Modesto y Ana quien me acompañó y siempre me levantó en cada tropiezo. A mi hermano Edwin por su apoyo incondicional y al motivo de seguir superándome día a día Ismael Asaf.

Isaac Tamayo

A mi padre celestial el quien me acompaña y me ayuda en mi camino. A mis padres Rufino y Norma por su apoyo incondicional y mis hermanos Luz y Denilson por estar siempre en todo momento.

Sheyla Mayumi

Agradecimiento

A Dios, por bendecir cada día y cada paso en el desarrollo de mi tesis. A nuestros padres por enseñarnos el valor del esfuerzo y de la constancia en la culminación de nuestra tesis. A la Dra. Ibáñez Sevilla Carmen Teresa, agradecemos de manera especial por su apoyo incondicional, su valioso tiempo, sus conocimientos y experiencias aportados, por su preocupación y dedicación en cada detalle durante la realización de la presente investigación. Al director de la clínica odontológica privada de Juliaca por permitirnos ejecutar las encuestas a sus pacientes niños, y a todas las personas que influyeron en la culminación de esta investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de abreviaturas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	11
III.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
III.2. Variables y operacionalización (Anexo 1).....	11
III.3. Población, muestra y muestreo	11
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
III.5. Procedimientos	12
III.6. Método de análisis de datos	13
III.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS.....	22
ANEXOS	28
ANEXO 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021.....	15
Tabla 2. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 por sexo.....	16
Tabla 3. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 por edad.....	17

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontología privada de Juliaca – Puno, 2021. El diseño metodológico que se utilizó en el estudio fue descriptivo, transversal, observacional, prospectivo; el tipo de investigación es básico. La muestra estuvo conformada por 116 niños entre 6 a 11 años, quienes acudieron a una clínica odontológica privada. Para la ejecución se tomó una encuesta, utilizando el cuestionario de nivel de ansiedad dental modificada (MDAS). Los resultados determinaron que el 56% presentó ansiedad severa o fobia; un 21,6% presentó ansiedad moderada; el 15,5% con ansiedad elevada y finalmente el 6,9% presentaron ansiedad leve o nula al tratamiento odontológico. En cuanto al sexo; los niños presentaron ansiedad severa al tratamiento odontológico y las niñas de la misma manera. En cuanto a la edad; los niños de 6 años a 10 años presentaron ansiedad severa o fobia, sin embargo los niños de 11 presentaron ansiedad moderada al tratamiento odontológico. En conclusión los niños que acudieron a un tratamiento odontológico en la clínica privada, presentaron un nivel de ansiedad severa o fobia al tratamiento odontológico.

Palabras clave: Ansiedad, odontología pediátrica, atención odontológica, prevalencia.

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of anxiety to dental treatment in children who attend a private dental clinic in Juliaca - Puno, 2021. The methodological design that was achieved in the study was descriptive, cross-sectional, observational, and prospective; the type of research is basic. The sample consisted of 116 children between 6 and 11 years old, who attended a private dental clinic. For the execution, a survey was taken, using the modified dental anxiety level questionnaire (MDAS). The results determined that 56% presented severe anxiety or phobia; 21,6% presented moderate anxiety; 15,5% with high anxiety and finally 6,9% presented mild or no anxiety to dental treatment. Regarding gender, boys presented severe anxiety to dental treatment and girls in the same way. Regarding age, children from 6 years to 10 years presented severe anxiety or phobia to dental treatment; however children from 11 years presented moderate anxiety to dental treatment. In conclusion, most of the children who attended dental treatment presented severe anxiety or phobia of dental treatment.

Keywords: Anxiety, pediatric dentistry, dental care, prevalence.

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad se expresa a menudo como una amenaza imaginaria a un sentimiento vago y desagradable, acompañados de la premonición de que sucederá algo indeseable. Se define como la aprehensión del peligro y el pavor; acompañados de inquietud, tensión, taquicardia y disnea desacoplados a un estímulo claro e identificable¹.

Alonso J.² en un estudio para la Organización Mundial de la Salud (OMS), que involucro a 515000 individuos de 21 naciones, estimo que el 10% de la población mundial posee trastornos de ansiedad³. Asimismo, de acuerdo a datos del instituto de salud mental Honorio Delgado, la ansiedad en nuestro país alcanza una prevalencia de 10,6%⁴. En un estudio internacional⁵ sobre la ansiedad dental, en la población general mostraron que, el 70% de los pacientes generalmente tienen ansiedad al tratamiento dental, el 20% se clasifica como muy ansioso y el 5% evita por completo el tratamiento dental⁵.

Existe una importante prevalencia sobre la ansiedad dental con tasas de un 4% al 23% en países de Europa, habiendo una tasa intensamente extendida en el Reino Unido. En un estudio de Sudamérica⁶, informan que el 34,7% de los escolares tienen ansiedad dental, a su vez muestra que los padres de estos niños también tienen una alta incidencia de ansiedad al dentista (41,1%). En los Estados Unidos, de 10 a 12 millones de personas tienen fobia dental severa⁶.

La preocupación de las ciencias odontológicas por mejorar la salud bucal de la población está fuera de toda duda. Por ello, los odontólogos ofrecen sus servicios en instituciones públicas y privadas. Sin embargo, el tratamiento de los pacientes con ansiedad es complejo, con tasas de prevalencia entre 4% y el 23%; siendo un tema transcendental a razonar si se desea mejorar la calidad oral del paciente, debido a que hay poca información sobre la ansiedad relacionado con el tratamiento dental⁶.

En cuanto a las habilidades de manejo psicológico, son muy importantes los conocimientos sobre el proceso emocional y en la guía de la conducta en los pacientes; en este sentido, la ansiedad dental es un problema importante, especialmente en los pacientes pediátricos que a menudo se presenta en el consultorio odontológico. El comportamiento del niño es de vital importancia en el

tratamiento dental, será difícil para el dentista si el niño presenta actitudes negativas, ya que el paciente pediátrico disminuye su cooperación y favorece la aparición de comportamientos negativos⁷.

Los orígenes del miedo y la ansiedad en los niños son múltiples, algunos instrumentos pueden asustar al niño como los instrumentos cortantes, la aguja, la emisión de ruido de turbinas de alta velocidad y los materiales debido a su apariencia. Estos comportamientos, como el miedo y la ansiedad, que ocurren al acudir al consultorio del dentista y durante el asesoramiento se consideran un patrón multidimensional de actitudes del niño. Las experiencias desagradables del tratamiento dental, los ruidos irritantes del sillón de tratamiento, la pieza de mano, los dentistas que no son muy tolerantes con los niños y otras personas conducen al fracaso del tratamiento en los niños⁴³.

En base a lo expuesto anteriormente, la presente investigación tienen el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021?

Este estudio es de gran valor académico para estudiantes y cirujanos dentistas, les permitirá recopilar y evidenciar datos actualizados sobre los niveles de ansiedad que experimentan los niños, metodológicamente podemos decir que es primordial su aplicación para brindar información a futuras investigaciones. Es necesario mejorar la atención y el manejo de la ansiedad dental, de esta manera el odontólogo podrá brindar en un futuro una atención de calidad beneficiando a la población atendida. También se dará a conocer al director de la clínica donde se realizó el estudio sobre el nivel de ansiedad que presentan sus pacientes niños, de esta forma los profesionales de la clínica brindaran una calidad de atención adecuada a sus pacientes.

Para desarrollar la pregunta de investigación, se planteó como objetivo general determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021. Y como objetivos específicos: determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 por sexo. Determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 por edad.

