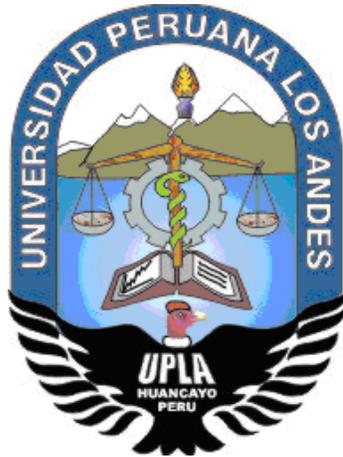


# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Odontología



## TESIS

**Título: NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LA ESCALA DE CORAH**

**Para Optar:** El Título Profesional De Cirujano Dentista

**Autor (es):** BACHILLER PEDRO MARTIN, VILCHEZ BRAÑEZ  
BACHILLER ANGIE MEDALITH, ROJAS PEREZ

**Asesor:** MG. ROGER AMERICO, PARIONA GALVAN

**Línea de investigación:** SALUD Y GESTION DE LA SALUD

**Fecha de inicio y culminación:** JUNIO 2021 – AGOSTO 2021

LIMA – PERÚ

2022

## DEDICATORIA

A mis padres por sus enseñanzas y valores inculcados que me forjaron en la persona que soy actualmente, ya que ellos son la base fundamental de mis logros y sobre todo por su apoyo incondicional en todo momento.

## AGRADECIMIENTO

A mi familia, porque son lo más sagrado que tengo en la vida, por ser siempre mis principales motivadores y los formadores de lo que ahora soy como persona, sin ustedes y sus consejos, su amor y su cariño yo no habría llegado hasta donde estoy. Gracias papás, hermanos, abuelitos, los quiero mucho.

## INTRODUCCIÓN

Se piensa que la ansiedad es una experiencia subjetiva del mundo, ya sea externo o interno, que produce emociones. Puede ser adaptativo porque ayuda a afrontar las diversas demandas de la vida, o puede volverse patógeno porque puede dar lugar a diversos cambios en un marco denominado "enfermedad psicosomática".

Un gran tema en odontopediatría es cómo manejar la ansiedad del paciente antes de que se dé cuenta porque, como se ha visto, se puede considerar ansiedad normal, no solo en el niño, sino también en el paciente adulto. La ansiedad infantil y la ansiedad materna se asociaron con el comportamiento de los niños en el consultorio dental. En cuanto a este tema de investigación, son pocas las investigaciones realizadas en nuestro país. Es por esto que es necesario realizar un estudio por un especialista o cirujano dentista sobre cómo la ansiedad materna afecta el tratamiento odontológico de los niños, para que luego del diagnóstico se desarrollen técnicas y procedimientos adecuados en el manejo inicial.

Se sabe que la práctica dental se caracteriza por informes de relaciones difíciles entre el profesional y el paciente, lo que en muchos casos puede atribuirse a la falta de habilidades de los cirujanos dentales, lo que genera ansiedad en el paciente. Y, en el caso del tratamiento dental, qué efecto tiene la madre del niño sobre su posible ansiedad. En conclusión, este estudio determinará el nivel de ansiedad de las madres durante el tratamiento odontológico que se les realizará a los pacientes odontopediátrico.

## CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Introducción.....	iv
Contenido.....	vi
Contenido de tablas.....	viii
Contenido de figuras.....	ix
Resumen.....	x

### CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática .....	12
1.2. Delimitación del problema .....	12
1.3. Formulación del problema .....	13
1.3.1. Problema General .....	13
1.3.2. Problemas Específicos .....	13
1.4. Justificación .....	14
1.4.1. Social .....	14
1.4.2. Teórica .....	14
1.4.3. Metodológica .....	15
1.5. Objetivos.....	16
1.5.1. Objetivo general .....	16
1.5.2. Objetivos específicos.....	16

## **CAPITULO II MARCO TEORICO**

2.1. Antecedentes Nacionales .....	17
Antecedentes Internacionales .....	19
2.2. Bases teóricas o científicas .....	22
2.3. Marco conceptual .....	28

## **CAPITULO III HIPOTESIS**

3.1. Hipótesis general.....	32
3.2. Variables.....	32

## **CAPITULO IV METODOLOGIA**

4.1. Método de investigación.....	33
4.2. Tipo de investigación .....	33
4.3. Nivel de investigación .....	33
4.4. Diseño de investigación .....	34
4.5. Población y muestra .....	34
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
4.7. Técnicas de procesamientos y análisis de datos .....	36
4.8. Aspectos éticos de la investigación .....	37

## **CAPITULO V RESULTADOS**

5.1. Descripción de resultados .....	38
--------------------------------------	----

## **DISCUSION DE RESULTADOS .....**

44

## **CONCLUSIONES.....**

47

## **RECOMENDACIONES.....**

48

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....**

49

## **ANEXOS.....**

54

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>55</b>
<b>MATRIZ DE OPERALIZACION DE VARIABLES .....</b>	<b>56</b>
<b>MATRIZ DE OPERALIZACION DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>58</b>
<b>FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>63</b>

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, Lima .....	46
Tabla 2. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su grado de instrucción .....	48
Tabla 3. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su edad .....	50
Tabla 4. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su sexo .....	52

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, Lima .....	46
Figura 2. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su grado de instrucción .....	48
Figura 3. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su edad .....	50
Figura 4. Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su sexo .....	52

## RESUMEN

El propósito del estudio fue utilizar la escala de Corah del Centro de Salud Materno Infantil de Lima para determinar el nivel de ansiedad que tienen los padres durante el tratamiento de sus hijos. Materiales y métodos utilizados: Realizado mediante un cuestionario compuesto por 4 preguntas de opción múltiple y utilizando la Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS-Escala de Ansiedad Dental) propuesta para este tipo de estudio. El cuestionario anterior es anónimo, nótese que no tiene información que permita identificar a los padres de familia encuestados, ellos son parte de la muestra para que luego de la lectura correspondiente de las encuestas que se han entregado, puedan dar las respuestas que estimen oportunas, respecto a la preguntas hechas Durante la implementación, la herramienta utilizada fue un cuestionario denominado Corah Dental Anxiety Scale (DAS-Dental Anxiety Scale), Recomendaciones de la autora Corah N. L., Ph.D., para brindar resultados más confiables, fácil aplicación, aplicación rápida y diagnóstico y descripción precisos. Además, para obtener información sobre los niveles de ansiedad, se realizará un cuestionario. En la sala de espera, antes de que el niño entre a la oficina. esta investigación. Utilizando métodos científicos, tipos de aplicación, niveles de descripción transversal, los resultados son: niveles de ansiedad de los padres, utilizando la escala de Corah, se encontró que el mayor porcentaje de ansiedad fue alta ansiedad 43,8%, el más bajo fue 10,3%, lo que indica que no hay ansiedad.

**Palabras Clave: Escala de Corah, ansiedad.**

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of anxiety of the parents during the treatment of their child using the Corah scale at the Maternal and Child Health Center, Lima. Materials and method used: It was carried out by means of a questionnaire consisting of 4 questions, multiple choice and using the Corah Dental Anxiety Scale (DAS- Dental AnxietyScale) proposed for this type of research. The aforementioned questionnaire is anonymous, taking care that it does not have information that can identify the parents surveyed, which is part of the sample, so that after giving the corresponding reading to the survey that was delivered, it can give the answer that consider appropriate, about what was asked. During the execution, the instrument used was a questionnaire called the Corah Dental Anxiety Scale (DAS-Dental AnxietyScale), proposed by the author Dr. Corah NL, for presenting more reliable results, being easy, quickly applied, with a diagnosis and accurate description. In addition, to obtain information on the degree of this anxiety, the questionnaire will be taken in the waiting room, before the child enters the office. The present study was carried out by means of the scientific method, applied type, cross-sectional of descriptive level, having as results: The level of anxiety of the parents, using the Corah scale, it was found that the highest percentage of anxiety is represented by high anxiety with 43.8% and the lowest percentage with 10.3% representing those without anxiety.

**Key Words: Corah scale, anxiety.**

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Según los estudios realizados en padres se obtuvo que la ansiedad durante el tratamiento odontológico de su hijo puede llegar hasta el 43%. En nuestra actualidad los padres de familia no tienen mucho conocimiento acerca de los procedimientos odontológicos lo cual conlleva muchas veces a generar ansiedad. <sup>(1)</sup>

Los padres cumplen una función muy importante, durante la atención odontológica de sus menores hijos, pues a través de ellos pueden transmitir su ansiedad. <sup>(2)</sup>

En este proceso los padres juegan un rol fundamental para poder llevar con éxito el tratamiento que se vaya a realizar y no como se ve en muchos casos que los padres utilizan al consultorio odontológico como una amenaza para los niños conllevando a una negativa del menor ya preestablecido por los padres. <sup>(3)</sup>

Por lo tanto, la pregunta de investigación será ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los padres en el tratamiento de pacientes niños haciendo uso de la escala de corah en el Centro de salud materno infantil?

### 1.2. Delimitación del problema

#### **Delimitación Espacial:**

El estudio se llevó a cabo en el centro Materno Infantil de Santa Anita Lima – ubicado en la calle Los mochicas s/n Coop. Chancas de Andahuaylas.

### **Delimitación temporal:**

El presente trabajo de investigación se realizó durante Junio del 2021 a Agosto del 2021.

