

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“Miedo a los procedimientos odontológicos en relación a sus experiencias dentales en niños que se atienden en el Centro Odontológico Marchdent Huánuco - 2021”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Solórzano Carbajal, Sandra Melina

ASESORA: Preciado Lara, María Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71870006

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22465462

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-3763-5523

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682
2	Poma Merino, Carmen Juana	Magister en salud pública y gestión sanitaria	41555026	0000-0003-0038-9864
3	Lopez Beraun, Pablo Alonso	Maestra en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	72271065	0000-0001-6491-0298



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **08:30 horas.** del día 02 del mes de diciembre del dos mil veintidós en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- | | |
|--|---------------------------|
| • Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe | PRESIDENTA |
| • Mg. C.D. Carmen Juana Poma Merino | SECRETARIA |
| • Mg. C.D. Pablo Alonso López Beraun | VOCAL |
| • Mg. C.D. Ricardo Alberto rojas sarco | JURADO ACCESITARIO |

ASESOR DE TESIS Dra. C.D. María Luz Preciado Lara.

Nombrados mediante la Resolución N° 2276-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS DENTALES EN NIÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUANUCO - 2021”,**

presentada por el bachiller en Odontología, la Srta. **Sandra Melina, SOLORZANO CARBAJAL** para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado. Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo *Aprobado* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Distinto*

Siendo la 09:30 horas del día 02 del mes de diciembre del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe
PRESIDENTA

Mg. C.D. Carmen Juana Poma Merino
SECRETARIA

Mg.C.D. Pablo Alonso López Beraun
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, María Luz, Preciado Lara, asesor(a) del PA Odontología y designado (a) mediante documento: RESOLUCIÓN 1480-2022-D-FCS-UDH. del (los) estudiante(s). Solórzano Carbajal, Sandra Melina, de la investigación titulada: "MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACION A SUS EXPERIENCIAS DENTALES EN NIÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUÁNUCO 2021".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 21% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 13 de abril del 2023



Dra. Luz Preciado Lara
Docente E.P.G.

Preciado Lara María Luz,
DNI N° 22465462

Código Orcid N°0000-0002-3763-5523

ENTREGA I

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	2 %	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	8 %
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1 %



Nombres y Apellidos: Dra.C.D María Luz Preciado Lara
DNI: 22465462
Código Orcid N°0000-0002-3763-5523

DEDICATORIA

Se la dedico primeramente a Dios, por ser mi guía y fortaleza para poder conseguir mis objetivos bendiciéndome todos los días de mi vida.

A mis padres Silverio Solórzano Salazar y Miguela Carbajal Berrospi, por ser mi soporte, por su amor y apoyo incondicional, muchos de mis logros se lo debo a ustedes entre lo que se incluye este.

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos están dirigidos para todas las personas que contribuyeron que sea posible esta investigación y me acompañaron durante el proceso ya sea en momentos felices y difíciles.

A mis padres por ser mi soporte, por su amor, comprensión, compañía en todo momento para así poder terminar mi carrera universitaria y no dejarme caer en el proceso.

A mis hermanas por su apoyo incondicional durante mi proceso de mi carrera universitaria y también en mi trabajo de investigación.

A mi asesor, a mis jurados por su comprensión y sus correcciones para poder hoy culminar este trabajo.

Agradezco también al centro Odontológico Marchdent por permitirme realizar la aplicación de mi proyecto de investigación, al Doctor Jorcy Marín Chacón y al personal por amabilidad, apoyo, comprensión y compartir sus conocimientos para conmigo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. GENERAL.....	13
1.2.2. ESPECÍFICO	13
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	14
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLOGÍA.....	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.6.1. VIABILIDAD TÉCNICA.....	15
1.6.2. VIABILIDAD OPERATIVA	15
1.6.3. VIABILIDAD ECONÓMICO	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18

2.1.3.	ANTECEDENTES LOCALES.....	19
2.2.	BASES TEÓRICAS	20
2.2.1.	MIEDO Y ANSIEDAD.....	20
2.2.2.	EXPERIENCIAS PREVIAS	23
2.2.3.	ESCALA DENTAL CFSS-SD	24
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	25
2.4.	HIPÓTESIS.....	26
2.5.	VARIABLES.....	26
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	26
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	26
2.5.3.	VARIABLE INTERVINIENTE	26
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	27
CAPITULO III.....		29
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		29
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
3.1.1.	ENFOQUE	29
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.1.3.	DISEÑO	29
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	30
3.2.1.	POBLACIÓN	30
3.2.2.	MUESTRA.....	30
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.3.1.	TÉCNICAS.....	31
3.3.2.	INSTRUMENTO.....	31
3.3.3.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SE TENDRÁN EN CUENTA LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS	31
3.4.	TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	32
3.4.1.	PLAN DE TABULACIÓN	32
3.4.2.	PLAN DE ANÁLISIS.....	33
CAPITULO IV.....		34
RESULTADOS.....		34
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	34

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	41
CAPÍTULO V.....	43
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	47
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021.....	34
Tabla 2. Distribución de las experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent, Huánuco-2021	35
Tabla 3. Distribución de los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según tipo de tratamiento odontológico.....	36
Tabla 4. Distribución de los niveles del miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según sexo	37
Tabla 5. Relación al tipo de experiencia según el sexo	37
Tabla 6. Relación al tipo de experiencia según el sexo	38
Tabla 7. Distribución de los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según edad.....	38
Tabla 8. Relación al tipo de experiencia según la edad.....	39
Tabla 9. Relación al tipo de experiencia según la edad.....	39
Tabla 10. Relación entre el miedo a los procedimientos odontológicos Y sus experiencias dentales	41
Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Distribución de las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021.....	34
Figura 2. Distribución de las experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent, Huánuco-2021	35
Figura 3. Distribución de los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según tipo de experiencia tratamiento odontológico	36

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el miedo a los procedimientos odontológicos en relación a las experiencias dentales en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco- 2021.

MATERIALES Y MÉTODO: Presenta un tipo Observacional, de corte transversal. El enfoque de tipo cuantitativo, nivel relacional, diseño correlacional. El tamaño de la muestra se elegirá utilizando una muestra no aleatoria. participarán 80 niños.

RESULTADOS: Se encontró que del total de 80 niños en estudio el 52,5% (42) presentaron un nivel de miedo de tipo bajo al momento de ser atendido en un consultorio mientras que solo un 10% (8) niños no presentaron miedo al momento de ser atendidos por un odontólogo, el 67.5% (50) de niños atendidos en un consultorio odontológico después del tratamiento presentaron una experiencia positiva, el sexo más frecuente en presentar niveles de mucho miedo fue el sexo femenino con un 56,7%, a su vez estos pacientes presentaron una experiencia negativa con un 76.7% al terminar el tratamiento odontológico y el grupo etario que presentó niveles de mucho miedo fueron niños de 8 y 9 años, estos niños mostraron una experiencia negativa de 50% luego del tratamiento odontológico.

CONCLUSIÓN: Los niños presentaron un nivel bajo de miedo con un 52% con mayor frecuencia al momento de ser atendido en un consultorio y el sexo más frecuente en presentar niveles de un alto índice de miedo fue el sexo femenino con 56.7%, a su vez estos pacientes presentaron una experiencia dental negativa después del tratamiento de operatoria, pulpectomía, pulpotomía, exodoncia.

Palabras claves: miedo, escalas del miedo, niveles del miedo, tratamiento dental, experiencias dentales.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the fear of dental procedures in relation to dental experiences in children seen at the Marchdent Huánuco 2021 dental center.

MATERIALS AND METHODS: This is an observational, cross-sectional study. The approach of this research will be quantitative, with a relational level of investigation. For the study, the correlational design will be taken into account. The sample size selection process will be carried out through a non-probabilistic sampling, by convenience. It will consist of 80 children.

RESULTS: It was found that of the total of 80 children under study 52.5% (42) presented a low level of fear at the time of being seen in a dental office while only 10% (8) children did not present fear at the time of being seen by a dentist, 62.5% (50) of the children seen in a dental office after treatment presented a positive experience, the most frequent sex in presenting levels with a high index of fear was the female sex with 21.3%, at the same time these patients presented a negative experience with 28.8% after dental treatment. 7% after dental treatment and the age group that presented levels with a high fear index were children between 8 and 9 years of age, these children in turn presented a negative experience of 18.8% after operative treatment, pulpectomy, pulpotomy, exodontia.

CONCLUSION: Children presented a low level of fear more frequently at the time of being seen in the dental office and the most frequent sex to present high levels of fear was the female sex with, in turn, these patients presented a negative dental experience after the treatment of surgery, pulpectomy, pulpotomy and exodontia.

Key words: fear, fear scales, fear levels, dental treatment, dental experiences.

INTRODUCCIÓN

La realización de la investigación, intenta contribuir dando a conocer los niveles de miedo que presentan los niños al momento de ir a un consultorio odontología, miedo que muchas veces es ocasionado como consecuencia de una mala experiencia con el odontólogo en el pasado o por la presencia del dolor insoportable con que acude al consultorio dándole la percepción muchas veces al niño de dolor y ocasionando miedo, por ello se vio la importancia de realizar el estudio debido a que no se encuentran antecedentes relacionado al tema de investigación en nuestra localidad. Por todo lo expuesto el propósito de la investigación fue determinar el miedo a los procedimientos odontológicos en relación a sus experiencias dentales en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco- 2021.