II. MARCO TEÓRICO

Candelario et al.,⁸ en Colombia en el año 2019, tuvieron como objetivo describir el nivel de ansiedad en niños de 4 a 11 años que asistían a la clínica dental de odontopediatria de la universidad de Magdalena. Realizaron un estudio observacional descriptivo de corte transversal, basado en una encuesta con la escala de Corah, la muestra fue de 32 niños. Los resultados fueron; el 53,4% de los niños mostraron ansiedad leve; el 36,6% ansiedad moderada y el 10% ansiedad severa. Según el sexo los niños presentaron 36% de ansiedad dental y las niñas 64%. En conclusión los niños que asistieron a la clínica dental de odontopediatria de la universidad de Magdalena presentaron un nivel de ansiedad leve.

Kumar et al.,⁹ en la India en el año 2019, teniendo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en niños de 6 a 12 años de edad. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 400 niños, entre ellos 166 hombres y 234 mujeres. Para obtener los datos y resultados utilizaron la escala de Corah. Los resultados indican que el 60% mostraron ansiedad dental severa, el 23% ansiedad leve y 17% no mostraron ansiedad. Entre los niños varones el 55,42% tenían ansiedad severa, el 30,12% tenían ansiedad leve y el 14,45% no tenían ansiedad y en las mujeres el 63,24% de niñas encuestadas tenían ansiedad severa, el 17,94% mostraron ansiedad leve y el 18,8% no tenían ansiedad. El estudio concluyo que la prevalencia de ansiedad fue severa en niños de 6 a 12 años de edad.

Saray et al.,¹⁰ en México en el año 2018, su objetivo fue evaluar el nivel de ansiedad al tratamiento dental en los niños que acuden al consultorio del dentista por primera vez. Fue realizado con estudio correlacional y descriptivo, la muestra fue de 29 niños de ambos sexos de la edad de 5 a 8 años, utilizando la práctica proyectiva de dibujar la figura humana y el Test de dibujos de Venham. El resultado obtenido fue; sin ansiedad el 25,0%, con ansiedad leve 25,65%, ansiedad moderada 24,97%. El análisis de la relación edad-ansiedad no mostro diferencias estadísticamente significativas, al obtener $p = 0,420$. Los niños que van al dentista por primera vez tienden a tener ansiedad leve a los tratamientos dentales.

Namankamy A.¹¹ en Arabia Saudita en el año 2018, evaluó un estudio sobre la ansiedad y los posibles factores causales de ansiedad dental en niñas, realizaron un estudio transversal con una muestra aleatoria de 118 niñas de edad escolar de 6 a 14 años. Utilizando la escala de ansiedad infantil de Abeer. Los resultados indican, el 47,6% presentan ansiedad dental. Dentro de los factores más asociados a la ansiedad dental fueron; la extracción dental con 18,6%; el entumecimiento después de la aplicación de anestesia dental el 17,8% y el 16,9% refirió ansiedad hacia la anestesia local. Los factores causales más fuertes de la ansiedad dental fueron la extracción de dientes, la anestesia y el entumecimiento.

Olivera A. et al.,¹² en Brasil en el año 2018, realizaron un estudio sobre la ansiedad que presentan los niños a un tratamiento dental. Teniendo como objetivo determinar el nivel de ansiedad de los niños de 6 a 12 años al tratamiento odontológico y evaluar los principales constituyentes de ansiedad. Fue un estudio observacional transversal con enfoque inductivo estuvo compuesta por 200 infantes. Evaluado con la escala de ansiedad dental. Como resultado obtuvieron que; un 41,0% presento ansiedad moderada, el 41,0% ansiedad leve, el 11,0% ansiedad nula y el 7,0% ansiedad severa. En relación con el rango de edad, los niños más pequeños presentaron las mayores tasas de presencia de ansiedad. Los niños 6 a 9 presentaron el 70,3% ansiedad y 20,7% no presento ansiedad dental un total de 148 niños, y un total de 52 niños de 10 a 12 años, presentaron ansiedad el 71,2% y el 28,8% no presento ansiedad al tratamiento odontológico. Los datos fueron sometidos a la prueba estadística de Chi-Cuadrado, mediante el cual se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.014$). En relación con la asociación con el género, no se verifico significación estadística ($p = 0,199$). Concluyeron que la mayoría de los niños presentaban ansiedad dental leve y moderada, por factores de la sala de espera, el instrumento rotatorio y el raspado periodontal.

Ramos K. et al.,¹⁴ En México en el año 2018, realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad y miedo a la consulta odontológica en niños atendidos en la Universidad de Cartagena. Fue un diseño transversal, con una muestra de 284 niños entre las edades de 3 a 8 años, excluyendo a los niños con discapacidades motoras y síndromes. Basado en una encuesta con la escala de

Corah modificado. Como resultados indicaron, el 60,26% de niños presentaron ansiedad dental y el 39,74% de niños no presentaron ansiedad al tratamiento dental, no se observaron diferencias estadísticas en cuanto a la edad y el sexo del niño. Concluyeron que existen altos niveles de ansiedad ante la consulta odontológica en niños atendidos en la Universidad de Cartagena.

Mafla et al.,¹³ en España el año 2017, realizaron una investigación para describir la ansiedad dental en los niños de 4 - 10 años. Fue diseñado con el estudio observacional, analítico, descriptivo. Con una muestra de 200 niños que asistan a la clínica odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia. Adaptaron la escala de ansiedad dental infantil de Abeer. Como resultado indicaron que los niños de 5 años presentan ansiedad el 62,5%; los niños de 6 años de edad el 22,6%; los niños de 7 años de edad el 18,8%; los niños de 8 años el 11,6%; los de 9 años el 9,7% y los de 10 años ninguno presento ansiedad dental. El estudio concluye que los niños de 6 años presentaron un mayor porcentaje sobre ansiedad dental indicando que a medida que el niño crezca pierde ansiedad al tratamiento odontológico.

Mautz et al.,¹⁵ en Chile en el año 2017, tuvieron como objetivo precisar la prevalencia de ansiedad dental (AD) en niños de 6 – 10 años que hayan sido sometidos a tratamientos dentales en los centros de salud pública (SSP) de la urbe de Valdivia, Chile. Para determinar la ansiedad dental, se diseñó un estudio observacional representativo midiendo la prevalencia de la ansiedad dental previa a la atención odontológica. La muestra fue de 200 niños que recibieron atención en los centros de salud públicos (SSP) en Valdivia, Chile, utilizando la escala de imagen facial. Obtuvieron el siguiente resultado sobre nivel de ansiedad; muy feliz 73 niños el 36,5%, feliz 43 niños el 21,5%, indiferente 39 niños el 19,5%, triste 32 niños el 16,0% y muy triste 13 niños el 6,5%. Concluyeron indicando que la ansiedad dental en niños de 6 a 10 años es de ansiedad nula.

Kakkar M. et al.,¹⁶ en la India en el año 2016, Realizaron un estudio para describir la prevalencia de ansiedad dental que presentan los escolares de 10 a 14 años y sus implicaciones. El tamaño de muestra fue de 205 niños entre varones y mujeres, utilizaron el cuestionario children fear survey schedule como resultados obtuvieron que, (42%) tuvieron ansiedad dental. Según su edad los niños de 10

años presentaron ansiedad el 31,42%, de 11 años el 24,76%, de 12 años el 18,09%, de 13 años el 14,28% y de 14 años el 11,42%. Los datos concluyeron y mostraron que las puntuaciones de ansiedad dental disminuyen cuando mayor edad tenían los niños, junto con la experiencia.

Leda A. et al.,¹⁷ en Brasil el año 2016, tuvieron como objetivo determinar la ansiedad en niños de 4 a 8 años de edad sometidos a tratamientos odontológicos que concurren a la cita en la clínica odontológica del Centro Universitario Franciscano. La investigación observacional fue aceptada por el departamento de ética de dicha universidad. Teniendo una muestra conformada por 48 niños. Como instrumento se utilizó el Corah modificado, obteniendo como resultado, no ansioso el 68,8%, ansioso el 16,6% y muy ansioso el 14,6%. En conclusión los niños sometidos a tratamientos odontológicos que concurren a la cita en la clínica odontológica del Centro Universitario Franciscano no ansiosos.