### **Temática y unidad de análisis**

La temática corresponde a la fase de salud y gestión pública. Sobre la prevención y promoción de la salud bucal para un mejor manejo del paciente infante los padres deben de estar mejor informados y disminuir el nivel de ansiedad para que los cirujanos dentistas puedan realizar una mejor atención. La unidad de análisis será para los padres de los pacientes infantes que acudieron al “Centro Materno Infantil” ubicado en el distrito de Santa Anita, pertenecientes al nivel socioeconómico bajo y medio. <sup>(1,2,3,4)</sup>

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de corah en el Centro de salud materno infantil, Lima?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de corah, según su grado de instrucción en el Centro de salud materno infantil, Lima?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de corah, según su edad en el Centro de salud materno infantil, Lima?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de corah, según su sexo en el Centro de salud materno infantil, Lima?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Social**

Dentro del contexto de la percepción del paciente hacia el odontólogo tratante existe la importancia de crear un nexo favorable que ayude al desempeño cordial, armonioso y seguro que debe desarrollarse dentro de la relación médico paciente, en este punto es la empatía una capacidad de poder percibir la sensación de sentimientos y comprensión de necesidades que demandan las personas. Siendo una capacidad que puede irse mejorando y desarrollando a medida que se socializa con el entorno. Los pacientes necesitan expresar diversos signos y síntomas que van acompañados de sentimientos y emociones que podrían incluso ser alterados por estados de ansiedad, en tal sentido el poder desarrollar la empatía ayudaría a mejorar dicha capacidad, expresada en la entrevista con el profesional, desarrollo integro de la historia clínica, correcto recojo de información, mejor colaboración, con lo que incrementaría la mejor satisfacción tanto del paciente como del odontólogo, por otro lado siendo los factores sociodemográficos variados en los alumnos de odontología podrían existir diferencias que hagan influir en el desarrollo de la empatía, los cuales al ser identificados serían de beneficio para un mejor enfoque en la formación del futuro profesional, logrando establecer vínculos más sólidos con sus pacientes y una mejor comunicación que impacte sobre la calidad de atención en los usuarios del servicio, bajo un modelo de salud integral tanto física, social y psicológica.

### **1.4.2. Teórica**

En algunas teorías establecidas, como la de Alonso y Kraftchenko, así como otros autores, se definen las cualidades más importantes que deben tener los profesionales de la salud con la finalidad de establecer un mejor vínculo en la relación con el paciente, no existiendo un consenso único sobre las

destrezas a desarrollar de forma más favorables expresadas en habilidades técnicas, siendo el factor emocional relevante sobre la apreciación que pueden tener los pacientes sobre los profesionales, con la consecuente definición de forma más puntual que menciona las cualidades actitudinales de los profesionales de la salud que podrían ser las más requeridas en la práctica clínica diaria. De tal forma que se muestra que los usuarios llegan a valorar no solamente la capacidad y competencia clínica del profesional a través de sus conocimientos, sino también sobre el factor humano, que se vincula de manera directa con el elemento actitud del profesional a través de la empatía. En ese aspecto esta investigación busca aportar sobre los conocimientos existentes nuevos datos a través de la vinculación de la empatía con factores sociodemográficos que existen en la población de alumnos de odontología que pudiesen tener vinculación en algún caso, aparte de otros elementos mencionados en algunos estudios a nivel nacional e internacional donde consideren los elementos de valoración que desarrolla el paciente sobre los procedimientos que el odontólogo acompañado de elementos conductuales y actitudinales que resultan firmes y vitales para el futuro profesional.

#### **1.4.3. Metodológica**

Por su importancia en la mejora del estado de ansiedad de los pacientes odontopediatras, antes de iniciar el tratamiento odontológico, los cirujanos dentales también pueden utilizarlo en el tratamiento de niños y pediatras, ya que realizarán el tratamiento más rápido, optimizarán la calidad del tratamiento, reducirán la ansiedad y mejorar el comportamiento oral del niño, mejorando así la calidad de vida del niño. Los resultados del análisis estadístico mostrarán las posibles relaciones entre las variables utilizando chi-cuadrado para analizar las variables relacionadas, así como su significación estadística.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, Lima.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

- Describir el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de Corah, según su grado de instrucción en el Centro de salud materno infantil.
- Describir el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de Corah, según su edad en el Centro de salud materno infantil.
- Describir el nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de Corah, según su sexo en el Centro de salud materno infantil.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes Nacionales

**UchalinL.** Se realizó un estudio para evaluar la ansiedad de las madres sobre sus hijos antes de la consulta odontológica (Lima, Perú, 2015). Este método es observacional, futuro, lateral y descriptivo. La muestra del estudio incluyó a las madres de 100 pacientes de 5 a 13 años que visitaron la Clínica Odontológica de la Universidad de Wiener en agosto-noviembre de 2014. El instrumento utilizado fue una medida del nivel de ansiedad de las madres según la Escala de Ansiedad Dental de Corah. RESULTADOS: Los resultados obtenidos mostraron que el 84% de las madres manifestaron temor a la consulta odontológica y el 16% no. Del mismo modo, las madres de 31 a 40 años mostraron niveles bajos de ansiedad, siendo los niveles bajos de ansiedad los que dominaron la edad y el sexo del niño. CONCLUSIÓN: Se encontró que la mayoría de las madres expresaron ansiedad antes de visitar al dentista de su hijo. <sup>(5)</sup>

**Hernández G.** En 2015 se realizó un estudio en la Clínica Odontológica de la UPAO para determinar el impacto de la ansiedad materna sobre el miedo a la visita al dentista en niños de 7 a 12 años. El método utilizado fue la observación prospectiva (Trujillo, Perú, 2016). La muestra estuvo compuesta por 124 niños de 7 a 12 años que fueron atendidos en la clínica odontológica de la UPAO junto a sus madres. Los instrumentos utilizados fueron la Children's Fear Scale - CFSS-SD Dental Subscale, que mide el miedo de los niños al tratamiento odontológico, y la Corah Anxiety Scale, que mide la ansiedad de los niños por sus preocupaciones. RESULTADOS: En el grupo de niños muy tímidos, el 50% de las madres mostró ansiedad moderada y el 93% ansiedad baja. CONCLUSIÓN: La ansiedad y el miedo de las madres ante las consultas odontológicas de sus hijos tienen un efecto. <sup>(6)</sup>

**Ramírez C.** Este estudio describió el impacto de la ansiedad dental en el comportamiento, así como el cuidado de niños de 6 a 14 años (2016 Lima Perú). Para recopilar información, se utilizó la versión en español modificada de la escala (MDA) para evaluar al niño, utilizado por la escala del comportamiento de Frankl. La metodología de la prueba utilizada es la descripción y la correlación. Los resultados después de evaluar los resultados descubrieron que la distinción de un niño estaba acompañada por, sin embargo, cuando los dientes, las preocupaciones de los niños no son lo mismo que la fuente. Miedo y preservar a los niños son evaluados moderadamente. **CONCLUSIÓN:** Después de evaluar los resultados, se encontró que la ansiedad de los niños no estaba relacionada con la ansiedad de los compañeros. <sup>(7)</sup>

**Chiquez.** Durante el segundo ciclo escolar 2015 se realizó un estudio para determinar el nivel de ansiedad de los padres sobre la anestesia odontológica en pacientes de 5 a 13 años atendidos en la Clínica del Niño de la Universidad Privada de Norbert Wiener (Lima, 2016). El método utilizado fue la observación prospectiva. La muestra incluyó a 114 padres. Para medir la ansiedad se utilizó la Escala de Ansiedad de Corah. Resultados: El 98,25% de los padres manifestó algún grado de ansiedad, solo el 1,75% de los padres no manifestó ansiedad. Al evaluar la ansiedad de los padres, el 63,16% fue moderada, el 26,32% leve, el 8,77% severa y el 1,75% sin miedo. **CONCLUSIÓN:** Se encontró que, en la mayoría de los casos, los padres de los pacientes presentaban síntomas moderados de ansiedad entre los 5 y los 13 años. <sup>(8)</sup>

## **Antecedentes internacionales**

**Fonseca V.** Estudió esta relación, desde la ansiedad de desempeño de los niños hasta la ansiedad de los padres (Ecuador, 2016). Para ello se seleccionó a 153 padres y sus hijos de 5 a 12 años de colegios N° 1, centros privados de varones, trabajadores, para lo cual se utilizó dos instrumentos de recolección de datos: Kleinknech vs. dentistas Se utilizó la escala de miedo para medir el nivel de ansiedad del niño antes del tratamiento dental, la Escala de Ansiedad de Corah para medir el nivel de ansiedad de los padres y el cuestionario de experiencia dental en los niños. Los resultados mostraron que el 57,9% de los niños mostró un nivel bajo de ansiedad y el 37,8% de los niños mostró un nivel alto de ansiedad sobre el tratamiento dental. Los niños cuyos padres estaban preocupados por sus dientes mostraron niveles más altos de ansiedad por el tratamiento dental. Los resultados resultaron ser bajos (45,1%) y moderados (42,5%) en función de la ansiedad de los padres. Por lo tanto, se encuentra que la ansiedad de los padres puede hacer que los niños teman la consulta dental. <sup>(12)</sup>

**Venkatesh y Smriti.** En Karnataka, India, evaluaron los niveles de ansiedad en niños antes y después de los procedimientos dentales (2015 India). Se seleccionaron 60 niños para el estudio, 30 niños en cada grupo de estudio, 10 niños en cada grupo recibieron tratamiento conservador, 10 niños recibieron tratamiento de endodoncia y los últimos 10 niños recibieron extracción dental. Los procedimientos dentales se explicaron a un grupo de niños, el tratamiento no se explicó al otro grupo. Los niveles de ansiedad en ambos grupos se evaluaron dos veces antes y después de la cirugía mediante la escala de imágenes faciales (FIS) y aunque se encontraron niveles bajos de ansiedad en el grupo de estudio, la diferencia no fue estadísticamente significativa. Según los resultados de este estudio, no es posible dar ninguna información sobre la preparación antes del tratamiento dental. Sin embargo, cuando se

trata de ver al dentista, es importante que su hijo comprenda lo que se avecina. <sup>(3)</sup>

**Juárez L.** Realizaron un estudio en México para identificar los principales factores de riesgo asociados a la ansiedad en niños de 4 a 6 años que asisten a una clínica de rehabilitación (FES Zaragoza, UNAM). Odontólogo infantil (México 2014). Se evaluaron cien niños de cuatro a seis años. Los padres recibieron cuestionarios para identificar los factores de riesgo clave asociados con la ansiedad del paciente. Para evaluar los niveles de ansiedad en los niños, se utilizó una escala analógica de imagen facial antes de la consulta. Como resultado, el 44% de los pacientes evaluados expresaron ansiedad. En la distribución por sexos, el 50% de las mujeres estaban ansiosas frente al 38,5% de los hombres. El 87,5% de los niños, los padres se sienten confiados, no muestran preocupación ha permitido que los niños acudan solos a las revisiones odontológicas. Por otro lado, la educación es determinante con un 86,4% de preescolares expresando ansiedad. De igual forma, el 72,7% de los adolescentes no entendieron las explicaciones de sus padres sobre su participación en la consejería y también expresaron preocupación, y el 70,5% de los adolescentes respondieron negativamente sobre la separación de su mamá. Finalmente, el 70,5% de los adolescentes que relataron miedo a las inyecciones indicaron ansiedad. Concluyeron que la prevalencia de ansiedad en la población estudiada fue del 44%; los factores de riesgo acompañantes son: padres, ansiedad, rendimiento escolar, reacciones negativas, separación de los padres; exposición al personal médico, inyecciones, sensación de aprensión al hacer una cita y conocer la clínica. <sup>(8)</sup>