La investigación se realizó mediante el desarrollo de cinco capítulos planteados entre ellos tenemos:

En el primer capítulo se desarrollo la descripción del problema, se formuló el problema de investigación, se plantearon los objetivos de acuerdo a los problemas. Luego se trabajó en el capítulo dos aspectos como los antecedentes, marco teórico donde se describió acerca del nivel de miedo a los procedimientos odontológicos y las experiencias que los niños presentaron después de los procedimientos odontológicos, se identificaron las variables y dimensiones del estudio con el desarrollo de un cuadro de Operacionalización de variables. Para el tercer capítulo, se analizó la parte metodología donde se tuvo en cuenta, el tipo de estudio de investigación, el enfoque de estudio, el nivel y diseño de investigación. Se estudió la población y muestra, considerando los criterios de inclusión y exclusión. En el capítulo cuatro se plasmaron los resultados obtenidos con la recolección de la muestra, mediante tablas y gráficos utilizando a su vez la prueba no paramétrica del chi cuadrado para la contrastación de hipótesis. Luego se planteó una discusión de los resultados con los antecedentes estudiados, se elaboró las conclusiones de acuerdo a los objetivos estudiados, para al final presentar algunas recomendaciones con respecto al estudio, al final se presentó las referencias bibliográficas utilizadas en el proyecto, y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La evaluación amenaza como genuina o potencial en una situación particular se conoce como miedo, el miedo es una reacción emocional ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud, así como numerosas asociaciones e instituciones dentales de todo el mundo, han reconocido que el problema de la fobia al tratamiento dental afecta negativamente la salud y la calidad de vida de los pacientes ⁽²⁾.

En un estudio que realizaron, demostraron que el miedo clínico se usa para describir reacciones patológicas a ciertos objetos, como agujas o arañas, el contacto con diferentes objetos de miedo producirá diferentes reacciones en el cuerpo: fisiología, cognición y movimiento, respuesta conductual ⁽³⁾.

Otro estudio descubrió que la ansiedad dental frecuentemente comienza en la niñez cuando surge una situación traumática.

Con el tiempo, el miedo disminuirá y permanecerá en la memoria del niño hasta la edad adulta; sin embargo, si la condición no se maneja adecuadamente, puede volverse más pronunciada. según el consejo de los psiquiatras, como una obsesión. Por lo tanto, es crucial identificar los primeros síntomas de ansiedad en los niños y utilizar la tecnología para aliviarlos ⁽⁴⁾.

El hecho de que los dentistas estén menos interesados en controlar el comportamiento de los niños significa que es menos probable que los niños vayan al dentista y se resistan al tratamiento dental y, en cambio, muestren un comportamiento poco cooperativo cuando van al dentista.

Factores que repercuten negativamente en la salud dental de niños, pues si el tiempo del tratamiento de las enfermedades bucodentales supera las expectativas, se deteriorará la salud odontológica en niños.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál es el nivel de miedo a los procedimientos odontológicos en relación a las experiencias dentales previas en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco-2021?

1.2.2. ESPECÍFICO

Pe. 1

¿Cuáles son las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021?

Pe. 2

¿Qué experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent, Huánuco-2021?

Pe. 3

¿Cuáles son los niveles de miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico?

Pe. 4

¿Cuáles son los niveles del miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según sexo?

Pe. 5

¿Cuáles son los niveles de miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según edad?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de miedo a los procedimientos odontológicos en relación a las experiencias dentales previas en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco-2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe. 1

Identificar las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021.

Oe. 2

Identificar las experiencias dentales previas que tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco-2021.

Oe. 3

Identificar los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según tipo de tratamiento odontológico.

Oe. 4

Determinar los niveles del miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según sexo.

Oe. 5

Determinar los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según edad.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Dio conocer relación que existe del miedo y las experiencias dentales en los niños que asisten al centro Odontológico Marchdent

Huánuco, conocimiento que fueron respaldados por medio de la aplicación del estudio, el cual proporcionara resultados que afirmaron la relación existente entre ambas variables de estudio.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Se justifica en lo práctico, porque con el uso de estrategias y métodos de distracción permitirá que se reduzcan los niveles de miedo que presentan los niños durante el procedimiento odontológico, miedo que adopto el niño como una experiencia pasada.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLOGÍA

Presenta justificación metodológica porque los instrumentos elaborados y ejecutados fueron validados por tres especialistas en el tema, Los instrumentos elaborados y ejecutados nos sirvieron para la recolección de datos en una población específica de niños con miedo a los procedimientos odontológicos en relación a sus experiencias dentales atendidos en el centro odontológico Marchdent, resultados que sirvieron para analizar y comparar resultados con nuevas investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones que se presento fue en la etapa de ejecución, la poca colaboración de los niños al aplicar el instrumento de recolección de datos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. VIABILIDAD TÉCNICA

El estudio tuvo suficiente acceso de información primaria.

1.6.2. VIABILIDAD OPERATIVA

Se contó con el instrumento y los programas estadísticos como es el caso del Excel Y Spss versión 26, para la operación del proyecto.

1.6.3. VIABILIDAD ECONÓMICO

Fue posible ya que el investigador cuenta con los recursos económicos necesarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Yakar B, et al. Turquía, 2019. “Evaluación de la ansiedad dental y el miedo en pacientes que ingresaron en la Facultad de Odontología”. **Objetivo:** Los investigadores estudiaron la ansiedad dental, sus causas y sus efectos en la salud oral. **Metodología:** Estudio transversal, población de 342 paciente. El instrumento usado fue las escalas MDAS y STAI. **Resultados:** Los participantes de nuestra investigación tenían un promedio de $34,41 \pm 11,78$ años. Nuestros participantes fueron 59% mujeres. (n = 202). El 42% de los participantes (n=144) tenía ansiedad dental. El 56% de los participantes tuvo un tratamiento dental doloroso. **Conclusiones:** Encontró ansiedad dental alta y estadísticamente significativa en amas de casa con antecedentes de procedimientos dentales incómodos y dolorosos y una tendencia personal hacia la ansiedad ⁽⁵⁾.

Dahlander A, et al. Brasil, 2019. “Factores asociados con el miedo dental y la ansiedad en niños de 7 a 9 años”. **El Objetivo:** Investigó los cambios en el miedo y la ansiedad dental (MAD) y verificar factores asociados a DFA en niños. **Metodología:** Realizaron un estudio de corte longitudinal que incluyó 160 niños de 7 años. El examen clínico oral evaluó dientes primarios cariados, extraídos y llenos (hábil). **Resultados:** El 7% de niños de 7 años tenían miedo dental y el promedio de CFSS-DS fue de 22,9. El 8% niños de 9 años informaron miedo dental y el promedio fue de 25,4. El miedo dental de padres, la experiencia del dolor de muelas y el informe del tratamiento dental doloroso se relacionaron significativamente con el desarrollo de DFA entre los 7 y 9 años de edad. Entre los 7 y los 9 años, DFA cambió. **Conclusiones:** Miedo y ansiedad dental proceso dinámico de individuos

en crecimiento y está relacionado con síntomas dolorosos y experiencias de cuidado dental, como bien el miedo dental de los padres ⁽⁶⁾.

Alsadat F, et al. Arabia Saudita 2018. “Miedo dental en niños de primaria y su relación con la caries dental”. Objetivo: Evaluó el nivel de miedo dental entre los niños, determinó la relación la caries. **Metodología:** Estudio analítico transversal. Tuvo muestra de 1,546 niños. **Resultados:** 24% de niños tuvieron alto miedo, y el 12.5 % tuvieron miedo dental severa. Las niñas tenían una tasa más alta de miedo dental severo que los niños (20% vs. 5%). La gravedad de la caries aumentó significativamente en los niños que tenían puntuaciones de miedo más alto ($P= 0.035$). **Conclusiones:** Existe un vínculo directo entre la fobia dental y los dientes que siempre se cuidan y un vínculo negativo entre la fobia dental y los dientes que se restauran ⁽⁷⁾.

Ramos K, et al. Colombia, 2018. “Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena”. Objetivo: Determinó el miedo y nivel de ansiedad durante la consulta odontológica. **Metodología:** Transversal, niños entre 3 a 8 años, un total de 284. **Resultados:** Hallaron niveles alto de fobia dental y ansiedad provocadas al momento de la anestesia, equipos giratorios ruidosos y de aislamiento. Se observó variaciones en su edad durante el tratamiento ($p = 0,03$), aislamiento dental ($p = 0,02$). **Conclusiones:** Se observaron nivel alto de ansiedad y miedo entre niños que recibieron atención dental, planteó la hipótesis de que estos niveles variaban con la edad, la orientación sexual y el procedimiento dental ⁽⁸⁾.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Munayco E, et al. Lima, 2018. “Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico”. Objetivo: Analizó la conexión entre la ansiedad dental, el miedo y la cooperación entre padres e hijos durante el tratamiento de ortodoncia. **Metodología:** Estudio empleó métodos descriptivos y transversales. El tamaño de la muestra del estudio incluyó a 177 niños

de 3 a 6 años. **Resultados:** El 55% de los padres informaron tener poco o ningún miedo, mientras que el 87% de los niños informaron sentirse asustados. Los padres informaron niveles bajos de ansiedad (57 %) y la gran mayoría de niños no estaban ansiosos (64 %), mostrando un comportamiento positivo (72 %). **Conclusiones:** No presenta correlación la ansiedad de los padres con el miedo a que su hijo coopere ⁽⁹⁾.

