



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE
FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO
DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OSCAR CASTELLANOS TANTANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE
FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO
DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. OSCAR CASTELLANOS TANTANI
PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

PRESIDENTE : _____
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO : _____
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO : _____
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

ASESOR DE TESIS : _____
Dra. EDITH CARI CHECA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA P-31



SE APRUEBA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 067-2025-D-F. OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 mayo 12

VISTOS: El expediente N° 2468/CU presentado por el (la) **Bachiller: CASTELLANOS TANTANI OSCAR**, quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: **Titulado: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA – CUSCO, 2024** conducente para optar el Título Profesional.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el Director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y:

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) **Bachiller: CASTELLANOS TANTANI OSCAR**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
ASESOR	: Dra. EDITH CARI CHECA



ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FECHA : MIERCOLES 21 DE MAYO DEL 2025
HORA : 10:00 A.M.

ARTICULO CUARTO. -

Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTICULO QUINTO. - DISPONER

que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Ricardo Pantoja Condor
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada (1)
Jurados (3)
Yoji.h.t



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 422-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 11

VISTOS:

El Expediente N° 17298-24 de fecha 25 de noviembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CASTELLANOS TANTANI OSCAR**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **CASTELLANOS TANTANI OSCAR**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DRA. EDITH CARI CHECA**, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024**. Presentado por el (la) Bach. **CASTELLANOS TANTANI OSCAR**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la DRA. EDITH CARI CHECA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 081-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 abril 16

VISTOS:

El Oficio N° 001-2024-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 8 de marzo de 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. CASTELLANOS TANTANI OSCAR,** quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024.** Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. EDITH CARI CHECA,** donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024.** Presentado por el (la) **Bach. CASTELLANOS TANTANI OSCAR;** de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DRA. EDITH CARI CHECA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
Facultad de Odontología

Dr. Killy Pata Pata Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H



RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL NIÑO FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	sedici.unlp.edu.ar Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	OSCAR CASTELLANOS TANTANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74392477
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-4211-6229
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374480
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053

Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Publica P-31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ciudad de Cusco País: Perú Departamento: Cusco Provincia: Chumbivilcas Distrito: Colquemarca Coordenadas: Longitud: -14.28807 Latitud: -72.04046 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1sCa3Sys1j92inPCFJAjJRgAHcknQfU4&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 – Mayo 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
 DIRECTOR
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo OSCAR CASTELLANOS TANTANI, identificado con DNI Nro. 74392477 en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la [X] Tesis o [] Trabajo de Investigación, [] Trabajo Académico denominada:

RELACION ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCION ODONTOLÓGICA. EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA -CUSCO, 2024.

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHECA.

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 17 de Julio del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis, en su mayor parte, a Dios, quien ha sido mi guía en el camino correcto a lo largo de este proceso. Su apoyo me ha proporcionado la fortaleza que he necesitado para continuar avanzando y mantenerme firme, incluso en medio de las dificultades y los retos que se han presentado en mi vida.

A mis padres, toribio Castellanos Morales y natividad tantani Gómez quienes por ellos soy quien soy, por ser mi motor, mi alegría, mi inspiración, por ser un pilar muy importante en mi vida, por su amor incondicional, consejos, comprensión, apoyo en los momentos difíciles, mi coraje para seguir mis objetivos.

A mis hermanos por todo su apoyo incondicional, a mi hermano Abel y Yaquely por ayudarme con los recursos necesarios para terminar mi estudio, por los consejos y motivaciones diarias.

También le dedico a mi hermano Alcides quien desde el cielo eras esa luz que me daba esas fuerzas para continuar, quien tomo esas iniciativas para estudiar esta hermosa carrera de odontología.

A mis queridos colegas, que han sido una fuente de apoyo y me han permitido participar en sus vidas durante nuestros cinco años de residencia en las aulas de la UANCV.



AGRADECIMIENTO

Mi principal agradecimiento es a dios quien fue mi principal apoyo y motivador diaria en esta etapa.

Gracias a mi toda mi familia en especial a mis padres, les agradezco profundamente por su apoyo constante, su alegría y confianza en mi ha sido el principal motor que me permitió culminar esta etapa. a mis hermanos por sus motivaciones en las etapas difíciles en este trayecto que sin ustedes este logro habría sido posible.

Por haberme permitido desarrollarme profesional y académicamente, estoy agradecido a la UANCV. Mi gratitud también se extiende al departamento de investigación, cuya ayuda y entusiasmo fueron indispensables para la realización exitosa de esta tesis.

Quisiera expresar mi gratitud a mis amigos por su apoyo y compañía en momentos de estrés, dolor y alegría. Fuisteis mi red de apoyo, y la compañía que me proporcionasteis me ayudó a mantener el ánimo incluso en los momentos más difíciles.

Finalmente, agradezco a todos los docentes, Doctores por ser parte fundamental de mi formación profesional y todos los colaboradores que participaron en esta investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. A nivel internacional.....	1
1.1.2. A nivel nacional.....	3
1.1.3. A nivel local.....	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Justificación	5
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.4.1. Objetivo general.....	8
1.4.2. Objetivos específicos.....	8
1.5. HIPÓTESIS.....	8



1.5.1. Hipótesis general	8
1.5.2. Hipótesis específicas.....	8
1.6. VARIABLES	9
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	10

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. BASES TEÓRICAS	11
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	11
2.1.2. Antecedentes nacionales	16
2.1.3. Antecedentes Locales	20
2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	23
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS.....	52

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	53
3.2. ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN.....	54
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	54
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	55
3.5. RECOGIDA DE DATOS	57

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN	59
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	60



4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	83
CONCLUSIONES	85
RECOMENDACIONES	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	93
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	94
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	95
ANEXO 3 ESCALA DE ANSIEDAD	96
ANEXO 4 FICHA DE EVALUACIÓN	98
ANEXO 5 TEST VENHAM	99
ANEXO 6. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	100
ANEXO 7 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	103
ANEXO 8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	107



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución porcentual de la edad de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024	59
Tabla 2: Distribución porcentual del grado de instrucción de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024	61
Tabla 3: Distribución porcentual de la escala de ansiedad de corah de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024.....	63
Tabla 4: Distribución porcentual de la edad en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024	65
Tabla 5: Distribución porcentual del genero en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024	67
Tabla 6: Distribución porcentual del test de venham en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024	69
Tabla 7: Relacion entre la ansiedad materna y del infante frente a la atencion odontolgica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024	71
Tabla 8: Relación entre la edad de la madre y la ansiedad del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca,2024	74
Tabla 9: Relación entre la edad del niño y la ansiedad de la madre frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca,2024	77
Tabla 10: Relación entre el genero del niño y la ansiedad de la madre frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca,2024	80



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual de la edad de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 ... 59

Gráfico 2: Distribución porcentual del grado de instrucción de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 61

Gráfico 3: Distribución porcentual de la escala de ansiedad de corah de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 63

Gráfico 4: Distribución porcentual de la edad en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 65

Gráfico 5: Distribución porcentual del genero en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 67

Gráfico 6: Distribución porcentual del test de venham en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 ... 69

Gráfico 7: Relacion entre la ansiedad materna y del infante frente a la atencion odontologica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 71

Gráfico 8: Relación entre la edad de la madre y la ansiedad del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca,2024 74

Gráfico 9: Relación entre la edad del niño y la ansiedad de la madre frente A la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca,2024 77

Gráfico 10: Relación entre el genero del niño y la ansiedad de la madre frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca,2024 80



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024.

Metodología: Estudio no experimental de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 137 madres y niños en donde se uso la Escala de Ansiedad Dental de Corah, así también el Test de Imágenes de Venham Modificado, para esto se empleo el análisis paramétrico de χ^2 con una $p < 0.05$

Resultados: Del grupo de niños el 54.01% no presento ansiedad, con respecto a la edad se presentó que en el predominante fue de 6 años con un 25.55%, mientras que la mayoría de niños son del sexo femenino con 52.55%, con respecto a la madre, se presento que la mayoría de madres presento la edad de 29-38 Años con un 44.53%, por un nivel bajo de ansiedad con 69.34%.

Conclusión: Se ha determinado que existe relación significativa entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p = 0.001$ siendo este menor al nivel de significancia de $\alpha = 0.05$

Palabras Clave: Ansiedad, Niños, Madre, Edad, Sexo.

**ABSTRACT**

Objective: To determine the relationship between maternal and infant anxiety in relation to dental care at the Colquamarca Health Center in Cusco, 2024.

Methodology: Non-experimental study of quantitative approach, the sample consisted of 137 mothers and children where the Corah Dental Anxiety Scale was used, as well as the Modified Venham Images Test, for this the parametric analysis of Chi² was used with a $p < 0.05$. **Results:** Of the group of children 54.01% did not present anxiety. 01% did not present anxiety, with respect to age, the predominant age was 6 years old with 25.55%, while the majority of children were female with 52.55%, with respect to the mother, the majority of mothers presented the age of 29-38 years old with 44.53%, with a low level of anxiety with 69.34%. **Conclusion:** It has been determined that there is a significant relationship between maternal and infant anxiety regarding dental care in the health center of Colquamarca Cusco, 2024, where by means of a statistical test the value of $p = 0.003$ was found to be less than the significance level of $\alpha = 0.05$.

Key words: Anxiety, Children, Mother, Age, Sex.



INTRODUCCIÓN

Cuando se trata de cuidados dentales, muchas personas evitan ir al dentista porque temen sufrir algún tipo de dolor durante la intervención. La sensación de dolor, el temor a estímulos específicos como la anestesia, el equipo y las agujas, y el miedo a las repercusiones inmediatas de las operaciones dentales, como la hinchazón de la boca y el sangrado, son ejemplos de los tipos de temores que pueden asociarse a esta fobia.

Como consecuencia de que estos tipos de dolor están mucho más extendidos y exacerbados en los niños, son una de las dificultades a las que el profesional de la odontología se enfrenta a menudo durante la consulta, lo que ha dado lugar a que se les preste una gran atención. Esto surge como consecuencia de las repercusiones que se le asocian, que incluyen la necesidad de más tiempo para la atención y la prevención de la identificación de enfermedades que van de leves a graves.

La preocupación por la salud bucodental en niños y adolescentes es un obstáculo para la prevención de los problemas de salud bucodental en estos grupos de edad. Este tipo de preocupaciones suelen transmitirse de madre a hijo a través de la ansiedad de la madre, lo que repercute negativamente en la experiencia personal del niño con el problema dental, así como en el contacto entre el paciente y el especialista.

Entre los elementos clave que conducen al hábito de retrasar la atención odontológica, el miedo al tratamiento dental es uno de los factores más importantes que contribuyen a este comportamiento. No sólo es perjudicial para la salud, sino que también crea un estado de refuerzo positivo de la propia



creencia, lo que hace que sea más difícil acabar con ella. Es fundamental subrayar que la acción de retrasar la visita al dentista debido a sentimientos de temor o a una sensación general de incomodidad puede dar lugar a esta problemática. Esta tendencia a evitar consultas dentales, motivada por el miedo o la incomodidad, puede resultar en consecuencias que podrían haberse evitado con una atención adecuada y oportuna. Este es un aspecto importante que definitivamente debemos considerar cuidadosamente antes de proceder con los siguientes pasos. Es posible que un problema dental muy leve se convierta en una afección más grave si el paciente no acude al dentista en cuanto lo descubre. En consecuencia, esto puede requerir la necesidad de un tratamiento más especializado, que finalmente puede conducir a la necesidad de operaciones intrusivas. Si no acude al dentista, podría correr el riesgo de sufrir este avance. Además de los mayores gastos financieros que son necesarios para la ejecución de estos procedimientos, estos procedimientos a menudo resultan en el daño y la pérdida de dientes.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Las anomalías del comportamiento que van acompañadas de sensaciones abrumadoras de temor y preocupación son lo que la OMS considera las características definitorias de los trastornos de ansiedad. Estos problemas pueden ser realmente graves. A la luz de la gravedad de los síntomas, es probable que puedan provocar un grado considerable de dolor o dificultar la realización de actividades que la persona suele llevar a cabo a diario. El campo de la medicina abarca una amplia gama de trastornos de ansiedad, cada uno de los cuales puede clasificarse en una categoría específica. En el amplio ámbito de los trastornos de ansiedad, existe una variedad de diversas condiciones que impactan y afectan a un número significativo de personas en todo el mundo. En el amplio ámbito de los trastornos que se encuentran dentro de esta categoría, hay una diversidad de condiciones que llaman la atención, pero sin duda alguna, una de las que resalta de manera particularmente significativa es el trastorno de ansiedad generalizada, que se posiciona como uno de los más destacados en esta enumeración.



Este tipo particular de trastorno se caracteriza por generar una preocupación intensa y persistente que abarca diversas dimensiones de la vida cotidiana de las personas. Esta preocupación constante puede evolucionar y transformarse en una experiencia enormemente debilitante y agotadora para aquellos que deben lidiar con ella en su día a día. También es importante mencionar el trastorno de pánico, el cual se manifiesta a través de ataques de ansiedad que son intensos y surgen de manera repentina, dejando a quienes lo sufren en un estado de gran inquietud. Otro trastorno significativo es el trastorno de ansiedad social, que provoca un miedo profundo y a menudo paralizante ante situaciones sociales o de actuación en público. Además, el trastorno de ansiedad por separación se presenta con un miedo extremo y desproporcionado a la separación de las personas a las que una persona está emocionalmente ligada, lo que puede ser muy angustiante. Por último, existen muchas otras formas de trastornos de ansiedad que impactan de diversas maneras la salud y el bienestar de las personas que los padecen, provocando en muchos casos un gran sufrimiento emocional y dificultades en la vida diaria. Además de lo mencionado anteriormente, existen otros síntomas que pueden manifestarse en las personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada. Entre ellos se incluyen los episodios de pánico, que son ataques repentinos de miedo intenso, así como una preocupación que se vuelve excesiva y desproporcionada en relación con diversas situaciones cotidianas. Asimismo, el trastorno de ansiedad social también forma parte de este cuadro clínico, y se distingue por un miedo y una preocupación que son intensos y



abrumadores cuando se trata de interactuar en situaciones sociales. El trastorno de ansiedad generalizada, que también es conocido por su abreviación GAD en inglés, se categoriza como una forma particular de trastorno que está intrínsecamente vinculado a la experiencia de la ansiedad. Este trastorno se distingue por la presencia de preocupaciones y temores que son excesivos y que se mantienen de manera continua, lo cual puede influir de manera negativa y significativa en diversas áreas de la vida cotidiana de un individuo, dificultando su capacidad para realizar actividades normales y disfrutar de momentos de tranquilidad. La aparición de episodios de pánico puede considerarse un síntoma adicional que está íntimamente relacionado con el trastorno de ansiedad generalizada. Este trastorno es un estado emocional que se caracteriza por una preocupación que es excesiva y que se mantiene de manera persistente, afectando así la calidad de vida de quienes lo padecen. Los síntomas que definen el trastorno de ansiedad por separación generalmente se presentan como una sensación de miedo que es intensa y, a menudo, abrumadora, así como una ansiedad considerable ante la simple noción de tener que separarse de una persona con la cual se comparte un vínculo emocional que es tanto profundo como significativo. Las personas que padecen este tipo específico de trastorno se distinguen por el hecho de que experimentan una preocupación o ansiedad constante, lo cual tiene un impacto significativo en su vida cotidiana y en sus actividades diarias. (1)

1.1.2. A NIVEL NACIONAL

Se calcula que aproximadamente el 14,9% de la población total en el



país de Perú se encuentra afectada por diversos trastornos de ansiedad, lo que hace que esta problemática se convierta en la condición psicológica que impacta a un mayor número de personas en la nación. Al momento de recibir atención odontológica, es importante destacar que la ansiedad es un estado emocional que ocurre con frecuencia y puede manifestarse de diversas maneras durante la consulta. Esta situación en particular tiene la capacidad de causar interrupciones no solamente en el proceso del tratamiento que se está llevando a cabo, sino que también podría afectar de manera significativa la atención relacionada con la salud bucal que se está proporcionando a los pacientes.

1.1.3. A NIVEL LOCAL

A lo largo del tiempo, se ha observado un incremento significativo del 35,2% en la cantidad de casos de ansiedad que están relacionados con el sistema de salud. Este aumento significativo en el crecimiento ha ocurrido en medio de una serie de diversos eventos y acontecimientos. En contraposición a lo que se podría pensar, desde la llegada de la pandemia de Covid-19, se ha observado que las personas experimentan un incremento considerable y notable en los niveles de estrés que sienten cada vez que necesitan acudir a cualquier tipo de centro sanitario, ya sea para recibir atención médica básica o especializada. Esto se aplica de la misma manera sin importar el tipo de centro de atención sanitaria al cual los pacientes decidan acudir para recibir tratamiento o asistencia médica.(3)



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cual es la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco,2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1: ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad de los infantes con el grupo etario en maternas atendidos en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco,2024?

PE2: ¿Cuál es la relación entre el grado de instrucción de la madre y los procedimientos realizados en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco,2024?

PE3: ¿Cómo se relaciona la atención odontológica y el grado de instrucción de la madre en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco,2024?

1.3. Justificación

En un futuro próximo, tendremos la oportunidad de abordar y discutir en profundidad los enfoques y métodos más adecuados y efectivos para gestionar y controlar la ansiedad que puede experimentar tanto la madre como el niño durante el proceso de administración del tratamiento dental. Esta intervención tendrá lugar durante el procedimiento dental. Estas estrategias se utilizarán en el futuro. Tras realizar los preparativos y prestar atención al estado mental del niño, el dentista empezará con un tratamiento que sea menos invasivo y avanzará hasta el tratamiento más invasivo. Esto garantizará que el



niño no sufra ningún tipo de ansiedad mientras se lleva a cabo el procedimiento. Para asegurar que el tratamiento dental se lleve a cabo con éxito y sea efectivo, el profesional de la odontología tomará en consideración una variedad de factores críticos, entre los cuales se encuentra de manera destacada el manejo adecuado de la ansiedad del paciente. Existen situaciones en las que una significativa proporción de los pacientes que son niños y adolescentes siente un alto nivel de ansiedad tanto antes como durante y después de haber recibido algún tipo de tratamiento dental. Esta es la justificación que explica por qué las cosas son de esta manera.

Relevancia científica:

La relevancia de esta investigación radica en su habilidad para determinar la necesidad de tomar en cuenta los distintos elementos que pueden afectar el comportamiento de los niños, lo cual es un aspecto crucial en el ámbito del desarrollo infantil y la psicología. Esta consideración, a su vez, tiene un impacto significativo en la aceptación de la terapia por parte de los pacientes y sus familias. Este análisis resultará extremadamente valioso y beneficioso en el campo de la odontología, puesto que se presenta como un desafío significativo el hecho de tratar con un niño pequeño debido a su comportamiento y la inquietud que pueden mostrar durante las consultas.

Viabilidad:

El propósito fundamental de llevar a cabo una investigación bibliográfica radica en que se obtiene la posibilidad de acceder a una extensa y variada



gama de recursos informativos. Entre estos recursos, se incluyen no solo publicaciones periódicas, sino también libros y diversas otras formas de publicaciones, abarcando así un amplio espectro de materiales que pueden ser de gran utilidad para el estudio y la profundización en el tema investigado. Este estudio se realiza con la intención de llevar a cabo el proyecto con la ayuda del Centro de Salud de Colquemarca por otro lado, teniendo en cuenta que contamos con el respaldo del equipo médico del Centro de Salud Colquemarca y que los pacientes están dispuestos a participar en las encuestas, nuestro intento de investigación es una opción práctica. Debido al hecho de que el investigador sería responsable de pagar los gastos asociados con la investigación, es técnicamente viable llevar a cabo este estudio de investigación. Esto hace que sea factible para el investigador llevar a cabo realmente el estudio que ha planeado.

Interés personal:

Me encuentro sumamente entusiasmado con la idea de tener la oportunidad de recibir mi título profesional como cirujano dentista, ya que esto me permitirá desarrollarme plenamente en este fascinante y apasionante campo de la odontología. Además, estoy profundamente interesado en la posibilidad de contribuir de manera significativa a la investigación en curso que está llevando a cabo mi facultad, lo cual no solo enriquecería mi formación profesional, sino que también me permitiría ser parte de los avances en esta área tan importante para la salud dental.



1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Determinar la relación entre el nivel de ansiedad de los infantes con el grupo etario en maternas atendidos en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024

OE2: Evaluar la relación entre el grado de instrucción de la madre y los procedimientos realizados en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024

OE3: Determinar la relación entre la atención odontológica y el grado de instrucción de la madre en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024.

1.5.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

HE1: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad de los infantes con el grupo etario en maternas atendidos en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024.