**Araya y Cols.** Un estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad, los pares, los adolescentes y el comportamiento expresado por ésta, el movimiento al visitar al odontólogo (Concepción-Chile 2014). Los métodos utilizados son descriptivos y transversales. La muestra estuvo compuesta por 90 niños de 4 a 10 años de mayo de 2014 a julio de 2014. El instrumento utilizado fue una muestra de recolección de datos basada en la Escala de Ansiedad Dental de Corah. RESULTADOS: El mayor porcentaje de pares evaluados mostró algún grado de ansiedad relacionada con el niño. Conclusión Después de evaluar los resultados, la ansiedad de los pares tuvo un efecto en los niños. <sup>(8)</sup>

**Silva K.** Realizaron un estudio para determinar el nivel de ansiedad dental en niños durante el tratamiento dental y los factores que influyen (São Paulo-Brasil, 2015). Los métodos utilizados son descriptivos y transversales. Muestra compuesta por 72 padres y/o tutores de niños de 6 a 13 años, obsequios para enfermería, establecimientos odontológicos, participantes: UAP Jardim América / Serrinha Varzea da Palma, Minas Gerais, UAP Moema-MG y UNINCOR de Belo Horizonte -MG. Previo a la puericultura, las herramientas utilizadas fueron la entrevista semiestructurada y la Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS). RESULTADOS: La mayoría (responsables parciales) tenían valores más altos de DAS cuando sus hijos iban al dentista ( $p = 0,002$ ). Conclusión: Los cuidadores igualmente preocupados informaron que sus hijos también se sentían ansiosos por ir al dentista. <sup>(9)</sup>

## **2.2 Bases Teóricas y Científicas**

A lo largo de los años se ha tenido una problemática en particular en el tratamiento odontológico de niños, donde en muchos casos el profesional no contaba con la capacidad necesaria para poder realizar el tratamiento con éxito. Un problema que se presenta con frecuencia durante la atención a los niños es la ansiedad que presentan ellos antes y durante el tratamiento a

realizar lo que dificulta la atención del infante y no solo por parte de ellos también hay presencia de ansiedad por parte de los padres de familia o acompañantes. Con el fin de poder abarcar esta situación se debe priorizar en las casas de estudio el manejo del infante durante la atención odontológica con el fin de solucionar esta problemática. La ansiedad es un factor que viene predispuesto tanto en los padres como en el niño y que pueden ser tratados siempre y cuando el profesional esté capacitado para abordar estos temas.

(10)

## **Ansiedad**

### **Generalidades**

Es una emoción normal que actúa como señal de advertencia en situaciones que se perciben como peligrosas o conflictivas. Esta emoción puede estar sobrerrepresentada incluso en situaciones no amenazantes, es decir, cuando se percibe como una enfermedad. Entonces sientes miedo, inseguridad, ansiedad excesiva, evitación, hiperactividad, hipoventilación, taquicardia, etc.

(11)

### **Concepto**

Para la OMS, el concepto de estrés es el estímulo que conlleva a la acción fisiológica que mantiene alerta a la persona, esta respuesta puede ser insuficiente, normal o exagerada. Cuando este tipo de respuesta por parte del cuerpo se da en exceso, produce el desarrollo de anomalías patológicas entre ellos tenemos la alteración de nervios, falta de concentración y otros. <sup>(12)</sup>

## **La ansiedad y el sexo**

Durante el desarrollo de distintas investigaciones se evaluó el comportamiento de los padres durante el tratamiento odontológico de sus hijos. <sup>(13)</sup>

## **Ansiedad Dental**

Durante la atención odontológica, los pacientes pasan por experiencias que en su mayoría son traumáticas y están relacionadas a los tratamientos odontológicos que se le brinda, el trauma que pueda sufrir el paciente va de acorde al tipo de tratamiento realizado por el profesional, dentro de estos tratamientos los que causan mayor impacto según los pacientes son la exodoncia, endodoncia entre otros. Y el otro papel fundamental que juega durante el desarrollo del trauma es la edad que tenga el paciente. <sup>(14)</sup>

Para la ansiedad no existe un tratamiento a base de fármacos que pueda disminuirla, en caso vayamos a tratar a un paciente con altos niveles de ansiedad tendremos que suministrarle fármacos de preferencia ansiolíticos para evitar desarrollar anomalías patológicas y a su vez hacer una interconsulta con el pediatra con el fin de prevenir probables complicaciones durante el tratamiento odontológico.

Las maniobras que puede tener el odontólogo no serán suficientes para el éxito del tratamiento, pero si este logra canalizar la atención del paciente se establecerá un nexo de cooperación entre el operador y el paciente.

Durante la ejecución de tratamientos odontológicos, se deberán ejecutar en determinados niveles con el fin de evitar crear ansiedad en el niño, este propósito tiene como fin mantener alejado la ansiedad del niño, lo cual nos favorecerá para poder realizar tratamientos futuros. <sup>(15)</sup>

La edad juega un papel fundamental durante el tratamiento odontológico pues, para el niño experimentar cosas nuevas siempre conlleva a tener un grado de temor o miedo, a lo que va sumado el grado o nivel de ansiedad que pueda presentar el padre de familia. <sup>(16)</sup>

### **Prevalencia del nivel de ansiedad y comportamiento**

El tratamiento odontológico que se haya podido realizar un paciente durante su niñez podría haber generado un cierto grado de ansiedad a su vez la manifestación de esta ansiedad es distinta en el varón como en la mujer, ante ellos se destaca que el sexo femenino con el paso del tiempo posee cierta predisposición a sufrir de ansiedad durante el tratamiento odontológico.

Los antecedentes de traumas experimentados por los pacientes, serán un problema a tratar para el profesional de salud bucal, pues será una condicionante para lograr su cooperación, en caso el paciente tenga un nivel alto de ansiedad será tratado con fármacos para poder lograr su cooperación y a su vez para poder evitar el desarrollo de anomalías patológicas. <sup>(17)</sup>

### **Ansiedad dental**

El desarrollo de las constantes investigaciones en esta área manifestó que en su mayoría los infantes son más propensos tener miedo o ansiedad en comparación a los adultos, esta problemática se da en mayor frecuencia en la población infantil y adolescente. En comparativa la ansiedad se representa tanto en el varón como en la mujer, pero de distinta forma en el caso de la mujer puede expresarlo de forma libre y directa caso contrario que pasa con el varón que se expresa de manera indirecta. <sup>(18)</sup>

El desarrollo de estudios acerca de la ansiedad ha evidenciado que un porcentaje menor al 50% de pacientes tratados se evidencio ansiedad en distintos grados, en la comparativa se observó que las mujeres eran más propensas a sufrir de ansiedad que los varones. <sup>(19)</sup>

La metodología de estudio de distintas investigaciones de carácter transversal y longitudinal, se evidencio que la ansiedad disminuye con la edad del paciente, que ha sido corroborado con el desarrollo de investigaciones de carácter longitudinal, a su vez el nivel de ansiedad alto ha sido asociado al factor económico y educación de la persona. <sup>(20)</sup>

Los resultados arrojados por las investigaciones realizadas mostro que en un rango menor al 15%, tienen un grado de ansiedad en su primera visita al odontólogo. <sup>(21)</sup>

### **Ansiedad y el miedo dental**

Según los resultados de algunos autores se evidencio que hay cierta relación entre la ansiedad y miedo al tratamiento dental, durante la investigación se pudo observar que el primer factor predispone a la persona a que pueda sufrir mayor ansiedad durante el tratamiento odontológico. En otras investigaciones se pudo llegar a la conclusión de que la ansiedad y miedo al tratamiento odontológico podrían llevar al miedo de ver los instrumentos dentales como carpule, fórceps, botadores entre otros, lo que conlleva a intensificar sus niveles de estrés y por ende su miedo al tratamiento. <sup>(22, 23)</sup>

### **Ansiedad en pacientes de Odontopediatría**

El factor de éxito durante el tratamiento odontopediátrico es el manejo de la conducta del menor con lo que se concluye a mejor relación interpersonal con el infante mayor éxito del tratamiento se obtendrá. El factor de la conducta es poco valorado dentro de las casas de estudio durante la formación de los futuros profesionales de la salud, es ahí cuando empieza a generarse la falta

de manejo de los infantes durante el tratamiento odontopediátrico, desde otro punto de vista durante las investigaciones realizados se pudo ver que existe otro factor que hace que el infante sea propenso a la ansiedad durante tratamiento por parte de su acompañante ya sea el papá, mamá u otro acompañante que evidencie ansiedad y este se refleje durante el tratamiento del infante. Esta ansiedad muchas veces es generada por la falta de información de parte de los padres acerca de los diversos tratamientos odontológicos a los cuales el infante debe de someterse. <sup>(24)</sup>

Para conseguir el éxito del tratamiento del infante durante el tratamiento odontopediátrico se deberá manejar antes del tratamiento la conducta de infante para garantizar el éxito del tratamiento, que muchas veces es ausente en los profesionales de la salud. En su mayoría de casos se evidencia el miedo de parte de los niños en su primera cita, esto se debe por la falta de información de los padres y por ende la falta de orientación de parte de los padres a sus menores hijos. Por lo general los infantes que sufren de ansiedad y miedo dental por lo general son derivados a clínicas especializadas para su correcto tratamiento ya que estas clínicas cuentan con procedimientos adecuados para esos tipos de ansiedad como es el caso de la sedación consiente entre otros. La etiología de la ansiedad y miedo dental están influenciados por otros factores como son la edad, sexo, costumbres culturales del infante, actitud por parte del profesional entre otros cada uno de los factores que intervienen en la ansiedad del menor y depende de esos factores para la formación de ansiedad en ellos. El desarrollo de la ansiedad en el infante producirá conductas negativas en su visita al odontológico lo que a su vez producirá un mal psicológico. Los niños que huyen de los tratamientos odontológicos son lo que son más propensos a sufrir enfermedades de salud bucal como la caries y gingivitis que son los más prevalentes en la actualidad. <sup>(25)</sup>

## **Escala de Corah**

Los datos se recogieron mediante un cuestionario de 4 preguntas compuesto por 4 preguntas de opción múltiple, utilizando la Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS-Dental AnxietyScale) recomendada para este tipo de estudio.