Quispe L. Lima, 2018. “Escala de miedo y la experiencia dental previa en niños de 6 a 8 años de edad” **Objetivo:** Determinó nivel de miedo con la experiencia dental en niños de 6 a 8 años. **Metodología:** Descriptivo, cualitativo, transversal, prospectivo, observacional, muestra conformada de 120 niños. **Resultados:** Los estudiantes tuvieron una experiencia dental positiva y un bajo nivel de miedo; 86,7% (104); 8,3% (10); y el 5% (6) de todo el alumnado reportó un nivel de miedo extremadamente alto. **Conclusión:** No hay correlación de escala de miedo durante una experiencia previa odontológico ⁽¹⁰⁾.

Casanova M. Lima, 2018. “Miedo y ansiedad en la atención odontológica en niños de 7 a 12 años de la Institución Educativa Señor de los Milagros”. **Objetivo:** Determinó el miedo con ansiedad en los tratamientos odontológica en niños. **Metodología:** Muestra 291 niños, estudio observacional, descriptivo. **Resultados:** 188 estudiantes que no tuvieron miedo al cuidado dental, 97 que tienen un poco de miedo y 6 que tienen mucho miedo al cuidado dental .51 estudiantes no tienen ansiedad, 84 tienen severa ansiedad, 82 tienen moderada ansiedad, 31 tienen ansiedad severa y 43 tienen ansiedad leve y requieren atención de ortodoncia. **Conclusión:** Los protocolos de atención y tratamiento dental inadecuados son la raíz de los temores y ansiedades de los pacientes ⁽¹¹⁾.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se pudieron localizar precedentes locales.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MIEDO Y ANSIEDAD

2.2.1.1. DEFINICIÓN

A menudo se confunden porque sus definiciones son intercambiables. El miedo se define como una amenaza o desastre reciente o una percepción agitada de una amenaza real o específica. Estas definiciones muestran varios significados del miedo. La ansiedad se caracteriza por los diferentes síntomas físicos que presenta uno de ellos es la tensión, temblores, sudoración, palpitaciones, también pueden presentar frecuencia cardíaca alta ⁽¹²⁾.

2.2.1.2. MIEDO DENTAL

Es un estado emocional negativo y aversivo que hace que las personas eviten y huyan de situaciones peligrosas ⁽¹³⁾. Es una advertencia de daño físico o mental inminente. También implica dudas sobre la capacidad de uno para resistir o mantener una amenaza ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL MIEDO

Todo miedo responde a un estímulo actual y concreto, al disminuir se aleja o se desintegra. Dentro de poco Tensión de los músculos temporales ⁽¹⁴⁾. Elevando el ritmo cardíaco. Sufrimiento limitado para evitar la estimulación. Sin consecuencias psicosociales ⁽¹⁵⁾.

Para comprender verdaderamente el miedo, debe verse desde una perspectiva psicológica, social y cultural. Todo miedo puede ser inherente a la naturaleza de una persona o la sociedad en la que vive. El miedo puede ser dañino para la comunidad, afectando el sistema educativo y la capacidad de socialización de una persona neurótica ⁽¹⁶⁾.

2.2.1.4. FISIOLÓGÍA DEL MIEDO

La amígdala, una pequeña estructura en el cerebro cerca del tálamo, es responsable de producir la respuesta de miedo en el tronco encefálico. Esas amígdalas envían la orden al hipotálamo. Lo que hará que se produzca más adrenalina, noradrenalina y acetilcolina ⁽¹⁷⁾. Con una precisión de milisegundos, nuestros cuerpos se preparan para huir del peligro activando el Sistema de Supervivencia y Adaptación (SAS) en respuesta a la liberación de sustancias químicas potencialmente dañinas ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.5. TIPOS DE MIEDO

- **Miedo del crecimiento o desarrollo.** Cuando la persona llega a cierta edad, inconscientemente vincula esa edad con sus fantasías ya que sus miedos están asociados a algo que conoce y entiende ⁽¹⁹⁾.
- **Miedo innato.** En el cuidado dental, el niño se siente avergonzado, su salud general parece ser mala, tiene poca confianza en su dentista y exagera su diagnóstico, lo que hace que su tratamiento sea largo y complicado. Esto lo hace hipersensible al dolor ⁽²⁰⁾.
- **Ansiedad y conceptos.** La ansiedad anticipa el peligro que el niño considera. Los objetos, las situaciones logran que la ansiedad cambie al pasar el tiempo, depende de los hechos que el niño pase a lo largo de su vida ⁽²⁰⁾.
- La respuesta del sistema nervioso de un niño al estrés o las amenazas se manifiesta como un rechazo o alerta, especialmente si la amenaza es desconocida y tiene un alto umbral de dolor ⁽²⁰⁾.
- Manifestaciones de la ansiedad: El cuerpo evidencia rigidez muscular, le cuesta respirar, dolor de cabeza como respuesta al miedo ⁽²¹⁾.

2.2.1.6. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL MIEDO

- Lloran

- Gritan
- Hacen berrinche
- Niños tímidos
- Hipersensibilidad al dolor
- Tienen desorganizada sus conductas ⁽²²⁾.

2.2.1.7. FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL MIEDO Y ANSIEDAD DEL MENOR EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

El papel de la madre puede ser ambiguo, pero le brinda mucho apoyo al dentista, lo que hace que la relación que existe del niño, los padres y el dentista sea positiva. Si es negativa, la llamarán madre problemática ⁽²³⁾.

Los padres depende de su actitud son:

- Muy indulgentes
- Dictadores
- Ansiosos
- Cariñosos.

La influencia de las instituciones educativas tiene un efecto positivo en que los niños y sus padres tengan información correcta y precisa, los docentes son los responsables, pero también puede ocurrir lo contrario, generando conceptos negativos (al dentista) y miedo ambiental (el dentista causa dolor) ⁽²⁴⁾.

Durante la atención los niños pueden ver diferentes cosas que les causan miedo y ansiedad en las siguientes áreas:

- Uniforme del odontólogo.
- El uniforme blanco.
- Los dentistas deben usar ropa adecuada para brindar confianza y comodidad a los niños.

- Cuando el niño tuvo una negativa experiencia odontológica, es difícil convencer que esta vez será distinto.
- Grata experiencia le servirá al dentista haciendo su trabajo en la boca del niño ⁽²⁵⁾.

Medio físico y efectos atmosféricos. Si el consultorio es cómodo y el niño está satisfecho, es cooperativo y puede manejar mejor el tratamiento a realizar, el tiempo dedicado a la consulta dental, la consulta dental del bebé es un niño agradable para el bebé porque lo piensa. Es un paseo cómodo, el turno de la mañana es la mejor opción para el tratamiento dental ⁽²⁶⁾.

El niño que va al dentista tiene una sensación de disonancia, cree que un ente tiene poderes reales o imaginarios que pueden aliviar su enfermedad, un ser amenazador que le realiza dolorosos procedimientos dentales en la boca ⁽²⁷⁾.

2.2.2. EXPERIENCIAS PREVIAS

Ser autoritario, el rechazo, carencia afectiva: Útil para un odontólogo aprender más sobre la edad del paciente, el comportamiento en el hogar, los miedos, las hospitalizaciones, los juegos, las habilidades y las experiencias dentales mediante la realización de una encuesta psicoconductual ⁽²⁸⁾.

Los niños expuestos a una situación horrible tienden a reaccionar a la defensiva, como se muestra a continuación:

- a) Querer fugarse.
- b) No querer sentarse en el sillón.
- c) Comportamientos de inmovilización motora.
- d) Por conducta situacional, incluyendo confrontar elementos aversivos con estrategias conductuales y/o cognitivas.
- e) El miedo al tratamiento odontológico ⁽³⁰⁾.
- f) El miedo es algo negativo ⁽³¹⁾.
- g) Factores individuales

- Edad: En la niñez es donde tenemos que forzar seguridad, mostrar afecto, no generar miedo al asistir a una consulta médica, de esta forma disminuir la ansiedad y la fobia odontológica ⁽³²⁾.
- Sexo: Las niñas son más susceptibles más sensibles, al dolor, a diferencia de los niños ⁽³²⁾.

Nivel socioeconómico y cultural: Algunos del miedo o la ansiedad se ve relacionado al nivel cultural y socioeconómico ⁽³²⁾.

2.2.3. ESCALA DENTAL CFSS-SD

La Cuthbert and Melamed Children's Dental Fear Scale consta de 15 ítems, cada uno de los cuales se puede calificar en Sin miedo hasta Mucho miedo. El CFSS-DS se utiliza al distinguir entre pacientes con fobias odontológicas altas y bajas. La validez y confiabilidad están bien establecidas ⁽³³⁾.

Escala de evaluación de miedos en niños sub escala dental (CFSS-DS). El CFSS-SD es un formulario adaptado para evaluar el miedo infantil (FSS-FC) creado por Cuthbert y Melamed en 1982. Se utiliza para estudiar el miedo dental infantil en varios países ⁽³⁴⁾.

Para ello se evaluó 15 ítems que serán mencionado a la continuación:

1. Si tiene miedo al Odontólogo.
2. Si tiene miedo a los Médicos.
3. Si tiene miedo a las Inyecciones.
4. Si tiene miedo que alguien examine tu boca.
5. Si tiene miedo a abrir la boca.
6. Si tiene miedo que un extraño te toque.
7. Si tiene miedo que alguien te mire.
8. Si tiene miedo al motor del dentista.