HE2: Existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre y los procedimientos realizados en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024

HE3: Existe relación significativa entre la atención odontológica y el grado de instrucción de la madre en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024

1.6. VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE Ansiedad Materna

VARIABLE DEPENDIENTE Ansiedad del Infante

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
V.I. ANSIEDAD MATERNA	FACTORES PERSONALES	EDAD	18-28 () 29-38 () 39-48 () 49-58 ()
		GRADO DE INSTRUCCION	Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior no Universitario () Superior Universitario ()
	NIVELES DE ANSIEDAD	Se medira el nivel de ansiedad mediante la escala de Corah	Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista. Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista. Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista. A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.
V.D. ANSIEDAD DEL INFANTE	FACTOR PERSONAL	EDAD	6 A 10 AÑOS
		SEXO	Femenino Masculino
	NIVEL DE ANSIEDAD	Se medira el nivel de ansiedad mediante el test de imágenes de Venham Modificado	Leve Leve-moderada Moderada Moderada-severa Severa



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. BASES TEÓRICAS

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kothari S, India 2019. El objetivo de este estudio es examinar los diversos factores que determinan los niveles de ansiedad en los niños y evaluar sus niveles de ansiedad. Materiales y métodos: El cuestionario fue cumplimentado por un total de cincuenta jóvenes. Todos los participantes que respondieron al cuestionario cumplían los criterios. En él se preguntaba por sus rutinas, preocupaciones y experiencias previas, así como por sus revisiones dentales. Mediante la escala FIS y la escala de ansiedad dental modificada, se evaluaron los niveles de ansiedad de los individuos, y los resultados se asociaron a una serie de características mediante el uso del programa informático Statistical Package for Social Science. Resultados: Se observó que las niñas se mostraban más aprensivas que los niños ante el tratamiento odontológico. Durante el examen radiográfico, aproximadamente el 38% de los pacientes respondieron con ansiedad, mientras que el 16% se negaron a realizar el procedimiento. Los niveles de ansiedad fueron significativos ($P = 0,012$). Fue necesario emplear técnicas de modelado conductual en



aproximadamente el 16% de la población debido a su extrema falta de cooperación. Factores que afectaron antes del inicio del tratamiento ($P = 0,003$). Se observó una alta significación en la ansiedad del niño, el 48% de los niños mantuvieron una relación positiva ($P = 0,025$). Conclusión: Estos factores incluyen el sexo y el comportamiento durante el examen diagnóstico y radiográfico, el uso de técnicas de modelado del comportamiento y la relación que se desarrolla entre el niño y el dentista. El grado de ansiedad que experimenta el niño no se ve influido por variables como el número de visitas a la clínica dental, la situación económica de la familia, el tipo de azúcar ingerido o el tipo de tratamiento administrado.(4)

Viana F, et al, Brasil 2019. Objetivo: Verificar la prevalencia y asociación de la ansiedad de padres e hijos ante variables socioeconómicas y el comportamiento del niño durante el cuidado odontológico. Métodos: En el curso de esta investigación, se incluyeron características cuantitativas, observacionales, transversales y descriptivas. Para recopilar la información necesaria, se utilizaron la prueba de imagen de Venham, la escala de Corah y la escala de Frankl, junto con un cuestionario. La finalidad del cuestionario era recabar información sobre la experiencia odontológica, así como sobre las características sociodemográficas. Para analizar los datos se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales, a saber, X^2 y la prueba de Fisher, con un umbral de significación de $\alpha = 0,05$. Resultados: compuesta por niños de 7 a 9 años (57,9%), de los cuales el 72,6% fueron sometidos a procedimientos invasivos. La prevalencia de ansiedad entre los niños fue del 43,2% ($n = 41$). Respecto



a los padres/tutores, la prevalencia de ansiedad fue del 88,4% (n = 84). Se encontró una asociación significativa entre la experiencia de la cita dental y la ansiedad del niño ($p = 0,050$) utilizando el VPT. Se encontró asociación significativa entre la ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico ($p = 0,017$) así como la experiencia del niño ($p = 0,000$) utilizando la escala de Frankl. Conclusión: No hubo asociación entre ansiedad y variables socioeconómicas. En las variables relacionadas con las experiencias odontológicas, se encontró asociación significativa entre la experiencia de la cita odontológica y la ansiedad del niño mediante la escala VPT. Se observó asociación entre la ansiedad y el tipo de procedimiento, así como la experiencia de la cita odontológica, mediante la escala de Frankl.(5)

Holguín, Ecuador 2020. Es bastante inusual que las personas experimenten nerviosismo o tensión cuando se encuentran en la consulta del dentista, debido a que esto podría llegar a convertirse en un problema significativo para su bienestar y la efectividad del tratamiento dental. No obstante, a pesar de que una gran parte de la población infantil requiere algún tipo de tratamiento dental para cuidar su salud bucal, muchos de ellos prefieren no acudir a la consulta del dentista, ya que sienten miedo o ansiedad ante la idea del trayecto que deben recorrer para llegar a la clínica dental. El objetivo de este estudio fue determinar la relación que existe entre ansiedad y factores de riesgo ante las prácticas odontológicas en niños de 5 a 10 años atendidos en la Facultad de Odontología, La encuesta que está de acuerdo con el MCDASF para los niños se añade en él como un instrumento con el fin de la recogida de datos. Esto se logra



con la ayuda de un formulario de observación clínica que se compone de seis preguntas con la intención de recopilar información. A raíz de los hallazgos obtenidos a través de la realización de este estudio en particular, se llegó a una conclusión muy clara y definida. Esta conclusión establece que los distintos factores que influyeron tanto en el paciente como en el entorno dental donde se llevaba a cabo la atención se pueden resumir en los siguientes aspectos: la edad del paciente, su sexo, las experiencias negativas que pudo haber tenido en el pasado, el nivel de educación alcanzado, el grado de ansiedad que presenta la madre, así como el tipo de tratamiento dental que se le estaba proporcionando y el tipo específico de operación dental que se consideraba. De acuerdo con los hallazgos y resultados obtenidos a partir de esta exhaustiva investigación, se llegó a la conclusión de que estos determinados componentes eran, de hecho, los más prevalentes y comunes en el estudio realizado.(6)

Levalle, Argentina 2024. El objetivo de este trabajo fue determinar la relación existente entre la ansiedad dental y la conducta del niño, con la ansiedad de la figura parental durante la situación odontopediátrica, así como determinar el tipo de conducta predominante en el niño frente a las diferentes prácticas odontológicas realizadas. Con la participación de trescientos niños y sus padres, se llevó a cabo un estudio de investigación descriptivo, no experimental, observacional, transversal, analítico y descriptivo. En el marco del enfoque utilizado, tampoco se realizaron ensayos. La mayoría de los jóvenes mostraban un nivel moderado de ansiedad, y las figuras parentales que mostraban un bajo nivel de



preocupación entre ellos también mostraban un grado moderado de ansiedad. Esta fue la conclusión que se extrajo de los resultados. La conducta positiva fue la más común, y hubo una correlación entre el grado de ansiedad que demostró el joven y el nivel de preocupación que la figura parental de su entorno expresó hacia el niño. La conducta positiva fue la más generalizada. La mayoría mostraba una conducta positiva. Además, se descubrió que existe una conexión entre la ansiedad del niño y la conducta que se observa, que pasa de conductas negativas a positivas a medida que el niño se desarrolla. Se demostró que existe esta asociación en particular. El proceso de determinar si existe o no una relación entre ambos condujo al descubrimiento de la misma. Se ha visto que a medida que el ejercicio se hace más desafiante, hay una disminución del buen comportamiento y un aumento de la preocupación. Esta es una de las cosas que se han observado. Por otra parte, la imagen anterior no demuestra ninguna correlación entre la dificultad del ejercicio y el miedo que experimenta la persona en ese momento. La mejora del comportamiento de los niños y la disminución de sus niveles de ansiedad vienen determinados en última instancia por las experiencias positivas que relatan las figuras adyacentes. El odontopediatra debe tener una comprensión fundamental de esta situación para poder aplicar las técnicas de gestión conductual más adecuadas para cada escenario clínico. Esto implica considerar las características únicas de los sujetos de atención, observar sus actitudes y respuestas emocionales, y trabajar dentro del paradigma de la salud crítica, que reconoce al individuo como una unidad biopsicosocial. Esto incluye el despliegue de los instrumentos



necesarios para aliviar la aprensión de los miembros de la diada.(7)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Munayco P, Et al, Lima 2019 Objetivo. Determinar la relación que existe entre la ansiedad, miedo dental y colaboración de los padres y niños frente al tratamiento odontológico. Materiales y método. Se llevó a cabo una investigación descriptiva y transversal. Para el propósito de esta investigación, la muestra incluyó a 177 niños de ambos sexos que tenían entre tres y seis años de edad y que estaban siendo atendidos en una institución de salud, así como a sus padres. El cuestionario de miedo dental, la escala de Corah, test gráfico de Venham fueron las cuatro medidas de evaluación que se incluyeron en el formulario de recogida de datos que se generó para cada paciente individual. La escala de Frankl se utilizó para realizar una evaluación del comportamiento del niño tras la conclusión del protocolo terapéutico. Resultados. La proporción de padres que mostraron poco o ningún miedo fue del 55,9%, pero el porcentaje de niños que mostraron poco miedo fue del 87,6% como cifra mayor. Esto contrasta con la proporción de padres que mostraron poco o ningún miedo. Los padres mostraron un bajo grado de preocupación el 57% de las veces, los niños se mostraron principalmente libres de ansiedad el 64,4% de las veces, y la gran mayoría de ellos demostró un comportamiento excelente el 71,2% de las veces. Por último, algunas reflexiones. No existe ninguna relación entre el miedo que sienten los niños y sus padres después de recibir un tratamiento dental y la ansiedad que sufren como consecuencia del procedimiento. Tampoco existe conexión entre la ansiedad y el miedo que los padres puedan tener respecto a la participación de sus hijos en la actividad. Esto se debe a que la ansiedad no está correlacionada con la preocupación. En cambio, el nivel de miedo y ansiedad que pueda experimentar el niño durante el proceso de tratamiento odontológico está estrechamente relacionado con su deseo de colaborar con los



profesionales médicos.(8)

Aquino, Lima 2020 El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de la ansiedad dental del acompañante en el comportamiento de niños de 4 a 12 años durante su atención odontológica en la Clínica Estomatológica del Niño, Madre Gestante-Bebe de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el ciclo académico 2019-I. En este estudio, la técnica que se utilizó fue cualitativa, el tipo de investigación que se llevó a cabo fue prospectiva, transversal y observacional, y el diseño metodológico que se estableció fue descriptivo. Para la realización de la investigación se incluyeron en la muestra un total de 102 acompañantes y pacientes infantiles. La selección de estas personas se realizó de manera no aleatoria y se basó en el principio de conveniencia. Además de esto, fueron seleccionadas simplemente porque cumplían con los requisitos de selección. La escala conductual desarrollada por Frankl y la DAS fueron los instrumentos que se utilizaron para recoger datos sobre el nivel de ansiedad dental que experimentaban las parejas. El procesamiento de los datos se llevó a cabo con la ayuda de paquetes de software estadístico como Microsoft Excel 2013 y SPSS v.24.0. Se observó que la mayoría de las personas que acompañaban al paciente presentaban un nivel de ansiedad dental considerado moderado. Esto se basó en los resultados. El comportamiento negativo se observó en niños de entre 4 y 6 años de sexo masculino. Así ocurrió en 38 casos, lo que representa una proporción del 37,0%. En un total de veinticuatro casos, y con un porcentaje del cincuenta y uno coma uno por ciento entre los niños de siete a doce años, las niñas mostraron un comportamiento excelente mientras recibían tratamiento dental. Los investigadores llegaron a la conclusión de que existe una relación entre la ansiedad dental y el comportamiento del niño en cuestión tras realizar este estudio y llegar a este resultado.(9)

Ramirez, Ayacucho 2021 El objetivo de este estudio fue establecer el

compromiso que exista entre los niveles de cuidado dental en pacientes pediátricos en la prueba de Wenham modificada administrada en el C.S. de "Vista Alegre" y el cuidado dental materno en la escala de Kora, Ayacucho 2021.

Método: La investigación se llevó a cabo utilizando diversas metodologías, entre las que se incluyen: diseños básicos y no experimentales, procedimientos correlacionales, observacionales, descriptivos, prospectivos y transversales. Todas las madres e hijos incluidos en la muestra cumplían los criterios de inclusión. Había un total de 99 miembros en la muestra. Para recoger la información se utilizó el método de la encuesta. Además, también se incluyeron en esta investigación la DAS y el Test de imagen de Wenham modificado.

Resultados: Entre las madres, se observó que el 52,5% de ellas mostraban un nivel moderado de ansiedad, mientras que entre los pacientes pediátricos, el 49,5% de ellos indicaron un nivel leve de preocupación. Se demostró que el grado de ansiedad dental experimentado por los pacientes durante su primera sesión tenía una relación estadísticamente significativa con el nivel de ansiedad dental experimentado por sus madres ($p < 0,05$). Se descubrió que esta correlación era significativa. Los resultados de este estudio revelaron que existe una asociación significativa entre la ansiedad dental experimentada por la madre y su edad, así como entre la ansiedad dental experimentada por el niño y su edad ($p < 0,05$). Se comprobó que no existía asociación entre los determinantes de la ansiedad dental de la madre y su nivel de estudios, ni tampoco correlación entre la ansiedad dental y el sexo del niño ($p > 0,05$). Ambos resultados resultaron estadísticamente significativos..(10)

Añazco, et al, Piura 2021 La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un policlínico de Independencia en 2021. Se llevó a cabo un examen básico, descriptivo, correlacional y transversal con el objetivo de realizar



esta determinación. Un total de ciento ochenta y tres padres, 117 mujeres y 66 hombres, y ochenta y cinco niños, 97 hombres y 85 mujeres, representaron la muestra. Con el fin de determinar el nivel de ansiedad experimentado por los niños, se aplicó la Escala de Imagen Facial, la Escala Conductual de Frank para evaluar el comportamiento de los niños y la DAS Modificada para evaluar la ansiedad experimentada por los padres. Con un valor de ($P = 0,001$), los datos indicaron que existe una fuerte relación entre la ansiedad experimentada por los padres y la ansiedad experimentada por los hijos. Esto indica que existe una correlación moderada (intermedia) entre los dos tipos de ansiedad. La ansiedad es una sensación común tanto para los adultos como para los niños. Dado que el coeficiente de correlación entre la ansiedad de los padres y el comportamiento de los hijos es de $-,441$, puede concluirse que existe un vínculo sustancial entre ambas variables ($P = 0,001$). Según esto, los padres experimentan un mayor nivel de ansiedad en proporción directa a la medida en que sus hijos actúan de forma perjudicial para su bienestar. Se puede concluir que existe una asociación sustancial entre los niveles de ansiedad que sienten padres e hijos y la conducta de sus hijos que asistían a un policlínico de Independencia en el año 2021. Se puede llegar a esta conclusión ya que existe una correlación entre ambos. Dentro del rango de edad de cuatro a doce años, se incluyó en la investigación a los niños en cuestión.(11)

Perez, et al, 2022 Lima, El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una I.E. en Surco durante el año 2021. El propósito de la investigación era investigar aspectos básicos, cuantitativos, descriptivos y transversales. No se incluyó ningún experimento. Hubo un total de 275 padres de familia que fueron incluidos en las muestras. Estos padres estaban matriculados en el nivel primario de una institución educativa de la península de



Surco. Se descubrió que los instrumentos que se utilizaron fueron la Modificada DAS, que consta de cinco preguntas, y el CMD, que consta de veinte ítems. Según los resultados, se descubrió que el cuarenta por ciento de los padres con edades comprendidas entre los treinta y dos y los cuarenta y cuatro años tenían un alto nivel de pánico, y el cincuenta y nueve por ciento de ellos tenían un grado importante de ansiedad cuando se trataba del bienestar de sus hijos. El 38% de los hombres y 41% de las mujeres declararon tener un grado grave de ansiedad, mientras que el cuarenta y cuatro por ciento de los hombres y 54% de las mujeres declararon experimentar un alto nivel de pavor. Esto coincide con la afirmación anterior. En conclusión, es importante tener en cuenta el hecho de que el cuarenta y dos por ciento de los estudiantes matriculados en programas técnicos y el treinta y dos por ciento de los estudiantes matriculados en universidades han declarado experimentar un nivel considerable de ansiedad o desesperación. Además, 50% de los estudiantes matriculados en centros educativos han declarado sentir un grado considerable de preocupación en torno a la atención dental. En lo que respecta a la atención odontológica, se descubrió que los padres de una I.E. de Surco se mostraban especialmente aprensivos y preocupados por su situación económica hasta el punto de tener que pagarla. Los padres revelaron esta información cuando preguntaron por el tratamiento dental que recibían sus hijos.(12)

2.1.3. Antecedentes Locales

Solis, 2019. Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad y los factores asociados al nivel de ansiedad de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de odontología del CS. de Belenpampa –Cusco. Métodos: Este estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional en su enfoque de la recogida de datos. El test Corah se aplicó a niños de entre 7 y 11 años, mientras que el test Veham se aplicó a niños de entre 5 y 6 años. Además, para recoger información sobre



los factores pertinentes, se utilizó un formulario adicional de recogida de datos. Se demostró que los niños de entre 5 y 6 años presentaban una mayor prevalencia de niveles elevados de ansiedad, siendo los varones los más afectados por este trastorno. Un estudio minucioso llevó a estos descubrimientos. Hubo un 13,3% de participantes que no experimentaron ningún tipo de ansiedad, un 27,2% que tuvieron ansiedad leve, un 51,8% que experimentaron ansiedad moderada y un 7,9% que experimentaron ansiedad grave. La ansiedad y las experiencias previas, la influencia de los padres y el entorno oral fueron algunos de los factores que se relacionaron con la conexión. Entre estas características, había una diferencia estadísticamente significativa entre ambos. Se ha demostrado que existe una correlación significativa entre el nivel de miedo que tenían los niños que acudían al servicio dental y las cosas con las que se habían encontrado en el pasado. Esto se puso de manifiesto a través de la investigación..(13)

Meza Salcedo, et al 2022 Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación del miedo al tratamiento dental en niños de 4 a 8 años, sus experiencias dentales y la ansiedad materna en el servicio de Odontopediatría del Hospital Regional del Cusco. Las investigaciones descriptivas, transversales, retrospectivas y correlacionales fueron algunos de los otros tipos de estudios. Otros tipos de estudios fueron los que se llevaron a cabo. Se incluyó en la población a un total de 1.064 niños, de ambos sexos. La edad de estos niños oscilaba entre los cuatro y los ocho años. Por otro lado, la población estaba formada por 1064 pequeños, mientras que la muestra estaba compuesta por 150 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. El 88% de los niños mostraron un grado moderado de miedo cuando se trataba de la atención dental; sin embargo, los niños que tenían entre seis y siete años indicaron grados considerables de ansiedad ante las cirugías dentales. Se demostró que las madres de los niños



que habían acudido más de seis veces al dentista mostraban un comportamiento más positivo en relación con el tratamiento y presentaban niveles más bajos de ansiedad que las de los que habían acudido al dentista con menos frecuencia. Esta era la situación en todos y cada uno de los jóvenes. Los resultados de la investigación sugirieron que no existía una conexión estadísticamente significativa entre los componentes investigados.

Quiñones 2022. El desarrollo del presente estudio tuvo como objetivo de determinar la influencia de la musicoterapia en la reducción de niveles de ansiedad en niños de 5-10 años en la clínica dental Codent JM, Lucre, Cusco-2021. Este objetivo se logró mediante el uso de una técnica que utilizó un enfoque inductivo, de tipo cuantitativo, alcance descriptivo y diseño correlacional-transversal. La investigación utilizó un procedimiento de muestreo no probabilístico normal, y el tamaño total de la muestra de los individuos que participaron en el estudio fue de 71 jóvenes. El formulario de recogida de datos se dividió en tres partes y se recurrió a la observación durante todo el proceso. Luego de analizar los datos recopilados, se llegó a la conclusión de que cincuenta niños presentaban los niveles de ansiedad más altos justo antes de comenzar el tratamiento de musicoterapia. A pesar de las circunstancias anteriores, un total de cuarenta y cinco niños exhibieron los índices más reducidos de ansiedad al concluir el proceso de profilaxis dental, el cual fue realizado utilizando la innovadora técnica de la musicoterapia. Este hallazgo insinúa que los niveles de ansiedad experimentados por los pequeños sufrieron una notable disminución gracias a la implementación de esta estrategia terapéutica. Como consecuencia de esto, se llegó a la conclusión de que la musicoterapia tiene una función en la disminución de los niveles de ansiedad en niños de 5 a 10 años que recibían tratamiento en la clínica dental Codent JM, Lucre, Cusco-2021.(15)



2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1. Ansiedad:

1.1. Conceptos de Ansiedad:

Desde un enfoque fisiológico, se puede caracterizar el estrés como un sistema de alerta complejo y bien integrado que tiene la función de señalar al organismo cuando se presentan eventos o situaciones que podrían representar una amenaza potencial o situarlo en una condición desventajosa. Este mecanismo de defensa es fundamental para la supervivencia y la adaptación ante los desafíos del entorno. Esta respuesta se hace evidente mediante la aparición de una sensación que resulta ser bastante desagradable y perturbadora, la cual viene acompañada por una variedad de reacciones fisiológicas o somáticas. Entre estas reacciones podemos encontrar síntomas como las náuseas, las palpitaciones del corazón, una sudoración excesiva, dolores de cabeza intensos, una sensación de urgencia que impulsa a vaciar la vejiga con frecuencia y, en ciertos casos, episodios de diarrea, así como otros malestares que también pueden llegar a manifestarse. (16)

Esta circunstancia se define por dos respuestas distintas: una de ellas es una reacción vegetativa, que está mediada por el sistema simpático. La otra respuesta es una reacción simpática. También hay una reacción que es empática a la situación. El otro efecto que se observó fue un estado persistente de hiperalerta del individuo. Visto desde una perspectiva patológica, se define por una autonomía relativa, no parece tener un origen externo o interno evidente, y tiene una intensidad, una duración y un comportamiento que se relacionan con el cuadro clínico.