El cuestionario anterior es anónimo, tenga en cuenta que no contiene información que permita identificar a los padres, ellos son parte de la muestra para que después de leer correctamente el cuestionario proporcionado, puedan responder a su propia discreción sobre las preguntas formuladas.

Durante la implementación, se utilizó el cuestionario Corah Dental Anxiety Scale (DAS-Dental AnxietyScale), recomendado por el autor, Dr. Corah NL, para brindar resultados más confiables, fáciles de usar, diagnóstico y descripción precisos. Además, para obtener información sobre este nivel de ansiedad, se realizarán encuestas en la sala de espera antes de que el niño ingrese a la oficina.

Cabe mencionar que la encuesta incluirá las siguientes secciones:

Cabe señalar que el cuestionario es anónimo y no solicita nombres y apellidos ni ningún dato que pueda identificar a los padres encuestados. La segunda parte incluirá 4 preguntas con 5 alternativas, los padres no conocen los resultados de cada pregunta por lo que será más específica. Estas preguntas se relacionarán con las dimensiones correspondientes a cada propósito específico de investigación.

Para desarrollar la escala que se presenta a continuación y las preguntas relacionadas con las preocupaciones de los padres sobre el tratamiento dental de su hijo, se dividió en cuatro dimensiones, una pregunta cada una.

## **2.3. Marco conceptual**

### **Nivel de ansiedad de los padres**

Durante el proceso de crecimiento del ser humano este pasa por diversos tipos de experiencia que se pueden clasificar en dos tipos unas que son amenas y no traen consecuencias y otras que tienen una influencia negativa en sus vidas y que estas pueden ser transmitidas a sus futuros hijo o por ende a su entorno social. <sup>(26)</sup>

La conducta ha sido definida, como las “diferencias individuales en las tendencias de conducta, constituidas biológicamente, que se presentan de forma temprana en la vida y que son relativamente estables en las distintas situaciones y a lo largo de la vida”. <sup>(27)</sup>

La conducta que presente el infante estará determinada por el desarrollo de su etapa de infancia. Durante los primeros meses de vida del infante que puede ir en un intervalo de 6 a 12 meses este ya puede evidenciar muestras de preferencia hacia a una persona o algunas personas de su entorno y a su vez muestra signos de ansiedad antes sucesos desconocidos, mostrando una respuesta como el llanto o rechazo. Si estas conductas no son tratadas a tiempo con el paso de los años el infante tendrá problemas de socialización o psicológicos que afectaran su correcto desarrollo. Con el paso del tiempo los infantes que no han sido tratados en su debido momento manifiestan actitudes como timidez, miedo ante sucesos nuevos. <sup>(28)</sup>

Durante el desarrollo de las investigaciones se encontró un dato curioso el cual, se debía a que los niños que presentaban timidez poca socialización en su mayoría los padres de los niños también presentaban el mismo lo que conlleva a concluir que los padres influenciaban en las actitudes que sus hijos podían presentar. <sup>(29)</sup>

## **Grado de instrucción de los padres**

Si hablamos del grado de instrucción de los padres, este se puede presentar de distintas maneras, como por ejemplo en los niños menores un factor que podría provocar ansiedad en ellos, es el temor a lo desconocido, temor a la oscuridad, temor al excesivo ruido. Mientras que en los niños mayores sufren otro tipo de ansiedad este puede ser ocasionado por la falta de sociabilización o timidez que se empieza a reflejar mayor en la etapa de la adolescencia. <sup>(30)</sup>

## **Sexo**

En una investigación relacionada al tratamiento periodontal se puede estimar que el 47 % de especialistas en periodoncia llegaron a la conclusión que en su mayoría los pacientes varones tienen mayor temor al tratamiento periodontal que las mujeres, viéndose reflejado en los datos estadísticos que tan solo el 11% tenían un temor mayor en el mismo tratamiento. Otro dato que se obtuvo es el poco porcentaje que de pacientes varones comparado a pacientes mujeres, en este caso las mujeres tienen mayor preocupación por su estado de salud bucal.

También se demostró que las pacientes de sexo femenino tienden a expresar con mayor facilidad sus dolencias frente a los varones, ya que este dato importante facilita al profesional de la salud a poder determinar un diagnóstico correcto. <sup>(31)</sup>

## **Edad**

La ansiedad al tratamiento odontológico va relacionado a la edad y a su vez a los padres que transmiten esta ansiedad.

Con respecto a algunos estudios se corrobora que los pacientes con mayor edad son aquellos que son más propensos a sufrir de ansiedad frente a un tratamiento por el solo hecho de que a mayor edad, la persona ya cuenta con

un mayor número de tratamientos odontológicos por ende un mayor número de experiencias. <sup>(32)</sup>

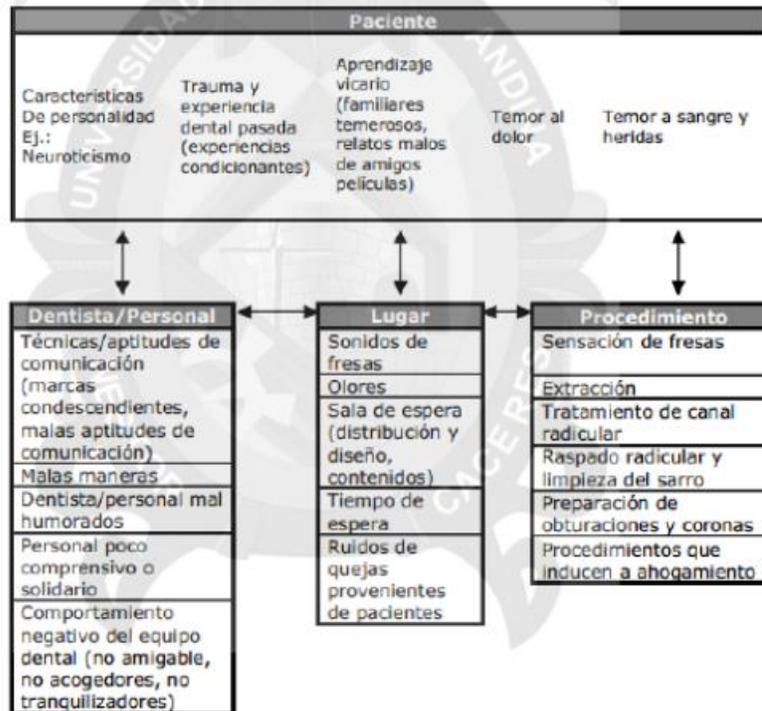
### **Causas de ansiedad dental**

La ansiedad dental es un fenómeno complejo y su desarrollo no puede justificarse por una sola variable (Figura 1). En la literatura, muchos factores están asociados con tasas más altas de ansiedad dental, que incluyen:

- Llevar a cabo
- Miedo
- Trauma durante el tratamiento dental
- Influenciado por su círculo social

El miedo al dolor está fuertemente asociado con el desarrollo de ansiedad dental y la evitación del tratamiento dental. La investigación de Kent ha demostrado que los recuerdos de los dolores de muelas se "reconstruyen" con el tiempo. Las investigaciones muestran que los pacientes con mucha ansiedad tienden a sobrestimar el dolor que experimentan antes de un procedimiento dental, así como también sobrestiman el dolor que experimentan después. <sup>(33)</sup>

Figura 1: Interacciones, que conllevan a y modifican la ansiedad dental



## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1. Hipótesis

Al ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis esta investigación. Según Sampieri <sup>(35)</sup>

#### 3.2. Variables (definición conceptual y operacionalización)

- Nivel de ansiedad de los padres: Vivencia subjetiva de la percepción del mundo exterior o interior que produce una emoción <sup>(25)</sup>
- Grado de instrucción de los padres: Estudios que realizo una persona.
- Edad: Tiempo que ha vivido una persona. <sup>(32)</sup>
- Sexo: Diferencia entre rasgos físicos de la persona.

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1. Método de investigación:

En este estudio se utilizó el método científico porque, según Sierra Bravo, implica formular problemas del mundo real basados en observaciones y teorías existentes y predecir soluciones a esos problemas, esto es verificable.

### 4.2. Tipo de Investigación

Según el comportamiento del Investigador:

- **De campo:** según sampieri en la pág. (11) manifiesta porque no interviene el investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. <sup>(35)</sup>
- **Básico:** En la investigación solo describimos el comportamiento de la variable en estudio, donde se incrementa los conocimientos existentes, pero no se contrasta mediante un análisis experimental.

Según la planificación de la toma de datos:

- **Prospectivo:** según sampieri en la pág. (152) manifiesta porque los datos son recogidos por el investigador (de primera mano). <sup>(35)</sup>

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio:

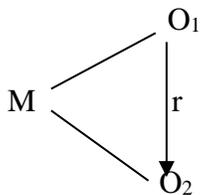
- **Transversal:** según sampieri en la pág. (154) manifiesta porque el investigador tomó los datos una sola vez, según el objetivo del estudio. <sup>(35)</sup>

### 4.3. Nivel de Investigación:

**Descriptivo:** Según Sampieri en la pág. (88) manifiesta que el análisis estadístico, es univariado porque sólo describe (finalidad cognoscitiva); o estima parámetros (propósito estadístico) en la población de estudio a partir de una muestra. <sup>(35)</sup>

### 4.4. Diseño de la Investigación: No experimental, Cuantitativo. <sup>(35)</sup>

El diseño seleccionado fue el descriptivo simple no experimental de corte transversal. Hernández R, Fernández C y Baptista M <sup>(30)</sup>, refirió: no experimental porque no se aplicó algún reactivo, ni trato de modificar la naturaleza de las variables en estudio, transversal, porque se recolectaron datos en un solo momento o tiempo; y descriptivo simple a razón que se observó y describió las características de las variables.



#### Donde:

**M:** Muestra de padres

**O<sub>1</sub>:** Nivel de ansiedad

**r:** Asociación unidireccional entre variable y covariable

**O<sub>2</sub>:** Género, edad, grado de instrucción de los padres

#### 4.5. Población y muestra

##### **Población:**

Estuvo conformada por una población de 146 padres de 20 a 50 años que acudieron al Centro materno infantil ubicada en el distrito de Santa Anita. Este tamaño de la muestra fue determinado mediante el tipo de muestreo: no Probabilístico, muestreo aleatorio simple (MAS).