Freud en 1894, en su primera formulación sobre ansiedad da a conocer que la ansiedad es el reflejo de la energía sexual reprimida, transformándose en ansiedad por un proceso fisiológico, esta originaria formulación revela los síntomas físicos de la ansiedad, pero no el estremecimiento desagradable. En la siguiente formula explica que la ansiedad es una respuesta interna donde el mismo organismo da respuesta a un peligro, por reflejos de experiencias negativas, que experimento en los primeros años de su crecimiento. En su teoría estructural divide la ansiedad en tres tipos (ello, yo, y súper yo). Ansiedad real el yo, un signo de amonestación de un peligro. Ansiedad neurótica el ello, ansiedad moral el súper yo. Por lo tanto, Freud da un concepto, que la ansiedad es el impulso y experiencia propia del sujeto, como proceso de naturaleza tensional¹⁹.

La ansiedad es ilustrada como una etapa psíquica, presentada de manera insípida con sentimientos de carácter amenazador, asociados a cambios psicofisiológicos, desencadenados por estímulos internos y/o externos, son reales o imaginarios, se asocia con las reacciones de miedos hacia una situación anticipada, pero no una amenaza real²⁰. Por lo tanto, puede ser mirada más que un trastorno como tipo de aprensión de los que no han podido adaptarse a terribles situaciones específicas, a diferencia del miedo, no tiene objeto definido¹⁸.

Grillon C.²¹ en su investigación da a conocer que la ansiedad es un estado de angustia, tensión y vigilancia en respuesta a una amenaza y la consideran como una respuesta adaptativa del organismo.

La ansiedad es siempre un estado de vigilancia del organismo que crea un sentimiento indefinido de inseguridad, a menudo no tiene una sola fuente²². La biología la desencadena de dos formas básicas, la ansiedad aparece como un síntoma y más que como una enfermedad, y ansiedad como una crisis adicional que ocurre inesperadamente sin previo aviso. Hay diferentes términos que se usan comúnmente para la ansiedad, el miedo y la fobia, pero hay una diferencia. El miedo es una renuncia a un peligro conocido, la ansiedad es una reacción a un peligro desconocido y la fobia es básicamente lo mismo que el miedo, pero con una respuesta más fuerte de lucha o huida, y ocurre cuando simplemente lo piensas o lo hablas²³.

La ansiedad es considerada una amenaza para muchos profesionales del área de salud, aun más para los odontólogos; un promedio de dos tercios de los odontólogos muestra, que tratar a pacientes ansiosos es como un desafío en la experiencia cotidiana. Y que, cada sujeto posee un nivel disparado de ansiedad, porque una mala experiencia durante el tratamiento dental puede ser suficiente para que el paciente evite asistir al dentista posteriormente. Si bien es necesario, solo lo hará exclusivamente ante una situación sin dejarle una alternativa, obteniendo como resultado una alteración en la conducta del paciente cuando acuda al consultorio dental, esto conduce a una escasa cooperación del paciente, induciendo inclusive el punto de desertar todo tratamiento, ya sea este, leve o complicado²⁴.

El contexto dental, el miedo y la ansiedad son usualmente idénticos. El miedo dental consigue mirar a partir de una doble perspectiva. Primero como resistencia fóbica aprendida, y segundo como resistencia fóbica restringida. La ansiedad dental describe una preocupación más profunda que interfiere con el tratamiento diario y que necesita una atención exclusiva. La ansiedad dental se discurre un miedo extremo y acrecentado al dentista y al procedimiento estomatológico, esta fobia consigue estados de pánico serios con arremetidas de sudoración y temblores²⁵.

La ansiedad dental recuerda réplicas de temor o lucha en el instante de un tratamiento dental. Los impactos cognitivos de la ansiedad dental son, aprensión, llanto, pensamientos negativos, perturbaciones del sueño, hábitos alimenticios, entre otros, perturbando rigurosamente en la salud oral del paciente teniendo recuerdos desagradables en su vida. Pacientes altamente ansiosos llegan a tener más pérdida de piezas dentarias en la cavidad bucal y menos obturaciones en comparación a los pacientes no ansiosos²⁶.

La edad es una de las variables más importantes ante la ansiedad, en las diferentes literaturas refieren que los niños más pequeños tienden a estar más ansiosos en el consultorio dental, en comparación con los niños mayores. Chala²⁹ afirma que mientras el niño presenta mayor edad tiene conocimiento del proceso que se le aplicara, indicando que la ansiedad disminuye. La mayoría de los investigadores informaron niveles altísimos de ansiedad bucal en niñas a diferencia de los niños²⁹. La sala de espera y los procedimientos que se realizará son sin duda necesarios para buscar estrategias y generar confianza.³⁰ La disminución de la ansiedad dental dependía de la edad, conforme que el ser humano va envejecimiento disminuye la ansiedad y mayor exposición a otras enfermedades y su tratamiento.³¹

En cuanto al género, anunciaron niveles más cúspides de ansiedad dental en niñas que en niños. La ansiedad dental puede verse por los tipos de tratamientos odontológicos que va a recibir el niño, por tanto, el entorno clínico, como la sala de espera, los instrumentos a utilizar y el dentista, son fundamentalmente a la hora de medir en escalas²⁷.

Para el dentista es complicado controlar la ansiedad que presentan los niños en la consulta dental, requiere de empatía, paciencia y confianza. Calero et al.,²⁸ detalla como la comunicación, la anticipación, la cercanía y la recompensa son los pilares para conseguir el éxito. Durante todo el tratamiento, la comunicación y el uso del lenguaje pediátrico de acuerdo a la edad son necesarios, de esta manera se conseguirá establecer un ambiente de confianza. Otra de las técnicas que ayuda mucho es recompensar con un elogio o un premio. La preparación previa también es clave para desensibilizar a los niños mediante videos, en los que se presente un paciente de edad similar sometándose al tratamiento. El hecho de

que el niño conozca con antelación el equipo médico e instrumentos, puede generar un clima de seguridad y confianza²⁸.

Algunos expertos que creen en la hipnosis como una opción legal para reducir o relacionar la ansiedad del niño en el consultorio dental. Bare y Dunes⁶ identificaron que la música de fondo contribuirá a la relajación; también se reflexionó que la presencia de libros y revistas reducía su ansiedad. Además de las técnicas aludidas anteriormente existen otras herramientas como el uso de técnicas de relajación, la distracción, ver un video un juego o cualquier cosa que conserve la distracción al niño⁶.

La ansiedad dental en niños disminuye cada vez que el niño va desarrollando mayores habilidades cognitivas, de esa manera van aprendiendo a lidiar con situaciones de ansiedad. Los niños mayores tienen una mayor capacidad cognitiva, un mejor manejo de su entorno y mejor percepción de situaciones espantosas. Por ello es recomendable brindar las explicaciones a los menores, según Abanto³² es mejor si dichas explicaciones son realizadas por una persona mayor cercana, tales como los padres o el propio dentista³².

La familiaridad entre odontólogo y el niño resulta ser complejo. Su desarrollo es el que brinda la confianza necesaria para que muchos de los procedimientos odontológicos sean efectivos³³. El trato dentista y paciente se ve afectado por la apariencia general, el acento de voz, la representación de hablar y el lenguaje corporal del profesional, juegan un papel importante en mantener una relación amigable. El color de vestimenta y el sexo del odontólogo es un papel importante en la ansiedad dental del niño. Según Hermida L.³⁴ En un estudio realizado en Uruguay concluyeron que la mayoría de los niños prefiere dentista de su mismo género. También, en su mayoría, las madres prefirieron que sus hijos sean tratados por un Odontopediatra de sexo femenino.