Además, no parece compartir ningún origen externo o interno. Además del hecho de que no parece tener ningún fundamento aparente, es bastante desafortunado. Es la expresión última de los cambios que se producen a nivel cognitivo tras su aplicación. Estos cambios se revelan en forma de cambios en el comportamiento. Tras los cambios que se producen en los ámbitos neurológico y físico, vienen las modificaciones que tienen lugar en estos ámbitos. Los factores externos que podrían considerarse contribuyentes al desarrollo de la enfermedad incluyen el uso de estimulantes, xantinas, depresores que tienen un impacto en el SNC y la abstinencia de opiáceos. Todos estos son ejemplos de factores que podrían considerarse desencadenantes del síndrome.(16)

1.2. Semiología de la ansiedad

De manera amplia y generalizada, muchos especialistas que se dedican al estudio del fenómeno en cuestión coinciden en que el origen de estas enfermedades puede ser explicado por una compleja combinación de múltiples causas. Estas causas incluyen no solo factores biológicos que afectan la salud física y mental, sino también elementos psicodinámicos que están relacionados con los procesos psicológicos internos. Además, se deben considerar las influencias sociales que rodean a los individuos, las experiencias traumáticas que pueden haber vivido a lo largo de sus vidas y los patrones de conducta que suelen manifestar. Todo esto se entrelaza para ofrecer una comprensión más completa de por qué se desarrollan estas enfermedades. Este es el acuerdo que actualmente está en vigor, el cual refleja de manera precisa la situación actual de las relaciones que existen entre las diferentes partes involucradas en este

contexto. Es altamente probable que una porción considerable de los trastornos psicológicos y emocionales que experimentan diversas personas pueda atribuirse a una serie de anomalías que ocurren en los complejos procesos neuroquímicos de su cerebro. Estas alteraciones, a su vez, son afectadas e influenciadas por una variedad de factores que están íntimamente relacionados con la genética única de cada individuo.(17)

-FACTORES BIOLÓGICOS

PREDISPOSICION GENETICA

Un equipo de investigadores ha realizado una serie exhaustiva de estudios minuciosos que han puesto de manifiesto de manera clara y convincente la existencia de múltiples categorías de trastornos de ansiedad. Dentro de estas categorías, se encuentran trastornos bien conocidos como la fobia social, el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de pánico, que son ejemplos representativos de este tipo de afecciones mentales. Todos estos trastornos tienen en común una característica esencial que se manifiesta a través de una susceptibilidad biológica. Esta vulnerabilidad parece estar presente de manera intrínseca en aquellos individuos que experimentan estas condiciones particulares. Esta vulnerabilidad específica está influenciada por una variedad de factores genéticos que son diversos y variados, los cuales desempeñan un papel crucial y significativo en cómo se desarrolla cada una de estas condiciones psicológicas particulares. Estas condiciones, a su vez, afectan a las personas de múltiples formas y en diversos aspectos de sus vidas cotidianas, lo que resalta la complejidad de la



interacción entre la genética y la salud mental. La presencia de esta específica vulnerabilidad se manifiesta de manera clara y se convierte en un factor significativo que desempeña una función esencial en la genesis y la progresión de la enfermedad que estamos examinando en este contexto. Las personas que padecen de estas tres variantes concretas de trastornos de ansiedad suelen exhibir una considerable mayor predisposición a experimentar esta forma específica de sensibilidad emocional. Las relaciones con familiares de primer grado de personas que padecen trastorno de pánico se asocian a una probabilidad entre cuatro y siete veces mayor de padecer ellos mismos la enfermedad. Cuando se compara con la población general, este riesgo es mucho mayor. Si se compara con el porcentaje de concordancia entre dicigotos, la frecuencia de concordancia entre gemelos homocigotos que padecen trastorno obsesivo-compulsivo es mucho mayor. Quienes están genéticamente emparentados con quienes padecen fobia social tienen más probabilidades de sufrir también la enfermedad y experimentar sus síntomas. Esto se debe a que la fobia social es un trastorno hereditario.(18)

FACTORES PSICOSOCIALES

El término «estresores psicosociales» se refiere a una amplia gama de circunstancias que tienen el potencial de producir trastornos de ansiedad, exacerbar los trastornos de ansiedad existentes o, posiblemente, causar trastornos de ansiedad. La manifestación y el progreso de una amplia gama de trastornos que están vinculados con la ansiedad están estrechamente conectados con estos elementos. De tal



forma que, al analizar la situación, es posible notar una correlación bastante notable y de gran relevancia entre ambos. Se ha llevado a cabo una identificación clara y notable de una relación importante que vincula el avance de diferentes variables con la aparición de trastornos de adaptación. Estos trastornos se distinguen por la presencia de síntomas que dan cuenta de una situación de ansiedad. Además, se ha podido observar, a través de investigaciones y análisis, una conexión relevante también con la ansiedad generalizada, lo que indica la complejidad de estos problemas emocionales y su interrelación. Los conflictos y dificultades que pueden surgir en el ámbito de las relaciones personales, así como en el contexto académico y profesional, son algunos de los elementos que forman parte de esta complicada situación. Además, se debe considerar la posibilidad de enfrentar pérdidas significativas, así como la carga de obligaciones tanto sociales como económicas que resultan ser bastante desafiantes. También es importante mencionar los cambios en el estilo de vida y otras experiencias similares que pueden afectar la vida de cada individuo. A pesar de lo mencionado anteriormente, es importante señalar que esta lista no incluye todas las opciones posibles y, por lo tanto, no se puede considerar como completa.

(18)

FACTORES TRAUMATICOS

Cuando una persona pasa por acontecimientos traumáticos que van más allá de lo que se considera típico para un ser humano, a menudo acaba sufriendo después graves daños cerebrales biológicos. Entre los diversos casos que se presentan, podemos encontrar aquellos que



consisten en accidentes significativos, así como catástrofes naturales devastadoras. También se incluyen situaciones de agresiones físicas, actos de violaciones, casos de torturas crueles, secuestros inquietantes, y numerosos otros incidentes que resultan comparables a los que hemos descrito anteriormente. Se ha demostrado, mediante una amplia gama de investigaciones exhaustivas y estudios clínicos detallados, que esta enfermedad específica está de manera considerable vinculada a la manifestación de síntomas de ansiedad que son intensos y causan gran preocupación. Estos síntomas pueden abarcar una variedad de condiciones, como el estrés agudo, que es una respuesta emocional intensa frente a situaciones abrumadoras, así como el trastorno de estrés postraumático, que se suele abreviar como TEPT y que se caracteriza por los efectos duraderos que una experiencia traumática puede tener sobre una persona. (18)

FACTORES PSICODINAMICOS

Una manera de interpretar la ansiedad es considerarla como la respuesta que tiene una persona frente a una situación que podría ser peligrosa o amenazante, y que se inicia desde sus propias emociones y pensamientos internos. De acuerdo con esta forma de entender la situación, la ansiedad se presenta como una inclinación intrínseca que, aunque se considera inaceptable, parece estar a punto de liberarse de la capacidad de control que la persona tiene sobre ella. La reacción interna que experimenta una persona frente a una determinada situación se puede considerar como la raíz o el punto de partida de la ansiedad que siente. El «yo» es el que se ve obligado a emprender acciones



defensivas cuando la preocupación se percibe como una señal de alarma. La ansiedad se aliviará en caso de que las defensas sean eficaces. Por otro lado, la ansiedad puede presentar síntomas como el trastorno conversivo, disociativo, fóbico y obsesivo-compulsivo si se reprime o si no fluye libremente como lo haría normalmente. Estos síntomas surgen cuando la ansiedad no puede fluir libremente. El tipo de protección que se administró o si se contuvo o no influyó en la contención o no de estos síntomas.(18)

1.3. Niveles de Ansiedad

Ansiedad leve: La persona en cuestión poseerá una percepción muy amplia y profunda de todos los elementos que percibe a su alrededor, incluyendo lo que observa, lo que escucha y aquello que controla en la situación presente. Asimismo, es importante mencionar que sus destrezas en la observación, así como su habilidad para interpretar y entender todo lo que ocurre a su alrededor, experimentarán un notable aumento y mejoramiento antes de que se lleve a cabo ese acontecimiento que genera un profundo sentimiento de miedo o terror en su interior. Este evento específico acontecerá antes de que ocurra la situación o condición esperada. El miedo, la agravación y el desasosiego se visualizarán antes de que se produzca la afección, y este nivel de preocupación se mostrará durante un breve espacio de tiempo después de que se produzca la circunstancia. (19)

Ansiedad moderada: La perspectiva del individuo se limitará a lo que oiga y vea en ese mismo momento, y tendrá un menor grado de control sobre la situación que el que tenía durante la fase de ansiedad anterior



a ésta. Esto se debe al hecho de que la perspectiva del individuo se limita a lo que es consciente de oír y ver. Además de la notable reducción en la intensidad de las reacciones tanto psicológicas como fisiológicas que una persona puede experimentar, se observará también la aparición de la deshidratación bucal, lo que puede llevar a una sensación de sequedad en la boca. Asimismo, se presentarán síntomas como palpitations del corazón, temblores en las extremidades, un aumento en la frecuencia de respiración y un incremento en el ritmo de los latidos cardíacos, todos ellos indicativos de una respuesta del cuerpo ante determinadas circunstancias. Todos estos síntomas surgirán al mismo tiempo, de manera concurrente, lo que significa que se manifestarán juntos en un periodo similar. Asimismo, se experimentará un incremento adicional en la frecuencia con la que el corazón late, lo que sugiere que habrá un aumento notable en la actividad cardíaca.(19)

Ansiedad severa: Debido a ello, el individuo será incapaz de seguir la pista de su entorno, lo que ha provocado una importante disminución de su percepción. Deshidratación de los labios, mareos, manos frías, agotamiento, incapacidad para dormir, sudoración excesiva y sensación de desmayo son algunos de los síntomas psicológicos y fisiológicos que es posible que una persona encuentre mientras experimenta este tipo de ansiedad. Sin embargo, estos síntomas no son los únicos que se pueden experimentar. Esto ocurre debido a que su atención se dirigirá a una amplia gama de aspectos específicos que son susceptibles de modificación. La aplicación de la lógica a un conjunto de ideas siempre dará lugar a la aparición de problemas que necesitan solución. (19)



1.4. Ansiedad de la madre

En líneas generales, se puede afirmar que hay un amplio acuerdo entre los expertos y la sociedad en general respecto a que los vínculos que se crean entre las madres y sus hijos son sumamente importantes. Además, las relaciones que se establecen entre los cónyuges también poseen una relevancia considerable. Estos lazos, en comparación con otros tipos de interacciones que pueden surgir y desarrollarse dentro del contexto familiar en relación con la crianza y la educación de los niños, parecen tener una significancia mucho más profunda y duradera. Este fenómeno se explica por el hecho de que se considera que los padres desempeñan el papel de cuidadores esenciales y, sin lugar a dudas, los más significativos en la vida de un niño que aún está transitando por la tierno y crucial periodo de la infancia.(20)

Se trata de una relación de apego unidireccional entre una madre y su hijo, en la que la madre interpreta el cuidado como la necesidad y el deseo de proteger al feto. Este vínculo de apego se forma entre la madre y el feto. A la hora de comprender el crecimiento psicológico de los niños, se reconoce la importancia de este vínculo de apego. Comprende el intelecto, las emociones y los actos que se caracterizan por una muestra continua de amor, además de ser un componente de una relación más completa o global. Se ha demostrado que los niveles de nerviosismo de los tutores son bastante elevados. (20)

Perspectiva Psicoanalítica: Según Freud, la ansiedad es el resultado directo de una necesidad insatisfecha, que inmediatamente se convierte en ansiedad. Esta es la causa directa de la ansiedad. Esta perspectiva



sobre las causas fundamentales de la ansiedad se descubrió a partir de su teoría. Según este punto de vista, la raíz de la preocupación es el conflicto que se produce entre el rigor del superyó y los deseos prohibidos de un individuo. Se considera que el individuo experimenta un sentimiento de preocupación acorde con esta idea si se le proporcionan indicios intrínsecos que no le parecen aceptables. Se dice que el individuo experimenta esta sensación de preocupación. Algunos expertos creen que la ansiedad es el síntoma más fundamental y básico de la neurosis. Esto se ve respaldado por los resultados de otros estudios. (20)

Perspectiva Conductistas: Una de las figuras más influyentes en el campo del conductismo, Watson, comienza su estudio centrándose en el punto de vista ecológico de la ansiedad. Uno de los principios más importantes del conductismo es la idea de que todos los comportamientos se aprenden a través del proceso de aprendizaje. Para quienes suscriben este punto de vista, la ansiedad puede considerarse una reacción conductual a un estímulo o circunstancia. En otras palabras, es el resultado de un proceso condicionado en el que las personas que la padecen han aprendido a correlacionar estímulos originalmente neutros con experiencias que han vivido como traumáticas y, por lo tanto, aterradoras. Esto da lugar a que el individuo perciba los estímulos como amenazantes. En consecuencia, cada vez que los individuos entran en contacto con estos estímulos, se despierta la ansiedad asociada al peligro que se está provocando. Esto se debe a que se desencadena la situación. (20)



Comportamiento materno-infantil competente: Este tipo de comportamiento se encuentra estrechamente vinculado a la habilidad de la madre para actuar de manera coherente y armoniosa, así como para establecer una comunicación constructiva y efectiva con su hijo. El uso de este método no solo contribuye significativamente al desarrollo de la autonomía del niño, sino que también le otorga la capacidad necesaria para afrontar experiencias que pueden resultar incómodas o desagradables, como por ejemplo, una visita al dentista. Estos beneficios son esenciales para el crecimiento emocional y personal del pequeño .(21)

Comportamiento agresiva madre-hijo: En lo que respecta a la conducta del lactante, la madre se encuentra en una posición donde no puede implementar o establecer ciertas limitaciones o restricciones en el comportamiento del niño. Se puede describir a esta situación o a este comportamiento mediante una variedad de características que pueden incluir, entre otras, el hecho de mostrar una atención notable o, por el contrario, carecer de ella por completo; además, podría manifestarse de una forma que resulte inclusiva, propiciando la participación activa de todos, o bien de manera distante, mostrando un desinterés por la interacción social, entre otros rasgos. Cuando los niños y adolescentes se ven en la situación de confrontar las consecuencias de su comportamiento inapropiado, a menudo tienden a reaccionar con una actitud hostil y una tendencia a la violencia que parece provenir de su interior. Esta situación se explica por las características intrínsecas de su forma de actuar y comportarse.(21)



Comportamiento madre-niño ansiosa: Se tiene la opinión de que la madre presenta un comportamiento que se puede calificar como autoritario y, además, carece de manifestaciones de cariño, lo cual se considera una de las características distintivas y propias que definen su papel como madre. Además de las cualidades previamente mencionadas, existen otras características que son propias de la madre, las cuales abarcan su capacidad para responder adecuadamente a las diversas necesidades de desarrollo que el niño presenta a lo largo de su crecimiento. En lo que se refiere al bienestar del menor, existen regulaciones y directrices estrictas que es necesario implementar de manera rigurosa. Al pequeño le cuesta bastante trabajo desarrollar su independencia y establecer conexiones sociales con otras personas. Ambas capacidades están impedidas.(21)

Ansiedad en niños

Influencia de los padres: Sobre afecto: Estos niños no están completamente maduros para formar parte de la sociedad, tanto en la escuela como en casa, ya que son hijos únicos, fueron concebidos a una edad avanzada, son adoptados o son el último miembro de su familia y los únicos hijos que tienen. Sus padres les prestan una atención excesiva, lo que perturba su desarrollo natural mientras aún son pequeños. Esta es la razón por la que ocurre esto. Para permanecer con ellos en esos momentos, el niño recurrirá a su madre por cualquier motivo. Es posible que el pequeño sienta miedo y, como resultado, quiera asegurarse de que no se aleja de su madre. Con el fin de evitar abandonarla, es posible que quiera agarrarle la mano con fuerza o



abrazarla.

-Sobreprotección: Cuando las madres son más propensas a proteger a sus hijos impidiéndoles entrar en contacto con otros niños porque no quieren que les pase nada, se produce este fenómeno concreto. Debido a ello, el niño responde con un comportamiento que muestra su deseo de controlar el entorno y mantenerse alejado de otros niños que se encuentran en la misma situación. Intentan influir en el dentista para obligarlo a aceptar sus deseos y asegurarse de que no tengan que someterse a procedimientos dentales. Debido a que sus madres son sobreprotectoras y tienen una actitud negativa, hay pruebas de que los niños de este tipo no tienen la capacidad de ser castigados y no cumplen con sus acciones.

Sobre indulgencia: Esto es consecuencia de la forma en que los padres tratan a sus hijos, es decir, no les ocultan nada. La razón por la que los padres se comportan así es porque intentan compensar las carencias que tuvieron de niños proporcionándoles a sus hijos todo lo que puedan desear. Al mismo tiempo, cuando sus hijos están presentes, prefieren complacerlos para no tener problemas con ellos. La mayoría de los abuelos son indulgentes, lo que hace que los niños se vuelvan exigentes y caprichosos, con rabietas y llantos, lo que dificulta proporcionarles un cuidado dental regular. Esto también ha ocurrido con la mayoría de los abuelos. Lloran, lo que dificulta proporcionar el tratamiento dental estándar que se espera.

Sobre ansiedad: Cuando una familia sufre la pérdida de un miembro o un pariente cercano, cuando los padres son jóvenes y carecen de



experiencia, o cuando el proceso de concepción es difícil, esto es lo que suele ocurrir con mayor frecuencia. Los niños acaban sobreprotegidos y reciben un exceso de afecto como consecuencia de ello. Al volverse dependientes de sus padres, los niños siempre responden con timidez a la hora de tomar decisiones y participar en actividades. Esto se debe a que se sienten vulnerables.

Rechazo: Por diversas razones, entre ellas la inmadurez, los problemas económicos en el hogar y otras cuestiones, es la falta de amor que muestran los padres cuando el niño se siente más unido a uno de ellos que al otro. Una actitud negativa que se caracteriza por críticas frecuentes, disciplina innecesariamente rigurosa, castigos diarios y un niño imperioso, desobediente, con poco autocontrol, deshonesto, propenso a las rabietas e incluso a aprender hábitos indeseables como robar, son todas manifestaciones de ello. Independientemente de si el recién nacido muestra signos de rechazo, el dentista debe demostrar empatía para crear un entorno caracterizado por la confianza y la compasión desde el principio.

2. Atención Odontológica:

2.1. Ansiedad dental:

Es absolutamente indiscutible afirmar que el objetivo primordial de las Ciencias Odontológicas radica en el bienestar y la mejora de la salud bucodental de toda la población en general. En realidad, no existen pruebas ni información disponible que puedan refutar o poner en duda una afirmación que es tan clara, obvia y sólidamente respaldada por argumentos y razones. Se ha conseguido realizar un progreso



significativo y sobresaliente en el ámbito de la investigación y el desarrollo, lo que ha conducido a la creación de una amplia y diversa selección de nuevos productos en el mercado, así como al surgimiento de tecnologías muy innovadoras que, sin duda, están transformando de manera drástica el panorama actual y las dinámicas de diversas industrias. Sin lugar a dudas, estas innovaciones poseen un extraordinario potencial que tiene la capacidad de transformar y elevar de manera significativa la calidad de vida de las personas en una variedad de aspectos y áreas de su existencia diaria y cotidiana. Este punto resulta especialmente importante cuando se considera todo lo relacionado con la salud bucodental, ya que estos avances pueden generar un impacto considerable en el bienestar general de las personas. Un considerable conjunto de estas variadas actividades ha sido concebido con la finalidad concreta de mejorar la adherencia de los pacientes a los tratamientos que están recibiendo en el ámbito de la odontología. Estas iniciativas buscan incentivar a los pacientes a seguir de manera más efectiva las recomendaciones y cuidados que les son indicados por sus profesionales dentales. Es por esta razón específica que se vuelve completamente esencial y de suma importancia abordar de manera adecuada y confrontar la problemática relacionada con la salud dental y las enfermedades que pueden afectarla. (22)

Ansiedad en odontología:

La ansiedad dental se caracteriza por descontrol sobre la situación, así como por un estado en el que la persona tiene miedo de que algo terrible vaya a ocurrir en relación con la atención médica bucodental. En las



personas que han desarrollado una fobia específica a una determinada operación médica, es más probable que se presente esta afección. Es posible que haya diversas circunstancias que sean la causa fundamental de la ansiedad, que puede manifestarse en forma de síntomas físicos, mentales y emocionales. La gravedad de estos síntomas puede variar. El paciente puede sentir vergüenza e insuficiencia como resultado de posponer el tratamiento dental, lo que a su vez empeora el estado de los dientes. Este ciclo puede estar causado por la ansiedad dental, que puede provocar un bucle que se perpetúa a sí mismo. La salud bucodental del individuo se ve agravada como consecuencia de este conflicto social, lo que lleva a una evitación cada vez mayor, que a su vez provoca la pérdida de dientes y la insatisfacción estética y funcional. Por lo tanto, el estilo de vida del individuo se ve condicionado por ello, lo que a su vez pone en peligro su bienestar físico, mental y social.

Etiología:

En el volumen de literatura especializada que se ha producido ha habido una gran incertidumbre sobre las diferencias entre ansiedad, miedo y fobia. La evaluación de la ansiedad dental se ha vuelto aún más difícil debido a que estas categorías se han utilizado indistintamente. Son muchos los problemas a los que se enfrentan los pacientes adultos, algunos de los cuales son la ansiedad, las limitaciones económicas y la necesidad percibida de tratamiento. Éstas son sólo algunas de las dificultades con las que tienen que enfrentarse. Cuando se trata de situaciones como éstas, la actitud ansiosa de los padres del paciente también es un factor, al igual que cuando se trata de adolescentes. Lo

mismo ocurre con los pacientes en edad adolescente.(22)

Prevalencia de la ansiedad dental:

La salud de la boca y los dientes, que abarca tanto las encías como los dientes mismos, se ve impactada de manera considerable por un fenómeno psicológico que se conoce como ansiedad dental. Esta ansiedad o preocupación relacionada con la atención dental juega un papel crucial en cómo las personas mantienen y cuidan su salud bucodental, afectando significativamente su capacidad para realizar prácticas adecuadas de higiene oral. Debido a las repercusiones que derivan de esta particular situación, se torna complicado el cuidado y la gestión de los pacientes durante el tiempo en que están recibiendo atención odontológica. Además, también se ve afectada la habilidad de los pacientes para seguir y cumplir adecuadamente con el tratamiento que se les ha administrado una vez que ha sido proporcionado. Para poder elevar y mejorar de manera significativa la calidad de vida oral del paciente, es de suma importancia considerar y prestar atención a la ansiedad dental que este pueda experimentar, dado que se trata de un aspecto crucial que no se debe pasar por alto en el tratamiento y cuidado dental. Es factible que se observe una variación en la tasa de prevalencia de la ansiedad dental, la cual podría situarse en un rango que va desde el 4% hasta el 23% de las personas. (23)

La experiencia de ir al dentista puede ser angustiante y dolorosa, lo que puede tener un impacto significativo en el comportamiento humano, especialmente en los más jóvenes. Es posible que esto esté relacionado con sentimientos como el miedo y la preocupación. Desde una



perspectiva humanística y conductual, la ansiedad dental puede considerarse, en cierta medida, una respuesta normal en los niños. La ansiedad dental puede considerarse, en cierta medida, una reacción natural en los niños.