##### **Muestra:**

$$n = \frac{Nz^2pq}{e^2N + z^2pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de población

z = Nivel de confiabilidad = (1.96)

pq = Varianza para variable cualitativa = (0.25)

e = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) = 0.05

$$n = \frac{Nz^2pq}{e^2N + z^2pq}$$

$$n = \frac{(146)(1.96)^2(0.25)}{(0.05)^2(146) + (1.96)^2(0.25)}$$

n = 105.79

La muestra estará conformada por 106 padres.

#### **4.6. Técnicas y/o instrumento de recolección de datos**

Los datos se recogieron mediante un cuestionario de 4 preguntas compuesto por 4 preguntas de opción múltiple, utilizando la Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS-Dental AnxietyScale) recomendada para este tipo de estudio.

El cuestionario anterior es anónimo, tenga en cuenta que no contiene información que permita identificar a los padres, ellos son parte de la muestra para que después de leer correctamente el cuestionario proporcionado, puedan responder a su propia discreción sobre las preguntas formuladas.

Durante la implementación, se utilizó un cuestionario llamado Corah Dental Anxiety Scale (DAS-Dental AnxietyScale) propuesto por el autor, Dr. Corah NL, para dar resultados más confiables, facilidad de uso, diagnóstico preciso y descripción. Además, para obtener información sobre este nivel de ansiedad, se distribuirán cuestionarios antes de que el niño ingrese a la oficina en la sala de espera. Cabe mencionar que la encuesta incluirá las siguientes secciones:

Cabe señalar que el cuestionario es anónimo y no solicita nombres y apellidos ni ningún dato que pueda identificar a los padres encuestados. La segunda parte incluirá 4 preguntas con 5 alternativas, los padres no conocen los resultados de cada pregunta por lo que será más específica. Estas preguntas se relacionarán con las dimensiones correspondientes a cada propósito específico de investigación. Para elaborar la escala que se muestra a continuación con las preguntas relacionadas a la ansiedad que tienen los padres en el tratamiento de odontológico de sus niños, se dividió en cuatro dimensiones de una pregunta cada una.

### **Preguntas del cuestionario:**

1. Si su hijo tuviera que ir al dentista mañana ¿cómo se sentiría?
2. Cuando está esperando al dentista en la sala de espera, ¿cómo se siente?
3. Su hijo está en el sillón del dentista esperando mientras esté coge el motorcito para comenzar a trabajar en el diente, ¿cómo se siente?
4. Su hijo está en el sillón del dentista para una limpieza dental. Mientras usted esté esperando que el dentista coja los instrumentos que usará para raspar el diente alrededor de la encía, ¿cómo se siente?

Para determinar la escala de las preguntas, habrá cinco respuestas alternativas en la respuesta de los padres al cuestionario y solo se seleccionará una respuesta en función de la pregunta realizada. Luego asigne puntos a cada respuesta. La suma algebraica de las respuestas de cada padre a las cuatro preguntas da como resultado una puntuación total, que se entiende que representa sus puntos de vista sobre la ansiedad durante el tratamiento dental de su hijo. <sup>(34)</sup>

### **MATRIZ DE OPERALIZACION DEL INSTRUMENTO**

El instrumento que se utilizara, será la escala de Corah para evaluar la escala de ansiedad que tengan los padres al momento del tratamiento odontológico de su hijo.

Este instrumento se evaluará de acuerdo a la siguiente puntuación:

### Cuadro N°01

#### Escala de medición para las respuestas

<b>Respuestas del cuestionario</b>				
<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c</b>	<b>d</b>	<b>E</b>
<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>

Luego se agrupo al nivel de ansiedad de los padres en el tratamiento odontológico de su niño, de acuerdo a la suma de los puntajes obtenidos en cada pregunta en los intervalos correspondientes al Cuadro N° 02.

### Cuadro N°02

#### Escala de medición de la ansiedad de los padres

<b>Ansiedad de los padres</b>	<b>Puntuación</b>
Sin ansiedad	Hasta 04
Baja ansiedad	05 a 09
Ansiedad moderada	10 a 14
Alta ansiedad	15 a 20

Ante la pandemia del COVID-19, se tomaron las medidas de bioseguridad necesarias, tales como evitar el contacto directo con las personas para la evaluación del cuestionario, el uso doble de la mascarilla tanto como el entrevistado y el entrevistador/a, asimismo se hizo uso del protector facial y mandil descartable al momento de realizar las encuestas y por último el uso

alcohol en gel, tanto para los padres y madres que fueron entrevistados, como para los bachilleres.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

- Se coordinó con las autoridades del Centro materno infantil del distrito de Santa Anita (pág. 75), para solicitar la autorización del desarrollo de la investigación.
- Para el análisis univariado, se procederá a obtener la estadística descriptiva de las variables cualitativas en estudio, registradas en una tabla de frecuencia.
- Segundo se comenzó a realizar cuestionarios a los pacientes que acudieron al centro materno infantil durante el mes de agosto del 2021.
- Tercero se procedió a recolección de datos como: Nombres y apellidos, número de DNI.
- Con los datos obtenidos, se elaboró una base de datos.

Todos los análisis serán realizados mediante el programa Microsoft Excel 2019 y el paquete estadístico SPSS Versión 22.0.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

En el desarrollo del presente estudio se cumplió con los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación de la Universidad. Con respecto al artículo 27: Se protegió la información de los sujetos de investigación, solo se rescató los datos guardando la identidad del sujeto asignándole un código, asimismo, no se hizo diferencias en la selección para lo cual se respetó su condición sociocultural (distrito de Santa Anita), se obtuvo la correspondiente autorización del Centro materno infantil por escrito donde se realizó los cuestionarios, se guardó concordancia el medio ambiente (los deshechos) se procesaron de acuerdo a lo establecido en el protocolo de bioseguridad, en todo momento primo su bienestar y la integridad, todos los procesos del presente trabajo se dieron de manera responsable cumpliendo con el horario autorizado por el órgano competente y los datos presentados guardan concordancia con la data de las historias manera veraz. Cabe mencionar que en cumplimiento con el artículo 28: el presente informe final es un producto original, el cual cuenta con todo el rigor científico, para lo cual la data es confidencial en salvaguarda de los participantes, en todo momento se trabajó con discreción, sin direccionalidad, no se falsifico ni inflo datos, se descarta copia o plagio alguno, no se contó con subvenciones ni se recibió dadivas por parte de personas o instituciones. En los diferentes momentos de la investigación se consideró los principios bioéticos, como la privacidad de los pacientes, la buena voluntad y toda información obtenida fue tratada con mucha responsabilidad y veracidad.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

### 5.1. Descripción de resultados TABLA 1

#### Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil - Lima

Nivel de ansiedad de los padres			
Escala de Corah	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin ansiedad	15	10.3	10.3
Ansiedad moderada	32	21.9	32.2
Alta ansiedad	64	43.8	76.0
Baja ansiedad	35	24.0	100.00
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.00</b>	

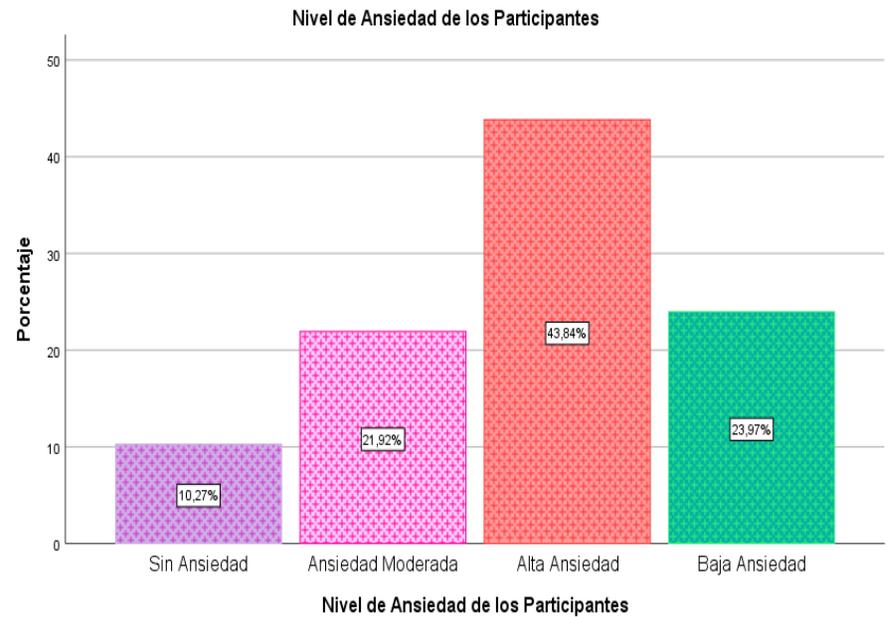


Tabla N°1, Según el nivel de ansiedad de los padres, haciendo uso de la escala de corah se encontró que el mayor porcentaje de ansiedad lo representa la alta ansiedad con el 43.8% y el menor porcentaje con un 10.3% que representa a sin ansiedad.

**TABLA 2**

**Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su grado de instrucción**

Nivel de ansiedad	Grado de instrucción					Total
	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior incompleta	Superior completa	
Sin ansiedad	6	9	0	0	0	15
Ansiedad moderada	6	6	12	5	3	32
Alta ansiedad	5	15	25	10	9	64
Baja ansiedad	5	6	13	5	6	35
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>36</b>	<b>50</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>146</b>

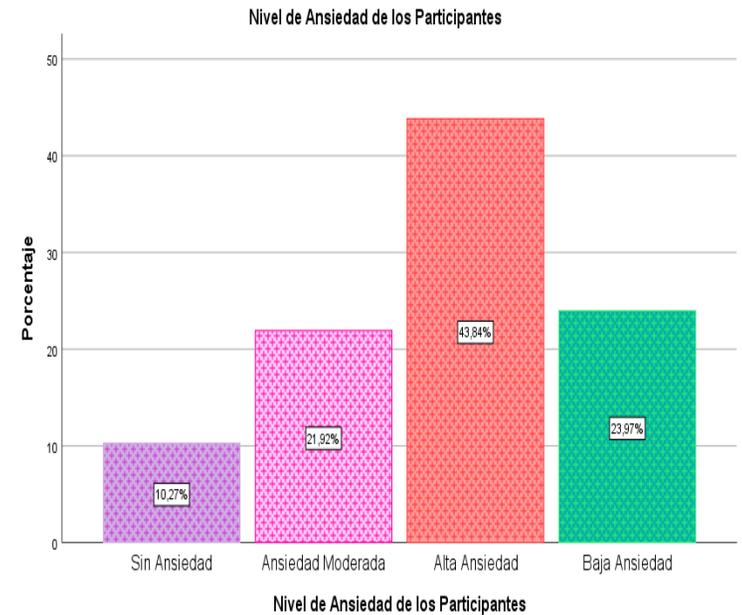


Tabla N°2, Nivel de ansiedad de los padres, según su grado de instrucción se observó que la mayor cantidad de personas con alta ansiedad pertenecen al grado de instrucción secundaria completa con 25 personas y la menor cantidad de personas registraron 0 sin ansiedad que corresponden a secundaria completa, superior incompleta y superior completa.