El manejo de conducta de los niños, en el consultorio adquiere gran valor en el triunfo del Odontopediatra; el comportamiento contradictorio del infante es causado por pavor o espanto, que conducen a la frustración del procedimiento odontológico. Al no remedir al momento surgiría un patrón de negación de forma contigua. De allí, parte que la distracción es fundamental al inicio de comenzar la atención odontológica, haciendo uso de diferentes métodos de entretenimiento

audiovisuales; gafas de video 3D,⁴⁴ uso de iPad,⁴³ anteojos audiovisuales, auriculares, música, las cuales ayudarán a modificar la conducta del paciente pediátrico y de tal forma disminuir la ansiedad del paciente³⁵.

Existen numerosas opciones de métodos de manejo para la ansiedad dental, los no farmacológicos afrontan metodologías como la musicoterapia, situación implícita, hipnosis, las cuales, son altamente usadas por los dentistas. Los tratamientos farmacológicos actúan fundamentalmente como electivos, la benzodiacepinas y óxido nitroso mezclado con oxígeno; es el midazolam el que la literatura muestra como el más usado por sus buenos resultados, las composiciones de los farmacológicos y no farmacológicos son vigorosos³⁶.

III. METODOLOGÍA

III.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es una investigación básica, conocida como investigación pura. Se caracteriza porque se origina en un marco teórico y se mantiene dentro de él. El objetivo de la investigación básica es ampliar el conocimiento científico pero sin contrastarlo con un aspecto práctico.³⁷

El diseño de investigación fue no experimental, donde las variables no son manipuladas. Transversal es cuando se analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población. Descriptivo, por lo que, solo se observa los fenómenos tal como se desarrollan en su contexto natural, para finalmente analizarlos. Prospectivo porque es un estudio en el tiempo que se diseña y se empieza a realizar en el presente, pero los datos se analizan después de un tiempo determinado.³⁸

III.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

Ansiedad al tratamiento odontológico es una variable cualitativa.

Sexo es una variable cualitativa.

Edad es una variable cuantitativa.

III.3. Población, muestra y muestreo

La población del estudio estuvo conformado por todos los niños que acudieron a una clínica odontológica privada de Juliaca en el periodo de diciembre del 2021, enero y febrero del 2022. Criterios de inclusión, niños de ambos sexos que asisten a la clínica odontológica privada a realizarse un tratamiento odontológico, niños que participen voluntariamente entre 6 a 11 años y firmen su asentimiento informado. Padres que firmen el consentimiento informado. En cuanto al criterio de exclusión están los niños con discapacidades motoras y síndromes que pueden modificar su conducta. La muestra estuvo conformada por 116 niños que acudieron a la clínica odontológica en Juliaca en los meses de diciembre del 2021, enero y febrero del 2022. La presente investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó en la presente investigación fue la encuesta, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario de nivel de ansiedad dental modificada (MDAS), elaborado por el psicólogo Estadounidense Norman Corah³⁹. Recientemente, el MDAS se ha validado con más fuerza en otros idiomas y culturas en comparación con el DAS^{41, 42}. Dan a conocer que sus buenas propiedades psicométricas están respaldadas por su confiabilidad en el español con un alfa de Cronbach de 0,822, considerado bueno.⁴⁰

Se encuestó con el test de Corah modificada. Cada pregunta tiene cinco formas de respuesta en una escala Likert. Da una puntuación ascendente de 1 a 5, representada por sin ansiedad a extremadamente ansioso, con un número máximo posible de 25 puntos como una nota final. Una ventaja de esta escala es la facilidad de respuesta, el formato corto y la utilidad de los datos mostrados, así como su buena confiabilidad y validez. La escala es ajustada por 5 interrogaciones, entre 5 – 8 puntos su ansiedad es leve o nula. Entre 9 – 12 puntos ansiedad moderada. Entre 13 – 14 puntos ansiedad elevada. A partir de 15 puntos ansiedad severa o fobia al tratamiento dental³⁹. (Anexo 2).

Asimismo, la prueba piloto se realizó con 30 niños que acudieron a la clínica odontológica privada, el cual sirvió para estimar la confiabilidad de la prueba, para lo cual se aplicó el estadístico alfa de Cronbach obteniendo un valor $\alpha=0.847$, certificando así la adecuada confiabilidad del instrumento. (Anexo3)

III.5. Procedimientos

Se solicitó un permiso al comité administrativo de la Universidad Cesar Vallejo para poder ejecutar la presente investigación; de la misma forma se solicitó una autorización para la ejecución de encuestas al director de la clínica odontológica particular. (Anexo 4)

Después de contar con todos los permisos correspondientes, se coordinó con el representante de la clínica odontológica particular, para dar el inicio a la aplicación del proyecto de investigación, antes de iniciar con la aplicación

de la encuesta, se procedió con la firma del consentimiento informado del padre o apoderado (Anexo 5), firma del niño del asentimiento informado (Anexo 6) y si cumplen con todos los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente se le brindo al niño una encuesta donde podrá responder las preguntas para la variable ansiedad al tratamiento odontológico (Anexo 7). Siempre respetando todas las medidas y protocolos de bioseguridad sobre el Covid -19, ya que será una encuesta presencial y en el momento de la cita odontológica.

III.6. Método de análisis de datos

Los datos se analizaron en Excel 2010 y en el programa Spss versión 25 donde se realizó un análisis estadístico descriptivo. Los resultados fueron procesados y presentados en las tablas para la distribución de porcentajes que nos permitirán observar fácilmente los datos o variables bajo análisis, se podrá conocer el nivel de ansiedad que presentan los pacientes niños que asisten a una clínica odontológica privada de Juliaca, los meses de diciembre del 2021, enero y febrero del 2022. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado para determinar la diferencia significativa al asociar las variables de estudio.

III.7. Aspectos éticos

En la presente investigación se consideró los principales principios éticos como autonomía, beneficencia, y la justicia. Por lo tanto, el desarrollo de la investigación sigue las normas éticas de la Universidad Cesar Vallejo. La autonomía por medio de la aceptación de la participación desinteresada de cada niño, mediante la aceptación del consentimiento informado. La beneficencia promoviendo el bien de los pacientes y asegurando que no haya riesgo en la participación durante el estudio. Asimismo, la aplicación de la investigación será justa e igualitaria con los participantes, reservándose su identidad y el uso de la información con fines exclusivamente científicos. Primordialmente se solicitara a cada niño que responda cada ítem del instrumento con absoluta sinceridad.

IV. RESULTADOS

Tabla1. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021

NIVEL DE ANSIEDAD	N	%
Leve o nula	8	6,9
Moderada	2	21,6
Elevada	18	15,5
Severa o fobia	65	56,0
Total	116	100

Fuente: Elaboración propia de autores.

En la tabla 1 se puede observar que el 56,0% de los niños atendidos en una clínica odontológica privada de Juliaca Puno, 2021 fue de ansiedad severa, seguido de ansiedad moderada con 21,6%, luego ansiedad elevada con 15,5% y finalmente solo el 6,9% presento ansiedad leve.

Tabla 2. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 por sexo

NIVEL DE ANSIEDAD	SEXO				Total	P valor*	
	Femenino		Masculino				
	n	%	n	%			N
Leve o nula	5	4,3	3	2,6	8	6,9	
Moderada	15	12,9	10	8,7	25	21,6	0,558
Elevada	8	6,9	10	8,6	18	15,5	
Severa o fobia	41	35,3	24	20,7	65	56,0	
Total	69	59,4	47	40,6	116	100	

Fuente: Elaboración propia de autores

*Prueba Chi Cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

En la tabla 2 se puede observar según sexo que el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 fue que, el 35,3% de pacientes niñas padece de ansiedad severa, mientras que los niños la frecuencia de ansiedad severa fue de 20,7%, seguido de ansiedad moderada las niñas presentaron 12,9% y los niños 8,7%. No se encontraron diferencias estadísticas significativas en cuanto al sexo ($p > 0,05$).