9. Si tiene miedo que ver el motor del dentista.
10. Si tiene miedo escuchar el ruido del motor del dentista.
11. Si tiene miedo tener a alguien colocando instrumentos en tu boca.
12. Si tiene miedo a la asfixia.
13. Si tiene miedo que ir al Hospital.
14. Si tiene miedo a personas con uniforme blanco
15. Si tiene miedo que el dentista haga limpieza en tus dientes ⁽³⁵⁾.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Miedo dental: Emoción negativa que presenta las personas al asistir a una consulta dental ⁽³⁶⁾.

Experiencias previas: Especie de conocimiento o habilidad derivada de observar, participar y vivir los acontecimientos de la vida ⁽³⁷⁾.

Ansiedad dental: Identificada como una situación de miedo y ansiedad en pacientes contra el estrés de la operación dental, generada específicamente para las intervenciones dentales ⁽³⁸⁾.

Escala dental CFSS-SD: Útil para distinguir pacientes con fobia dental alta y baja. Su confiabilidad y validez están bien establecidas ⁽³⁹⁾.

Respuesta conductual: Consiste en la expresión real de la emoción, la capacidad para interpretar dichas expresiones hace referencia a lo que llamamos “inteligencia emocional”, de lo que hablaremos en un futuro ⁽⁴⁰⁾.

Proceso cognitivo: Así es como el cerebro procesa la información. A través de estas operaciones, el cerebro almacena y analiza información para tomar decisiones ⁽⁴¹⁾.

2.4. HIPÓTESIS

HI: Existe relación entre el miedo a los procedimientos odontológicos y experiencias dentales en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco-2021

H0: No existe relación entre el miedo a los procedimientos odontológicos y experiencias dentales en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco-2021

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Experiencias dentales

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Miedo

2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE

Edad

Sexo

Tipos de tratamiento odontológico

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Miedo	Se refieren a los fuertes sentimientos negativos asociados con el tratamiento dental	• Sin miedo	• 15 puntos	Cualitativa	Ordinal	Encuesta
		• Bajo miedo	• 16 a 30 puntos			Escala de evaluación de miedos en niños – subescala dental CFSSSD
		• Alto miedo	• 38 a más puntos			
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Experiencias dentales	Se requiere cuidado dental previo	Tipo de experiencias previas	<ul style="list-style-type: none"> • Negativo • Positivo 	Cualitativo	Nominal Dicotómica	Observación Ficha de observación
VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE

Sexo	Peculiaridades físicas, fisiológicas propias de cada persona	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativo	Nominal Dicotómico	Observación Ficha de observación
Edad	Tiempo de vida de una persona de manera aproximada, a una edad máxima que puede alcanzar.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 4 – 5 • 6 – 7 • 8 – 9 • 10 – 11 • 12 	Cuantitativo	Discreto	Observación Ficha de observación
Tipo de tratamiento odontológico	Es el tratamiento dental que el paciente solicita dependiendo de la lesión	Tipos	<ul style="list-style-type: none"> • Operatoria • Pulpectomía • Pulpotomía • Exodoncia 	Cualitativo	Nominal Politómico	Observación Ficha de observación

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la finalidad del investigador: Básica, porque contribuyo a aumentar conocimientos a teorías ya existentes.
- Según número de mediciones de la variable de estudio: Transversal. la variable se estudió en un tiempo determinado.
- Según la intervención del investigador: Observacional, porque se buscó identificar los factores que existe entre el miedo y su relación con las experiencias dentales.
- Según el número de variables analíticas: Descriptivo, se describieron los hechos que se van a observar durante el desarrollo de la investigación.

3.1.1. ENFOQUE

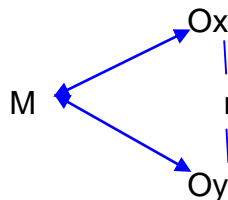
El enfoque tipo cuantitativo, porque buscó probar las teorías mediante la medición realizadas por medio del instrumento elaborado.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación contó con un nivel relacional: porque se pretendió observar si el miedo está relacionado a las experiencias dentales.

3.1.3. DISEÑO

Diseño correlacional.



Donde:

M: Muestra

Ox: Encuesta.

Oy: Observación del miedo.

r: Relación entre el miedo dental y las experiencias previas al tratamiento odontológico en niños

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Conformado por la totalidad de niños que fueron asistieron en el centro odontológico Marchedent Huánuco 2021.

3.2.2. MUESTRA

Al seleccionar el tamaño de la muestra, se dio por Muestra no aleatoria por conveniencia. Conformado de 80 niños tanto varón como mujer entre las edades de 6 a 11 años, que son atendidos los meses de abril y mayo en el Centro Odontológico Marchdent de Huánuco y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Niños de 6 a 12 años de edad.
- Niños de ambos sexos.
- Niños que se atiendan en el Centro Odontológico Marchdent de Huánuco.
- Padres o apoderados que firmen el con consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Niños con tratamiento médico farmacológico.
- Niños menores de 6 años y mayores de 12 años.
- Niños especiales o con discapacidad.
- Niños que no son atendidos en el Centro Odontológico Marchdent de Huánuco.
- Padres o apoderados que no firmen el con consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y la observación

3.3.2. INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos fue la Escala de evaluación de miedos en niños Sub escala dental, que no requiere validación de instrumento debido a que ya fue evaluada en varios países. (CHILDREN'S FEAR SURVEY SCHEDULE – DENTAL SUBSCALE. (Anexo 1) El CFSS-SD versión que se adaptó un formulario de evaluación al miedo infantil, desarrollado por Cuthbert y Melamed 1982 utilizado por varios investigadores sobre el miedo dental infantil. El CFSS – SD cuestionario es fácil de aplicar y entender. Escala consta 15 ítems que cubren varios aspectos del tratamiento dental, turbinas, inyección y condiciones médicas. Los niños respondieron usando la escala de Likert de 5 puntos (1, sin miedo a 5, mucho miedo). Los puntos totales son de 15 a 75. Se otorgan puntajes de 15 (sin miedo), 16-37 (bajo miedo) y 38 y más (miedo alto). Instrumento: Escala para evaluar el miedo en niños sub-escala dental CFSS-SD, 15 preguntas y 5 respuestas cada una miden el miedo de los niños.

3.3.3. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SE TENDRÁN EN CUENTA LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS

- Para la recolección de datos se presentó la solicitud de permiso al centro odontológico MARCHDENT, al ejecutar el instrumento planteado, una vez obtenido el permiso se conversó con los padres de los niños para explicarles de que se trata la investigación cual es el objetivo del estudio y como se realizara la evaluación en el niño, una vez explicado de los procedimientos se dio el consentimiento informado para que lo pueda firmar, a su vez el niño también firmó un documento de asentimiento informado para poder a empezar la evaluación en el niño.

- Aplicamos la encuesta (CHILDREN'S FEAR SURVEY SCHEDULE –DENTAL SUBSCALE, la encuesta estaba dirigida a todos los niños, ambos sexos del Centro Odontológico Marchdent Huánuco.
- Para la variable nivel de miedo dental se utilizó una escala del miedo que constó de un cuestionario de 15 preguntas, el cual se le entrevistó al niño antes del tratamiento odontológico, para ello se explicó a los niños las preguntas planteadas durante la encuesta, indispensable la presencia de la madre o tutor con el fin de evitar alguna incomodidad de parte del entrevistador, algún tipo de sospecha; de tal manera se le realizó.
- Resultados nos indicó el nivel del miedo mediante los siguientes parámetros
 - Sin miedo: 15
 - Bajo miedo: 16 a 30
 - Alto miedo: 38 a más.
- Para la variable Experiencias previas se midió mediante un cuestionario donde se pudo observar cómo fue la experiencia del niño cuando fue al odontólogo para su tratamiento dental, a su vez también se le preguntó a la madre o apoderado para confirmar la respuesta de su hijo.
- Luego se le preguntó a los padres o apoderado que tipo de tratamiento odontológico le hicieron a su hijo.

3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN

La tabulación de dato se realizó mediante el programa Excel (Microsoft Excel2010), luego fue validado por medio de la exploración de dato y subidos al programa estadístico Spss v 25.0.