**TABLA 3**

**Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su edad**

		Según edad								
Nivel de		22	25	27	29	32	35	40	46	Total
Sin	ansiedad	15	0	0	0	0	0	0	0	15
Ansiedad	moderada	0	0	27	5	0	0	0	0	32
Ansiedad	alta	0	0	0	13	4	20	12	15	64
Ansiedad	baja	5	21	9	0	0	0	0	0	35
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>21</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>146</b>

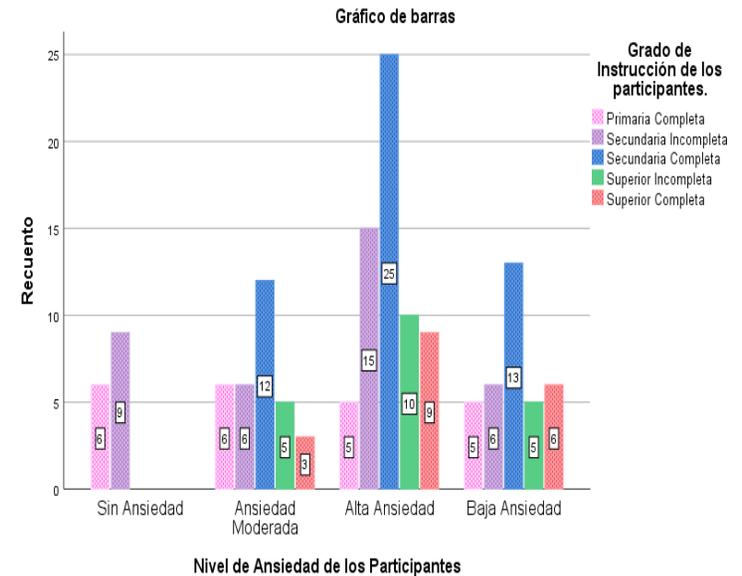


Tabla N°3, el nivel de ansiedad de los padres según su edad se evidencio que la mayor cantidad de personas se registraron en un nivel de ansiedad modera, con 27 personas con la edad de 27 años y la menor cantidad de personas se registraron en un nivel de ansiedad alta, con 4 personas con la edad de 32 años.

**TABLA 4**

**Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento de su hijo haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil, según su sexo**

Nivel de ansiedad	Genero de participantes		Total
	Masculino	Femenino	
Sin ansiedad	15	0	15
Ansiedad moderada	12	20	32
Alta ansiedad	0	64	64
Baja ansiedad	35	0	35
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>84</b>	<b>146</b>

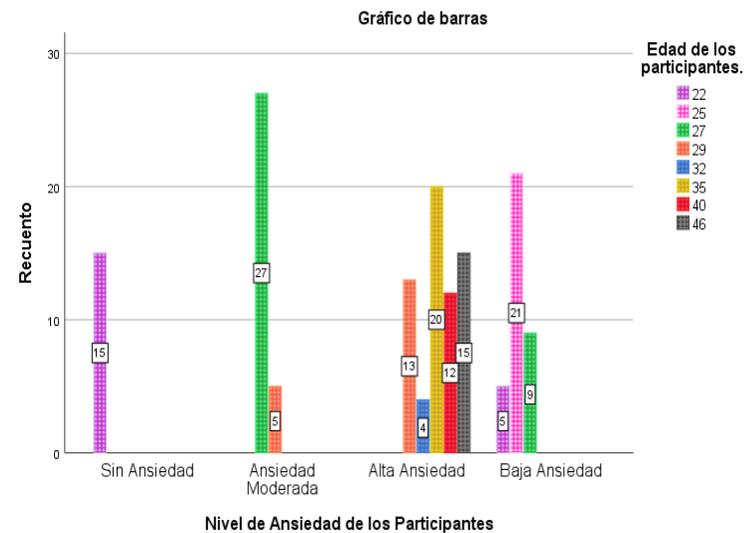
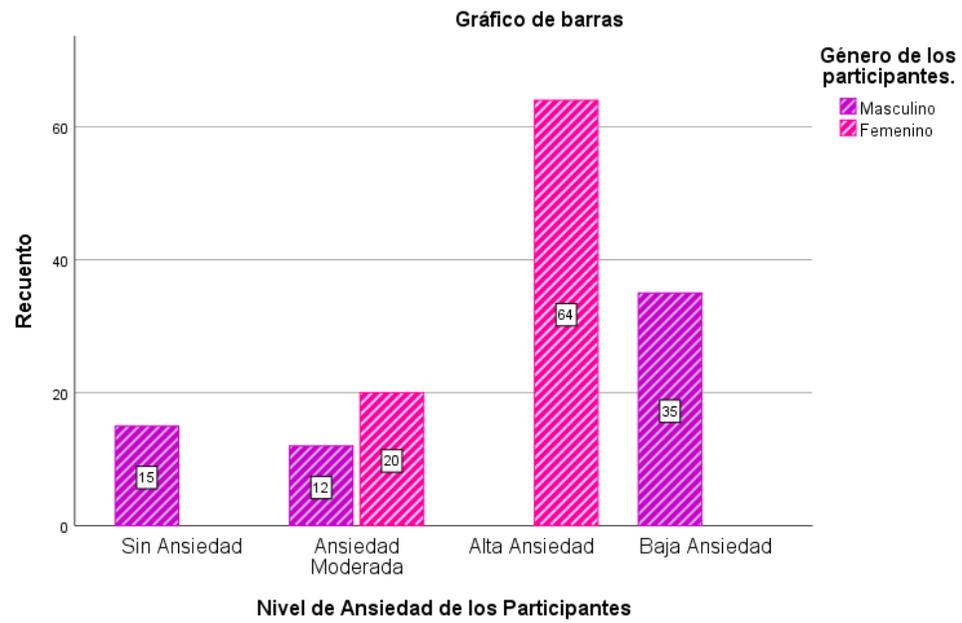


Tabla N°4, el nivel de ansiedad de los padres, según su sexo se evidencio que el mayor número de personas correspondían al nivel de ansiedad baja con 35 personas de género masculino, mientras que en el género femenino se encontró que 64 personas presentaban un nivel de ansiedad alto.



## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Nuestros hallazgos concuerdan con los datos obtenidos en el estudio realizado por Ucholin L. En su estudio, el objetivo principal fue evaluar el nivel de miedo de las madres al llevar a sus hijos al dentista, para ello se examinaron 100 niños. Pacientes de 5 a 13 años, utilizando el formulario de recolección de datos Corah Dental Anxiety Scale para medir los resultados de ansiedad materna entre agosto y noviembre de 2014, encontraron que el 84% de las madres expresaron preocupación antes de ser consultadas y el 16% de las madres no lo hicieron. consistente con nuestros resultados.

De igual forma, el hallazgo de Hernández G. es similar al de Hernández G. en su trabajo para determinar el efecto de la ansiedad materna sobre el miedo a las consultas odontológicas en niños de 7 a 12 años de la Clínica Odontológica UPAO. - En el año 2015, la muestra estuvo compuesta por 124 niños de 7 a 12 años atendidos en la clínica odontológica de la UPAO utilizando la Escala de Ansiedad Infantil-CFSS-SD Dental Subscale, que mide el nivel de miedo de los niños durante el tratamiento odontológico y la Escala de Ansiedad de Corah, que mide los niveles de ansiedad de las madres. mostró que, en el grupo de niños con ansiedad alta, el 50% de las madres tenía ansiedad moderada y el 93% de las madres tenía ansiedad baja.<sup>6</sup>

Nuestros resultados también están de acuerdo con los resultados de Chiquez, quien afirmó que el 98,25% de los padres expresó algún nivel de ansiedad y solo el 1,75% no expresó ansiedad. En la valoración de la ansiedad de los padres el 63,16% fue moderada, el 26,32% leve, el 8,77% grave y el 1,75% no preocupado. CONCLUSIÓN: En la mayoría de los casos, los padres de pacientes de 5 a 13 años presentaron ansiedad moderada.

Nuevamente, nuestros resultados no son consistentes con investigaciones como el caso de Fonseca V. El propósito de su estudio fue evaluar la

asociación entre la ansiedad de los niños y la ansiedad de los padres. Para ello, se seleccionaron 153 padres y sus hijos de 5 a 12 años del Centro de Especialidades Escuela #1, donde se utilizaron dos herramientas de recolección de datos: la Escala de Miedo de Kleinknecht para medir la medida del tratamiento odontológico en niños, la Escala de Ansiedad de Corah, que mide la ansiedad de los padres y un cuestionario sobre las experiencias dentales de los niños. Los resultados fueron bajos (45,1%) y moderados (42,5%) según el nivel de ansiedad de los padres. Así, se concluyó que la ansiedad de los padres contribuyó al miedo del niño a ir al dentista. Venkatesh y Smriti. En la India se evaluaron los niveles de ansiedad en niños antes y después del tratamiento dental, se incluyeron 60 niños en este estudio, 30 niños en cada grupo de estudio, 10 niños en cada grupo recibieron tratamiento restaurador, 10 niños recibieron tratamiento de endodoncia y los últimos 10 niños recibió tratamiento odontológico. tratamiento. terapia. Los resultados de este estudio dental no recomiendan que se proporcione ninguna preparación antes del tratamiento dental. Sin embargo, es importante que los niños entiendan qué esperar cuando visitan al dentista, y Juárez L. realizó su investigación para identificar los principales factores de riesgo de ansiedad en niños de 4 a 6 años de edad de cada 100. Se evaluaron los participantes de la Clínica Reforma de 6 años. Los padres recibieron cuestionarios para identificar los factores de riesgo clave asociados con la ansiedad del paciente. Como resultado, el 44% de los pacientes evaluados expresaron ansiedad. En la distribución por género, el 50% de las mujeres estaban preocupadas, frente a solo el 38,5% de los hombres. Entre los padres que se sintieron seguros cuando su hijo fue solo al dentista pediátrico, el 87,5% no expresó ninguna preocupación. Datos que no coinciden con nuestros resultados que el nivel de ansiedad de los padres, según su sexo se evidencio que el mayor número de personas correspondían al nivel de ansiedad baja con 35 personas de género masculino, mientras que en el género femenino se encontró que 64 personas presentaban un nivel de ansiedad alto.