Tabla 3. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 por edad.

NIVEL DE ANSIEDAD	EDAD												Total	P valor*	
	6		7		8		9		10		11				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Leve	2	1,7	1	0,9	0	0,0	2	1,7	0	0,0	3	2,6	8	6,9	
Moderada	1	0,9	4	3,4	4	3,4	2	1,7	6	5,2	8	6,9	25	21,6	
Elevada	3	2,6	2	1,7	2	1,7	5	4,3	4	3,4	2	1,7	18	15,5	0,022
Severa	15	12,9	14	12,1	15	12,9	11	9,5	7	6,1	3	2,6	66	56,0	
Total	21	18,1	21	18,1	21	18,1	20	17,2	17	14,7	16	13,8	116	100	

Fuente: Elaboración propia de autores

*Prueba Chi Cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

En la tabla 3 se puede observar que los niños que acuden a un tratamiento odontológico en una clínica privada de Juliaca – Puno 2021, según su edad el 12,9% de niños de 6 años de la muestra tiene ansiedad severa, el 12,1% de niños de 7 años de la muestra tiene ansiedad elevada, el 12,9% de niños de 8 años de la muestra tiene ansiedad severa, el 9,5% de niños de 9 años de la muestra tiene ansiedad severa, el 6,1% de niños de 10 de la muestra tienen ansiedad severa y finalmente el 6,9% de niños de 11 años de muestra tiene ansiedad moderada. Se encontraron diferencias estadísticamente significativa en cuanto a la edad del niño ($p < 0,05$).

V. DISCUSIÓN

La ansiedad dental es descrita como un trastorno adaptativo si no es intercedido por el odontólogo puede convertirse en un trastorno en la edad adulta del niño, puede estar relacionada por múltiples factores, como agujas, extracciones dentales, sonido de pieza de mano, una sala de espera inadecuada, entre otros.

La presente investigación se basó en describir el nivel de ansiedad que presentan los niños atendidos en una clínica odontológica privada, utilizando la escala de ansiedad modificada de Corah. El MDAS se ha validado internacionalmente en otros idiomas y culturas, dando a conocer que sus buenas propiedades psicométricas están respaldadas por su confiabilidad y validez para evaluar este fenómeno psicológico⁴⁰. Para medir la ansiedad al tratamiento odontológico puede considerarse la encuesta más utilizada por la comunidad científica en el campo de la odontología. Para esta investigación se utilizó dicho instrumento en niños que acudieron a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021.

De acuerdo a los datos obtenidos en el presente estudio, los niveles de ansiedad dental de los niños ante el tratamiento odontológico el porcentaje más alto que presentaron los niños fue de ansiedad severa con 56% seguido de ansiedad moderada 21,6%, luego ansiedad elevada 15,5% y finalmente ansiedad leve o nula 6,9%. Con respecto a la ansiedad severa al tratamiento odontológico concuerdan con los estudios de Kumar et al.,⁹ en sus resultados indicaron un mayor porcentaje de ansiedad severa 55,42% y Namankamy A.¹¹ en su estudio indicó que los niños presentaron un 47,6% de ansiedad alta y que la ansiedad dental ocurre cuando se realiza tratamientos que son necesarios usar instrumentos dentales que producen ruido como la pieza de mano. Teniendo una similitud con la presente investigación donde se pudo observar que los niños de 6 a 11 años que acudieron a la clínica privada a realizarse un tratamiento odontológico, donde era necesario la inyección de una aguja de anestésico local para el tratamiento dental y a los ruidos de la pieza de mano causando de esta manera mayores niveles de ansiedad en los niños. Candelario et al.,⁸ difiere con los resultados de este estudio puesto que dicha investigación encontraron que la mayor prevalencia de ansiedad al tratamiento odontológico se produjo en el nivel leve o nulo 53,4% y el porcentaje más bajo fue ansiedad severa o fobia 10%; la razón de la discrepancia fue que el estudio de Candelario et al.,⁸ se realizó en una

clínica especializada en odontopediatría, donde la muestra estuvo dirigido a niños que fueron atendidos solo a tratamientos de operatoria dental donde utilizaban el gel enzimático brix 3000 para la remoción de caries, motivo por el cual difiere con este estudio, donde los niños que acudieron a un tratamiento odontológico para la remoción de caries, los odontólogos utilizaron el instrumento rotatorio de alta velocidad, motivo por el cual el niño presento mayor ansiedad dental. De la misma forma Olivera A. et al.,¹² difiere con este estudio, indicando en su estudio que el 41% de los niños presento ansiedad moderada, y el 7,0% ansiedad severa, probablemente es por una breve charla que le realizaron al niño y al acompañante, por otro lado la clínica de la universidad estaba diseñada especialmente para tratamientos de la especialidad de pediatría. Lo cual no se hizo en este estudio con los niños que acudieron a la clínica odontológica.

En relación entre la ansiedad dental sobre el sexo de los niños que acudieron a una clínica odontológica privada, no son estadísticamente significativas donde ($p>0,05$) es decir que no influye el sexo. Los resultados de esta investigación indicaron que las niñas son las que desarrollan ligeramente un mayor porcentaje de ansiedad al tratamiento odontológico, este estudio tiene similitud con los estudios y resultados de Candelario et al.,⁸ y Ramos K. et al.,¹⁴ donde tampoco encontraron diferencia estadísticamente significativa en cuanto al sexo de los niños. Kumar et al.,⁹ difiere con este estudio indicando que si encontró diferencia estadística donde ($p>0,01$) indicando que las niñas tienen mayor porcentaje de ansiedad a tratamiento odontológico con 63,24% de ansiedad severa y los niños 55,42%, la ansiedad están determinados por factores que son específicos de la naturaleza del individuo; como género, entorno familiar y vivencias traumáticas en consultas anteriores.

Al relacionar el nivel de ansiedad con la edad, se obtuvo que los niños menores de edad presentaron un porcentaje mayor de ansiedad severa o fobia al tratamiento odontológico. Se hallaron una diferencia estadísticamente significativa, en cuanto a la edad del niño. Este estudio tiene similitud con los estudios de Mafla et al.,¹³ quienes también utilizaron la escala MDAS indicando que los niños de 5 años presentan un porcentaje alto sobre ansiedad dental y los niños de 10 años ninguno presento ansiedad dental, Kakka M. et al.,¹⁶ de igual manera encontraron una diferencia estadísticamente significativa, dando a