3.4.2. PLAN DE ANÁLISIS

Para analizar los datos se utilizó la versión Spss 25.0 los resultados serán representados en tablas estadísticas, figuras. Análisis bivariado descriptivo fue expresado en números y porcentajes para las variables y covariables del estudio. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para establecer si existe una relación estadística del miedo de un niño y las experiencias previas con la edad, el sexo y el tratamiento. Se consideró una significancia del 5%.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021

	Frecuencia	Porcentaje
SIN MIEDO	8	10.0
BAJO MIEDO	42	52.5
MUCHO MIEDO	30	37.5
Total	80	100.0

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

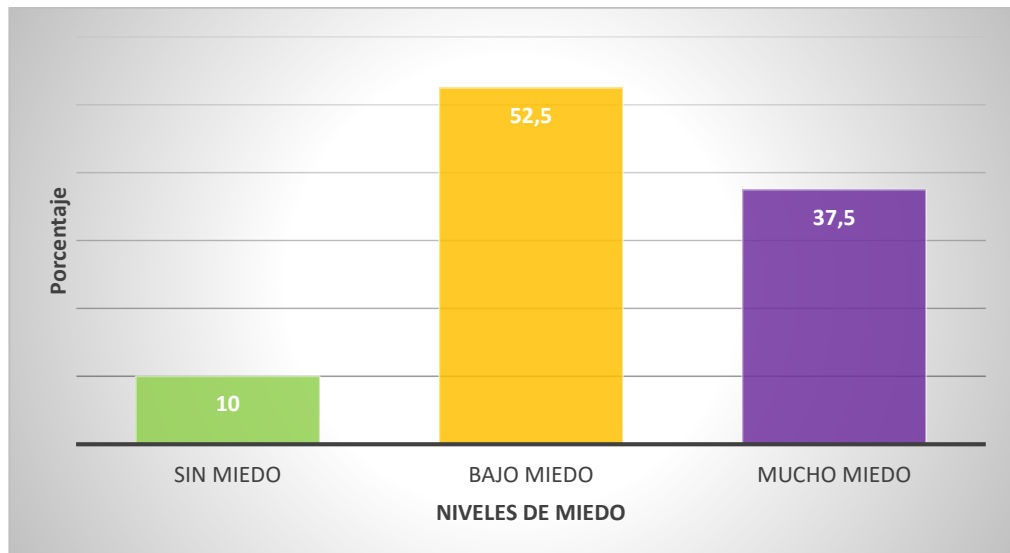


Figura 1. Distribución de las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021

Interpretación

En la tabla y figura 1, se encontró que del total de 80 niños en estudio el 52,5% (42) presentaron un nivel de miedo de tipo bajo al momento de ser atendido en un consultorio mientras que solo un 10% (8) niños no presentaron miedo al momento de ser atendidos por un odontólogo.

Tabla 2. Distribución de las experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent, Huánuco-2021

	Frecuencia	Porcentaje
NEGATIVO	30	37.5
POSITIVO	50	62.5
Total	80	100.0

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

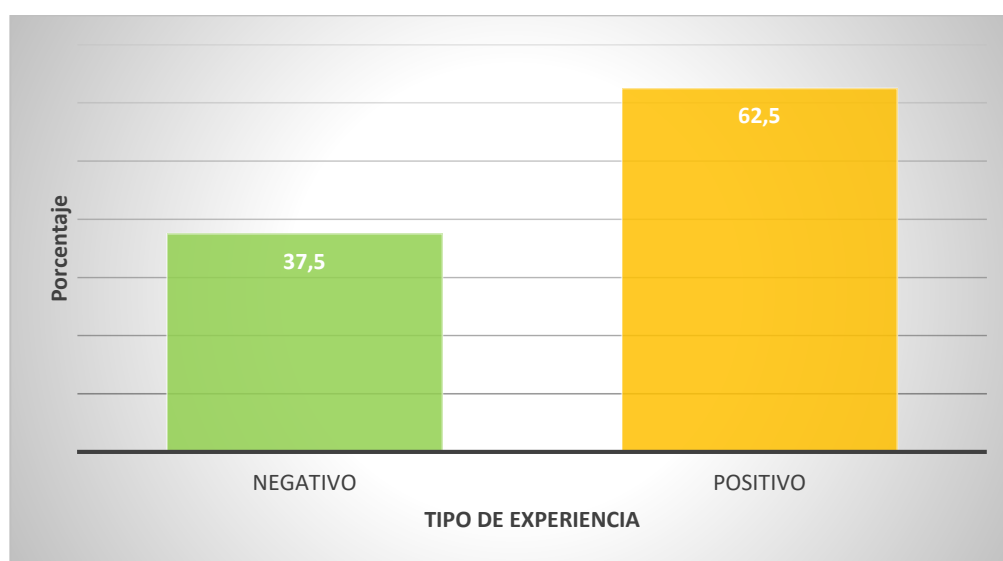


Figura 2. Distribución de las experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent, Huánuco-2021

Interpretación

En la tabla y figura 2, se encontró que del total de 80 niños en estudio el 67.5% (50) de niños atendidos en un consultorio odontológico después del tratamiento presentaron una experiencia positiva.

Tabla 3. Distribución de los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según tipo de tratamiento odontológico

		NIVELES DE MIEDO			Total
		Sin miedo	Bajo miedo	Mucho miedo	
TIPO DE TRATAMIENTO	Profilaxis	2	4	4	10
	Operatoria	2	24	18	44
	Pulpotomía	2	2	2	6
	Pulpectomía	0	2	4	6
	Extracción	2	10	2	14
Total		8	42	30	80

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

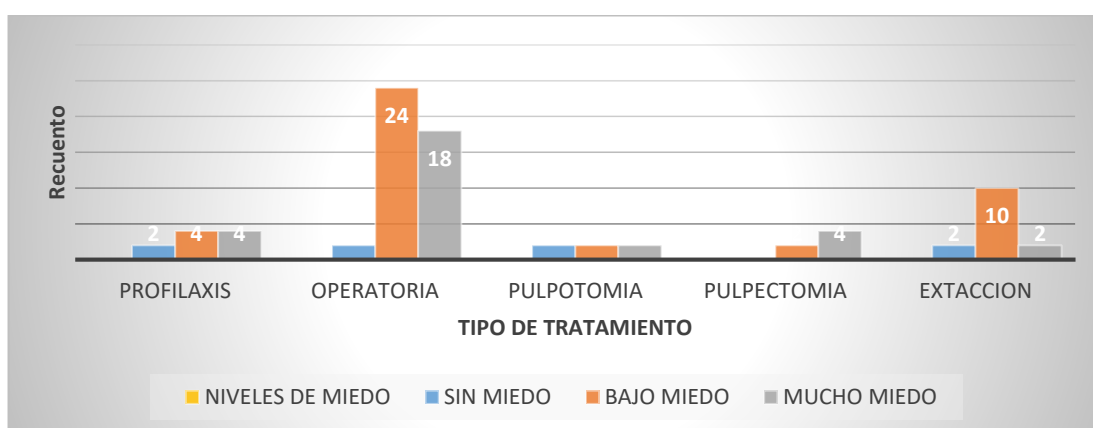


Figura 3. Distribución de los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según tipo de experiencia tratamiento odontológico

Interpretación

En la tabla y figura 3, se encontró que del total de 80 niños en estudio de acuerdo al nivel de miedo que presentaron estos niños durante el tipo de tratamiento dental se encontró que 18 niños presentaron nivel de mucho miedo en el tratamiento de operatoria dental, mientras que 10 niños presentaron un nivel de bajo miedo en el tratamiento de extracción dental.

Los niños con tratamiento profiláctico presentaron un nivel de miedo bajo y mucho miedo con una frecuencia de 4 para ambos niveles, con el tratamiento de operatoria presentaron un nivel de miedo bajo con una frecuencia de 24, con tratamiento de pulpotomía presentaron niveles de miedo bajo y mucho miedo con una frecuencia de 2, con el tratamiento de pulpectomía presentaron un nivel de mucho miedo con una frecuencia de 4 y los niños en el tratamiento de extracción dental, presentaron un nivel bajo de miedo con una frecuencia de 10.

Tabla 4. Distribución de los niveles del miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según sexo

			Tipo de experiencia		Total
			Negativo	Positivo	
Niveles de miedo	Sin miedo	fi	0	8	8
		%	0.0%	10.0%	10.0%
	Bajo miedo	fi	12	30	42
		%	15.0%	37.5%	52.5%
	Mucho miedo	fi	18	12	30
		%	22.5%	15.0%	37.5%
Total		fi	30	50	80
		%	37.5%	62.5%	100.0%

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

Se encontró que los niños con niveles de miedo bajo presentaron una experiencia dental de tipo positivo con mayor frecuencia 10%, seguido del nivel de bajo miedo con una experiencia dental de tipo positivo con un 37.5%, y un nivel de mucho miedo con una experiencia dental de tipo negativo con un 22.5%.

Tabla 5. Relación al tipo de experiencia según el sexo

			TIPO DE EXPERIENCIA		Total
			NEGATIVO	POSITIVO	
SEXO	FEMENINO	fi	23	14	37
		%	28.8%	17.5%	46.3%
	MASCULINO	fi	7	36	43
		%	8.8%	45.0%	53.8%
Total		fi	30	50	80
		%	37.5%	62.5%	100.0%

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

En relación al tipo de experiencia según el sexo, se encontró que el sexo femenino presento una experiencia dental de tipo negativo con un 28,8% y el 17.5% presento una experiencia dental de tipo positivo. Mientras que el sexo masculino presento una experiencia dental con mayor frecuencia de tipo positivo con un 45%, y el tipo de experiencia negativa un 8.8%

Tabla 6. Relación al tipo de experiencia según el sexo

SEXO			NIVELES DE MIEDO			Total
			SIN MIEDO	BAJO MIEDO	MUCHO MIEDO	
FEMENINO	fi		4	16	17	37
	%		5.0%	20.0%	21.3%	46.3%
MASCULINO	fi		4	26	13	43
	%		5.0%	32.5%	16.3%	53.8%
Total	fi		8	42	30	80
	%		10.0%	52.5%	37.5%	100.0%

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

Los resultados de la relación de los niveles del miedo según el sexo, demostraron que el sexo femenino presentó un nivel de mucho miedo con un 21.3%, seguido del nivel de bajo miedo con un 20% y sin miedo un 5%, mientras que el sexo masculino presentó un nivel de bajo miedo con mayor frecuencia con el 32.5%, seguido de mucho miedo con un 37.5% y sin miedo un 5%.