## CONCLUSIONES

- El nivel de ansiedad de los padres, haciendo uso de la escala de Corah se encontró que el mayor porcentaje de ansiedad lo representa la alta ansiedad con el 43.8% y el menor porcentaje con un 10.3% que representa a sin ansiedad.
- El nivel de ansiedad de los padres, según su grado de instrucción se observó que la mayor cantidad de personas con alta ansiedad pertenecen al grado de instrucción secundaria completa con 25 personas y la menor cantidad de personas registraron 0 sin ansiedad que corresponden a secundaria completa, superior incompleta y superior completa.
- El nivel de ansiedad de los padres según su edad se evidencio que la mayor cantidad de personas se registraron en un nivel de ansiedad modera, con 27 personas con la edad de 27 años y la menor cantidad de personas se registraron en un nivel de ansiedad alta, con 4 personas con la edad de 32 años.
- El nivel de ansiedad de los padres, según su sexo se evidencio que el mayor número de personas correspondían al nivel de ansiedad baja con 35 personas de género masculino, mientras que en el género femenino se encontró que 64 personas presentaban un nivel de ansiedad alto.

## RECOMENDACIONES

- Se debe realizar el manejo y adaptación del niño a la consulta de acuerdo a su perfil psicológico y/o edad, donde cada etapa tiene un patrón de entendimiento y comportamiento específico.
- Es importante la interacción positiva con los padres del niño para conocer más sus raíces de su conducta ante la consulta.
- Se recomienda realizar una futura investigación donde se midan los signos vitales antes, durante y después de la atención odontológica.
- Implementar un curso o capacitación a los alumnos de pregrado sobre psicología aplicada a la odontopediatría.
- La aplicación de la musicoterapia como técnica de manejo de conducta en el niño para disminuir o eliminar la ansiedad.
- Realizar una investigación para determinar si el nivel de ansiedad del operador modifica el nivel de ansiedad del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Akbay Oba, A., Dülgergil, Ç. T., &ŞaroğluSönmez, I. (2019).Prevalence of Dental Anxiety in 7- to 11-Year-Old Children and Its Relationship to Dental Caries. *Medical Principles and Practice*, 18(6), 453-457. <https://doi.org/10.1159/000235894>
2. Boj J R. *Odontopediatría*. 1 era edición. Ed Masson. 2015:470-471.
3. Moreira, Kelly Maria Silva, et al (2015). Ansiedade do responsável em relação ao atendimento odontopediátrico. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 69(2), 135-141. Retrieved November 20, 2018, from [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-52762015000400005&lng=en&tlng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000400005&lng=en&tlng=pt).
4. Albuquerque Da Cunha, W., et al(2017). Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odonto-pediátrico utilizando la escala de Corah. *Revista Estomatológica Herediana*, 17 (1), 22-24.
5. Ansiedad previa a la consulta odontológica en madres de pacientes de 5 a 13 atendidos en la Clínica Odontológica de Universidad Wiener. Lima 2014. (s. f.). Recuperado 4 de diciembre de 2018, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/264>
6. UPAO: Influencia de la ansiedad materna sobre el miedo a la consulta odontologica en niños de 7 a 12 años de edad en la Clínica Estomatologica. UPAO - 2015. (s. f.). Recuperado 4 de diciembre de 2018, de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1910>
7. Influencia de la Ansiedad Dental del acompañante en la Conducta Y Ansiedad de niños de 6 a 14 años durante la atención odontológica en la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener; 2016. (s. f.). Recuperado 4 de diciembre de 2018, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/>

8. Salazar Bello KS, Barra Andalaft CA. Influencia de la Ansiedad Dental del acompañante en el Comportamiento del niño de 4 a 10 años durante su atención odontológica en Cesfam San Pedro periodo Mayo a Julio 2014 [Internet]. Universidad de Concepción. Facultad de Odontología; 2014 [citado 18 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/1643>
9. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas - Ansiedade do responsável em relação ao atendimento odontopediátrico. (s. f.). Recuperado 5 de diciembre de 2018, de [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762015000400005&script=sci\\_arttext](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762015000400005&script=sci_arttext)
10. Albuquerque Da Cunha, et al, Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odonto-pediátrico utilizando la escala de Corah. Revista Estomatológica Herediana [en línea] 2007, 17 (Enero-Junio) : [Fecha de consulta: 5 de diciembre de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539347004> ISSN 1019-4355
11. Amaro F. Ansiedad (Aspectos Conceptuales) y Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes. Editorial. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2007.
12. Mitchell, C., & <https://www.facebook.com/pahowho>. (2016, mayo 4). OPS/OMS | Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. Recuperado 5 de diciembre de 2018, de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es)
13. Maniglia Ferreira, C., et al (2004). Ansiedade odontológica: Nível, prevalência e comportamento. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 17 (2), 51-55.
14. Caycedo C, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. Artículos en PDF disponibles desde 1994 hasta

2013 A partir de 2014 visítenos en [www.elsevier.es/sumapsicol](http://www.elsevier.es/sumapsicol). 12 de noviembre de 2008;15(1):259-278-278.

15. Pérez PA, Whetsell M. La ansiedad en niños hospitalizados. Aquichan [Internet]. 7 de julio de 2009 [citado 18 de marzo de 2019];7(2). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/114>
16. Ríos Erazo, M., Herrera Ronda, A., & Rojas Alcayaga, G.. (2014). Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Avances en Odontostomatología, 30(1), 39-46. Recuperado en 05 de diciembre de 2018, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es&tlng=es).
17. Lima Álvarez Magda, Casanova Rivero Yanett. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. RevHumMed [Internet]. 2006 Abr [citado 2019 Mar 18]; 6(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202006000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100007&lng=es).
18. Bradt, J., Dileo, C., & Potvin, N. (2013). Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. The Cochrane Database of Systematic Reviews, (12), CD006577. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006577.pub3>
19. León, R., & Pilar, R. del. (2007). Nivel de ansiedad en la remoción de caries dental utilizando el método químico-mecánico y el convencional en niños de 6 a 8 años de edad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2164>
20. Garcia M, et al. Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad generada durante la atención dental, en las mujeres embarazadas en el Servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Perinatología. 2004;2(60):59-64.

21. Lautch, H. (1971). Dental Phobia. *British Journal of Psychiatry*, 119(549), 151-158. doi:10.1192/bjp.119.549.151
22. Lindsay, S. J. E., Wege, P., & Yates, J. (1984). Expectations of sensations, discomfort and fear in dental treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 22(2), 99-108. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(84\)90098-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(84)90098-6)
23. Islas, A. G., Vidrio, G. E. P., & Aguirre, A. H. (2007). Evaluación de la ansiedad y la percepción de los padres ante diferentes técnicas de manejo de conducta utilizadas por el odontopediatra comparando tres métodos de información. *Revista Odontológica Mexicana*, 11(3), 135-139.
24. Abanto Alvarez, J., et al (2010). Propuestas no-farmacológicas de manejo del comportamiento en niños. *Revista Estomatológica Herediana*, 20 (2), 101-106.
25. Alaimo, S. M., & Cascio, M. I. (2015). Adult Attachment, Emotional Dysregulation and Metacognitive Functions in Patients with Personality Disorders. *Psychology*, 06, 1940. <https://doi.org/10.4236/psych.2015.614191>
26. Conture, E. G., Kelly, E. M., & Walden, T. A. (2013). Temperament, Speech and Language: An Overview. *Journal of communication disorders*, 46(2), 125-142. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2012.11.002>
27. Asendorpf, J. B. (1991). Development of Inhibited Children's Coping with Unfamiliarity. *Child Development*, 62(6), 1460-1474. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01618.x>
28. Kochanska, G. (1991). Patterns of Inhibition to the Unfamiliar in Children of Normal and Affectively Ill Mothers. *Child Development*, 62(2), 250-263. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01529.x>

29. Coca A. La Ansiedad Infantil desde el Análisis Transaccional. Lima 2015. [Tesis Doctoral]. Barcelona: Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2013.
30. Fong G, Garralda E. Las fases tempranas de la enfermedad mental: trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. Edit. Masson. Barcelona. 2007.
31. Singh, K. A., Moraes, A. B. A. de, & Bovi Ambrosano, G. M. (2000). Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. Pesquisa Odontológica Brasileira, 14(2), 131-136. <https://doi.org/10.1590/S1517-74912000000200007>
32. Díaz Pisan ME, Cruz Chú CM. 2004. Cómo lograr la óptima colaboración del niño en el consultorio dental. Bol Odontol Argent Niños; 33(4):13-8.
33. Moore, R., et al (1993). Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 21(5), 292-296. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1993.tb00777.x>
34. HUMPHRIS G.M., MORRISON T., LINDSAY S.J.E. (1995) "The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms" Community Dental Health, 12, 143-150.
35. Roberto Hernandez Sampieri. Metodología de la Investigación Científica. 4ta Ed. Mc Graw Hill Interamericana. Mexico. 2006.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LA ESCALA DE CORAH

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es el nivel de ansiedad de los padres en el tratamiento de pacientes niños haciendo uso de la escala de corah en el Centro de salud materno infantil?	Determinar el nivel de ansiedad de los padres en el tratamiento de pacientes niños haciendo uso de la escala de Corah en el Centro de salud materno infantil.	No presenta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de ansiedad de los padres</li> <li>- Grado de instrucción de los padres</li> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alternativas de la letra "a" hasta la letra "e"</li> <li>- Escala de Ansiedad Dental de Corah</li> </ul>	Tipo de estudio: Observacional, Prospectivo, Transversal.  Nivel de Investigación: Descriptivo	<b>POBLACIÓN:</b> Estuvo conformada por una población de 146 padres de 20 a 50 años que acuden al centro materno infantil.  <b>MUESTRA:</b> La muestra estuvo constituida por 106 padres.