conocer que a medida que el niño crezca pierde ansiedad al tratamiento odontológico, en cuanto mayor es el niño y más experimentado, disminuye la ansiedad dental. Lo que coincide con esta investigación, donde los resultados indican que mientras el niño presenta mayor edad su ansiedad al tratamiento odontológico es menor, los niños mayores tienen una mayor capacidad cognitiva, un mejor manejo de su entorno y mejor percepción de situaciones espantosas. Saray et al.,¹⁰ difiere con los resultados de este estudio en cuanto a la edad del niño, indicando en sus resultados que no encontró diferencia estadísticamente significativa al obtener $p = 0,420$; en su estudio utilizaron la técnica proyectiva del Dibujo de la Figura Humana y el Test de Dibujo de Venham.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021 manifestaron un nivel de ansiedad severa o fobia al tratamiento odontológico.
2. En cuanto al sexo de los niños. Las niñas y los niños presentaron un nivel de ansiedad severo o fobia al tratamiento odontológico.
3. En cuanto a la edad del niño, Los niños de 6 años, 7 años, 8 años, 9 años y 10 años presentaron un nivel de ansiedad severo o fobia al tratamiento odontológico, mientras los niños de 11 años presentaron un nivel de ansiedad moderado al tratamiento odontológico.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de la salud en odontología, se recomienda capacitación continua en detección y manejo de ansiedad dental, así como la complementación de estudios de comportamiento de la personalidad, con el objetivo de aprender nuevas técnicas de relajación e implementarlas con distractores acústicos o visuales en la consulta.
2. Al ministerio de salud implementar programas en las escuelas que se ejecuten conferencias sobre la ansiedad dental y la educación oral para los niños, padres de familia con la finalidad de sensibilizarlos, a su vez adquieran conocimientos y puedan reconocer problemas de salud bucal en etapa temprana. Estimular al paciente a tener actitudes positivas y colaborativas para evitar posponer su tratamiento dental y motivarlo a visitar al dentista sin tener que ir solo cuando se presenta un dolor dental.
3. Se aconseja a los cirujanos dentistas y estudiantes de odontología que continúen realizando estudios que analicen el nivel de ansiedad con diferentes tipos de instrumentos, aumentando el número de población y muestra, factores sociodemográficos, procedimientos dentales y amplíen estudios de correlación. Para las clínicas odontológicas privadas y públicas, recomienda incluir un cuestionario que mida la ansiedad dental en su historial clínico, para garantizar una mejor atención al paciente y, por lo tanto, garantizar un tratamiento exitoso.

REFERENCIAS

1. Ekta R, Rekha S. Anxiety of dental treatment among patients visiting primary health centers. Cross ref. [Internet]. 2019. [Citado 20 de enero 2021]; 17(3): 235-45. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=23195932;year=2019;volume=17;issue=3;spage=235;epage=245;aulast=Sinha;type=0>
2. Alonso J. estudio internacional pacientes con trastornos de ansiedad. Depress Anxiety. [Internet]. 2018. [Citado 20 de enero 2021]; 35(3):195–08. Disponible en: https://www.imim.es/media/upload/pdf//np_castellano_ansietat_editora_17_609_1.pdf
3. OMS. La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad. OPS, México. [Internet]. 2017. [Citado 22 de enero 2021]; 1 (2) 5–8. Disponible en: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1247:la-depresion-y-otros-trastornos-y-enfermedades-no-transmisibles&Itemid=499
4. MINSA. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018. Salud Ment. [Internet]. 2018. [Citado 22 de enero 2021]; 1(1):28. Disponible en: https://www.imim.es/media/upload/pdf//np_castellano_ansietat_editora_17_609_1.pdf.
5. Zinke A, Hannig C, Berth H. Psychological distress and anxiety compared amongst dental patients. Cross Mark [Internet]. 2019. [Citado 20 de enero 2021]; 19(2):3–8. Disponible en: [10.1186 / s12903-019-0719-3](https://doi.org/10.1186/s12903-019-0719-3)
6. Rios Erazo M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Scielo. [Internet]. 2014. [Citado 20 de enero 2021]; 30(1): 1. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005
7. Rodriguez N, Olmo R, et al. Estudio de la ansiedad infantil ante el tratamiento odontológico. Gac Dent. [Internet]. 2008. [Citado 20 de enero 2021]; 195(4):150–63. Disponible en:

- https://gacetadental.com/wpcontent/uploads/OLD/pdf/195_CIENCIA_Ansiedad_infantil_tratamiento_odontologico.pdf
8. Candelario S, Vila-sierra L, Anxiety , fear and behavior in odontopediatria using Brix3000 and rotary method for removal of caries. Duazary. [Internet]. 2019. [Citado 20 de enero 2021]; 16(2):383–94. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3160>
 9. Kumar V, Soma E, et al. Prevalencia del nivel de ansiedad dental en niños del sur de la India de 6 a 12 años. j pharm bioallied sci. [Internet]. 2019. [Citado 20 de enero 2021]; 11(2):11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6555310/>
 10. Saray S, Salas S. Ansiedade em crianças de 5 a 8 anos em atendimento odontológico. Trabalho de. [Internet]. 2018. [Citado 20 de enero 2021]; 8:179–93. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/155/54>
 11. Al-namankany A. Assessing dental anxiety in young girls in KSA. J Taibah Univ Med Sci. [Internet]. 2018. [Citado 20 de enero 2021]; 13(2):123–28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2017.11.005>
 12. Olivera C, Tamara G, et al. Anxiety presented by children facing dental treatment. Rev Gaúch Odontol. [Internet]. 2018. [Citado 20 de enero 2021]; 66(3):212–18. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-863720180003000033302>
 13. Mafla AC, Fernando D, Propiedades Psicométricas de la Versión Española de la Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS) para la Medición de Ansiedad Dental en Niños. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2017. [Citado 20 de enero 2021]; 11(2):182–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000200011>
 14. Ramos-Martínez K, Alfaro-Zola LM, Madera-Anaya MV. Fear and anxiety in children treated at the dental surgery of the University of Cartagena. Rev. Odont. Mex. [Internet]. 2018. [Citado 20 de enero 2021]; 22(1): 8-14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870199X2018000100008&lng=es.
 15. Mautz C, Fernández C, et al. Prevalence of dental anxiety in children

- treated at public health services in Valdivia, Chile Inst Odont. [Internet]. 2017. [Citado 20 de enero 2021]; 1(2):1–3. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v19n30/1688-9339-ode-19-30-00059.pdf>
16. Kakkar M, Wahi A, et al. Prevalence of dental anxiety in 10-14 years old children and its implications. Cross Mark. [Internet]. 2016. [Citado 20 de enero 2021]; 16(3):199–202. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28884153/>
 17. Leda AO, Santos Z, Dalpia M. Anxiety in Children submitted to Dental Appointment. Redalyc. [Internet]. 2016. [Citado 20 de enero 2021]; 16(1):167–75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63749588018>
 18. David Clark A. Aaron Beck T. Cognitive therapy of anxiety disorders. 6ta ed. Desclee de brouwer; 2012. P. 102- 78
 19. Gloria E, Gómez. Freud: Enfermedades nerviosas, ansiedad y estrés o del estatuto del cuerpo implicado en las dolencias del sujeto. 9na ed. Departamento de Psicoanálisis .Universidad de Antioquia; 2008. P.102-95
 20. Issn O, A HR, Ansiedad dental : Evaluación y tratamiento Dental anxiety : Assessment and treatment. Ava Odontoestomatol. [Internet]. 2014. [Citado 22 de enero 2021]; 30(1) 3-8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
 21. Grillon C, Mathur A, Ernst M. Effect of attention control on sustained attention during induced-anxiety. Cogn emot. [Internet]. 2016. [Citado 22 de enero 2021]; 30(4): 700-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25899613/>
 22. Enrique R. Como superar la ansiedad. 2da. ed. Temas de hoy. 2014. P.12-3.
 23. Irene M, Febronia K. Dental Anxiety and Its Consequences to Oral Health Care Attendance and Delivery. Intech Open. [Internet]. 2019. [Citado 22 de enero 2021]; 2(3):145–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.82175>
 24. Ferreira MI, Díaz CV, Pérez NM. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. [Internet]. 2018. [Citado 22 de enero 2021]; 16(3):463–72. Disponible en:

- <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
25. Finlay, Carlos J, Fear, Anxiety and phobia to dentistry treatment. Ciencias Médicas. [Internet]. 2018. [Citado 22 de enero 2021]; 2(1):3-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100007
 26. Hmud R, Lj W. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. J Minim Interv Dent. [Internet]. 2009. [Citado 22 de enero 2021]; 2009;2(1):237–48. Disponible en: <https://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>
 27. Alasmari AA, Aldossari GS, Aldossary MS. Dental anxiety in children: A review of the contributing factors. J Clin Diagnostic Res. [Internet]. 2018. [Citado 22 de enero 2021]; 12(4):1–3. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324480692_Dental_Anxiety_in_Children_A_Review_of_the_Contributing_Factors
 28. Calero I. Aristizabal L. Manejo y comportamiento de la niñez temprana en la práctica odontológica. Rev. Estomat. [Internet]. 2012. [Citado 22 de enero 2021]; 20(1):45-49. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875636/8-calero-manejo-ninez-temprana.pdf>
 29. Chala HR. Prevalence and sociodemographic aspects of dental anxiety to the dental treatment. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2016. [Citado 22 de enero 2021]; 53(4):268–76. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400009
 30. Moreta BT. Ansiedad dental del paciente infantil. Cient Dent. [Internet]. 2019. [Citado 22 de enero 2021]; 16(1):59–66. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol16num1/FactoresAnsiedadInfantil.pdf>
 31. Meza Origuella J. Cardenas C. Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica. Rev Cient Odontol. [Internet]. 2017. [Citado 22 de enero 2021]; 5(2): 713-719.
 32. Abanto J, Vidigal EA, Carvalho TS, Bönecker M. Factors for determining dental anxiety in preschool children with severe dental caries. Braz Oral Res. [Internet]. 2017. [Citado 22 de enero 2021]; 31(6):13-18. Disponible

- en: <http://www.scielo.br/j/bor/a/ms6fHRT5kGC4wHQRqdQ96hB/?lang=en>
33. Bajrić E, Kobašlija S, et al. Factors that Determine Child Behavior during Dental Treatment. *Balk J Dent Med*. [Internet]. 2016. [Citado 25 de enero 2021]; 20(2):69–77. Disponible en: <https://sciendo.com/abstract/journals/bjdm/20/2/article-p69.xml>
 34. Hermida L. García G. Preferencia de los pacientes niños y sus padres con respecto a la vestimenta del odontopediatra. *Rev Odontol. Pediátrica*. [Internet]. 2018. [Citado 25 de enero 2021]; 9(02):33–42. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ao/v14n1/2393-6304-ao-14-01-00033.pdf>
 35. Sipanense V, Versi USS, Issn O. Management of children´s conduct during dental care. *Rev. Salud & Vida*. [Internet]. 2020. [Citado 30 de enero 2021]; 7(1):69–80. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/svs.v7i1.1293>
 36. Chala HR. Pharmacological and non-pharmacological treatments for anxiety to the dental treatment. *scielo*. [Internet]. 2016. [Citado 30 de enero 2021]; 53(4):277–90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400010
 37. Relat JM. Introducción a la investigación básica Investigación Concepto. *Revisiones temáticas*. [Internet]. 2010. [Citado 30 de enero 2021]; 33(3):1–7. Disponible en: <https://docplayer.es/31760212-Introduccion-a-la-investigacion-basica.html>
 38. Collado CF, Baptista P, Roberto H. *Metodología de la Investigación*. 6th. Mc Graw Hill. [Internet]. 2014. [Citado 30 de enero 2021]; 6 :4-6. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
 39. Humphris GM, Morrison T, Lindsay SJE. The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms. *Community Dental Health* [Internet]. 1995. [citado 20 Noviembre 2021]; 12(3): 143-150. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2015-10202-001>.
 40. Ríos-Eraza M, Santibañez B, et al. Validez de contenido, de constructo y confiabilidad del Dental Anxiety Scale en adultos chilenos. *Int J Interdiscip Dent*. [Internet]. 2020. [citado 20 Noviembre 2021]; 13(1):9–12. Disponible

en:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100009

41. Gupta G, Shanbhag N, Puranik MP. Cross-cultural adaptation of Kannada version of modified dental anxiety scale among an adult Indian population. *J Clin Diagnostic Res.* [Internet]. 2015. [citado 20 Noviembre 2021]; 9(9):8-34. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606338/>
42. Jain M, Tandon S, et al. Cross-Cultural adaption, validity and reliability of a Hindi version of the Corah's Dental Anxiety Scale. *CrossMark.* [Internet]. 2018 [Citado 20 Enero 2021]; 8(2):120–6. Disponible en: <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.15>
43. Tickle, M., Milsom, K., Crawford, F. Predictors of pain associated with routine procedures performed in general dental practice. *Community Dent Oral Epidemiol.* [Internet]. 2012. [Citado 22 noviembre 2021]; 40(4):343-50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22316006>.
44. Attar R.H. Baghdadu Z.D. Comparative Efficacy of Active and Passive Distraction During Restorative Treatment in Children Using an iPad Versus Audiovisual Glasses: A Randomized Controlled Trial. *Pub Med. Pediatr Dent.* [Internet]. 2015. [Citado 20 febrero 2022]; 16(1): 1-8. Disponible en : [10.1007/s40368-014-0136-x](https://doi.org/10.1007/s40368-014-0136-x)
45. Nuvvula S, Alahari, Kamatham R. Effect of audiovisual distraction with 3D video glasses on dental anxiety of children undergoing local analgesia administration: a randomized clinical trial. *Pub Med. Pediatr Dent.* [Internet]. 2015. [Citado 20 febrero 2022]; 16(1): 43 - 50. Disponible en: [10.1007/s40368-014-0145-9](https://doi.org/10.1007/s40368-014-0145-9)

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	Es la reacción o emoción a las situaciones consideradas como amenaza que el ser humano experimenta	Para conocer el nivel de ansiedad se usó el cuestionario con la escala de Corah Modificado	Sin ansiedad: < 5 puntos. Leve: 5-8 puntos. Moderada: 9-12 puntos. Elevada: 13-14 puntos. Severa: >15 puntos	Ordinal
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia	Datos obtenidos del cuestionario medido en años	6 7 8 9 10 11	De razón
Sexo	Apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y varones.	Datos obtenidos del cuestionario.	Masculino Femenino	Nominal

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA SOBRE: Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontología privada de Juliaca, Puno-2021						
INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO:						
Lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar.						
Asegúrese de tener claro el contenido del planteamiento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador(a).						
Asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento.						
Para cada ítem se responderá con una sola respuesta marcando un aspa.						
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
1) Edad años:	2) Asistió a un	Si	No	3) Sexo:	Femenino	Masculino
(6) (7) (8) (9) (10) (11)	tratamiento odontológico:					

ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO

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

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

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

- a. Relajado, nada ansioso

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

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

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

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

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

5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico 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 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Isaac TAMAYO HUANCOLLO Sheyla Mayumi MAMANI APAZA
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca- Puno 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario de nivel de ansiedad dental modificada (MDAS) de Corah
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson () Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	04 de diciembre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 niños

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.847
------------------------------------	-------

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar



Estudiante: ISAAC TAMAYO HUANCOLLO
DNI : 70196373



Estudiante: SHEYLA MAYUMI MAMANI APAZA
DNI : 70185071



Firma del estadístico

Dr. Ramiro Pedro Laura Murillo
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA COMPUTACION
INGENIERO ESTADISTICO E INFORMATICO
C.I.P. 147351

Análisis de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,842	,847	5

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿Cómo se sentiría al respecto?	11,80	9,338	,602	,669	,828
Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿Cómo se siente?	11,37	9,551	,729	,673	,788
Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el talado para comenzar el trabajo en los dientes ¿Cómo se siente?	10,67	9,678	,789	,641	,776
Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de sus encías ¿Cómo se siente?	10,30	10,079	,639	,583	,812
Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?	10,13	10,602	,515	,418	,844