2.2. Consecuencias de la ansiedad dental

Una salud bucodental que no es adecuada o que se considera deficiente se puede entender como el resultado de la presencia de ansiedad dental, lo que implica que hay una conexión entre estos dos aspectos: la ansiedad dental experimentada por los individuos y la calidad de su salud bucodental. Es decir, las personas que sufren de ansiedad relacionada con la atención dental tienden a tener problemas en su salud bucal. Esta relación se encuentra profundamente vinculada a la existencia y manifestación de la ansiedad dental en los individuos. Se llegó a la conclusión de que, entre los pacientes que padecían ansiedad, había una cantidad significativamente mayor de dientes que habían sido perdidos, mientras que, por el contrario, se observó que tenían un número notablemente inferior de empastes en comparación con aquellos individuos que no experimentaban problemas de ansiedad. Esto se demostró por el hecho de que el número de empastes era significativamente menor. Esto se debe a que los pacientes que sufren ansiedad tienden a tener una mala salud bucodental y una actitud negativa respecto a recibir tratamiento dental, lo que puede contribuir a generar sentimientos de inferioridad y humillación. Una de las razones es que la ansiedad puede hacer que los pacientes se sientan avergonzados de sí mismos. Es posible que la combinación de estos



sentimientos provoque un aumento de la ansiedad, lo que puede llevar a las personas a retrasar la atención odontológica..(24)

De manera similar, se presenta una gran dificultad al intentar proporcionar una explicación precisa y comprensible acerca de las razones que justifican por qué la ansiedad que muchas personas sienten al acudir al dentista tiende a provocar un aumento en la utilización de servicios médicos. Este fenómeno, a menudo, se manifiesta en la consulta de medicamentos como analgésicos y antibióticos, los cuales son utilizados con el objetivo de mitigar el malestar que puede surgir durante o después de una visita al odontólogo. La presente situación puede ser atribuida al hecho de que la ansiedad que muchas personas sienten en relación a las visitas al dentista está profundamente vinculada a un fenómeno más amplio conocido como ansiedad dental en un contexto general. En la aparición de este fenómeno influyen diversas circunstancias. Esto se debe a que el paso del tiempo ha hecho más difícil dar una explicación al fenómeno que se ha observado. Además, tiene el potencial de repercutir en el pensamiento, lo que puede dar lugar a una serie de resultados negativos, entre los que se incluyen el miedo, la ira, los pensamientos negativos, las dificultades para dormir e incluso las dificultades para comer, como el aumento de la cantidad de automedicación que toma el individuo. (24)

2.3. Ansiedad dental del niño frente al tratamiento dental

En términos generales, hay un consenso entre los expertos en el campo del desarrollo infantil que la infancia es una etapa especialmente significativa y crítica, durante la cual puede surgir un incremento en los



niveles de ansiedad. Este aumento de ansiedad se considera un componente fundamental que puede contribuir al surgimiento del estrés dental, el cual tiende a manifestarse más adelante en la adolescencia o incluso en la vida adulta. La causa subyacente del profundo temor que, en ocasiones, inunda al niño pequeño radica en el hecho de que él se encuentra en medio de una fase de crecimiento y desarrollo, una etapa que es completamente normal y esperada en su camino hacia la madurez. Al llevar a cabo un análisis más minucioso y detallado de la situación actual, podemos concluir con firmeza que esta circunstancia se origina en la percepción de que el proceso natural de crecimiento y desarrollo que experimenta un bebé dentro del entorno del útero materno constituye un aspecto esencial y determinante. Este aspecto tiene un impacto considerable en la manera en que el campo de la odontología será capaz de abordar las necesidades que están surgiendo y, al mismo tiempo, cumplir con las expectativas que podrían manifestarse en un futuro relativamente próximo. Además, también impacta en la forma en que, a lo largo de su vida, el niño construirá y moldeará esas expectativas.

Factores predisponentes de la ansiedad dental

Género del profesional: Según los resultados de varios estudios, el sexo del dentista es un factor que influye en las decisiones que toman los niños. Esto se suma a la ropa que llevan los niños. La mayoría de los pacientes odontológicos menores de 18 años expresaron su preferencia por un dentista del mismo género, lo que demuestra que se sentían más cómodos con esta relación. En cuanto a los datos revelados por



Munevveroglu et al., que sugerían que el 84 % de los niños y adolescentes de ambos sexos preferían ser tratados por una profesional femenina, nuestros hallazgos se oponen directamente a esos resultados.

El personal auxiliar: Debido a que la forma en que los profesionales de la oficina, en particular los asistentes, interactúan con los niños es motivo de ansiedad para ellos, la actitud del equipo dental, que incluye atención y cariño, es de suma importancia. Además, los niños se sienten más cómodos cuando se les llama por un apodo y cuando se les pregunta por las actividades programadas para el futuro. Un saludo cálido, una sonrisa agradable y una actitud sincera provocan una buena respuesta en los niños. Para que el asistente sea considerado un reflejo del comportamiento adecuado del dentista, su comportamiento debe ser respetable. En el momento en que el paciente entra en la consulta, ambas partes deben ser conscientes de todo lo que está sucediendo y de lo que ocurrirá hasta que el paciente se marche. La razón de esto es que están cooperando muy bien entre sí.

Diseño del consultorio: El nerviosismo de los pacientes ya se nota cuando entran en la sala de espera. Esto es algo que no se debe pasar por alto en ninguna situación. Por ello, una sala de espera y una zona de recepción diseñadas específicamente para niños pueden servir como fuente de distracción, lo que a su vez ayuda a reducir los niveles de ansiedad tanto de los niños como de sus padres.

Nivel socioeconómico: Según investigaciones anteriores, existía una asociación marginalmente significativa entre los niños que asistían a escuelas públicas y los que asistían a escuelas privadas; sin embargo,



la proporción de niños que asistían a escuelas públicas era menor en este estudio. Por el contrario, los niños que asistían a instituciones públicas, donde no recibían educación, mostraban menos ansiedad y temor ante cuestiones relacionadas con la salud dental, gracias al compromiso que se había desarrollado con respecto a la información y la frecuencia con que se incluían en las hojas de clase relacionadas con el dentista. Por otro lado, desconocían por completo cómo eran las citas con el dentista.

Situaciones emocionales especiales: Un ejemplo de una situación que puede afectar a los niños es cuando sus padres discuten entre sí. Otros ejemplos son emprender un viaje que genera mucha ansiedad o recibir a un nuevo pariente lejano. El divorcio de uno o ambos padres es uno de los acontecimientos más importantes, ya que puede provocar desequilibrios en los niños, lo que puede dificultar el tratamiento dental.

Inteligencia: Se ha descubierto que los bebés con un coeficiente intelectual alto presentan niveles más bajos de ansiedad en su primera cita, en comparación con los bebés con un coeficiente intelectual bajo, que han demostrado tener niveles más altos de ansiedad. Esto se debe a que los coeficientes intelectuales altos parecen estar asociados con niveles más altos de confianza. Los resultados del estudio han proporcionado pruebas de ello.

La inteligencia, y más concretamente la aptitud intelectual oral, es un componente que se correlaciona con niveles elevados de estrés. La visita al dentista puede ser un acontecimiento muy aterrador para los niños, especialmente cuando se trata de sus dientes. Con el fin de



ejercer control sobre los propios sentimientos y acciones, esta característica pone de relieve la importancia de tener la capacidad de comunicarse de forma eficaz. Según las investigaciones, la inteligencia verbal ha demostrado ser un indicador fiable de talentos esenciales.

Instrumental: El uso de la tecnología es muy importante en las consultas dentales; sin embargo, también es uno de los principales motivos de preocupación en relación con la atención dental. En cuanto al nivel de miedo que estos instrumentos provocaban en los niños, Leal y sus colegas llegaron a una serie de conclusiones significativas para su investigación. Los instrumentos y equipos que más inquietud provocaban eran los siguientes: la jeringa de anestesia, las pinzas pediátricas, el explorador, el equipo de rayos X, el perforador de dique de goma, la turbina, el soporte de pinzas, el espejo bucal, el soporte para bastoncillos de algodón y el sillón dental. Por lo tanto, los aparatos y procedimientos más aterradores que parecen invasivos generan una mayor expectativa de dolor, lo que a su vez provoca mayores niveles de ansiedad en el individuo. Como resultado de su aprensión hacia la jeringa, los adolescentes y los pacientes más jóvenes tienen una alta probabilidad de evitar ello. La administración de la anestesia es uno de los momentos más críticos debido a esta ansiedad.

Forma en que el niño es tratado por el profesional: No hay relación que no comience con la confianza y el respeto mutuo como base. Una de las responsabilidades de los dentistas es asegurarse de que el primer encuentro con sus pacientes sea positivo. Para reducir la preocupación del niño, deben dedicar tiempo suficiente a responder cualquier pregunta



que pueda surgir y establecer gradualmente una comunicación sólida con el paciente. Esto ayudará al niño a sentirse más cómodo. El grado de formación del dentista en el manejo del comportamiento es uno de los aspectos más críticos que define cómo responde el paciente a los servicios que recibe. Además de ser amable y tranquilo, una actitud firme y segura transmite tranquilidad tanto al niño como a sus padres. Esto, a su vez, conduce a una mayor comunicación y cooperación, al tiempo que reduce el grado de temor que experimenta el niño.

Los procedimientos: Dado que se trata de una suposición realista, es más probable que los niños sufran ansiedad durante los procedimientos que incluyen un mayor número de pasos y equipos. Los resultados de las investigaciones realizadas con poblaciones infantiles indican que, cuando los niños se enfrentan a experiencias dentales más invasivas y desagradables, expresan sentimientos de miedo o ansiedad mucho más intensos.

Tiempo de espera y frecuencia de la consulta: El tiempo que los pacientes deben esperar para recibir tratamiento dental suele citarse como un factor que aumenta su preocupación y ansiedad. Esto se debe a que, cuanto más tiempo pasa, más tiempo tienen las personas para pensar en lo que va a pasar, lo que podría pasar y la probabilidad de que se produzcan las peores situaciones.

Presencia de los padres en el consultorio: Aunque existe un largo debate sobre si los padres deben estar presentes en la consulta cuando sus hijos están recibiendo terapia, es obvio que la presencia o ausencia de los cuidadores marca la diferencia. Este tema se ha debatido durante



mucho tiempo. Dado que la ansiedad dental está directamente relacionada con el estrés que sufren los niños cuando se separan de sus padres, se cree que la presencia o ausencia de los padres en la consulta es un factor psicológico clave en la ansiedad dental.

Edad:

No se puede descartar de manera tajante que ciertos trastornos relacionados con el estado de ánimo puedan aparecer durante la etapa de la madurez, así como tampoco se puede afirmar con certeza que las personas más jóvenes sean las que tienen una mayor predisposición para desarrollarlos. Por otra parte, no está totalmente descartado que ciertos trastornos del estado de ánimo surjan en la edad adulta. Parece que estos trastornos del estado de ánimo comienzan a manifestarse en los primeros años de la infancia, continúan en los primeros años de la edad adulta y luego se vuelven menos graves a medida que se envejece. Cuando un paciente se somete a esta cirugía, perderá todos sus dientes con el paso del tiempo. Esto elimina la necesidad de la ansiedad, ya que no habrá dientes que perder, y como resultado, no habrá partes que necesitan para sanar. La realidad del asunto es que a medida que envejecemos, nos preocupamos menos de nosotros mismos y de los problemas a los que nos enfrentamos. Por otro lado, esto no es más que una hipótesis debido a esta circunstancia. Se determina una cantidad en % variable en relación con la progresión de la enfermedad, ya que el inicio personal de la enfermedad difiere de una persona a otra. Esto, a su vez, da lugar a un importe porcentual variable. Esto puede explicarse por la explicación que se ha dado anteriormente en el post. La presencia



de una conexión entre la etiología y la edad sirve de base para esta conclusión, que es la razón por la que se calcula el importe porcentual en primer lugar.(25)

6 años

Lenguaje con una historia bien definida y consolidada. Actualmente, el niño está pasando por una fase de progresión. Ahora, lo que antes era una excepción, los picos constantes de tensión y los arrebatos violentos son ahora la norma. Incapaz de adaptarse, es necesario que los demás se acostumbren a él. Cuando se le critican, reprenden o castigan, no sabe manejar la situación adecuadamente. Se requiere una cantidad considerable de elogios, además de ser preciso y tener éxito en la competición. Posibles tratamientos: es necesario reconocerle, darle explicaciones detalladas y mostrarle un gran aprecio.

7 años

Tiene muy mal genio y es muy exigente consigo mismo. Es un niño pequeño. Para poder entender las cosas, recurre a usted. Cree que los demás le acosan, que nadie le quiere y que sus padres son crueles con él. Tiene miedo de las consecuencias de sus actos. Intentará colaborar con los demás para ganarse su favor. Lo mejor que puede hacer es mostrarle simpatía sin mimarle en exceso.

8 años

Un periodo de importantes cambios intelectuales y crecimiento. Son personas sociables y de ingenio rápido. Tienden a ser excesivamente dramáticos y a menudo rechazan la autoridad de sus padres. Con los demás son más generosos, pero también esperan más a cambio. El

método terapéutico recomendado es tener en cuenta el nivel intelectual del paciente y mantener una postura firme.

9 años

Una persona muy independiente y optimista consigo misma. Cada vez es más evidente que le interesan más sus amigos que su propia familia, y sus sentimientos hacia esta última cambian constantemente. En lo que respecta a sus padres y al mundo en general, suele estar contenta con su situación. Por otro lado, a pesar de que con el tiempo aprende a respetar la autoridad, es capaz de rebelarse cuando se enfrenta a ella. Entre las expresiones emocionales que experimenta se encuentran los arrebatos ocasionales de ira, la indiferencia o la agresividad verbal. Le aterroriza no estar a la altura.

10 años

Es afable, optimista, sincero y auténtico en sus acciones. Tiende a ser adaptable y cumple fácilmente las instrucciones. En la mayoría de los aspectos, está contento con sus padres y con el mundo en general. Ha llegado un momento de equilibrio.

Sexo:

Entre los hombres, es muy probable que la ansiedad dental se presente de otras formas menos evidentes. Esto es especialmente cierto cuando se trata de la ansiedad dental. Es posible encontrar pruebas indirectas de esta noción en el hecho de que entre los que sufren de ansiedad, la salud dental de las mujeres se ve mucho menos afectada que la salud dental de los hombres. Existe la posibilidad de que se descubra algo parecido sobre este concepto. Como resultado del hecho de que las



mujeres son más propensas a revelar al público en general que sufren de ansiedad y que necesitan tratamiento, es esencial tener esto en cuenta.

Manejo de Conducta:

El conductismo, una disciplina de la psicología que se basa, a su vez, en el control de las emociones, es el fundamento del comportamiento de los pacientes pediátricos. Según la hipótesis conductista, la conducta de una persona puede modificarse si se alteran los elementos ambientales que la rodean. Esta visión se conoce como conductismo. Por lo tanto, el manejo del comportamiento es un proceso continuo que implica evaluar al paciente y reaccionar a los resultados de la evaluación utilizando una variedad de métodos, ya sea de forma individual o simultánea, dependiendo de las circunstancias. Existen diferentes enfoques que pueden utilizarse. El proceso de determinación del tipo de manejo conductual que se utilizará con el paciente incluye una serie de componentes críticos. Siempre que se brinda atención a niños, es fundamental utilizar un lenguaje adecuado para ellos y hablarles a su nivel. Es importante destacar que se debe emplear constantemente un lenguaje pediátrico. No es adecuado intentar engañar a los niños, aunque se les explique las cosas de forma que puedan entenderlas. A la hora de modificar frases concretas, es importante tener en cuenta la edad del paciente; no obstante, es posible modificar algunas palabras.

Refuerzo

Según las leyes del refuerzo, las actividades que se recompensan tienden a repetirse con frecuencia, mientras que los comportamientos



que se castigan tienden a desaparecer o a cesar por completo. Esto se debe a que los comportamientos que se recompensan son más propensos a repetirse. Como consecuencia de ello, el profesional debe proporcionar motivación tanto verbal como física cada vez que observe un comportamiento positivo. Un ejemplo de refuerzo positivo es una sonrisa, una expresión facial de gratitud, un elogio o cualquier otro tipo de reconocimiento social. Otro tipo de refuerzo positivo es el de las recompensas activas. Para garantizar la eficacia de este enfoque, nunca debe utilizarse antes de que se haya completado con éxito una colaboración, sino que debe emplearse únicamente después de que se haya completado dicha colaboración.

Modelamiento

La mayoría de las veces, se utiliza con el objetivo de mejorar el comportamiento de los niños que se muestran aprensivos y no tienen experiencia previa con operaciones dentales. Le da al niño la oportunidad de adquirir información sobre el problema bucal al permitirle ver a otros niños que están recibiendo tratamiento para la misma afección. Una estrategia que se puede utilizar es ofrecer al niño la oportunidad de ver a una hermana mayor durante el proceso de tratamiento. Mostrar un vídeo de un niño recibiendo tratamiento para su dolencia es otra característica útil que se puede incluir en la presentación. Un enfoque que se puede utilizar para aprender patrones de comportamiento complicados en poco tiempo es la imitación.



2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Ansiedad: Existen niveles de tensión patológica que son extremadamente altos, los cuales a menudo se presentan junto con una intensa sensación de malestar general y un profundo temor ante la posibilidad de sufrir daños o lesiones que parecen inminentes. (16)

Ansiedad dental: La ansiedad que se asocia a los procedimientos dentales es un tipo de aprensión psicológica, ya que está relacionada con diversas afectaciones psicológicas y corporales. La persona no tiene una comprensión cabal de los factores responsables de la emoción de miedo que experimenta. (22)

Miedo dental: A nivel psicológico, se trata de la reacción psicológica ante un peligro externo real que, a nivel psicológico, se correlaciona con la respuesta fisiológica al dolor y que suele ser el resultado de algún tipo de incidente negativo para la persona. (22)

Miedo: Estado de la realidad emocional que se escuda en una circunstancia potencialmente peligrosa y se caracteriza por sensaciones subjetivas desagradables, además de alteraciones en los componentes fisiológicos y conductuales del individuo. (22)

Respuesta Fisiológica: Como reacción a los estímulos estresantes, el organismo experimenta una respuesta emocional que tiene lugar en el cuerpo. La activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo son dos de las reacciones fisiológicas y psicológicas que se producirán cuando a un individuo se le presente una situación estresante. Estas respuestas se desencadenarán en respuesta a la situación. (18)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Enfoque

En el curso de esta investigación, se utilizó un enfoque cuantitativo, que incluía la recopilación de datos con el fin de examinar las hipótesis mediante la aplicación de mediciones numéricas y pruebas estadísticas. Una vez realizadas las mediciones de las variables, se utilizaron métodos estadísticos para analizar las mediciones obtenidas de las personas que medían las variables. Con el fin de detectar patrones de comportamiento y poner a prueba las hipótesis, se llegó a una serie de descubrimientos en las fases posteriores del proceso. (23)

Tipo

Observacional: La investigación se llevará a cabo, se documentará y se recopilarán datos en tiempo real, lo que permitirá obtener información imparcial. (23)

Transversal: Los datos son recolectados del Centro de Salud de Colquemarca – Cusco, 2024.

Correlacional: También conocida como relacionada, busca establecer la relación causal entre la variable 1 y la variable 2, incluyendo efectos directos e inversos. (24)

Nivel

Correlacional: se busca correlacionar las variables

Diseño

La investigación fue de diseño no experimental de corte transversal

Método

El enfoque del estudio es de naturaleza cuantitativa y relacional. Esto significa que se enfatiza la recolección de datos numéricos que se relacionan con el fenómeno en cuestión. Para analizar estos datos, se aplicará la prueba estadística conocida como chi-cuadrado (χ^2), que se utilizará con el objetivo de examinar las relaciones entre variables en el contexto de este análisis.

3.2. ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Centro de Salud de Colquamarca – Cusco, 2024.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Conformada por los pacientes que acuden al CS de Colquamarca – Cusco, 2024. La población esta constituida por el total de madres y niños que acuden al CS de Colquamarca – Cusco, 2024.(N= 210).

Para efectos de este proyecto de investigación, realizaremos un muestreo, teniendo en cuenta las normas de exclusión e inclusión. La escala muestral que hemos calculado es de 137 pacientes que fueron atendidos en el CS Colquamarca de Cusco en el año 2024.

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2} \div 1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)$$

• Criterios de inclusión

- Pacientes pediátricos de 6 a 10 años de ambos sexos.
- Pacientes que acuden a la consulta en el C.S. de Colquemarca – Cusco en compañía de sus madres.
- Pacientes que reciben por primera vez atención Odontológica
- Madres que firmaron el consentimiento informado.

• Criterios de exclusión

- Madres de pacientes que no firmaron el consentimiento informado
- Pacientes y madres que no desearon formar parte de la investigación
- Pacientes con habilidades especialidades
- Pacientes con madres analfabetas
- Pacientes escoltados por otro familiar

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

A diferencia del cuestionario, que es una herramienta que permite recopilar datos, la encuesta es un método que permite evaluar fenómenos de forma social. No explora los componentes directamente, sino a través de las experiencias de los individuos.

Escala de ansiedad de CORAH Modificada:

Se pidió a las madres que respondieran a un cuestionario compuesto por cinco preguntas, cada una de las cuales ofrecía diversas opciones sobre

el estado emocional que tendrían si tuvieran que acudir al dentista para recibir tratamiento dental. Esto se hizo para determinar el grado de ansiedad que experimentaban las madres. Al concluir el proceso de llenado del cuestionario, se asignaba una puntuación específica a cada una de las alternativas que podían ser seleccionadas, de acuerdo con la siguiente escala: a) otorgaba un punto; b) proporcionaba dos puntos; c) asignaba tres puntos; d) daba cuatro puntos y e) ofrecía cinco puntos. Posteriormente, se realizaba una suma total de los puntos obtenidos por las madres que habían alcanzado menos de nueve puntos. Esta suma indicaba que estaban experimentando un nivel de ansiedad que se consideraba leve o incluso nula. En los casos en que las madres obtenían entre nueve y doce puntos, se clasificaba su estado como ansiedad moderada. Si el puntaje se encontraba en el rango de trece a catorce puntos, esto se interpretaba como un nivel de ansiedad elevada, y cualquier puntuación que alcanzara quince puntos o más se consideraba un indicativo de ansiedad severa.

Test de Imágenes de Venham Modificado:

Se mostraba al niño una serie de imágenes que mostraban una variedad de sentimientos y se le pedía que eligiera la que más se aproximara a la cantidad de ansiedad que sentía en ese momento. El examen se ajustó para incorporar una opción intermedia relacionada con el estado emocional. Esta opción se incluyó en el examen. Se proporcionó una figura adicional que representaba un escenario con un alto nivel de ansiedad, así como una condición normal, y también se incluyó una figura



que representaba un nivel medio de ansiedad. Esta alteración se hizo con la intención de dar al niño pediátrico la opción de comunicar su grado de miedo, independientemente de si era moderado o leve.

VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Las validaciones de estos instrumentos serán realizados por tres profesionales del área de odontología con el grado de maestría de el área de especialización, así pudiendo confiar en el juicio de expertos en el área odontológica.

TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Con el propósito de realizar el análisis de manera efectiva, se emplearán diversas técnicas estadísticas, y además se elaborarán tablas que contengan las distribuciones de frecuencias junto con los porcentajes correspondientes para proporcionar una visión más clara de los datos. Para concluir de manera efectiva el proceso de tratamiento de los datos recopilados, se decidió utilizar la herramienta estadística conocida como SPSS, específicamente la versión 25, y se optó por emplear la prueba de X^2 con el propósito de llevar a cabo un análisis estadístico detallado.

3.5. RECOGIDA DE DATOS

Con la carta que fue presentada junto con el documento que se emitió, se realizó una visita al Centro de Salud. En el transcurso del año 2024, la localidad de Colquemarca, situada en la región de Cusco, llevará a cabo actividades importantes y será esencial colaborar y coordinar con las diversas áreas y departamentos en los cuales ejercen su profesión los cirujanos dentistas. La recopilación de datos se llevó a cabo únicamente



después de haber obtenido el consentimiento informado de todos los pacientes que participaron en la encuesta. A lo largo de un período de dos meses, el proceso mediante el cual se recolectaron los datos se llevó a cabo de una forma que no fue continua, sino que se realizó en intervalos irregulares. Durante este tiempo, se organizaron entre los participantes los días de visita al C.S. Colquemarca de Cusco en el año 2024. Además, para evitar que el proceso de recolección de datos se duplique o repita, se mantuvo actualizada una lista de todos los pacientes. Para realizar el análisis, primero se transcribieron los datos, luego se codificaron y posteriormente se procesaron utilizando un programa estadístico.

Durante el proceso de realización del análisis y discusión de los datos, se compararon los resultados que se obtuvieron con los antecedentes que se aportaron a la investigación así como con el trasfondo teórico que se estudió. Esto se hizo con el fin de sacar conclusiones sobre la relación entre ambos. Una medida de este tipo se llevó a cabo con el objetivo de asegurar que los resultados que se han obtenido sean totalmente precisos y confiables. Esta acción se realizó con el propósito de satisfacer y adherirse a los criterios que fueron establecidos por el estudio que se llevó a cabo previamente.

CAPÍTULO IV

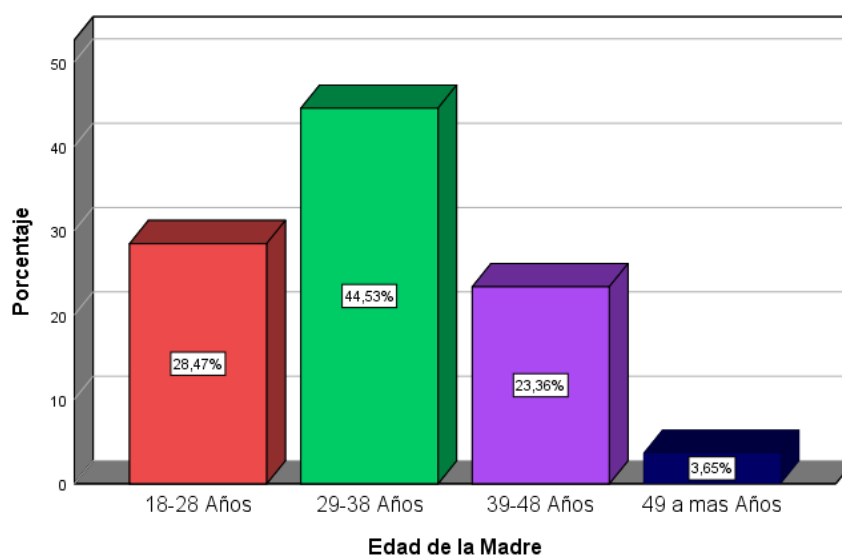
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN

Tabla 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Edad de la Madre	f	%
18-28 Años	39	27.47%
29-38 Años	61	44.53%
39-48 Años	32	23.36%
49 a mas Años	5	3.65%
Total	137	100.00%

Gráfico 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

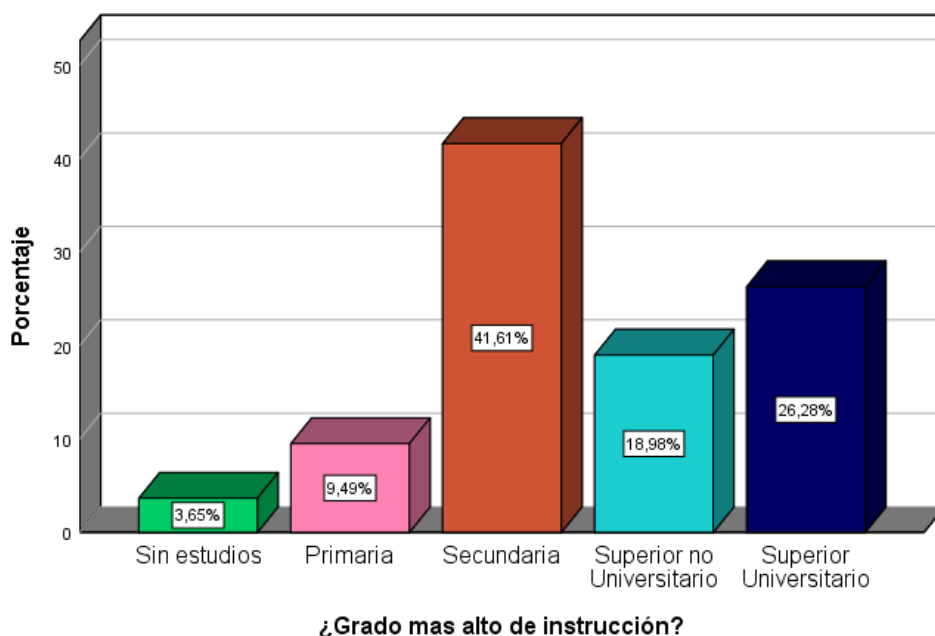
En la presente tabla Numero 01 la distribución porcentual de la edad de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la edad, del 100%, el 27.47% de las madres presento la edad de 18-28 Años, mientras que el, 44.53% presento la edad de 29-38 Años, por consecuente el, 23.36% presento la edad de 39-48 años, por ende el, 3.65% presento la edad de 49 a mas años.

Tabla 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Grado de Instrucción	f	%
Sin estudios	5	3.65%
Primaria	13	9.49%
Secundaria	57	41.61%
Superior no universitaria	26	18.98%
Superior Universitario	36	26.28%
Total	137	100.00%

Gráfico 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





Interpretación

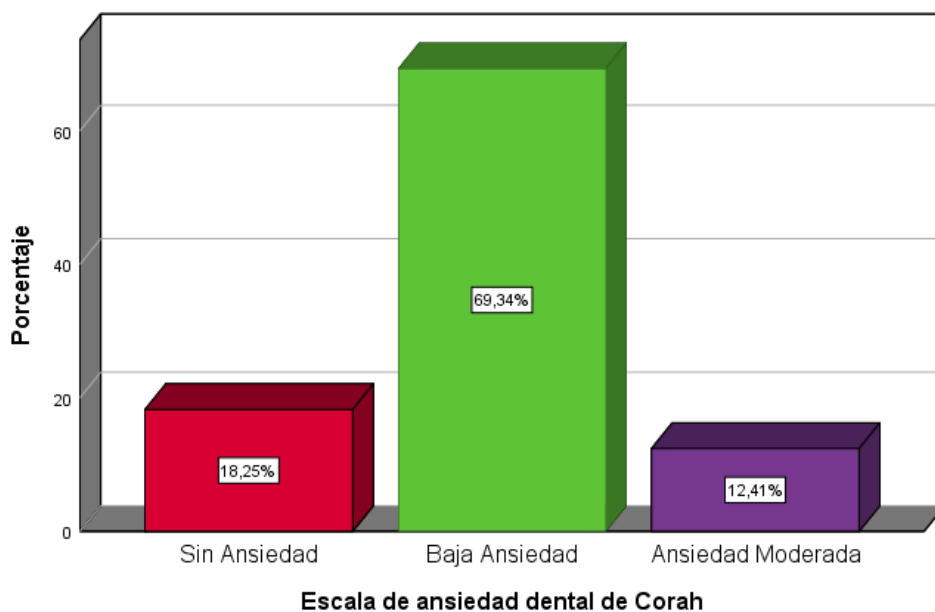
En la presente tabla Numero 02 la distribución porcentual del grado de instrucción de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto al grado de instrucción, del 100%, el 3.65% de las madres no presento estudios, mientras que el, 9.49% termino la primaria, por consecuente el, 41.61% termino secundaria, mientras tanto el, 18.98% tiene estudios superior no universitaria, por ende el, 26.28% tiene estudios superiores universitarios.

Tabla 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ESCALA DE ANSIEDAD DE CORAH DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Escala de ansiedad de Corah	f	%
Sin ansiedad	25	18.25%
Baja ansiedad	95	69.34%
Ansiedad moderada	17	12.41%
Total	137	100.00%

Gráfico 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ESCALA DE ANSIEDAD DE CORAH DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





Interpretación

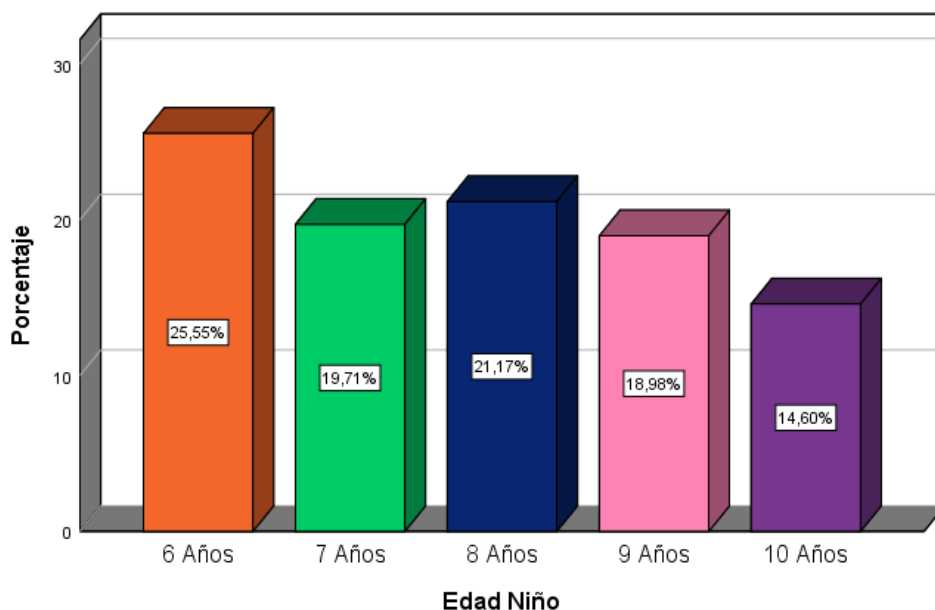
En la presente tabla Numero 03 la distribución porcentual de la escala de ansiedad de corah de la madre en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la escala de ansiedad, del 100%, el 18.25% de las madres no presento ansiedad, mientras que el, 69.34% presento baja ansiedad, por ende el, 12.41% presento ansiedad moderada.

Tabla 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN NIÑOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Edad en Niños	f	%
6 Años	35	25.55%
7 Años	27	19.71%
8 Años	29	21.17%
9 Años	26	18.98%
10 Años	20	14.60%
Total	137	100.00%

Gráfico 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN NIÑOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





Interpretación

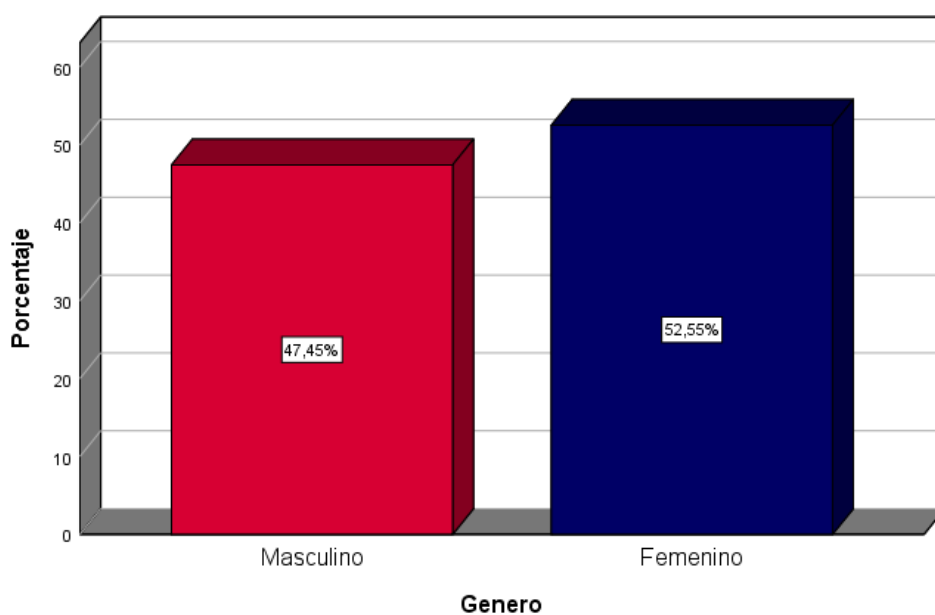
En la presente tabla Numero 04 la distribución porcentual de la edad en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la edad, del 100%, el 25.55% de los niños presento la edad de 6 Años, mientras que el, 19.71% presento la edad de 7 Años, por consecuente el, 21.17% presento la edad de 8 años, mientras que el, 18.98% presento la edad de 9 años, por ende el, 14.60% presento la edad de 10 años.

Tabla 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GENERO EN NIÑOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Genero Niños	f	%
Masculino	65	47.45%
Femenino	72	52.55%
Total	137	100.00%

Gráfico 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GENERO EN NIÑOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





Interpretación

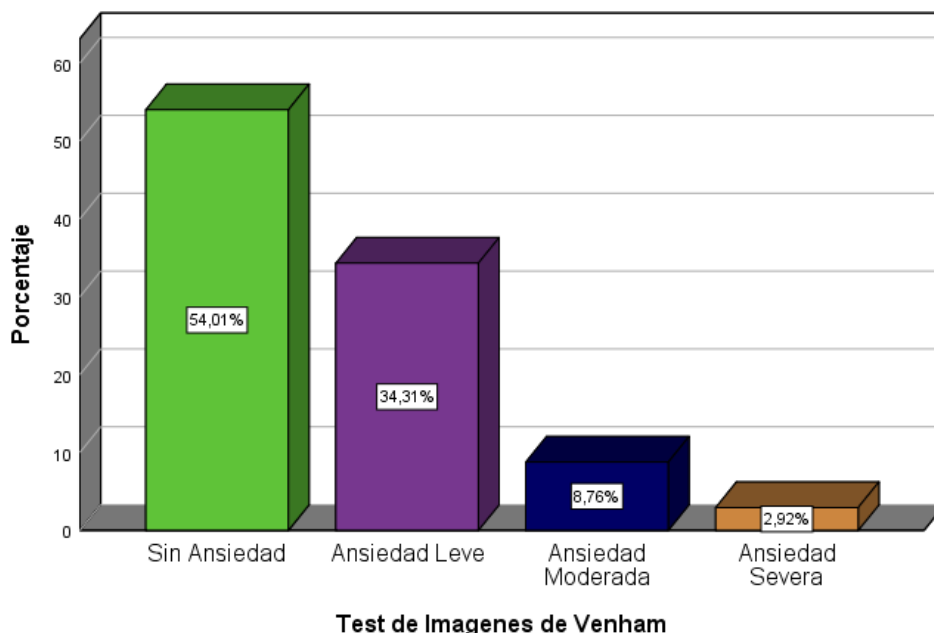
En la presente tabla Numero 05 la distribución porcentual del genero en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto al género, del 100%, el 47.45% de los niños son del sexo masculino, por ende el, 52.55% son del sexo femenino.

Tabla 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TEST DE VENHAM EN NIÑOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Test de Venham	f	%
Sin ansiedad	74	54.01%
Ansiedad leve	47	34.31%
Ansiedad moderada	12	8.76%
Ansiedad severa	4	2.92%
Total	137	100.00%

Gráfico 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TEST DE VENHAM EN NIÑOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





Interpretación

En la presente tabla Numero 06 la distribución porcentual del test de venham en niños en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

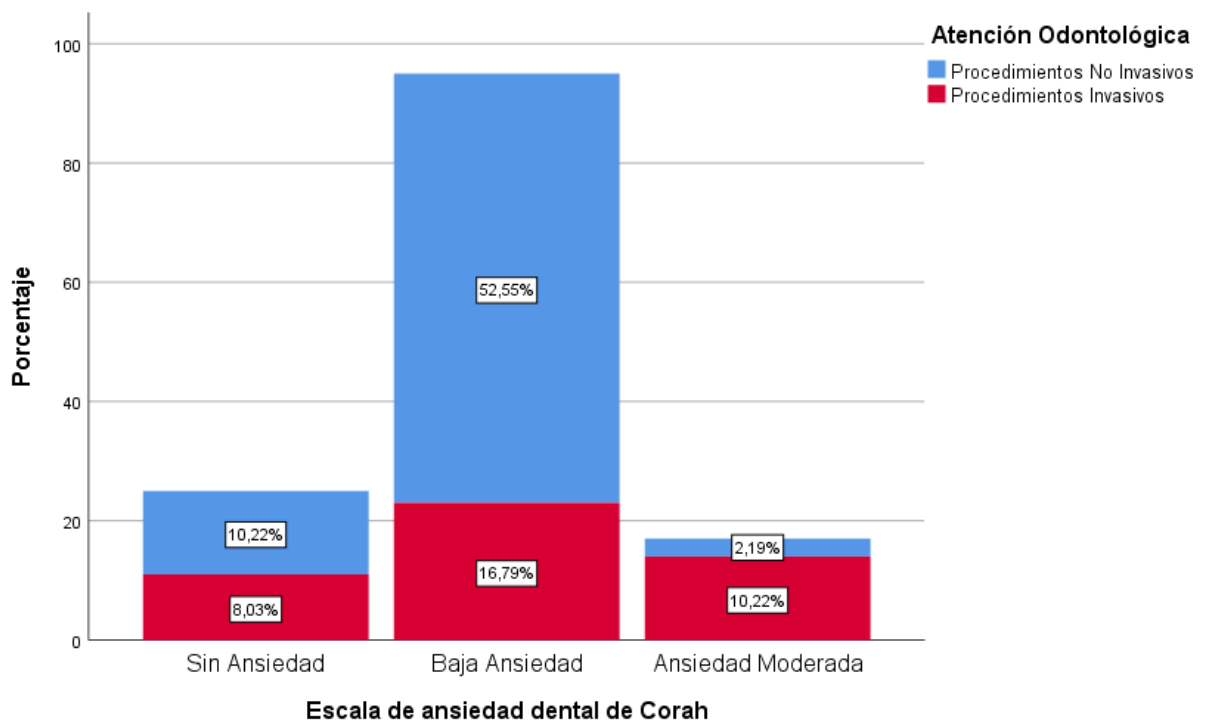
Con respecto al test de venham, del 100%, el 54.01% de los niños no presento ansiedad, mientras que el, 34.31% presento ansiedad leve, por consecuente el, 8.76% presento ansiedad moderada, por ende el, 2.92% presento ansiedad severa.

Tabla 7: RELACION ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCION ODONTOLGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

ANSIEDAD MATERNA	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA				TOTAL	
	Procedimientos no invasivos		Procedimientos Invasivos		F	%
	f	%	f	%		
Sin ansiedad	14	10.22%	11	8.03%	25	18.25%
Baja Ansiedad	72	52.55%	23	16.79%	95	69.34%
Ansiedad Moderada	3	2.19%	14	10.22%	17	12.41%
TOTAL	89	64.96%	48	35.04%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ Chi2=22.496 G1= 2 p= 0.00

Gráfico 7: RELACION ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCION ODONTOLGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024





Interpretación

En la presente tabla Numero 07 la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la escala de ansiedad, del 100%, el 18.25% de las madres no presento ansiedad, mientras que el, 69.34% presento baja ansiedad, por ende el, 12.41% presento ansiedad moderada.

Con respecto a la atención odontológica, del 100%, el 65% de los niños recibió una atención odontológica no invasiva, mientras que el, 35% recibió una atención odontológica invasiva.

Además, de la ansiedad de la madre, el 18.24% no presento ansiedad, de los cuales en la atención odontológica de niños se presento que el, 10.20% presentaron una atención no invasiva, mientras que el 8 % presento presentaron una atención invasiva.

En cuanto, de la ansiedad de la madre, el 69.34% presento baja ansiedad, de los cuales en la atención odontológica de niños se presento que el, 52.6% presento una atención no invasiva, mientras que el 16.8% presento una atención insavida.

Por ende, de la ansiedad de la madre, el 12.41% presento ansiedad moderada, de los cuales en la atención odontológica de niños se presento que el, 2.21% presento una atención no invasiva, mientras que el 10.20% presento una



atención invasiva.