Tabla 7. Distribución de los niveles de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales según edad

NIVELES DE MIEDO			TIPO DE EXPERIENCIA		Total
			NEGATIVO	POSITIVO	
SIN MIEDO	fi		0	8	8
	%		0.0%	10.0%	10.0%
BAJO MIEDO	fi		12	30	42
	%		15.0%	37.5%	52.5%
MUCHO MIEDO	fi		18	12	30
	%		22.5%	15.0%	37.5%
Total	fi		30	50	80
	%		37.5%	62.5%	100.0%

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la relación de los niveles de miedo con las experiencias dentales, se encontró que los niños con niveles de miedo bajo presentaron una experiencia dental de tipo positivo con mayor frecuencia 10%, seguido del nivel de bajo miedo con una experiencia dental de tipo positivo con un 37.5%, y un nivel de mucho miedo con una experiencia dental de tipo negativo con un 22.5%.

Tabla 8. Relación al tipo de experiencia según la edad

EDAD			TIPO DE EXPERIENCIA		Total
			NEGATIVO	POSITIVO	
4 a 5 AÑOS	fi		6	13	19
	%		7.5%	16.3%	23.8%
6 a 7 AÑOS	fi		7	18	25
	%		8.8%	22.5%	31.3%
8 a 9 AÑOS	fi		15	8	23
	%		18.8%	10.0%	28.8%
10 a 11 AÑOS	fi		1	8	9
	%		1.3%	10.0%	11.3%
12 AÑOS	fi		1	3	4
	%		1.3%	3.8%	5.0%
Total	fi		30	50	80
	%		37.5%	62.5%	100.0%

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

En relación al tipo de experiencia dental según el sexo se encontró que las edades de 4 a 5 años presentaron un tipo de experiencia positivo con un 16.3% y negativo con un 7.5%, las edades de 6 a 7 años presentaron un experiencia positivo con 22.5% y negativa un 8.8%, de 8 a 9 años presentaron una experiencia negativa de 18.8% y positivo de 10%, las edades de 10 a 11 años presento una experiencia positiva con un 10% y negativa un 1.3% y la edad de 12 presento una experiencia positivo de 3.8% y negativa de 1.3%.

Tabla 9. Relación al tipo de experiencia según la edad

EDAD			NIVELES DE MIEDO			Total
			SIN MIEDO	BAJO MIEDO	MUCHO MIEDO	
4 A 5 AÑOS	fi		6	7	6	19
	%		7.5%	8.8%	7.5%	23.8%
6 A 7 AÑOS	fi		0	23	2	25
	%		0.0%	28.8%	2.5%	31.3%
8 A 9 AÑOS	fi		1	4	18	23
	%		1.3%	5.0%	22.5%	28.8%
10 A 11 AÑOS	fi		1	6	2	9
	%		1.3%	7.5%	2.5%	11.3%
12 AÑOS	fi		0	2	2	4
	%		0.0%	2.5%	2.5%	5.0%
Total	fi		8	42	30	80
	%		10.0%	52.5%	37.5%	100.0%

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

Se encontró que el grupo etario de 4 a 5 años presentaron un nivel de bajo miedo con un 8,8%, mientras que el nivel de mucho miedo y sin miedo presentaron un 7.5%, las edades de 6 a 7 años presentaron un nivel de bajo miedo con el 28.8%, seguido del nivel de mucho miedo con un 2.5%, las edades de 8 a 9 años presentaron un nivel de mucho miedo con un 22.5%seguido de bajo miedo con el 5% y sin miedo con un 1.3%, las edades de 10 a 11 años presentaron un nivel de bajo miedo con un 2.5% seguido de mucho miedo con un 2.5 y sin miedo con un 1.3% y la edad de 12 años mostro un nivel de mucho miedo y bajo miedo con un 2%.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 10. Relación entre el miedo a los procedimientos odontológicos Y sus experiencias dentales

		TIPO DE EXPERIENCIA		Total
		NEGATIVO	POSITIVO	
NIVELES DE MIEDO	Sin miedo	0	8	8
	Bajo miedo	12	30	42
	Mucho miedo	18	12	30
Total		30	50	80

Fuente: Centro Odontológico Marchdent.

Se observó un promedio general de 8 niños que no tuvieron miedo al momento del tratamiento odontológico, 42 presentaron un nivel de bajo miedo, mientras que 30 niños presentaron un nivel de mucho miedo en el tratamiento odontológico, mientras que el tipo de experiencia que presentaron estos niños en estudio 30 tuvieron una experiencia negativa y 50 niños presentaron una experiencia positiva después del tratamiento odontológico. Los niños que no tuvieron miedo presentaron una frecuencia de 8, el nivel de miedo bajo presento una experiencia positiva con una frecuencia de 30 y negativo con una frecuencia de 12 y el nivel de mucho miedo presento un tipo de experiencia negativo con una frecuencia de 18 y positivo con una frecuencia de 12 niños.

Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,709 ^a	2	0.002
Razón de verosimilitud	15.215	2	0.000
Asociación lineal por lineal	12.536	1	0.000
N de casos válidos	80		

En el análisis inferencial de la prueba no paramétrica del chi cuadrado se pudo observar una relación significativa del chi cuadrado de 12,709, con una significancia asintótica bilateral del valor $p = 0.002$, menor al valor $p = 0.05$, concluyendo que se puede afirmar con un 95% de confianza, que ambas variables presentan una relación y por ello se acepta la hipótesis de

investigación que si Existe relación entre el miedo a los procedimientos odontológicos y sus experiencias dentales en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco-2021.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante muchos años, el miedo al cuidado dental se ha considerado la principal causa de los problemas de manejo del comportamiento del paciente pediátrico, porque la odontología pediátrica no debe limitarse a la implementación de tratamientos preventivos y terapéuticos. De lo contrario, debemos prestar atención a los campos psicológicos y educativos de cada niño. Por ello se realizó el trabajo de investigación porque el propósito del estudio fue determinar el miedo a los procedimientos odontológicos en relación a sus experiencias dentales en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco- 2021.

En un estudio realizado por Dahlander ⁽⁶⁾ Ramos ⁽⁹⁾, Munayco ⁽⁷⁾. los autores tuvieron como resultados el miedo y la ansiedad oral es un proceso dinámico de las personas en crecimiento y está significativamente relacionado a síntomas dolorosos y experiencias de cuidado dental, así como al miedo a los tratamiento odontológicos, resultados que al ser analizados con el trabajo de investigación se puede observar que ambas investigaciones guardan relación con el nivel de miedo que presenta los niños frente al tratamiento dental, en los resultados obtenidos en la investigación se pudo observar que el 52,5% de niños en estudio presentaron un nivel de miedo de tipo bajo al momento de ser atendido en un consultorio, mientras que solo un 10% de niños no presentaron miedo al momento de ser atendidos por un odontólogo.

De acuerdo a los resultados obtenidos del tipo de tratamiento con el que fueron tratados los niños en el estudio, evidenció el 67.5% de niños atendidos en un consultorio odontológico después del tratamiento presentaron una experiencia positiva. Resultados al comparar con el estudio realizado por Quispe ⁽¹⁰⁾ y Casanova ⁽¹¹⁾ se encontró una relación con los resultados de estudio con respecto a las experiencias que los niños presentan al tratamiento odontológico por que tuvieron como resultado que manifestaron, buena experiencia dental, bajo nivel de miedo.

De acuerdo a los resultados obtenidos, 80 niños de acuerdo al nivel de miedo que presentaron estos niños durante el tipo de tratamiento dental se encontró que 18 niños presentaron nivel de mucho miedo en el tratamiento de operatoria dental, mientras que 10 niños presentaron un nivel de bajo miedo un nivel de bajo miedo en el tratamiento de extracción dental.

En el estudio realizado por Yakar ⁽⁵⁾, y Alsadat ⁽⁷⁾ concluyeron que de acuerdo a las puntuaciones de ansiedad y miedo al tratamiento dental fue alta estadísticamente significativa para los pacientes mujeres, esto como consecuencia de antecedentes de tratamientos dentales incómodos y dolorosos, al comparar con la investigación se evidenció relación del estudio con respecto al nivel de miedo relacionado a la experiencia dentaria después del tratamiento odontológico según el sexo, donde se encontró que el sexo más frecuente en presentar niveles de mucho miedo fue el sexo femenino con un 56,7%, a su vez estos pacientes presentaron una experiencia negativa con un 76.7% después del tratamiento odontológico, resultado que al ser comparado por

En cuanto al grupo etario en relación al nivel de miedo y la experiencia dentaria luego del tratamiento odontológico se descubrió que, el grupo etario que evidenciaron niveles de mucho miedo fueron los niños de 8 a 9 años, estos niños evidenciaron una experiencia negativa de 50% después del tratamiento odontológico.

Comparación de los resultados del estudio realizado por Dahlander ⁽⁶⁾ demostró la relación con el estudio donde los resultados fueron el miedo dental de los padres, experiencia del dolor de muelas y el informe del tratamiento dental doloroso y el desarrollo de caries entre los 7 y 9 años de edad fueron factores que relacionaron significativamente con el desarrollo de miedo y ansiedad al tratamiento dental.