	Edad	Sex_paci	Asis_algu	Dent_mañ	Turn_silla	Talad_dent	Limp_dent	Inyec_aguj	Valores	Valores_agrupados
1	6	1	0	2	3	3	4	5	17,00	4
2	6	0	0	3	3	4	4	4	18,00	4
3	6	0	0	3	3	4	4	4	18,00	4
4	7	0	0	3	3	4	4	4	18,00	4
5	9	1	0	3	2	4	3	4	16,00	4
6	9	0	0	2	3	4	4	4	17,00	4
7	8	0	0	2	2	2	2	2	10,00	2
8	9	1	0	3	4	3	3	4	17,00	4
9	7	0	0	2	2	2	3	3	12,00	2
10	8	1	0	3	2	3	4	4	16,00	4
11	7	0	0	2	2	2	2	2	10,00	2
12	9	1	0	2	2	3	3	3	13,00	3
13	8	0	0	3	4	4	4	4	19,00	4
14	8	1	0	4	4	4	4	4	20,00	4
15	10	0	0	3	3	3	3	3	15,00	4
16	7	1	0	1	2	4	4	3	14,00	3
17	8	1	0	3	3	4	4	3	17,00	4
18	6	0	0	1	1	2	2	2	8,00	1
19	7	1	0	1	1	3	3	5	13,00	3
20	6	0	0	1	3	3	4	5	16,00	4
21	11	0	0	1	2	3	4	4	3,00	12
22	11	0	0	1	2	4	4	4	3,00	13
23	11	0	0	1	2	2	4	3	4,00	15
24	11	0	0	1	2	2	2	2	3,00	11
25	11	1	0	1	1	1	2	2	3,00	9
26	10	1	0	1	1	2	2	4	4,00	13
27	10	0	0	1	1	2	1	2	3,00	9
28	9	0	0	1	1	3	4	5	5,00	18
29	9	0	0	1	2	3	5	3	3,00	16
30	6	1	0	2	2	2	4	4	5,00	17

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 19 de noviembre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 540-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
Walter Jilapa Santander
Director de la Clínica Odontológica Santander
Juliaca -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **TAMAYO HUANCOLLO ISAAC** identificado con DNI 70196373 y **MAMANI APAZA SHEYLA MAYUMI** identificada con DNI 70185071, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado " Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontología privada de Juliaca, Puno 2021".

Por lo tanto, solicito a usted acceso para realizar una encuesta a niños pacientes que acuden a las instalaciones de su clínica odontológica, y así, puedan continuar con su investigación.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Eric Giancarlo Becerra Atoche
Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

Walter Jilapa Santander
Walter Jilapa Santander
COR-30552
CLINICAS ODONTOLÓGICAS
DR. SANTANDER

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Sheyla Mayumi MAMANI APAZA - Isaac TAMAYO HUANCOLLO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021**

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

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar y marcar con un aspa la respuesta que le parezca correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

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

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud, describir el Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontología privada de Juliaca, Puno-2021 Y a la vez se justifica desde la perspectiva social porque será de gran valor académico para estudiantes y cirujanos dentistas, ya que les permitirá recopilar y evidenciar datos actualizados sobre los niveles de ansiedad que experimentan los niños, además ayudará a guiarse y tener conocimiento sobre las técnicas e instrumentos al momento del tratamiento en los niños. También se les brindara información a las autoridades de dicha institución sobre el nivel y la problemática de ansiedad que presentan sus estudiantes. Brindando elementos que permitan calmar la ansiedad antes de un tratamiento odontológico. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Sheyla Mayumi MAMANI APAZA e Isaac TAMAYO HUANCOLLO .Cel. 928544512- 978969369 Correo: tamayohuancolloisaac@gmail.com- shayla.rock1@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

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

ANEXO 6

ASENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): ISAAC TAMAYO HUANCOLLO. SHEYLA MAYUMI MAMANI APAZA

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Clínica Dr. SANTANDER. JULIACA - PUNO

EXPLICACIÓN: Este documento de asentimiento informado es para niños entre 6 a 11 años de edad, que asisten a un tratamiento odontológico y que se les invita a participar en la investigación sobre. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca - Puno, 2021

Hola, mi nombre es Isaa TAMAYO HUANCOLLO Y Sheyla MAMANI APAZA y estudio en la Universidad César Vallejo. Estamos realizando una investigación para saber más acerca del nivel de ansiedad que presentan los niños cuando acuden a un tratamiento odontológico y para ello queremos pedirte que nos ayudes. Si tus padres y tu están de acuerdo con que participes en esta investigación, tendrás que hacer lo siguiente: responder cinco preguntas de un cuestionario con toda la seriedad y honestidad.

Tu participación no te ayudará específicamente a ti, pero puede ser que en un futuro ayude a muchos niños como tú. Es posible que tengas alguna molestia por participar como: timidez, falta de tiempo y sobre el contagio del covid – 19. Pero prometemos cuidarte mucho durante el estudio y hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tu si deseas participar o no de esta investigación. También es importante que sepas que si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se enojará, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación nadie te reprochara nada, todo estará bien.

La información que tengamos de ti y tu salud será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación). Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación si así lo desean.

SI ACEPTAS PARTICIPAR, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice “**SÍ QUIERO PARTICIPAR**” y escribe las iniciales de tu nombre. Si no sabes escribir coloca tu huella digital.

SI NO DESEAS PARTICIPAR, marca con una X en el cuadrado que dice “**NO QUIERO PARTICIPAR**” y no escribas tus iniciales ni coloques tu huella.

SI QUIERO PARTICIPAR: **NO QUIERO PARTICIPAR:**

LAS INICIALES DE MI NOMBRE SON:.....

Nombre y DNI: Investigador(a)

Nombre y DNI: Testigo

ANEXO 7

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS ENCUESTANDO A LOS NIÑOS





ANEXO 8

CONSTANCIA DE HABER ENCUESTADO A LOS NIÑOS PACIENTES DE LA CLINICA DR. SANTANDER



CONSTANCIA DE AVER CONCLUIDO Y EJECUTADO SU TESIS

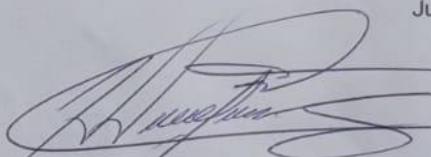
EL QUE SUSCRIBE: DR. Cd. WALTER JILAPA SANTANDER. Director de la Clínica odontológica " Dr.SANTANDER" Ubicado en el jr. San Martín 606, Juliaca y jr. Lampa 238, Juliaca.

HACE CONSTAR:

Que, el Sr. ISAAC TAMAYO HUANCOLLO, identificado con DNI N° 70196373, domiciliado en el Av. Santa Asunción , N° 709 y la Sra. SHEYLA MAYUMI MAMANI APAZA, identificada con DNI N° 70185071, domiciliado en la Av. Normal N° 203 del distrito de Juliaca, provincia San Román del departamento de Puno. Los bachilleres de Odontología realizaron y ejecutaron su tesis en la Clínica odontológica "Dr SANTANDER". Como título de su investigación fue " NIVEL DE ANSIEDAD AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS QUE ACUDEN A UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PRIVADA, JULIACA - PUNO, 2021" Durante el tiempo de su ejecución los bachilleres han realizado una encuesta a todos los niños "pasientes" que acudieron a la clínica odontológica, a realizarse distintos tratamientos odontológicos. Demostrando eficiencia, veracidad, responsabilidad y cuidado de los protocolos de bioseguridad sobre el covid-19.

Se le expide dicha constancia a solicitud de los interesados, para los fines que viera por conveniente.

Juliaca, marzo del 2022


Dr. Walter Jilapa Santander
COP. 30552
CLINICAS ODONTOLÓGICAS
DR. SANTANDER
Clínica odontológica "Dr.SANTANDER"

V.A.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca - Puno, 2021", cuyos autores son MAMANI APAZA SHEYLA MAYUMI, TAMAYO HUANCOLLO ISAAC, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 26 de Marzo del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA DNI: 18212665 ORCID 0000-0002-5551-1428	Firmado digitalmente por: CTIBANEZS el 01-04- 2022 06:40:47

Código documento Trilce: TRI - 0292220