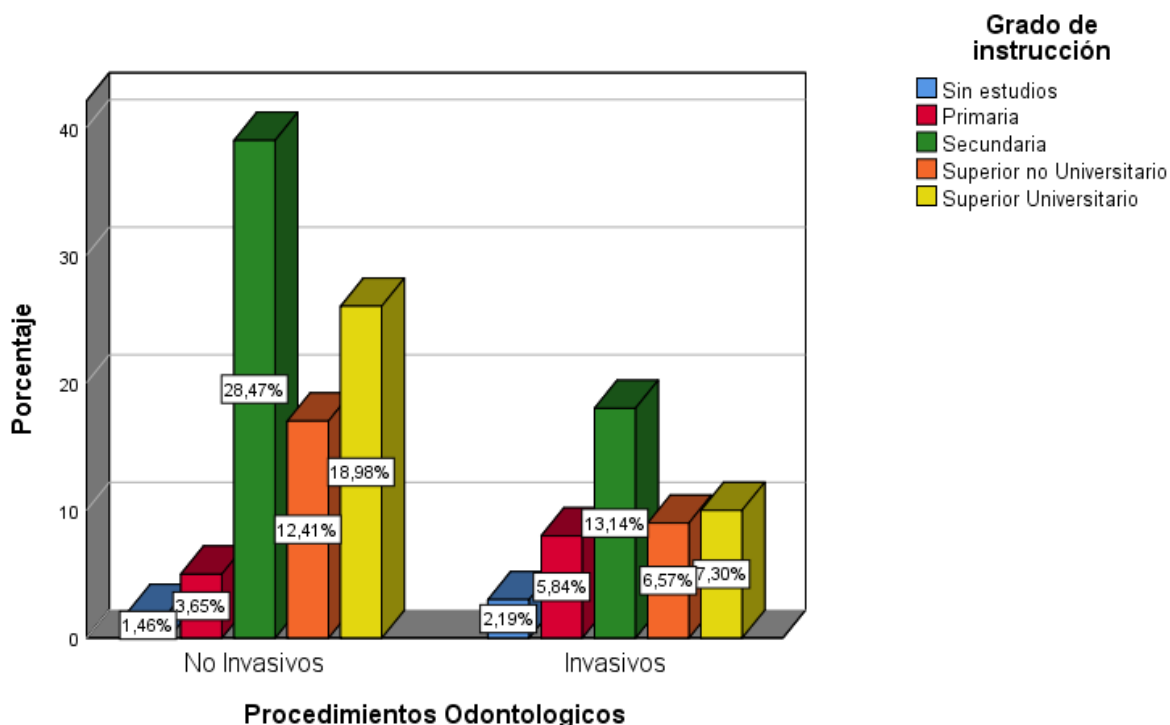
A través de la aplicación de una prueba estadística conocida como X^2 de Pearson, se ha logrado establecer de manera contundente que existe una relación significativa entre la ansiedad que experimentan tanto las madres como los infantes en el contexto de la atención odontológica proporcionada en el Centro de Salud de Colquemarca, ubicado en Cusco, durante el año 2024. Este hallazgo es aún más relevante considerando que el nivel de error obtenido en dicha prueba fue de $p= 0.000$, lo cual es considerablemente inferior al umbral de significancia predefinido, que es $\alpha=0.05$.

Tabla 8: RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024

Procedimientos Odontologicos	GRADO DE INSTRUCCIÓN										TOTAL	
	Sin Estudios		Primaria		Secundaria		Superior No Universitario		Superior Universitario			
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
No Invasivos	2	1.50 %	5	3.60 %	39	28.50 %	17	12.40 %	26	19.00%	89	65.00%
Invasivos	3	2.20 %	8	5.80 %	18	13.10 %	9	6.60%	10	7.30%	48	35.00%
TOTAL	5	3.70 %	13	9.40 %	57	41.60 %	26	19.00 %	36	26.30%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ Chi2=6.515 G1= 4 p= 0.164

Gráfico 8: RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024



Interpretación

En la presente tabla Numero 08 la relación entre el grado de instrucción de la madre y los procedimientos realizados en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la atención odontológica, del 100%, el 65% de los niños recibió una atención odontológica no invasiva, mientras que el, 35% recibió una atención odontológica invasiva.

Con respecto al grado de instrucción, del 100%, el 3.65% de las madres no presento estudios, mientras que el, 9.49% termino la primaria, por consecuente el, 41.61% termino secundaria, mientras tanto el, 18.98% tiene estudios superior no universitaria, por ende el, 26.28% tiene estudios superiores universitarios.

En cuanto, a los procedimientos odontológicos, el 65% de los niños tuvo procedimientos no invasivos, de los cuales en el grado de instrucción se presento que el, 1.50% no presento estudios, mientras que el 3.60% presento primaria completa, por consecuente el 28.50% presento secundaria completa, mientras que el 12.40% presento superior no universitario, por ende el 19.00% presento estudios superiores universitarios.

Por ende, a los procedimientos odontológicos, el 35% de los niños tuvo procedimientos no invasivos, de los cuales en el grado de instrucción se presento que el, 2.20% no presento estudios, mientras que el 5.80% presento primaria completa, por consecuente el 13.10% presento secundaria completa, mientras



que el 6.60% presento superior no universitario, por ende el 7.30% presento estudios superiores universitarios.

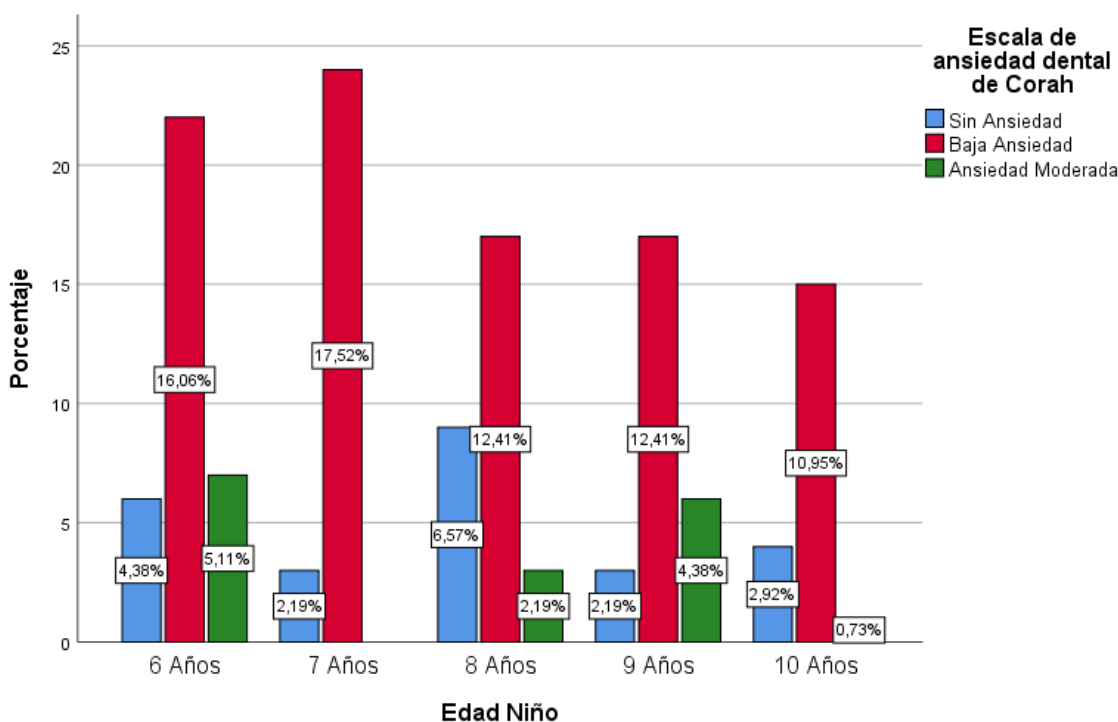
Mediante la aplicación de una prueba estadística conocida como Chi-Cuadrado de Pearson, se ha llegado a la conclusión de que no se encuentra una relación significativa entre el nivel educativo de las madres y los diversos procedimientos que se llevan a cabo en la atención odontológica proporcionada en el Centro de Salud de Colquemarca, ubicado en la región de Cusco, durante el año 2024. Esta determinación se fundamenta en el hecho de que el nivel de error obtenido en la prueba fue de $p= 0.164$, un valor que se encuentra por encima del umbral de significancia establecido, que es de $\alpha=0.05$.

Tabla 9: RELACIÓN ENTRE LA EDAD DEL NIÑO Y LA ANSIEDAD DE LA MADRE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024

Edad Niño	Escala de ansiedad Corah						TOTAL	
	Sin ansiedad		Baja Ansiedad		Ansiedad Moderada		f	%
	f	%	f	%	f	%		
6 Años	6	4.38%	22	16.06%	7	5.11%	35	25.55%
7 Años	3	2.19%	24	17.52%	0	0.00%	27	19.71%
8 Años	9	6.57%	17	12.41%	3	2.19%	29	21.17%
9 Años	3	2.19%	17	12.41%	6	4.38%	26	18.98%
10 Años	4	2.92%	15	10.95%	1	0.73%	20	14.60%
TOTAL	25	18.25%	95	69.35%	17	10.22%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ Chi2=14,727 Gf= 8 p= 0.065

Gráfico 9: RELACIÓN ENTRE LA EDAD DEL NIÑO Y LA ANSIEDAD DE LA MADRE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024





Interpretación

En la presente tabla Numero 09 la relación entre la edad del niño y la ansiedad materna frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la escala de ansiedad, del 100%, el 18.25% de las madres no presento ansiedad, mientras que el, 69.34% presento baja ansiedad, por ende el, 12.41% presento ansiedad moderada.

Con respecto a la edad, del 100%, el 25.55% de los niños presento la edad de 6 Años, mientras que el, 19.71% presento la edad de 7 Años, por consecuente el, 21.17% presento la edad de 8 años, mientras que el, 18.98% presento la edad de 9 años, por ende el, 14.60% presento la edad de 10 años.

En cuanto, a la edad del niño, el 25.55% presento la edad de 6 años, de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 4.38% no presento ansiedad, mientras que el 16.06% presento baja ansiedad, por ende el 5.11% presento ansiedad moderada.

Por ende, de la edad del niño, el 19.71% presento la edad de 7 años , de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 2.19% no presento ansiedad, mientras que el 17.52% presento baja ansiedad.

Además, de la edad del niño, el 21.17% presento la edad de 8 años, de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 6.57% no presento ansiedad,



mientras que el 12.41% presento baja ansiedad, por ende el 2.19% presento ansiedad moderada.

Por consecuente, sobre la edad del niño, el 18.98% presento la edad de 9 años, de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 2.19% no presento ansiedad, mientras que el 12.41% presento baja ansiedad, por ende el 4.38% presento ansiedad moderada.

Por ende, sobre la edad del niño, el 14.60% presento la edad de 10 años, de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 2.92% no presento ansiedad, mientras que el 10.95% presento baja ansiedad, por ende el 0.73% presento ansiedad moderada.

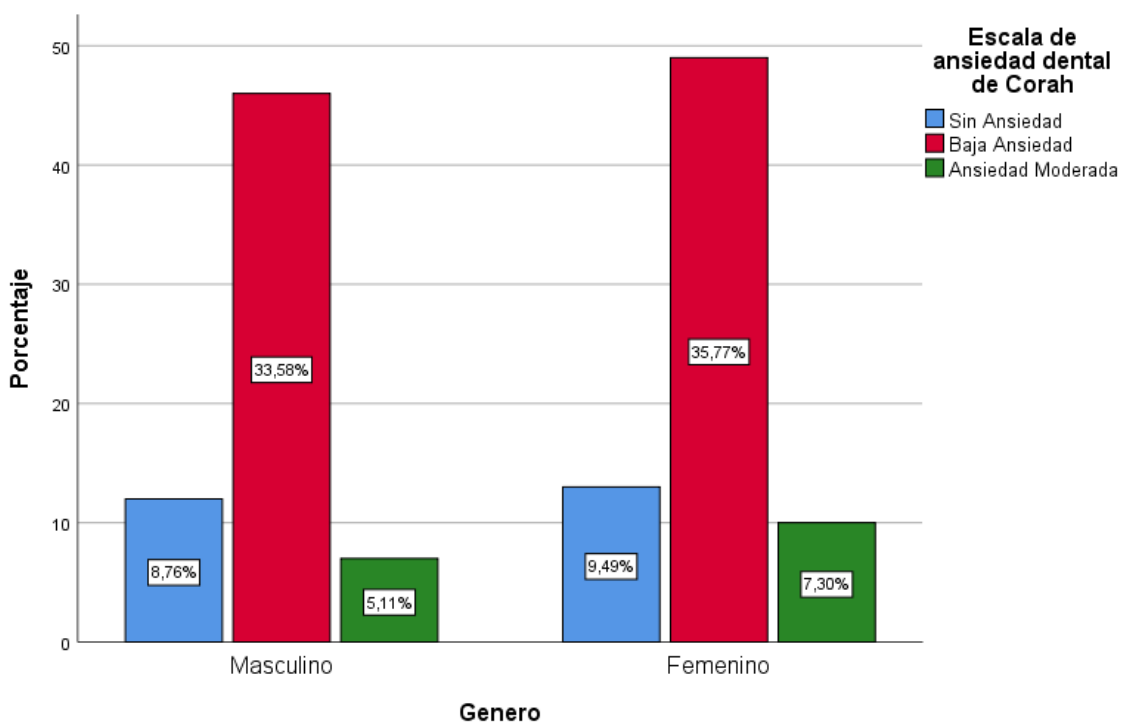
Al realizar un análisis utilizando la prueba estadística X^2 de Pearson con el objetivo de establecer la conexión entre dos muestras, se ha llegado a la conclusión de que no se puede afirmar que exista una relación significativa entre la edad de los niños y el nivel de ansiedad que experimentan las madres cuando se trata de la atención dental en el Centro de Salud ubicado en Colquemarca, Cusco, durante el año 2024. Este hallazgo se apoya en el hecho de que el nivel de error obtenido en la prueba fue de $p= 0.065$, un valor que se encuentra por encima del umbral de significancia considerado, que es $\alpha=0.05$.

Tabla 10: RELACIÓN ENTRE EL GENERO DEL NIÑO Y LA ANSIEDAD DE LA MADRE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024

Genero	Escala de ansiedad Corah							
	Sin ansiedad		Baja Ansiedad		Ansiedad Moderada		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Masculino	12	8.76%	46	33.58%	7	5.11%	65	47.45%
Femenino	13	9.49%	49	35.77%	10	7.30%	72	52.56%
TOTAL	25	18.25%	95	69.35%	17	12.41%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ $Chi^2=0.307$ $Gf= 2$ $p= 0.858$

Gráfico 10: RELACIÓN ENTRE EL GENERO DEL NIÑO Y LA ANSIEDAD DE LA MADRE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024





Interpretación

En la presente tabla Numero 10 la relación entre el genero del niño y la ansiedad materna frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024 donde se obtuvo una muestra de 137 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la escala de ansiedad, del 100%, el 18.25% de las madres no presento ansiedad, mientras que el, 69.34% presento baja ansiedad, por ende el, 12.41% presento ansiedad moderada.

Con respecto al género, del 100%, el 47.45% de los niños son del sexo masculino, por ende el, 52.55% son del sexo femenino.

En cuanto, al genero del niño, el 47.45% son del sexo masculino, de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 8.76% no presento ansiedad, mientras que el 33.58% presento baja ansiedad, por ende el 5.11% presento ansiedad moderada.

Por ende, del genero del niño, el 52.56% son del sexo femenino , de los cuales en la ansiedad de la madre se presento que el, 9.49% no presento ansiedad, mientras que el 35.77% presento baja ansiedad, por ende el 7.30% presento ansiedad moderada.

A través de la aplicación de una prueba estadística conocida como Chi-Cuadrado de Pearson, que se utiliza para analizar la relación entre dos grupos de muestras, se ha llegado a la conclusión de que no hay una relación significativa entre el género del niño y el nivel de ansiedad que experimentan las madres al llevar a



cabo atención odontológica en el Centro de Salud localizado en Colquemarca, Cusco, durante el año 2024. Este hallazgo se basa en que el nivel de error calculado en la prueba fue $p = 0.065$, un valor que excede el umbral de significancia establecido en $\alpha = 0.05$.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El temor que sienten los niños se presenta como el factor más significativo que contribuye a la falta de cooperación en el comportamiento de los pequeños pacientes durante sus visitas al consultorio odontológico. Como resultado de estas reacciones emotivas y a menudo intensas, los niños tienden a evadir el cuidado dental que necesitan, lo que puede dificultar su atención médica adecuada en el ámbito de la odontología.

Del grupo de niños el 54.01% no presento ansiedad, con respecto a la edad se presento que en el predominante fue de 6 años con un 25.55%, mientras que la mayoría de niños son del sexo femenino con 52.55%, con respecto a la madre, se presento que la mayoría de madres presento la edad de 29-38 Años con un 44.53%, por un nivel bajo de ansiedad con 69.34%.

Viana F, et al, Brasil 2019 La muestra estuvo compuesta por niños de 7 a 9 años (57,9%), la no presento ansiedad entre los niños fue del 43,2% (n = 41). Respecto a los padres/tutores, la prevalencia de ansiedad fue del 88,4% (n = 84). Se encontró una asociación significativa entre la experiencia de la cita dental y la ansiedad del niño ($p = 0,050$) utilizando el VPT.

Se presentó relación significativa con la investigación realizada por viana ya que encontramos relación entre la edad de los niños de 7-9 años con un 59.86%, así como también el 54.01% no presento ansiedad con respecto a la ansiedad en la madre fue de 69.35%

Munayco P, Et al, Lima 2019 En relación a la cuestión de la ansiedad, se observó que un considerable número de padres reportó niveles de



ansiedad bajos, alcanzando un 57% de la muestra total; además, se constató que la mayoría de los niños evaluados mostraron signos de no experimentar ansiedad, con un porcentaje del 64.4%. Adicionalmente, el comportamiento de estos niños fue en su mayoría positivo, alcanzando un notable 71.2%.

Se presento relación significativa entre la investigación realizada por Munayco con la ansiedad de la madre con una baja ansiedad en 69.35% mientras que en niños sin ansiedad fue de 54.01%.

Solis, 2019 Se observó una mayor frecuencia de niveles extremadamente altos de ansiedad en niños de entre 5 y 6 años, siendo los varones los más afectados por esta afección. Se demostró que esta condición era más prevalente en los niños. El trece coma tres por ciento de la población no sentía ningún tipo de ansiedad, el veintisiete coma dos por ciento con ansiedad leve, el cincuenta y uno coma ocho por ciento con ansiedad moderada y el siete coma nueve por ciento con ansiedad grave.

Con respecto a solis no se encontró relación significativa con respecto a nuestra investigación ya que los niños entre 6 a 10 años se presento la predominancia por no presentar ansiedad frente a la atención odontológica.



CONCLUSIÓN

- Primera:** Se ha determinado que existe relación significativa entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.000$ siendo este menor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 7.
- Segunda:** Se ha determinado que no existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre y los procedimientos realizados en la atención odontológica, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.164$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 8.
- Tercera:** Se ha determinado que no existe relación significativa relación significativa entre la edad de los infantes con el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.065$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 9.
- Cuarto:** Se ha determinado que no existe relación significativa relación significativa entre el sexo de los infantes y el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p= 0.858$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 10.



RECOMENDACIONES

- Primero:** Se recomienda al Director de las redes chumbivilcas coordinar con los responsables de la salud bucal de las diversas micro redes para poder brindar una constante educación a los niños y madres sobre los tratamientos dentales y la ansiedad que puede conllevar esta.
- Segundo:** Al Director del centro de Salud de Colquamarca Cusco brindar estrategias para la atención de salud bucal, brindar una constante capacitación a los Cirujanos Dentistas para tener un mejor enfoque sobre la ansiedad de las madres, niños y disminuir el miedo a los tratamientos odontológicos.
- Tercero:** A los Cirujanos dentistas responsables de las estrategias sanitarias de salud bucal realizar la terapia de conducta antes y después de haber realizado algún tratamiento odontológico.
- Cuarto:** A las madres de familia poder acudir con sus niños de menor edad para poder familiarizar con el Cirujano Dentista así disminuir el riesgo de presentar ansiedad en una futura atención odontológica.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trastornos mentales [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. Fiestas F, Piazza M. Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. enero de 2014 [citado 13 de diciembre de 2023];31(1):39-47. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342014000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Figueroa Pérez AV. Niveles de ansiedad de pobladores de la provincia de Cusco, en el marco del estado de emergencia sanitaria por COVID-19, 2020. 21 de septiembre de 2021 [citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4394>
4. Kothari S, Gurunathan D. Factors influencing anxiety levels in children undergoing dental treatment in an undergraduate clinic. J Fam Med Prim Care [Internet]. junio de 2019 [citado 13 de diciembre de 2023];8(6):2036-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6618196/>
5. Viana Filho JMC, Clementino MA, Lima LCMD, Garcia AFG, Carvalho MMPD, Ferreira JMS. Anxiety of parents and children in dental care. RGO - Rev Gaúcha Odontol [Internet]. diciembre de 2018 [citado 13 de diciembre de 2023];66(4):321-9. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372018000400321&tlng=en



6. Holguín Choez RI. Ansiedad y factores de riesgo ante las prácticas odontológicas en niños de 5 a 10 años en la Facultad Piloto de Odontología. junio de 2020 [citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48569>
7. Levalle MJ. Valoración de la ansiedad y la conducta del niño frente a la situación odontopediátrica y su relación con la ansiedad de la figura parental acompañante [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional de La Plata; 2024 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/160294>
8. Munayco Pantoja ER, Mattos-Vela MA, Torres Ramos G, Blanco Victorio DJ, Munayco Pantoja ER, Mattos-Vela MA, et al. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. Odovtos Int J Dent Sci [Internet]. diciembre de 2018 [citado 13 de diciembre de 2024];20(3):81-91. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2215-34112018000300081&lng=en&nrm=iso&tlng=es
9. Aquino Tumialán JK. Influencia de la ansiedad dental del acompañante en el comportamiento de niños durante su atención odontológica. Univ Inca Garcilaso Vega [Internet]. 13 de marzo de 2020 [citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5122>
10. Ramirez Vega AD. Nivel de ansiedad dental y la primera cita en pacientes pediátricos y madres según el test de Venham modificado y escala de Corah-



Ayacucho 2021. 2022 [citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11261>

11. Añazco Miranda AM, Gaspar Bedón BS. Relación entre ansiedad de padres e hijos con su comportamiento durante la atención dental en un Policlínico de Independencia 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 13 de diciembre de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83831>

12. Pérez Herrera GM, Tenorio Torres CE. Ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en padres de familia del nivel primaria de una institución educativa en Surco, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 13 de diciembre de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84985>

13. Castillo NES. Nivel de ansiedad y factores asociados en niños de 5 a 11 años de edad ante la atención odontológica en el Centro de Salud Belenpampa del Cusco, 2018. Visión Odontológica [Internet]. 11 de septiembre de 2019 [citado 13 de diciembre de 2024];6(1):80-4. Disponible en:
<https://revistas.uandina.edu.pe:443/index.php/VisionOdontologica/article/view/167>

14. Meza-Salcedo R, Valverde AP, Abarca SYB, Rosales IC, Ortiz D, Serrano SMS. MIEDO EN NIÑOS DE 4 A 8 AÑOS, SUS EXPERIENCIAS DENTALES Y ANSIEDAD MATERNA. Hatun Yachay Wasi [Internet]. 15 de diciembre de 2022 [citado 13 de diciembre de 2024];1(2):28-34. Disponible en:
<http://revistas.utea.edu.pe/index.php/hyw/article/view/21>



15. Quiñones Valdivia DS. Influencia de la música terapia durante el tratamiento dental en niños de 5-10 Años en la Clínica Dental Codent JM, Lucre, Cusco-2021. 2022 [citado 13 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/493>

16. Luna M, Hamana Z L, Colmenares YC, Maestre CA. Ansiedad y Depresión. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. abril de 2001 [citado 13 de diciembre de 2024];20(2):111-22. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0798-02642001000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Sierra JC, Zubeidat I, Fernández Parra A. Factores asociados a la ansiedad y fobia social. Rev Mal Estar E Subjetividade [Internet]. septiembre de 2006 [citado 13 de diciembre de 2024];6(2):472-517. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1518-61482006000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

18. Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

19. Córdova Sotomayor DA, Santa Maria Carlos FB. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered [Internet]. abril de 2018 [citado 13 de diciembre de 2024];28(2):89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1019-



43552018000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Ayude a su hijo a manejar la ansiedad: consejos para el hogar y la escuela - HealthyChildren.org [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/family-dynamics/Paginas/help-your-child-manage-fears-and-anxieties.aspx>
21. Suprabha BS, ArathiRao. Role of Parent in Behavior Guidance of Children in Dental Operatory: Current Trends. Int J Adv Res [Internet]. 2015;3(1). Disponible en: http://www.journalijar.com/uploads/848_IJAR-4817.pdf
22. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av En Odontoestomatol [Internet]. febrero de 2014 [citado 13 de diciembre de 2024];30(1):39-46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852014000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M del C. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. Rev Estomatológica Hered [Internet]. octubre de 2019 [citado 13 de diciembre de 2024];29(4):277-84. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1019-43552019000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Locker D, Shapiro D, Liddell A. Overlap between dental anxiety and blood-injury fears: psychological characteristics and response to dental treatment. Behav Res Ther. julio de 1997;35(7):583-90.



25. Psychological disorder, conditioning experiences, and the onset of dental anxiety in early adulthood - PubMed [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11499519/>

26. Azurdia C, Patricia E. Nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el test de dibujos de Venham modificado en pacientes niños que asisten a la clínica dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. En 2015 [citado 29 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Nivel-de-ansiedad-previo-y-posterior-al-tratamiento-Azurdia-Patricia/9117f3d05b3ea70af4e8d6a9b0a236b0b5b15b6e>



ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA							
RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024							
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION	PRUEBA ESTADÍSTICA
Problema General	Objetivo General	Hipotesis General	V.I. ANSIEDAD MATERNA	FACTOR PERSONAL	Edad cumplida en la fecha actual	18-28 () 29-38 () 39-48 () 49-58 ()	Prueba estadística de Chi-Cuadrado
¿Cual es la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024?	Determinar la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024.	Existe relación significativa entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024.		NIVELES DE ANSIEDAD	Grado de Instrucción	Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior no Universitario () Superior Universitario ()	
					Se mide el nivel de ansiedad mediante la escala de Corah	Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista. Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista. Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista. A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	V.D. ATENCION ODONTOLÓGICA	FACTOR PERSONAL	EDAD	6 A 10 AÑOS	
¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad materna con el grupo etario en infantes atendidos en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024?	Determinar la relación entre el nivel de ansiedad materna con el grupo etario en infantes atendidos en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024	Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad materna con el grupo etario en infantes atendidos en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024.		TIPO DE PROCEDIMIENTOS	SEXO	Femenino Masculino	
					PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS	-Profilaxis de Sellantes de Fosas y Fisuras -Fluorización -Remoción de Caries técnica TRA	
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad materna con el sexo en infantes frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024?	Evaluar la relación entre el nivel de ansiedad materna con el sexo en infantes frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024	Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad materna con el sexo en infantes frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024	PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	-Remoción de la pieza dentaria -Pulpotomía -Remoción de Caries con turbina			
¿Cómo se relaciona la atención odontológica y el grado de instrucción de la madre en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024?	Determinar la relación la atención odontológica y el grado de instrucción de la madre en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024	Existe relación significativa entre la atención odontológica y el grado de instrucción de la madre en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco,2024					



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO
INFORMADO



Por medio del presente documento hago constar que se me ha informado sobre el proyecto de investigación titulado: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024 A cargo del bachiller en Odontología: OSCAR CASTELLANOS TANTANI de la **Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.**

El procedimiento tomará algunos minutos en un horario previamente establecido con la Institución de Salud que consistirá en lo siguiente:

- ✓ Se realizará una encuesta los pacientes del Centro de Salud de Colquamarca – Cusco, 2024.
- ✓ Se realizará recolectará datos sobre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco

El estudio no representa riesgo alguno para los pacientes, porque resultará beneficiosa para determinar el grado de satisfacción con la estética de la sonrisa. No ocasionará gastos a los pacientes.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por los investigadores y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal. Por último, la información que se obtenga será guardada y analizada por el investigador, la resguardará y sólo se utilizará para los fines de este proyecto de investigación.

Si usted está de acuerdo completar los siguientes datos:

Yo :
identificada con DNI....., Paciente atendido en el Centro de Salud de Colquamarca, participo voluntariamente.

.....

Firma del Paciente



ANEXO 3

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA

Fecha:..... N°.....

Edad de la Madre:.....

Grado de instrucción:

- () Sin Estudios
- () Primaria
- () Secundaria
- () Superior no Universitario
- () Superior Universitario

1. ¿Si su hijo(a) tuviera que ir al dentista mañana como se sentiría?
 - a) Relajada.
 - b) Preocupada
 - c) Tensa
 - d) Ansiosa
 - e) Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal.

2. Cuando esta esperando al dentista en la sala de espera, ¿Cómo se siente?
 - a) Relajada
 - b) Preocupada
 - c) Tensa
 - d) Ansiosa
 - e) Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal.

3. Su hijo(a) esta en el sillón del dentista esperando mientras este coge el "Motorsito" para comenzar a trabajar el diente, ¿Cómo se siente?



- a) Relajada
 - b) Preocupada
 - c) Tensa
 - d) Ansiosa
 - e) Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal.
4. Su hijo(a) esta en el sillón del dentista para una limpieza dental. Mientras usted esta esperando que el dentista coja los instrumentales que usara para raspar los dientes alrededor de la encía, ¿Cómo se siente?
- a) Relajada
 - b) Preocupada
 - c) Tensa
 - d) Ansiosa
 - e) Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal.
5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?
- a) Relajada
 - b) Preocupada
 - c) Tensa
 - d) Ansiosa
 - e) Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal.
- Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.
 - Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.
 - Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.
 - A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.

Validada por Añazco, et al, Piura 2021 (11) Citado por Oscar Castellanos Tantani, Verificada por el Asesor Edith Cari Checa.



ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Edad:

- 6 Años
- 7 Años
- 8 Años
- 9 Años
- 10 Años

Sexo Femenino Masculino

Tratamiento que se realizara

Procedimiento no invasivo	Procedimiento Invasivo
<input type="checkbox"/> Profilaxis	<input type="checkbox"/> Remoción de la pieza
<input type="checkbox"/> Sellante de Fosas y Fisuras	dentaria
<input type="checkbox"/> Aplicación de Flúor	<input type="checkbox"/> Pulpotomía
<input type="checkbox"/> Remoción de Caries Técnica	<input type="checkbox"/> Remoción de Caries con
TRA	turbina













ANEXO 5

TEST DE IMÁGENES DE VENHAM MODIFICADO



Instrucciones: Marca con una X el niño de cada grupo que represente mejor cómo te sientes en este momento, observa cuidadosamente su cara para ver cómo se siente.

<p>1. Miedo</p>  <p>Mucho miedo 2 puntos</p>  <p>Normal 0 puntos</p>  <p>Miedo 1 punto</p>			<p>4. Indiferencia</p>  <p>indiferencia 1 punto</p>  <p>Normal 0 puntos</p>  <p>Mucha indiferencia 2 puntos</p>		
<p>2. Llanto</p>  <p>Mucho llanto 2 puntos</p>  <p>llanto 1 punto</p>  <p>Normal 0 puntos</p>			<p>5. Enojo</p>  <p>Enojo 1 punto</p>  <p>Mucho enojo 2 puntos</p>  <p>Normal 0 puntos</p>		
<p>3. Tristeza</p>  <p>Normal 0 puntos</p>  <p>Tristeza 1 punto</p>  <p>Mucha tristeza 2 puntos</p>			<p>6. Arrepentimiento</p>  <p>Normal 0 puntos</p>  <p>Arrepentimiento 1 punto</p>  <p>Mucho Arrepentimiento 2 puntos</p>		

Validada por Azurdia, et al (26) Citado por Oscar Castellanos Tantani,
Verificada por el Asesor Edith Cari Checa.

0	1-4	5-8	9-12
Si ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad Moderada	Ansiedad Severa



HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
Ficha de Test de Imágenes
de Venham Modificado
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
TÍTULO PROFESIONAL: Cirujano Dentista

TITULO DE TESIS: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024

II. REFERENCIAS

- EXPERTO/NOMBRES Y APELLIDOS: Dr. Enrique Fleuterio Zuñiga Medina
PROFESIÓN: CIRUJANO - DENTISTA
CARGO ACTUAL: DIRECCION
GRADO ACADÉMICO: DOCTOR

III. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Table with 6 columns: INDICADORES, CRITERIOS, DEFICIENT, REGULAR, BUENA, MUY, EXCELENT. Rows include indicators like CLARIDAD, OBJETIVIDAD, ACTUALIDAD, ORGANIZACIÓN, SUFICIENCIA, INTENCIONALIDAD, CONSISTENCIA, COHERENCIA, METODOLOGÍA, and PERTINENCIA.

Coefficiente de valorización porcentual, C=Total/50=

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

.....
.....

IV. RESOLUCIÓN

- c. Aprobado (C ≥ 75% = 0.75)
d. Desaprobado (C < 75% = 0.75)

Two empty boxes for marking the resolution.

Lugar y fecha:

Signature of Dr. Enrique Zuñiga Medina, Cirujano Dentista, COP. 5071. Firma del experto

DNI N° 02410543

N° celular: 988066125



HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Ficha de Test de Imágenes de Venham Modificado

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
TÍTULO PROFESIONAL: Cirujano Dentista

TÍTULO DE TESIS: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024

II. REFERENCIAS

- EXPERTO/NOMBRES Y APELLIDOS: PEGGY GRISELOA COA SERRANO
- PROFESIÓN : CIRUJANO DENTISTA
- CARGO ACTUAL : DOCENTE FACULTAD ODONTOLOGÍA
- GRADO ACADÉMICO: DOCTOR

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	1	2	3	4	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	1	2	3	4	5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia	1	2	3	4	5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los items con las variables	1	2	3	4	5
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes	1	2	3	4	5
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación	1	2	3	4	5
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos	1	2	3	4	5
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, items e índices	1	2	3	4	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	1	2	3	4	5
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación	1	2	3	4	5

Coefficiente de valorización porcentual, $C = \text{Total}/50 =$ _____

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

.....
.....

IV. RESOLUCIÓN

- c. Aprobado ($C \geq 75\% = 0.75$)
- d. Desaprobado ($C < 75\% = 0.75$)

Lugar y fecha:.....

.....
 Dra. Peggy Griselo Coa Serrano
 Firma del experto
 CLÍNICA ODONTOLÓGICA
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UANCV
 DNI N° 40574416
 N° celular: 992110442



ANEXO 7 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

EDADG	Gradol	P1	P2	P3	P4	P5	ECORAH	EdadN	Sexo	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	TVenham	var
1	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Relajada	Sin Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
2	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Relajada	Sin Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
3	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Relajada	Relajada	Sin Ansiedad	7,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
4	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	6,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
5	18-28 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Ansiosa	Relajada	Relajada	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
6	18-28 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Ansiosa	Relajada	Relajada	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
7	39-48 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
8	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
9	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Ansiosa	Relajada	Relajada	Preocupada	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
10	29-38 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Preocupada	Relajada	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
11	29-38 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
12	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Preocupada	Relajada	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
13	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
14	39-48 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
15	39-48 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
16	49 a mas ...	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
17	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
18	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
19	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría con miedo que sea desagra...	Tensa	Tensa	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
20	29-38 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Ansiosa	Ansiosa	Tensa	Tensa	Ansiedad Modera...	9,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
21	49 a mas ...	Sin estudios	Estaría con mucho miedo de lo que ...	Preocupada	Tan ansiosa...	Preocupada	Tan ansiosa...	Ansiedad Modera...	6,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
22	29-38 Años	Superior no Universitario	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	10,00	Femenino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
23	29-38 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Normal	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
24	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Tensa	Relajada	Sin Ansiedad	6,00	Femenino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
25	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
26	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
27	29-38 Años	Primaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Relajada	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
28	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Normal	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Normal	Sin Ansiedad
29	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Preocupada	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Normal	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
30	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
31	39-48 Años	Primaria	Estaría esperando una experiencia r...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
32	39-48 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Tan ansiosa...	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
33	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Ansiosa	Relajada	Tensa	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
34	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Normal	Sin Ansiedad
35	39-48 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Tensa	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
36	18-28 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Preocupada	Relajada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad
37	39-48 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Ansiosa	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Sin Ansiedad



160 : TVenham																	Visible: 17 de 17 variables	
	EDADG	Gradol	P1	P2	P3	P4	P5	ECORAH	EdadN	Sexo	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	TVenham	var
38	39-48 Años	Primaria	Estaría esperando una experiencia r...	Tensa	Relajada	Tensa	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
39	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Preocupada	Ansiosa	Preocupada	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Normal	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
40	29-38 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
41	18-28 Años	Sin estudios	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Sin Ansiedad	6,00	Masculino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
42	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Sin Ansiedad	6,00	Masculino	Normal	Llanto	Normal	Indiferencia	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
43	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Sin Ansiedad	8,00	Femenino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
44	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Miedo	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
45	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Miedo	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
46	39-48 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
47	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Ansiosa	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
48	39-48 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Ansiosa	Preocupada	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Mucho Mie...	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
49	39-48 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Tensa	Tensa	Relajada	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Llanto	Normal	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
50	18-28 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Ansiosa	Tensa	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Sin Ansiedad	
51	39-48 Años	Secundaria	Estaría con mucho miedo de lo que ...	Relajada	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Normal	Normal	Tristeza	Indiferencia	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
52	29-38 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Tan ansios...	Relajada	Relajada	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Mucho Mie...	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
53	29-38 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
54	29-38 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Relajada	Tensa	Tan ansiosa...	Ansiedad Modera...	9,00	Femenino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
55	39-48 Años	Primaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Relajada	Sin Ansiedad	10,00	Masculino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
56	29-38 Años	Superior no Universitario	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Sin Ansiedad	9,00	Femenino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
57	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Sin Ansiedad	8,00	Femenino	Miedo	Llanto	Normal	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
58	18-28 Años	Superior Universitario	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
59	39-48 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
60	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Normal	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Sin Ansiedad	
61	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
62	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Miedo	Llanto	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Sin Ansiedad	
63	39-48 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Tensa	Relajada	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Normal	Normal	Mucha Tristeza	Normal	Enojo	Normal	Sin Ansiedad	
64	39-48 Años	Sin estudios	Estaría con miedo que sea desagra...	Relajada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Normal	Normal	Indiferencia	Normal	Arrepentim...	Sin Ansiedad	
65	39-48 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Sin Ansiedad	
66	39-48 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
67	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Ansiosa	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Normal	Normal	Tristeza	Normal	Normal	Mucho Arr...	Sin Ansiedad	
68	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
69	18-28 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Miedo	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
70	18-28 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Preocupada	Tensa	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
71	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Llanto	Normal	Mucha In...	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
72	29-38 Años	Secundaria	Estaría con mucho miedo de lo que ...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	
73	29-38 Años	Primaria	Estaría esperando una experiencia r...	Preocupada	Tensa	Tan ansios...	Preocupada	Ansiedad Modera...	8,00	Masculino	Miedo	Normal	Normal	Normal	Enojo	Arrepentim...	Sin Ansiedad	
74	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Ansiosa	Tensa	Tan ansios...	Preocupada	Ansiedad Modera...	9,00	Femenino	Miedo	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad	



160 : TVenham																		Visible: 17 de 17 variables	
EDADG	Gradol	P1	P2	P3	P4	P5	ECORAH	EdadN	Sexo	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	TVenham	var		
74	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Ansiosa	Tensa	Tan ansiosa...	Preocupada	Ansiedad Modera...	9,00	Femenino	Miedo	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Sin Ansiedad		
75	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	8,00	Femenino	Mucho Mie...	Normal	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
76	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Sin Ansiedad	10,00	Femenino	Miedo	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
77	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	9,00	Masculino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
78	18-28 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	6,00	Femenino	Normal	Llanto	Tristeza	Normal	Mucho Enojo	Normal	Ansiedad Leve		
79	29-38 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Tensa	Sin Ansiedad	9,00	Masculino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
80	39-48 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Relajada	Relajada	Tensa	Sin Ansiedad	7,00	Masculino	Miedo	Mucho llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
81	18-28 Años	Superior no Universitario	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Relajada	Tensa	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
82	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
83	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Normal	Normal	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
84	29-38 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Mucho Mie...	Normal	Normal	Normal	Normal	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve	
85	29-38 Años	Primaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
86	39-48 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
87	39-48 Años	Primaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Normal	Normal	Normal	Normal	Mucha In...	Mucho Enojo	Normal	Ansiedad Leve	
88	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Tensa	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Llanto	Tristeza	Normal	Enojo	Normal	Ansiedad Leve		
89	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Normal	Tristeza	Normal	Normal	Mucho Arr...	Ansiedad Leve		
90	39-48 Años	Primaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Relajada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Normal	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
91	49 a mas ...	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
92	29-38 Años	Superior Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
93	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Tensa	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
94	39-48 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Preocupada	Tensa	Relajada	Tensa	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Miedo	Normal	Normal	Indiferencia	Normal	Mucho Arr...	Ansiedad Leve		
95	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Tensa	Relajada	Tensa	Tensa	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
96	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Preocupada	Sin Ansiedad	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
97	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Relajada	Tensa	Sin Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Normal	Indiferencia	Mucho Enojo	Normal	Ansiedad Leve		
98	29-38 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Relajada	Relajada	Relajada	Relajada	Sin Ansiedad	8,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
99	29-38 Años	Superior no Universitario	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Sin Ansiedad	10,00	Masculino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Normal	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
100	18-28 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Relajada	Tensa	Baja Ansiedad	8,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
101	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Preocupada	Tensa	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Normal	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
102	39-48 Años	Superior no Universitario	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Relajada	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Tristeza	Normal	Normal	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
103	18-28 Años	Superior no Universitario	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Relajada	Tensa	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Normal	Normal	Mucha Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
104	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Miedo	Llanto	Normal	Mucha In...	Normal	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
105	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Tensa	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		
106	29-38 Años	Secundaria	Estaría esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Normal	Enojo	Normal	Ansiedad Leve		
107	18-28 Años	Secundaria	Estaría con miedo que sea desagra...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	7,00	Masculino	Normal	Llanto	Tristeza	Mucha In...	Enojo	Normal	Ansiedad Leve		
108	39-48 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Normal	Ansiedad Leve		
109	39-48 Años	Primaria	Me sentiría un poco preocupada	Tensa	Relajada	Preocupada	Tan ansiosa,...	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Miedo	Normal	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve		
110	29-38 Años	Primaria	Estaría esperando una experiencia r...	Ansiosa	Ansiosa	Relajada	Preocupada	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Normal	Ansiedad Leve		