CONCLUSIONES

1. Los niños presentaron un nivel bajo de miedo con mayor frecuencia al momento de ser atendido en un consultorio
2. Se encontró que los niños que fueron atendidos en un consultorio odontológico después del tratamiento presentaron una experiencia positiva.
3. Se encontró que de acuerdo al nivel de miedo que presentaron estos niños durante el tratamiento dental se encontró el tratamiento que mayor miedo género en los niños fue la operatoria dental seguido de la extracción dental.
4. De acuerdo a los resultados obtenidos se observó que el sexo más frecuente en presentar niveles de mucho miedo fue el sexo femenino con, a su vez estos pacientes presentaron una experiencia dental negativa después del tratamiento odontológico
5. El grupo etario presento niveles de mucho miedo fueron los niños de 8 a 9 años, estos niños manifestaron una experiencia negativa después del tratamiento odontológico.

RECOMENDACIONES

1. Se necesitan estudios similares con tamaños de muestra más grandes para encontrar distribuciones normales en las variables de estudio y realizar pruebas estadísticas paramétricas.
2. Se sugiere realizar estudios en otras regiones para evaluar si este comportamiento de miedo al tratamiento dental y la experiencia que estos niños puedan tener se presenta de la misma manera en esa región.
3. Se recomienda plantear y crear metodologías que permitan reducir el nivel de miedo que muestran los niños frente al tratamiento dentario para que así el niño se deje realizar los tratamientos que se requiera.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Klingberg G, et al. Problemas de miedo- ansiedad dental y manejo del comportamiento dental en niños y adolescentes. *Int J Pa Dent*. 2007; 17: 391–406.
2. Chhabra N, et al. Prevalencia de ansiedad dental y miedo entre niños de cinco a diez años: un estudio transversal basado en el comportamiento. *Minerva Stomatol*. 2012; 61: 83–9
3. Gao X. Miedo y ansiedad dental en niños y adolescentes: estudio cualitativo con YouTube. *J Med Internet Res*. 2013; 15: 29
4. Crocombe L, et al. Patrones de trayectoria de visita dental y sus antecedentes. *J Salud Pública Dent*. 2011; 71: 23–31
5. Yakar B, et al. Evaluación de la ansiedad dental y el miedo en pacientes que ingresaron en la Facultad de Odontología. *Et J Health Sci*. 2019Nov; 29 (6): 719-726.
6. Dahlander A, et al. Factores asociados con el miedo dental y la ansiedad en niños de 7 a 9 años. *Dent J (Basilea)*. 2019 1 de julio; 7 (3). pii: E68
7. Alsadat F, et al. Miedo dental en niños de primaria y su relación con la caries dental. *Níger J Clin Pract*. 2018; 21 (11): 1454-1460.
8. Ramos K, et al. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. *Rev. Odont. Mex*. 2018. 22 (1).
9. Munayco E, Mattos M, Torres G, Blanco D, Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. *Odovtos [Internet]*. 2018; 20 (3): 81-91. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112018000300081&lng=en
10. Quispe L. Escala de miedo y la experiencia dental previa en niños de 6 a 8 años de edad. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018.
11. Casanova M. Miedo y ansiedad en la atención odontológica en niños de 7 a 12 años de la Institución Educativa “Señor de los Milagros”. [Tesis pregrado]. Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018

12. Wu, L., Gao, X. Miedo y ansiedad dental infantil: exploración de factores relacionados con la familia. *BMC Salud bucal* 2018:18, 100. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0553-z>.
13. Meza R. Miedo en niños de 4 a 8 años en relación a sus experiencias dentales y la ansiedad materna - Hospital Regional Cusco – 2015. [Tesis pregrado]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2015.
14. Guedes C. Odontopediatría. Sao Paulo: Santos. Seminario, U. A. Emociones básicas, 1997. Disponible en: <http://www.ua.es/dpto/dspee/estudios/otros/LAS%20EMOCIONES.pdf>.
15. Corrêa, M. Suceso no atendimento odontopediátrico: Aspectos psicológicos. Sao Paulo: Santos; 2002.
16. Morales D. Nivel de miedo y ansiedad del acompañante y su influencia en el comportamiento del paciente odontopediátrico. Universidad Central del Ecuador Facultad de Odontología, Quito, Ecuador, 2016. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/8286/1/T-UCE-0015-459.pdf>.
17. Gallego C. García S. Miedo ante los tratamientos. La Habana Cuba: Dental Word, 2016. Disponible en: <http://dentalw.com/papers/general/miedos.htm>
18. Pinkham, J. Odont Ped. México: Mc Graw Hill, 1991
19. Borboni N, et al. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires, Argentina: Medica panamericana, 2010.
20. Quiroz, J. y Melgar, R. Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia. *Rev. Estomatológica Here*, 2012, 22(2), 129 - 136. Disponible en: www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/137/112
21. Boj J. Odontopediatría. 1 era edición. España: Masson, 2005.
22. Bobes J, et al. Ansiedad Generalizada. *ARS Médica*, 2002; 45(2):2 - 23.

23. Peñaranda P. Psicología odontológica, interdisciplinaridad entre la psicología y la odontología. 3° ed. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2000.
24. Cohen B. Uso de la aromaterapia y musicoterapia para reducir ansiedad y percepción del dolor en higiene dental. 2001;17 (2):13 -24.
25. Llanco E. Eficacia del manejo de conducta con videojuegos versus el manejo de conducta convencional en la satisfacción y aceptabilidad del tratamiento restaurador odontopediátrico en niños. Universidad Alas Peruanas, Huancayo, Perú, 2014.
26. Altamirano J, Barrios D, Chinchay L. Manejo conductual del paciente bebe mediante técnicas psicologías y restricción física. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2009. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/alumnos/quintana_sc.pdf
27. Braham O, et al. Odontología Pediátrica. Buenos Aires, Argentina: Panamericana, 2017. Disponible en: <http://odn.unne.edu.ar/nenes/guia.pdf>.
28. Escobar M. Odontología pediátrica. Lima, Perú: Amolca, 2006.
29. Ewen S. Psicología de las Enfermedades Orgánica. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 1977.
30. Ten M, et al. The Dental Subscale of the Children's Fear Survey Schedule: A factor analytic study in the Netherlands. Community Dentistry Oral and Epidemiology, 1998; 26: 340 –343.
31. Cornejo H, efectos producidos por procedimientos en niños escolares de 6 a 14 años lima Perú. Revista científica peruana 2009; 18(4): 47-56
32. Rivera I, et al. Ansiedad y miedos dentales en escolares hondureños. Revista Latinoamericana de Psicología, 2005; 37; 2005: 461 – 475
33. Singh K, Moraes A, Bovi G. Miedo, ansiedad y control relacionados con el tratamiento odontológico. Odontológica Brasileira, 2000;14: 131-136.
34. Heaton L, et al. Predicting anxiety during dental treatment using patients' self-reports. Less is more. J of the Am Dental Association 2007; 138: 188-195.

35. Hagglin C. Variations in dental anxiety among middleaged and elderly women in Sweden: A longitudinal study between 1968 and 1996. En: Journal of Dent Res; 1999; 78:1661-1665.
36. Mungara J, et al. Child's dental fear: Cause related factors and the influence of audiovisual modeling. En: J of Ind Soc of Ped and Preventive Dent. 2013; 31(4); 215-220.
37. Marcano A. y Lolimar D. Machado M. Técnicas para el manejo de las manifestaciones del miedo a la consulta odontológica en los pacientes que acuden a la facultad de odontología de la universidad de Carabobo. En: odous científica; 2007; 8(1): 8-14
38. Kuhn B, Keith D. Expanding child behavior management tchnology in pediatric dentistry: a behavioral science perspective. Ped Dent; 1994; 16(1): 13-17
39. Perry J, et al. Reduction of preoperative anxiety in pediatric surgery patients using age-appropriate teaching interventions. En J Per Nurs; 2012; 27(2): 69-81.
40. Soto R, et al. Manejo de las emociones del niño en la consulta Odontológica. Rev latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría; 2005; 4: 1-3
41. Sánchez L. Géneros del Miedo Dental. Rev Española de Odontología, 1994; 32:10-18

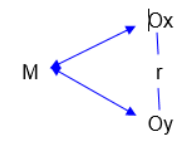
COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Solórzano S. Miedo a los procedimientos odontológicos en relación a sus experiencias dentales en niños que se atienden en el Centro Odontológico Marchdent Huánuco - 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra	Fuente (instrumento recolección de datos)
<p style="text-align: center;">General</p> <p>¿Cuál es el miedo a los procedimientos odontológicos en relación a las experiencias dentales previas en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco- 2021?</p> <p style="text-align: center;">Específico</p> <p>Pe. 1</p> <p>¿Cuáles son las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco -2021?</p>	<p style="text-align: center;">General</p> <p>Determinar el miedo a los procedimientos odontológicos en relación a las experiencias dentales previas en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco- 2021.</p> <p style="text-align: center;">Específico</p> <p>Oe. 1</p> <p>¿Identificar las escalas del miedo en niños atendidos en el centro Odontológico</p>	<p>H1: El miedo a los procedimientos odontológicos es alto en relación a las experiencias dentales previas en niños que se atienden en el centro odontológico Marchdent Huánuco-2021</p> <p>H0: El miedo a los procedimientos odontológicos es bajo en relación a las experiencias dentales previas en niños que se atienden en el centro odontológico</p>	<p>Variable independiente.</p> <p>Experiencias dentales</p> <p>Variable dependiente.</p> <p>Miedo</p> <p>Variable interviniente.</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Tipos de tratamiento</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Presenta un tipo básica, Observacional, de corte transversal.</p> <p>Enfoque:</p> <p>El enfoque de esta investigación será de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Relacional.</p> <p>Diseño</p> <p>Para el estudio, se tendrá en cuenta el diseño correlacional.</p>	<p>Población</p> <p>Estará conformada por todos los niños que serán atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco 2021.</p> <p style="text-align: center;">Muestra</p> <p>El proceso de selección del tamaño de la muestra, se realizará a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Estuvo conformado por 80 niños que fueron atendidos en el Centro Odontológico</p>	<p>Técnicas:</p> <p>La técnica de recolección de datos será la encuesta.</p> <p style="text-align: center;">Instrumento</p> <p>El instrumento de recolección de datos serán la Escala de evaluación de miedos en niños Sub escala dental, que no requiere validación de instrumento debido a que ya fue evaluada en varios países.</p>