**ANEXO 2**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Tipo de variable	Valor
Nivel de ansiedad de los padres	Vivencia subjetiva de la percepción del mundo exterior o interior que produce una emoción <sup>(25)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si su hijo tuviera que ir al dentista como se sentiría.</li> <li>- Cuando espera al dentista, en la sala de espera ¿Cómo se siente?</li> <li>- Cuando el dentista coge el motorcito ¿Cómo se siente?</li> <li>- Cuando el dentista coge el instrumental para raspar los dientes ¿Cómo se siente?</li> </ul>	Alternativas de la letra "a" hasta la letra "e"	De razón	cuantitativa	00-04 = Sin ansiedad 05-09 = Baja ansiedad 10-14 = Ansiedad moderada 15-20 = Alta ansiedad

Grado de instrucción de los padres	Estudios que realizo una persona		Consentimiento informado	Nominal	Cualitativa	Primaria Secundaria Superior
Edad	Tiempo que ha vivido una persona <sup>(32)</sup>		Escala de Ansiedad Dental de Corah	Ordinal	Cualitativa	20 -30 años 31 – 40 años 41 – 50 años
Sexo	Diferencia entre rasgos físicos de la persona		Consentimiento informado	nominal	Cualitativa	- Masculino - Femenino

### ANEXO 3

#### MATRIZ DE OPERALIZACION DEL INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizara, será la escala de Corah para evaluar la escala de ansiedad que tengan los padres al momento del tratamiento odontológico de su hijo.

Este instrumento se evaluará de acuerdo a la siguiente puntuación:

#### Cuadro N°01

##### Escala de medición para las respuestas

Respuestas del cuestionario				
a	b	c	d	E
01	02	03	04	05

Luego se agrupo al nivel de ansiedad de los padres en el tratamiento odontológico de su niño, de acuerdo a la suma de los puntajes obtenidos en cada pregunta en los intervalos correspondientes al Cuadro N° 02.

#### Cuadro N°02

##### Escala de medición de la ansiedad de los padres

Ansiedad de los padres	Puntuación
Sin ansiedad	Hasta 04
Baja ansiedad	05 a 09
Ansiedad moderada	10 a 14
Alta ansiedad	15 a 20

## ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL CORAH – (DAS)

1. Si tu hijo tendría que ir al dentista mañana ¿cómo se sentiría?
  - a) Estaría esperando una experiencia razonablemente agradable
  - b) No me importaría
  - c) Me sentiría un poco preocupada
  - d) Estaría con miedo desagradable si él/ella sintiera dolor
  - e) Estaría con mucho miedo de lo que el dentista pudiera hacer
  
2. Cuando está esperando al dentista en la sala de espera ¿cómo se siente?
  - a) Relajada
  - b) Preocupada
  - c) Tensa
  - d) Ansiosa
  - e) Tan ansiosa, que comienza a sudar o sentirse mal
  
3. Su hijo está sentado en el sillón del dentista mientras el coge el motorcito para comenzar a trabajar en el diente ¿Cómo se siente?
  - a) Relajada
  - b) Preocupada
  - c) Tensa
  - d) Ansiosa
  - e) Tan ansiosa, que comienza a sudar o sentirse mal

4. Su hijo está en el sillón del dentista para una limpieza dental. Mientras usted este esperando que el dentista coja los instrumentos que usara para raspar el diente alrededor de la encía ¿Cómo se siente?

- a) Relajada
- b) Preocupada
- c) Tensa
- d) Ansiosa
- e) Tan ansiosa, que comienza a sudar o sentirse mal

## DECLARACIÓN JURADA CONFIDENCIALIDAD



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Vilchez Brañez Pedro Martín, identificado (a) con DNI N° 48415978 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de Corah", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, ..... 11 ..... de Agosto ..... 2021



  
Apellidos y nombres: Vilchez Brañez Pedro Martín  
**Responsable de investigación**



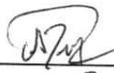
**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo.....Rojas Pérez Angie Medalith....., identificado (a)  
con DNI N° ....46.256.453.... estudiante/docente/egresado la escuela profesional  
de.....Odontología....., vengo implementando el proyecto de tesis  
titulado“..Nivel de ansiedad de los padres durante el tratamiento  
odontológico de su hijo haciendo uso de la escala de Corah..”, en ese contexto  
declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación,  
así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente  
con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del  
Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la  
investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización  
expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, .....11..... de .....Agosto.. 2021



  
Apellidos y nombres: ...Rojas Pérez Angie Medalith  
**Responsable de investigación**

## UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, *Merary Vargas Wong*, Directora del Centro de Salud "Materno Infantil Santa Anita" – Lima 2021, identificado con D.N.I. N° *42641830*, doy constancia de haber sido informada y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la prevención y promoción de la Salud Bucal para un mejor manejo del paciente infante. Teniendo en cuenta que la información recogida será de tipo **confidencial**, sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto que las madres y padres de niños/as sean evaluados por los responsables del trabajo de investigación titulado "NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LA ESCALA DE CORAH - LIMA 2019"

---

Directora del Centro de Salud "Materno Infantil Santa Anita" – Lima 2021

D.N.I. N°

Responsables de la investigación:

Angie Medalith Rojas Perez      C.M C02035K



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, *Merary Vargas Wong* Directora del Centro de Salud "Materno Infantil Santa Anita"– Lima 2021, identificado con D.N.I. N° *42641830* doy constancia de haber sido informada y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la prevención y promoción de la Salud Bucal para un mejor manejo del paciente infante. Teniendo en cuenta que la información recogida será de tipo **confidencial**, sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto que las madres y padres de niños/as sean evaluados por los responsables del trabajo de investigación titulado "NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LA ESCALA DE CORAH - LIMA 2019"

---

Directora del Centro de Salud "Materno Infantil Santa Anita"– Lima 2021

D.N.I. N°

Responsable de la investigación:

Pedro Martín Vilchez Brañez      C.M D03588C

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA ESTE C.M.S.L. SANTA ANITA  
DRA. MERARY VARGAS WONG  
C.M.P 81977  
MEDICO JEFE

# REGISTRO FOTOGRAFICO









UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

Huancayo, 03 de agosto del 2021

**CARTA DE PRESENTACION**

Señora:

**Dra. MERARY VARGAS WONG**  
DIRECTORA  
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA

**Ciudad.-**

*De mi mayor consideración:*

*Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes de la ciudad de Huancayo que me honro en dirigir; así mismo, presentar ante su Despacho al Sr(a).:*

**VILCHEZ BRAÑEZ, Pedro Martin**

*Egresado de la Escuela Profesional de ODONTOLOGIA, con código de matrícula N° D03588C, quien por razones de ejecución de Proyecto de Tesis titulado “NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LA ESCALA DE CORAH”, solicito se le otorgue las facilidades del caso para la aplicación de instrumento de investigación dirigido a los padres de familia que tengan entre 20 a 50 años de edad.*

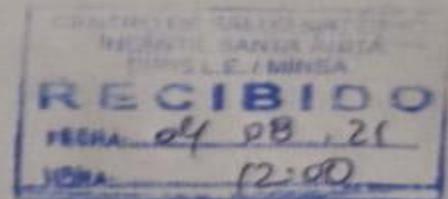
*Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi distinguida y particular deferencia.*

*Atentamente,*

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*[Signature]*  
DR. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA  
DECANO





**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

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

*Huancayo, 03 de agosto del 2021*

**CARTA DE PRESENTACION**

Señora:

**Dra. MERARY VARGAS WONG  
DIRECTORA  
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA**

**Ciudad.-**

*De mi mayor consideración:*

*Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes de la ciudad de Huancayo que me honro en dirigir; así mismo, presentar ante su Despacho al Sr(a).:*

**ROJAS PEREZ, Angie Medalith**

*Egresada de la Escuela Profesional de ODONTOLOGIA, con código de matrícula N° C02035K, quien por razones de ejecución de Proyecto de Tesis titulado “NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LA ESCALA DE CORAH”, solicito se le otorgue las facilidades del caso para la aplicación de instrumento de investigación dirigido a los padres de familia que tengan entre 20 a 50 años de edad.*

*Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi distinguida y particular deferencia.*

*Atentamente,*

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*[Signature]*  
DR. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA  
DECANO





Santa Anita, 04 de Agosto del 2021.

**OFICIO N° 162 -2021-JEF.CSMISA/RIS EA-SA/DIRIS LE/MINSA**

**Dr. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA**  
**Decano Facultad de Ciencias de la Salud Universidad peruana de los Andes.**

Presente. -

**Asunto : Autorización para ejecución de Instrumento de investigación.**

Mediante el presente me dirijo a Ud. a fin de saludarla cordialmente y a la vez comunicarle, según lo mencionado en la **CARTA DE PRESENTACION s/n, La jefatura del C.S.M.I. SANTA ANITA, autoriza a la Sr. Vilchez Brañez, Pedro Martin**, egresado de la escuela profesional de ONDONTOLOGIA, a realizar las actividades concernientes al trabajo de Investigación, titulado **"NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LAS ESCALA DE CORAH"**.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle la muestra de mi especial consideración y respeto.

Atentamente,

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA ESTE C.M.B.L. SANTA ANITA  
DRA. MERARY VARGAS WONG  
C.M.P. 61077  
MÉDICO JEFE

EMVW/  
Viscb  
c.c. Archivo



Santa Anita, "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**OFICIO N° 161 -2021-JEF.CSMISA/RIS EA-SA/DIRIS LE/MINSA**

**Dr. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA**  
**Decano Facultad de Ciencias de la Salud Universidad peruana de los Andes.**

Presente. -

**Asunto : Autorización para ejecución de Instrumento de investigación.**

Mediante el presente me dirijo a Ud. a fin de saludarla cordialmente y a la vez comunicarle, según lo mencionado en la **CARTA DE PRESENTACION s/n, La jefatura del C.S.M.I. SANTA ANITA, autoriza a la Srta. Rojas Pérez, Angie Medalith**, egresada de la escuela profesional de **ODONTOLOGIA**, a realizar las actividades concernientes al trabajo de Investigación, titulado **"NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PADRES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE SU HIJO HACIENDO USO DE LAS ESCALA DE CORAH"**.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle la muestra de mi especial consideración y respeto.

Atentamente,

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA ESTE C.S.M.I. SANTA ANITA  
DRA. MERCEDES VARGAS WONG  
MP 61077  
MEDICINA

EMVW/  
Viscb  
c.c. Archivo