160 : TVenham																	Visible: 17 de 17 variables	
	EDADG	GradoL	P1	P2	P3	P4	P5	ECORAH	EdadN	Sexo	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	TVenham	var
111	49 a mas ...	Sin estudios	Estaria con miedo que sea desagra...	Ansiosa	Preocupada	Preocupada	Tensa	Ansiedad Modera...	9,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Tristeza	Normal	Enojo	Normal	Ansiedad Leve	
112	39-48 Años	Primaria	Estaria con mucho miedo de lo que ...	Preocupada	Ansiosa	Preocupada	Tensa	Ansiedad Modera...	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Normal	Normal	Ansiedad Leve	
113	49 a mas ...	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Femenino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve	
114	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Ansiosa	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Mucho llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Normal	Ansiedad Leve	
115	18-28 Años	Secundaria	Estaria con miedo que sea desagra...	Relajada	Tensa	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Normal	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Indiferencia	Enojo	Normal	Ansiedad Leve	
116	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Tensa	Preocupada	Tan ansiosa,...	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Mucho Mie...	Llanto	Normal	Indiferencia	Normal	Mucho Arr...	Ansiedad Leve	
117	29-38 Años	Secundaria	Estaria esperando una experiencia r...	Relajada	Tensa	Tensa	Tensa	Baja Ansiedad	7,00	Femenino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve	
118	29-38 Años	Superior no Universitario	Estaria con miedo que sea desagra...	Tensa	Preocupada	Tensa	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Miedo	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Leve	
119	29-38 Años	Secundaria	Estaria con miedo que sea desagra...	Preocupada	Tensa	Preocupada	Ansiosa	Ansiedad Modera...	8,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Normal	Ansiedad Leve	
120	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Ansiosa	Ansiosa	Tan ansiosa,...	Ansiedad Modera...	6,00	Masculino	Normal	Mucho llanto	Normal	Indiferencia	Enojo	Mucho Arr...	Ansiedad Leve	
121	39-48 Años	Superior Universitario	Estaria con miedo que sea desagra...	Ansiosa	Ansiosa	Preocupada	Tan ansiosa,...	Ansiedad Modera...	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Normal	Mucha Tristeza	Indiferencia	Enojo	Normal	Ansiedad Leve	
122	29-38 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Relajada	Relajada	Relajada	Relajada	Sin Ansiedad	8,00	Masculino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Normal	Ansiedad Moderada	
123	39-48 Años	Superior Universitario	Estaria esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Preocupada	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
124	39-48 Años	Superior Universitario	Estaria esperando una experiencia r...	Preocupada	Relajada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	8,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Mucha Tristeza	Indiferencia	Normal	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
125	18-28 Años	Secundaria	Estaria con miedo que sea desagra...	Ansiosa	Tensa	Preocupada	Tensa	Ansiedad Modera...	9,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
126	39-48 Años	Sin estudios	Estaria con miedo que sea desagra...	Tensa	Ansiosa	Preocupada	Ansiosa	Ansiedad Modera...	8,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Normal	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
127	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Mucho llanto	Tristeza	Mucha In...	Normal	Mucho Arr...	Ansiedad Moderada	
128	29-38 Años	Superior Universitario	Estaria esperando una experiencia r...	Relajada	Preocupada	Tensa	Ansiosa	Baja Ansiedad	9,00	Femenino	Miedo	Mucho llanto	Normal	Mucha In...	Enojo	Mucho Arr...	Ansiedad Moderada	
129	39-48 Años	Superior Universitario	Estaria con miedo que sea desagra...	Preocupada	Tensa	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Mucho Mie...	Llanto	Mucha Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
130	29-38 Años	Primaria	Me sentiría un poco preocupada	Tensa	Ansiosa	Preocupada	Ansiosa	Ansiedad Modera...	9,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Tristeza	Indiferencia	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
131	18-28 Años	Secundaria	Estaria con mucho miedo de lo que ...	Preocupada	Tan ansios...	Preocupada	Preocupada	Ansiedad Modera...	6,00	Femenino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Normal	Normal	Mucho Arr...	Ansiedad Moderada	
132	18-28 Años	Secundaria	Estaria con miedo que sea desagra...	Tensa	Tensa	Tensa	Tensa	Ansiedad Modera...	6,00	Masculino	Miedo	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Mucha In...	Normal	Arrepentim...	Ansiedad Moderada	
133	18-28 Años	Secundaria	Estaria esperando una experiencia r...	Ansiosa	Preocupada	Tan ansios...	Tan ansiosa,...	Ansiedad Modera...	10,00	Masculino	Miedo	Llanto	Mucha Tristeza	Mucha In...	Enojo	Mucho Arr...	Ansiedad Moderada	
134	18-28 Años	Secundaria	Me sentiría un poco preocupada	Tensa	Tensa	Preocupada	Preocupada	Baja Ansiedad	6,00	Femenino	Miedo	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Indiferencia	Mucho Enojo	Mucho Arr...	Ansiedad Severa	
135	29-38 Años	Secundaria	Estaria esperando una experiencia r...	Relajada	Relajada	Ansiosa	Ansiosa	Baja Ansiedad	10,00	Masculino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Tristeza	Mucha In...	Mucho Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Severa	
136	29-38 Años	Primaria	Estaria con mucho miedo de lo que ...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Tensa	Baja Ansiedad	6,00	Masculino	Miedo	Mucho llanto	Tristeza	Mucha In...	Mucho Enojo	Mucho Arr...	Ansiedad Severa	
137	18-28 Años	Superior Universitario	Estaria con mucho miedo de lo que ...	Preocupada	Preocupada	Preocupada	Ansiosa	Ansiedad Modera...	6,00	Masculino	Mucho Mie...	Mucho llanto	Mucha Tristeza	Mucha In...	Enojo	Arrepentim...	Ansiedad Severa	
138																		
139																		
140																		
141																		
142																		
143																		
144																		
145																		
146																		
147																		

ANEXO 8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
Problemas
Investigación

DIRECCION REGIONAL
DE SALUD CUSCO

UNIDAD EJECUTORA
SALUD CHUMBIVILCAS

RED SALUD
CHUMBIVILCAS

CENTRO DE
SALUD
COLQUEMARCA



CONSTANCIA -PROFESIONAL

LOS QUE SUSCRIBEN M.C. PEDRO R. GUTIERREZ CAYO JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA DE LA UNIDAD 411 SALUD CHUMBIVILCAS CERTIFICA.

OSCAR CASTELLANOS TANTANI

Identificado con DNI N°74392477, Realizo recolección de datos para culminar su proyecto de investigación en el Centro de Salud Colquamarca. Nivel I-3, todo el Mes de agosto del 2024,

Cabe mencionar el profesional en mención se ha desenvuelto con eficaz responsablemente, todas las tareas encomendadas. Asimismo, expreso mis consideraciones y diferencia personal a nombre de nuestra institución.

Se expide el presente documento para los fines que estime por conveniente.

Colquamarca 15 Septiembre del 2024


Pedro R. Gutierrez Cayo
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 72837


MINISTERIO DE SALUD
JEFATURA
C.S. COLQUEMARCA

GERENTE DEL C.S. COLQUEMARCA



Recolectando datos de evidencia



Recolectando datos de evidencia



Recolectando datos de evidencia

Centro de salud
Colquemarca





UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE
FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO
DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. OSCAR CASTELLANOS TANTANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA - PERÚ

2025



RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024

Relationship Between Maternal And Infant Anxiety In Relation To Dental Care At The Colquamarca Health Center - Cusco, 2024.

Castellanos T, O.¹

Facultad de Odontología¹

Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez
Juliaca, Perú

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024.

Metodología: Estudio no experimental de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 137 madres y niños en donde se usó la Escala de Ansiedad Dental de Corah, así también el Test de Imágenes de Venham Modificado, para esto se empleó el análisis paramétrico de Chi² con una $p < 0.05$ **Resultados:** Del grupo de niños el 54.01% no presentó ansiedad, con respecto a la edad se presentó que en el predominante fue de 6 años con un 25.55%, mientras que la mayoría de niños son del sexo femenino con 52.55%, con respecto a la madre, se presentó que la mayoría de madres presentó la edad de 29-38 Años con un 44.53%, por un nivel bajo de ansiedad con 69.34%. **Conclusión:** Se ha determinado que existe relación significativa entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p = 0.001$ siendo este menor al nivel de significancia de $\alpha = 0.05$

Palabras Clave: Ansiedad, Niños, Madre, Edad, Sexo.



ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between maternal and infant anxiety in relation to dental care at the Colquemarca Health Center in Cusco, 2024. **Methodology:** Non-experimental study of quantitative approach, the sample consisted of 137 mothers and children where the Corah Dental Anxiety Scale was used, as well as the Modified Venham Images Test, for this the parametric analysis of Chi² was used with a $p < 0.05$. **Results:** Of the group of children 54.01% did not present anxiety. 01% did not present anxiety, with respect to age, the predominant age was 6 years old with 25.55%, while the majority of children were female with 52.55%, with respect to the mother, the majority of mothers presented the age of 29-38 years old with 44.53%, with a low level of anxiety with 69.34%. **Conclusion:** It has been determined that there is a significant relationship between maternal and infant anxiety regarding dental care in the health center of Colquemarca Cusco, 2024, where by means of a statistical test the value of $p = 0.003$ was found to be less than the significance level of $\alpha = 0.05$.

Key words: Anxiety, Children, Mother, Age, Sex.



I. INTRODUCCIÓN

Muchas personas evitan la atención odontológica, por el temor de ser sometidos a algún tipo de discomfort durante el tratamiento odontológico incluyendo sensación de dolor, miedo a estímulos variados como la anestesia, instrumentos, agujas, efectos inmediatos de los procedimientos odontológicos como hinchazón de la boca, sangrado, entre otros. Existen varios tipos diferentes: trastorno de ansiedad generalizada (caracterizado por una preocupación excesiva), trastorno de pánico (que se caracteriza por ataques de pánico), trastorno de ansiedad social (con miedo y preocupación excesivos en situaciones sociales), trastorno de ansiedad de separación (que es el miedo excesivo o la ansiedad ante la separación de aquellos individuos con quienes la persona tiene un vínculo emocional profundo), etc. (1)

Ansiedad: Desde el punto de vista fisiológico se define como un sistema que alerta al organismo ante sucesos que lo pueden poner en desventaja; es un sentimiento displacentero que se acompaña de sensaciones somáticas como náuseas, palpitaciones, sudoración, cefalea, necesidad de vaciamiento vesical e inclusive diarrea,

entre otras.(2) Actualmente se acepta que en su origen participan factores biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos y de aprendizaje. Muchos de los trastornos tienen su origen en anomalías neuroquímicas influenciadas genéticamente. (3)

Factores Biológicos: Una vulnerabilidad biológica primaria condicionada genéticamente se ha encontrado en la mayoría de los trastornos de ansiedad, pero con mayor contundencia en el trastorno por pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes en primer grado de los pacientes con trastorno por pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar el trastorno. (4) **Factores Psicosociales** Los problemas de relaciones interpersonales, académicos y laborales, amenazas de pérdidas, necesidades sociales y económicas apremiantes, cambios en el sistema de vida, etc. se asocian en la producción de los trastornos de adaptación de tipo ansioso y de la ansiedad generalizada. (5)

Niveles de ansiedad

Ansiedad leve: Este nivel de ansiedad se presentará de manera temporal, donde se visualizará el miedo, la irritación e intranquilidad, donde el



individuo tendrá amplia percepción de lo que ve, oye y dominando la situación, donde sus capacidades de observación y captación surgieran de gran manera ante la situación que causa dicha ansiedad. (6)

Ansiedad moderada: En este nivel la percepción del individuo ha sido limitado en lo que oye, ve y dominará dicha situación menos que en la anterior ansiedad, se presentará respuestas psicológicas y fisiológicas con menor intensidad, así como la deshidratación de la boca, palpitaciones, temblores, incremento en la frecuencia respiratoria, como también el incremento de su frecuencia cardíaca. (6)

Ansiedad severa:

La percepción ha sido reducida considerablemente, ya que la persona no podrá observar lo que en su alrededor ocurre. Su atención estará centrada en distintos detalles, donde dicha observación se puede alterar, los procesos de la aplicación de la lógica tendrán problemas entre un grupo de ideas, por lo que también en este tipo de ansiedad existirán manifestaciones psicológicas y fisiológicas como es la deshidratación de la boca, mareos, manos frías, fatiga, insomnio,

sudoración profusa y sensación de desvanecimiento. (6)

Ansiedad de la madre:

En comparación con otras relaciones familiares con los niños, las relaciones maternas y maritales son más importantes porque se las considera las principales cuidadoras en la vida de un pequeño niño (7) **Comportamiento materno-infantil competente:** Este comportamiento está vinculado en como la madre se comporta de forma coherente, interactúa de forma positiva. Ayudando en el desarrollo de la autonomía del niño, haciéndolo capaz de afrontar situaciones estresantes como el ir a realizarse su respectivo cuidado dental. (8)

Ansiedad dental La preocupación de las Ciencias Odontológicas por mejorar la salud bucal de la población es un hecho no cuestionable. La búsqueda de nuevos productos y de tecnología que aumenten la calidad de vida en relación a la salud oral de las personas avanza a pasos sorprendentes. Muchos de estos esfuerzos buscan mejorar la adherencia al tratamiento odontológico, por lo que un abordaje integral de la enfermedad dental resulta prioritario (9)

II. MATERIAL Y METODOS

Métodos De Investigación

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal y donde se desarrolló las evaluaciones en un periodo de tiempo. La recolección fueron datos primarios, Observacional: La investigación se llevará a cabo, se documentará y se recopilarán datos en tiempo real, lo que permitirá obtener información imparcial. Conformada por los pacientes que acuden al Centro de Salud de Colquamarca – Cusco, 2024. La población está constituida por el total de madres y niños que acuden al Centro de Salud de Colquamarca – Cusco, 2024. (N= 210). Muestra: Para efectos de este proyecto de investigación, realizaremos un muestreo, teniendo en cuenta las normas de exclusión e inclusión. La escala muestral que hemos calculado es de 137 pacientes que fueron atendidos en el Centro de Salud Colquamarca de Cusco en el año 2024. Para la recolección de datos se precisó la encuesta es un método que permite evaluar fenómenos de forma social. No explora los componentes directamente, sino a través de las experiencias de los individuos. Firma del consentimiento informado por parte de las madres de los niños Los datos

fueron codificados, transcritos y procesados en un programa estadístico.

Para llevar a cabo el análisis y la discusión de los datos, comparamos los resultados obtenidos con los antecedentes aportados a la investigación y con la base teórica estudiada. Esto se hizo para garantizar la exactitud de los resultados. Esto se hizo realmente para cumplir los requisitos del estudio.

III. RESULTADOS

TABLA 1: RELACION ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE FRENTE A LA ATENCION ODONTOLGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA CUSCO, 2024

Procedimientos Odontológicos	GRADO DE INSTRUCCIÓN											
	Sin Estudios		Primaria		Secundaria		Superior No Universitario		Superior Universitario		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
No Invasivos	2	1.50 %	5	3.60 %	39	28.50%	17	12.40%	26	19.00%	89	65.00%
Invasivos	3	2.20 %	8	5.80 %	18	13.10%	9	6.60%	10	7.30%	48	35.00%
TOTAL	5	3.70 %	13	9.40 %	57	41.60%	26	19.00%	36	26.30%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ $Chi^2=6.515$ $Gf= 4$ $p= 0.164$

Interpretación: Además, de la ansiedad de la madre, el 18.24% no presento ansiedad, de los cuales en la atención odontológica de niños se presentó que el, 10.20% presentaron una atención no invasiva, mientras que el 8 % presento presentaron una atención invasiva.

En cuanto, de la ansiedad de la madre, el 69.34% presento baja ansiedad, de los cuales en la atención odontológica

de niños se presentó que el, 52.6% presento una atención no invasiva, mientras que el 16.8% presento una atención insavida.

Por ende, de la ansiedad de la madre, el 12.41% presento ansiedad moderada, de los cuales en la atención odontológica de niños se presentó que el, 2.21% presento una atención no invasiva, mientras que el 10.20% presento una atención invasiva.

TABLA 2: RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024

ANSIEDAD MATERNA	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
	Procedimientos no invasivos		Procedimientos Invasivos		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Sin ansiedad	14	10.22%	11	8.03%	25	18.25%
Baja Ansiedad	72	52.55%	23	16.79%	95	69.34%
Ansiedad Moderada	3	2.19%	14	10.22%	17	12.41%
TOTAL	89	64.96%	48	35.04%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ $\chi^2=22.496$ $GI= 2$ $p= 0.00$

Interpretación: En cuanto, a los procedimientos odontológicos, el 65% de los niños tuvo procedimientos no invasivos, de los cuales en el grado de instrucción se presentó que el, 1.50% no presento estudios, mientras que el 3.60% presento primaria completa, por consecuente el 28.50% presento secundaria completa, mientras que el 12.40% presento superior no universitario, por ende, el 19.00%

presento estudios superiores universitarios. Por ende, a los procedimientos odontológicos, el 35% de los niños tuvo procedimientos no invasivos, de los cuales en el grado de instrucción se presentó que el, 2.20% no presento estudios, mientras que el 5.80% presento primaria completa, por consecuente el 13.10% presento secundaria completa, mientras que el 6.60% presento superior no universitario, por ende, el 7.30% presento estudios superiores universitarios.

TABLA 3: RELACIÓN ENTRE LA EDAD DEL NIÑO Y LA ANSIEDAD DE LA MADRE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA,2024

Edad Niño	Escala de ansiedad Corah							
	Sin ansiedad		Baja Ansiedad		Ansiedad Moderada		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
6 Años	6	4.38%	22	16.06%	7	5.11%	35	25.55%
7 Años	3	2.19%	24	17.52%	0	0.00%	27	19.71%
8 Años	9	6.57%	17	12.41%	3	2.19%	29	21.17%
9 Años	3	2.19%	17	12.41%	6	4.38%	26	18.98%
10 Años	4	2.92%	15	10.95%	1	0.73%	20	14.60%
TOTAL	25	18.25%	95	69.35%	17	10.22%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ $\chi^2=14,727$ $GI= 8$ $p= 0.065$

Interpretación: Con respecto a la edad, del 100%, el 25.55% de los niños presento la edad de 6 Años, mientras que el, 19.71% presento la edad de 7 Años, por consecuente el, 21.17% presento la edad de 8 años, mientras que el, 18.98% presento la edad de 9 años, por ende, el, 14.60% presento la edad de 10 años. En cuanto, a la edad del niño, el 25.55% presento la edad de 6 años, de los cuales en la ansiedad

de la madre se presentó que el, 4.38% no presento ansiedad, mientras que el 16.06% presento baja ansiedad, por ende, el 5.11% presento ansiedad moderada.

TABLA 4: RELACIÓN ENTRE EL GENERO DEL NIÑO Y LA ANSIEDAD DE LA MADRE FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO DE SALUD DE COLQUEMARCA, 2024

Genero	Escala de ansiedad Corah						TOTAL	
	Sin ansiedad		Baja Ansiedad		Ansiedad Moderada		f	%
Masculino	12	8.76%	46	33.58%	7	5.11%	65	47.45%
Femenino	13	9.49%	49	35.77%	10	7.30%	72	52.56%
TOTAL	25	18.25%	95	69.35%	17	12.41%	137	100.0%

$\alpha=0.05$ $Chi^2=0.307$ $Gf= 2$ $p= 0.858$

Interpretación: Con respecto a la escala de ansiedad, del 100%, el 18.25% de las madres no presento ansiedad, mientras que el, 69.34% presento baja ansiedad, por ende, el, 12.41% presento ansiedad moderada.

Con respecto al género, del 100%, el 47.45% de los niños son del sexo masculino, por ende, el, 52.55% son del sexo femenino.

En cuanto, al género del niño, el 47.45% son del sexo masculino, de los cuales en la ansiedad de la madre se presentó que el, 8.76% no presento ansiedad, mientras que el 33.58% presento baja ansiedad, por ende, el 5.11% presento ansiedad moderada.

Por ende, del género del niño, el 52.56% son del sexo femenino, de los cuales en la ansiedad de la madre se presentó que el, 9.49% no presento ansiedad, mientras que el 35.77% presento baja ansiedad, por ende, el 7.30% presento ansiedad moderada.

IV. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha determinado que existe relación significativa entre la ansiedad materna y del infante frente a la atención odontológica en el centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.000$ siendo este menor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla número 7.

SEGUNDA: Se ha determinado que no existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre y los procedimientos realizados en la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquamarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.164$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla número 8.

TERCERA: Se ha determinado que no existe relación significativa relación significativa entre la edad de los



infantes con el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.065$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla número 9. **CUARTA:** Se ha determinado que no existe relación significativa relación significativa entre el sexo de los infantes y el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en el Centro de Salud de Colquemarca Cusco, 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p= 0.858$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla número 10.

V. DISCUSIÓN

El miedo en los niños es el principal componente del comportamiento no cooperativo de paciente infantil en el consultorio odontológico, como consecuencia de esas reacciones, el paciente evita la atención odontológica.

Del grupo de niños el 54.01% no presento ansiedad, con respecto a la edad se presentó que en el predominante fue de 6 años con un 25.55%, mientras que la mayoría de niños son del sexo femenino con 52.55%, con respecto a la madre, se

presentó que la mayoría de madres presento la edad de 29-38 Años con un 44.53%, por un nivel bajo de ansiedad con 69.34%.

Viana F, et al, Brasil 2019 La muestra estuvo compuesta por niños de 7 a 9 años (57,9%), la no presento ansiedad entre los niños fue del 43,2% ($n = 41$). Respecto a los padres/tutores, la prevalencia de ansiedad fue del 88,4% ($n = 84$). Se encontró una asociación significativa entre la experiencia de la cita dental y la ansiedad del niño ($p = 0,050$) utilizando el VPT.

Se presentó relación significativa con la investigación realizada por viana ya que encontramos relación entre la edad de los niños de 7-9 años con un 59.86%, así como también el 54.01% no presento ansiedad con respecto a la ansiedad en la madre fue de 69.35% **Munayco P, Et al, Lima 2019** Con respecto a la ansiedad, los padres presentaron baja ansiedad (57%); los niños, en su mayoría, fueron no ansiosos (64,4%) y el comportamiento de estos fue positivo (71,2%).

Se presento relación significativa entre la investigación realizada por Munayco con la ansiedad de la madre con una baja ansiedad en 69.35% mientras que en niños sin ansiedad fue de 54.01%.

Solis, 2019 Se identificó mayor frecuencia de nivel de ansiedad alto en



niños entre 5 a 6 años, siendo los niños varones los más afectados. No presentaron ansiedad en un 13.3 %, ansiedad baja 27.2 % , ansiedad moderada 51.8 % y ansiedad alta 7.9 %. Con respecto a solis no se encontró relación significativa con respecto a nuestra investigación ya que los niños entre 6 a 10 años se presento la predominancia por no presentar ansiedad frente a la atención odontológica.

VI. REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Trastornos mentales [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- 2.Luna M, Hamana Z L, Colmenares YC, Maestre CA. Ansiedad y Depresión. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. abril de 2001 [citado 13 de diciembre de 2024];20(2):111-22. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0798-02642001000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 3.Sierra JC, Zubeidat I, Fernández Parra A. Factores asociados a la ansiedad y fobia social. Rev Mal Estar E Subjetividade [Internet]. septiembre de 2006 [citado 13 de diciembre de 2024];6(2):472-517. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1518-61482006000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- 4.Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-es-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- 5.Córdova Sotomayor DA, Santa Maria Carlos FB. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered [Internet]. abril de 2018 [citado 13 de diciembre de 2024];28(2):89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1019-43552018000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 6.Ayude a su hijo a manejar la ansiedad: consejos para el hogar y la escuela - HealthyChildren.org [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/family->



[dynamics/Paginas/help-your-child-manage-fears-and-anxieties.aspx](#)

7. Suprabha BS, ArathiRao. Role of Parent in Behavior Guidance of Children in Dental Operator: Current Trends. Int J Adv Res [Internet]. 2015;3(1). Disponible en: http://www.journalijar.com/uploads/848_IJAR-4817.pdf
8. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av En Odontoestomatol [Internet]. febrero de 2014 [citado 13 de diciembre de 2024];30(1):39-46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852014000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M del C. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. Rev Estomatológica Hered [Internet]. octubre de 2019 [citado 13 de diciembre de 2024];29(4):277-84. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1019-43552019000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 17-06-25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: OSCAR CASTELLANOS TANTANI

Dirección: LA GALAXIA ZONA MZ. D LT. 8

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 74392477

Teléfono: 951169309 email: Thailestip999.es@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGIA

Título o Grado Académico a optar: CIRUSANO DENTISTA

Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA.

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA Y DEL INFANTE
FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CENTRO
DE SALUD DE COLQUEMARCA - CUSCO, 2024.

Palabras claves, (3 a 5 términos): ANSIEDAD, NIÑOS, MADRE, EDAD, SEXO.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P-31



17-06-25

Firma de Autor

huella digital

Fecha