<p>Pe. 2</p> <p>¿Qué experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco- 2021?</p>	<p>Marchdent Huánuco -2021?</p> <p>Oe. 2</p> <p>¿Identificar las experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en el centro Odontológico Marchdent Huánuco- 2021?</p>	<p>Marchdent Huánuco- 2021</p>		<p>Marchdent de Huánuco y que cumplan con los criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión).</p>
<p>Pe. 3</p> <p>¿Cuáles son los niveles de miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según tipo de tratamiento?</p>	<p>Oe. 3</p> <p>Identificar los niveles de miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según tipo de tratamiento.</p>		<p>Dicho esquema es el siguiente:</p> <p>Donde:</p> <p>M: La muestra de estudio estará conformada por todos los niños que asisten al centro odontológico Marchdent.</p> <p>Ox: Encuesta</p> <p>Oy: Observación del miedo dental</p>	
<p>Pe. 4</p> <p>¿Cuáles son los niveles del miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según sexo?</p>	<p>Oe. 4</p> <p>Determinar los niveles del miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según sexo.</p>		<p>r: Relación entre el miedo dental y las experiencias previas al tratamiento odontológico en niños</p>	
<p>Pe. 5</p> <p>¿Cuáles son los niveles de miedo en niños en relación a las experiencias</p>	<p>Oe. 5</p>			

dentales previas según edad? Determinar los niveles de miedo en niños en relación a las experiencias dentales previas según edad.

ANEXO 02



UNIVERSIDAD DE HUANUCO PROGRAMA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE OBSERVACIÓN

A) Información general:

Edad

- 5 años
- 6 años
- 7 años
- 8 años
- 9 años
- 10 años

Sexo

- Masculin
- o
- Femenin
- o

Tipo de

- tratamiento
- Operatoria
- Pulpotomía
- Pulpectomía
- Exodoncia

Experiencias dentales previas

- Sí
- No

Tipo de experiencias

- Positivo
- Negativo

**ESCALA DE EVALUACIÓN DE MIEDOS
EN NIÑOS (CFSS-DS)**

Instrucciones: Marque con una X o rodee con un círculo la respuesta a cada una de las siguientes preguntas indicando tu grado de temor.

Que sientes en estas situaciones:

Ítem	Sin miedo	Poco miedo	Con miedo	Bastante miedo	Mucho Miedo
1. Dentistas					
2. Médicos					
3. Inyecciones					
4. Que alguien examine tu boca					
5. Tener que abrir la boca					
6. Un extraño te toque					
7. Alguien te mire					
8. El motor del dentista					
9. Ver el motor del dentista					
10. Escuchar el ruido del motor del dentista					
11. Tener alguien colocando instrumentos en tu boca					
12. Asfixia					
13. Tener que ir al Hospital					
14. Persona con uniforme blanco					
15. El dentista haciendo limpieza en tus dientes					

Fuente: Cuthberg M, et al. (1982). A screening device: children at risk for dental fears and management problems. Journal of Dentistry for Children, 49, 432-436.

Las siguientes notaciones fueron atribuidas para cada respuesta: Sin miedo =

1

- Poco Miedo = 2
- Bastante miedo = 3
- Mucho miedo = 4
- Muchísimo miedo = 5

Valoración:

- Sin miedo: Si el puntaje es igual a 15 puntos.
- Bajo miedo: Si el puntaje es igual a 16 puntos.
- Alto miedo: Si el puntaje es igual a 38 puntos o más

ANEXO 03

ASENTIMIENTO INFORMADO



“MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS DENTALES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUÁNUCO 2021”

Hola mi nombre es Sandra Melina Solórzano Carbajal estudio en la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad. Actualmente está realizando un estudio para conocer acerca del miedo relacionado a sus experiencias dentales previas y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones / las mediciones que realicemos nos ayudaran a evaluar el miedo dental. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que solo le diremos a tus padres y también lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas un círculo en la imagen de abajo que dice “Si quiero participar” y “No quiero participar”. Escribe tu nombre.

Yo:

.....
.....

SI, QUIERO PARTICIPAR





CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
 con

DNI.....; doy constancia de haber sido informado (a) y haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es determinar la relación entre el miedo y experiencias dentales previas en niños del centro odontológico Marchdent Huánuco 2020. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de naturaleza confidencial y serán utilizados exclusivamente

Para los fines de este estudio, Usted no recibirá pago económico por su participación en el mismo y no existiendo ningún riesgo; acepto ser examinado por el responsable del trabajo.

Procedimientos: Si Ud. Acepta participar en estudio se hará el siguiente procedimiento. Se le pedirá sus datos personales nombre, edad, sexo. Se le realizará un examen bucal. Se aplicará un cuestionario para la identificación de los niveles de miedo dental.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: Al participar de estudio usted no gozará de beneficios directos o inmediatos, para podrá tener conocimiento de las conclusiones de esta investigación.

Costos e incentivo: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente tendrá la satisfacción de colaborar en el estudio.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Uso futuro de la información obtenida

Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para este estudio y no tendrán un uso a futuro. Los resultados se mantendrán guardados por un periodo de 5 años después del cual serán eliminados.

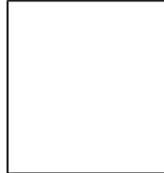
Derechos del paciente: Si Ud. Decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional por favor pregunte.

Si usted preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al comité de ética en investigación de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

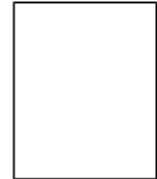
Consentimiento: Acepto voluntariamente que participe en este estudio mi menor hijo, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el

proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno.

.....
.....
Nombre del
paciente
DNI.....
.....



.....
Testigo
DNI.....



.....
Nombre del investigador



ANEXO 05

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA
SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACION A SUS EXPERIENCIAS DENTALES EN NIÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUÁNUCO- 2021.

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Rojas Sarco Ricardo A.
 Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
 Nombre del Instrumento de Evaluación : ENCUESTA Y FICHA DE OBSERVACION
 Teléfono : 966606254
 Lugar y fecha : Huánuco, 02 de abril 2021
 Autor del Instrumento : Sandra Melina, Solórzano Carbajal

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	/	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	/	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	/	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	/	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	/	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	/	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	/	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	/	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	/	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	/	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES


 DR. RICARDO ROJAS SARCO
 C.O.P. Nº 27275

Huánuco, 02 de abril del 2021.

Firma del experto
 DNI 43423691



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACION A SUS EXPERIENCIAS DENTALES EN NIÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUÁNUCO- 2021.

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : HARIN CHACON JORCY MARCELO
Cargo o Institución donde labora : CENTRO ODONTOLÓGICO "MARCHDENT"
Nombre del Instrumento de Evaluación : ENCUESTA Y FICHA DE OBSERVACION
Teléfono : 998 626 390
Lugar y fecha : Huánuco, 02 de abril 2021
Autor del Instrumento : Sandra Melina, Solórzano Carbajal

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES


C.D. Jorcy M. HARIN CHACÓN
COP: 17818
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA

Huánuco, 02 de abril del 2021.

Firma del experto

DNI 40701212



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS DENTALES EN NIÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUÁNUCO-2021"

IX. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Torres Chávez, Jubert Guillermo
Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
Teléfono : 968612878
Lugar y fecha : Huánuco, abril 02 del 2021
Autor del Instrumento : Solórzano Carbajal, Sandra Melina

X. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

XI. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

XII. RECOMENDACIONES

Huánuco, 02 de abril, del 2021


CD. Jubert Torres Chávez
COP N° 4329

ANEXO 06

PERMISO DEL CENTRO ODONTOLÓGICO

SOLICITO, Autorización para realizar una encuesta en niños que asisten al consultorio Marchdent del año 2021 para evaluar el nivel del miedo.



SR. CD.ESP. JORCY MARCELO MARIN CHACON
Director del Centro Odontológico Marchdent –Huanuco

Presente :

Yo , Sandra Melina Solórzano Carbajal ,bachiller de la facultad de Ciencias de la salud ,Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad de Huánuco , con el debido respeto que se merece , me dirijo ante Ud., y me expongo : que con la finalidad de ejecutar mi Proyecto de Tesis MIEDO A LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN RELACION A SUS EXPERIENCIAS DENTALES EN NIÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO MARCHDENT HUANUCO -2021,solicito la autorización correspondiente para realizar una encuesta a los niños que asisten al centro odontológico Marchdent para evaluar el nivel del miedo y así poder recaudar información necesaria .

Conocedora de su grande colaboración, comprensión y su apoyo a la investigación científica, pido a Ud. Acceder mi solicitud.

Huánuco –Perú ,01 de abril del 2021.

JORCY MARCELO MARIN CHACON

Esp Ortodoncia

ANEXO 07
FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO





