



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Relación entre ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad
en su primera visita odontológica en la clínica dental molar 32, 2023

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:


Autora: Celis Rivera, Geraldine

Asesora: Dra. Céspedes Porras, Jacqueline

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7475-8792>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

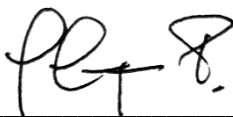
Yo, Geraldine Celis Rivera, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLINICA DENTAL MOLAR 32, 2023” Asesorado por el docente: Dra. Esp. Jacqueline Céspedes Porras DNI 09336072, ORCID: 0000-0002-7475-8792 tiene un índice de similitud de 19% con código OID: 14912:283573975 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Geraldine Celis Rivera
 DNI: 76420371



.....
 Dra.Esp. Jacqueline Céspedes Porras
 DNI 09336070

Dra. jacqueline Cespedes Porras
 RSP/ BN ODONTOPEDIATRIA
 COP 8402 - ZONE 0035

Lima, 13 de noviembre de 2023

TESIS

“RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8
AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA
DENTAL MOLAR 32, 2023”

Línea de Investigación

Salud y bienestar – Educación en salud

Asesor

Dra. CD. CÉSPEDES PORRAS, JACQUELINE

Código Orcid

0000-0002-7475-8792

LIMA- PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico a mis padres quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad, quienes son mi ejemplo de lucha constante y enseñanza, por siempre sentirse orgullosa de cada paso que he dado, por su paciencia y apoyo incondicional.

Agradecimientos

A mi asesora la Dra. CD. Céspedes Porras, Jacqueline por su apoyo y orientación en dicha investigación.

Asesor de Tesis:

Dra. CD. Céspedes Porras, Jacqueline

Jurado

1. Presidente:

2. Secretaria

3. Vocal:

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	
1.1.	Planteamiento del problema	1
1.2.	Formulación del problema	2
1.2.1.	Problema general	2
1.2.2.	Problemas específicos	2
1.3.	Objetivos de la investigación	3
1.3.1.	Objetivo general	3
1.3.2.	Objetivos específicos	3
1.4.	Justificación de la investigación	4
1.4.1.	Teórica	4
1.4.2.	Metodológica	4
1.4.3.	Práctica	4
1.4.4.	Social	5
1.5.	Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1.	Temporal	5
1.5.2.	Espacial	5
1.5.3.	Recursos	5
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes de la investigación	7
2.2.	Base teórica	10
2.3.	Formulación de la hipótesis	19
2.3.1.	Hipótesis general	19

3.	MÉTODOLOGIA	20
3.1.	Método de investigación	21
3.2.	Enfoque investigativo	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población y muestra	21
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	27
3.8.	Procesamiento de datos y análisis estadísticos	27
3.9.	Aspectos éticos	28
4.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1.	Resultados	30
4.2.	Discusión	51
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1.	Conclusiones	55
5.2.	Recomendaciones	56

6.	REFERENCIAS	57
7.	ANEXOS	65

Índice Tablas/Figuras.	Pág.
TABLA N° 1: Variable sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.	47
FIGURA N°1: Variable sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.	47
TABLA N° 2: Variable edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.	48
FIGURA N°2: Variable edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.	48
TABLA N° 3: Nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	49
FIGURA N°3: Nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	50

Índice Tablas/Figuras.	Pág.
TABLA N° 4: Nivel de ansiedad según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	51
FIGURA N°4: Nivel de ansiedad según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	52
TABLA N° 5: Nivel de ansiedad según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	53
FIGURA N°5: Nivel de ansiedad según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	54
TABLA N° 6: Nivel de saturación según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	55

Índice Tablas/Figuras.	Pág
FIGURA N°6: Nivel de saturación según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	56
TABLA N° 7: Nivel de saturación según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	57
FIGURA N°7: Nivel de saturación según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	58
TABLA N° 8: Nivel de frecuencia cardíaca según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	59
FIGURA N°8: Nivel de frecuencia cardíaca según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	60

Índice Tablas/Figuras.	Pág
TABLA N° 9: Nivel de frecuencia cardiaca según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	61
FIGURA N°9: Nivel de frecuencia cardiaca según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	62
.	
TABLA N° 10: Nivel de frecuencia respiratoria según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	63
FIGURA N°10: Nivel de frecuencia respiratoria según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	64
TABLA N° 11: Nivel de frecuencia respiratoria según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	65
FIGURA N°11: Nivel de frecuencia respiratoria según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023 antes y después del tratamiento.	66

Resumen

La ansiedad de los niños sometidos a tratamientos dentales es uno de los problemas que se muestra con frecuencia en las clínicas dentales afectando gravemente la salud bucal, inclusive tiene un mayor impacto en los cambios de los signos vitales de los pacientes pediátricos tratados.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023. **Metodología:** La presente investigación es observacional, prospectivo y transversal. Se realizó mediante el llenado de ficha de recolección de datos. Para la medir la ansiedad se utilizó el test de Imagen Facial y para medir las respuestas fisiológicas se utilizó el termómetro, oxímetro, tensiómetro y reloj digital. **Resultados:** Se encontró que el nivel de ansiedad pre-tratamiento moderado fue mayor con una frecuencia de 19 (45.24%) y post-tratamiento de leve a moderado con una frecuencia de 22 (52.38%). La pulsación y frecuencia se observó a la edad de 5 años mayor frecuencia de valores a nivel de pre-tratamiento entre 90 -100 (lat/min) y post-tratamiento valores de 100 -110 (lat/min). Se observa que pre y post-tratamiento el valor de la saturación de oxígeno en el sexo femenino fue mayor al sexo masculino. **Conclusión:** Existe una correlación significativa entre la ansiedad y la respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32.

Palabras Clave: Ansiedad, respuestas fisiológicas

Abstract

The anxiety of children undergoing dental treatments is one of the problems that is frequently shown in dental clinics, seriously affecting oral health, even having a greater impact on changes in vital signs of treated pediatric patients. **Objective:** To determine the relationship that exists between the level of anxiety and the physiological responses in children from 5 to 8 years of age in their first dental visit at the Molar Dental Clinic 32, 2023. **Methodology:** This research is observational, prospective and cross-sectional. It was done by filling out the data collection form. To measure anxiety, the Facial Image test was used and to measure physiological responses, the thermometer, oximeter, tensiometer and digital clock were used. **Results:** It was found that the level of moderate pre-treatment anxiety was higher with a frequency of 19 (45.24%) and mild to moderate post-treatment with a frequency of 22 (52.38%). Pulsation and frequency were observed at the age of 5 years with a higher frequency of values at the pre-treatment level between 90 -100 (beats/min) and post-treatment values of 100 -110 (beats/min). It is observed that pre- and post-treatment the value of oxygen saturation in the female sex was higher than that of the male sex. **Conclusion:** There is a significant correlation between anxiety and the physiological response in children from 5 to 8 years of age in their first dental visit at the Molar 32 Dental Clinic.

Keywords: Anxiety, physiological responses

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La visita odontológica por primera vez, es un cambiante significativo en el desarrollo posterior de las creencias o actitudes de los infantes hacia el dentista. El resultado positivo de la relación entre el dentista y el paciente tendrá un efecto satisfactorio sobre el niño y la atención de la salud bucal en el hogar. Al contrario, una experiencia desagradable en la visita inicial, afectará negativamente al tratamiento posterior, así como provocar ansiedad en los niños. ¹

Durante muchos años, la ansiedad y la desconfianza al tratamiento odontológico se han reconocido como la causa principal para lograr el correcto manejo del comportamiento de los niños. Todo dentista que esté dispuesto a atender niños debe tener en cuenta que su trabajo no es hacedero. Esto es porque ciertamente la destreza de la odontopediatría no puede limitarse a realizar únicamente tratamientos preventivos y terapéuticos.² También envuelve jugar un papel significativo en la psicología y la educación; considerando las características de cada niño, su etapa de desarrollo y las circunstancias específicas de cada condición dental.²⁻³ La mayor dificultad que enfrenta la odontología pediátrica es realizar procedimientos en niños que no cooperan porque exhiben comportamientos que dificultan y retrasan la intervención, influyendo de manera negativa en su salud oral.⁴⁻⁵

La ansiedad de los niños sometidos a tratamientos dentales es uno de los problemas que se muestra con frecuencia en las clínicas dentales afectando gravemente la salud bucal, inclusive tiene un mayor impacto en los cambios de los signos vitales de los pacientes pediátricos tratados.⁶ Puede provocar cambios fisiológicos en el cuerpo como el aumento de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura y hasta movimientos inconscientes de los brazos y piernas.⁷⁻⁸

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Existe relación entre ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la en la Clínica Dental Molar 32, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de la Escala de Imagen Facial (FIS) según edad y género?
2. ¿Cuál es el nivel de saturación de oxígeno en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del oxímetro según edad y género?
3. ¿Cuál es el nivel de pulsación y frecuencia cardiaca en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del pulso según edad y género?
4. ¿Cuál es el nivel de frecuencia respiratoria en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de un reloj según edad y género?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de la Escala de Imagen Facial (FIS) según edad y género
2. Determinar el nivel de saturación de oxígeno en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del oxímetro según edad y género
3. Determinar el nivel de pulsación y frecuencia cardiaca en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del pulso según edad y género
4. Determinar el nivel de frecuencia respiratoria en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de un reloj según edad y género

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica:

La ansiedad que presentan los niños al procedimiento dental en su primera vez en el dentista, es una de las dificultades que suelen afrontar los profesionales durante la consulta y que afecta de manera significativa la salud oral, inclusive tiene mayor impacto en la variación de los signos vitales del niño que está siendo atendido.

El siguiente estudio tiene como objetivo identificar la relación que existe entre los niveles de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños, en su primera visita odontológica. Conocimiento que permitirá a los expertos de la salud percibir el estado del paciente, los motivos que inciden en la respuesta fisiológica y las consecuencias que pueden afrontar si cambian sus funciones vitales.

1.4.2 Metodológica:

En cuanto al desarrollo de la metodología, proporciona las herramientas más adecuadas para medir el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas, proporcionando así la aplicación de técnicas y métodos de investigación que permitan medir mejor los aspectos relacionados con la Psicología y la Odontología.

1.4.3 Práctica:

En lo práctico la realización de esta investigación permitirá a los odontólogos brindar una atención médica de calidad, conociendo los niveles de ansiedad y los cambios fisiológicos sin poner en peligro la integridad del niño. De esta manera contribuir a mejorar los planes de tratamiento basados en los resultados.

1.4.4 Social:

Es importante mejorar la calidad y atención de los niños, ya que hoy en día le dan mayor importancia en atender a la brevedad los problemas bucales que el niño presenta, y de esa manera les dan menor importancia a las funciones vitales del paciente; sin tener en cuenta que para obtener un tratamiento exitoso se debe comprender el estado fisiológico de nuestros pacientes. Por ello esta investigación ayudará a resolver los problemas que pueden poner en riesgo la salud general de nuestros pacientes en la práctica clínica, y ayudará a que sean tan importantes como lo son, así mismo a proporcionar un valor real a las funciones vitales de los pacientes pediátricos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

El proyecto se desarrollará en el lapso de marzo del año 2023

1.5.2 Espacial:

El proyecto se efectuará en niños que acuden a la Clínica Dental Molar 32, siendo un área accesible y conocida para el investigador.

1.5.3 Recursos:

Se cuenta con un presupuesto de autofinanciamiento que no afectara denegadamente el estudio. Respecto al recurso humano se contará con la participación de los niños que acuden a la Clínica Dental Molar 32. Sin embargo, el no aceptar las madres la participación de sus hijos, sería uno de los limitantes en la presente investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Perez E, Mena L (2022) Abancay-Apurímac-Perú. El objetivo del presente proyecto fue establecer los niveles de ansiedad y respuestas fisiológicas en infantes de 4 - 11 años en su visita odontológica al centro de salud Pueblo Joven Centenario de Abancay. El diseño del estudio fue no experimental, longitudinal, correlacional. El estudio se realizó en un promedio de 200 niños donde mediante una muestra censal se decidió trabajar con una muestra de 104 niños. Para medir la ansiedad se manejó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) y los valores de las respuestas fisiológicas fueron expresados por 4 instrumentos: termómetro, tensiómetro, oxímetro y un monitor de frecuencia cardíaca, siendo llenados en una ficha de registro. Como resultado se obtuvo que, los niveles de ansiedad antes del tratamiento fueron de 67,3% en la ansiedad moderada, seguido de 24% ansiedad leve. La presión arterial, saturación y frecuencia cardíaca en los niños antes del tratamiento varía de forma significativamente; y después del tratamiento presenta un valor de $p > 0.005$. En conclusión, si existe diferencia entre la ansiedad y respuestas fisiológicas antes y después del tratamiento.⁹

Quispe A, Arellano J (2021) Huancayo-Perú. Estudiaron “Relación entre el nivel de ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica en el hospital de apoyo Jesús Nazareno”. El objetivo del presente proyecto fue establecer la relación de las respuestas fisiológicas con la ansiedad en su visita odontológica de niños de 5 a 8 años de edad. Dicho estudio fue cuantitativo-transversal utilizando fichas de recolección de datos en 38 niños. Como instrumento se empleó el test de imagen facial y para la evaluación de las respuestas fisiológicas se utilizó el oxímetro, termómetro digital, tensiómetro y reloj. Como resultado se obtuvo ansiedad leve antes del tratamiento en un 47% y después del tratamiento en 11%, ansiedad de leve a moderado antes del tratamiento se tiene un 47%, y después en un 32%, en el

moderado se obtuvo un 5% antes y un 45% después. Asimismo, se obtuvo fisiologías leves en un 42,1%, moderadas 36,8% y finalmente un 21% de respuestas fisiológicas severas. Se llegó a concluir que estadísticamente si preexiste correlación entre la ansiedad y respuestas fisiológicas en infantes de 5 a 8 años en su visita primera odontológica.¹⁰

Vidalón Hellen (2021) Lima-Perú. Realizó un estudio para identificar el grado de ansiedad en relación con las respuestas fisiológicas en infantes de 6 a 10 años en su primera visita odontológica en el centro de salud “Virgen del Carmen”, Lima- Perú. El diseño del estudio fue descriptivo, observacional, descriptivo y transversal, se evaluó a 110 niños, aplicando el test de Vehman, que consta de 8 imágenes que representa el grado de ansiedad, y se ejecutó la toma de las respuestas fisiológicas. Como resultado se obtuvo que un 60,9% muestra ansiedad moderada y un 8,2% no presenta ansiedad. En cuanto a las respuestas fisiológicas, se observa que la temperatura en el sexo masculino presentó 37.1 °C y para el sexo femenino un valor de 37.03 °C; la frecuencia respiratoria hacia el sexo femenino fue de 24.53 resp./min y para el sexo masculino 25.25 resp./min; la frecuencia cardiaca presentó 79.87 lat./min para el sexo femenino y para el sexo masculino 95.56 lat./min; la presión arterial tuvo un valor de 120 (sistólica) 77.51 (diastólica) para el sexo masculino y 121(sistólica) 78.24 (diastólica) para el sexo femenino. En conclusión, se halló diferencias significativas en la frecuencia respiratoria y cardiaca en niños con y sin ansiedad; se presenta ansiedad en la totalidad de niños siendo predominante el grado de ansiedad moderado.¹¹

Alarcón D, Clemente C. (2020) Huánuco-Perú. Estudió “Ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 4 - 5 años de la I.E.I. “Carlos Showing Ferrari” atendidos en la clínica dental UNHEVAL”. El objetivo de dicho estudio fue relacionar los niveles de ansiedad y las respuestas

fisiológicas en infantes de 4 a 5 años en la Institución Educativa. “Carlos Showing Ferrari” antes y después de su atención en la clínica odontológica UNHEVAL. El proyecto fue descriptivo, transversal, prospectivo, observacional y analítico. Los infantes fueron elegidos aleatoriamente mediante el asentimiento informado suscrito por los padres. Para definir la ansiedad se manejó el Test Gráfico de Vehman modificado y para definir las respuestas fisiológicas, se utilizó el termómetro digital, oxímetro, tensiómetro; ya obtenidos los datos se procedió a rellenarlos en la hoja de recolección de datos. Luego de obtenidos los resultados se observó que el valor hallado de la hipótesis antes del procedimiento según la estadística de prueba KW se obtuvo 0,27 y p valor 0,873 ($p < 0,05$) y la hipótesis después del procedimiento según la estadística de prueba KW tuvo un valor 8,7 y p valor 0,015 ($p < 0,05$). Se concluyó que precedentemente del procedimiento odontológico la ansiedad no influye en las respuestas fisiológicas y posteriormente de recibir el procedimiento odontológico si contribuye con las respuestas fisiológicas.¹²

Cotrina E. (2019) Trujillo-Perú. La presente investigación tuvo como objetivo comparar los niveles de ansiedad antes y posterior al procedimiento dental en infantes que acuden al Centro Odontológico Uladech Católica - Trujillo en el año 2017. El proyecto fue cuantitativo, observacional y longitudinal, se conformó por 52 pacientes niños y 58 niñas. Se utilizó el test de Venham para medir los niveles de ansiedad. Se obtuvo como resultado que un 64,5% logró estar sin ansiedad antes del tratamiento y después del tratamiento se incrementó un 87,3% sin ansiedad. Así mismo anteriormente al tratamiento se presentó ansiedad leve con un 27,3% y después disminuyó a 10%, ansiedad moderada antes del tratamiento con un 8,2% y después disminuyó a 2,7%. En conclusión, los niveles de ansiedad en niños disminuyeron después de realizado el tratamiento.¹³

2.2. Base teórica

2.2.1. Ansiedad

La ansiedad se define como una enfermedad neurológica y subjetiva, ocasionadas generalmente por experiencias desagradables y que se manifiesta como una respuesta a situaciones estresantes continuas, o como una respuesta de alerta, que pone a la persona en un miedo perturbador constante en diversas situaciones.¹⁴⁻¹⁵ Derivada del latín “anger” (sensación de estrechez y angustia anímica).¹⁴ Se considera una sensación vaga, acompañada de diversas sensaciones corporales.¹⁶

La ansiedad constituye una respuesta psicológica a problemas reales o imaginarios, y los percibe según las personas y su percepción del problema.¹⁷ Se muestra un sentimiento injustificado de aprehensión, miedo, incertidumbre y tensión frente a una inminencia que no se identifica, comprometiendo la función del organismo.³⁻¹⁸⁻¹⁹ Se trata de una sensación compleja que manifiesta una variedad de signos y síntomas, tales como: pulsaciones, latidos cardíacos rápidos, problemas de oxigenación, palidez, náuseas, diarrea, dolor de cabeza y sudor.¹⁸

En la experiencia cotidiana, a modo que la ansiedad tiene relación con el miedo, también está relacionada con la angustia, así mismo hay que considerar que la ansiedad está más relacionada con los sentimientos psicológicos del sujeto, y la angustia es más una molestia relacionada con la sensación física.¹⁶

Las causas de la ansiedad de los niños son: la edad, actitudes familiares, experiencia dolorosa previa, presencia de los papás durante el procedimiento odontológico, espera de la consulta, el tiempo de visita y duración de la consulta odontológica.²⁰

2.2.2. Tipos de Ansiedad

Ansiedad leve

En este grado de la ansiedad, el sujeto permanece alerta, escucha, ve y controla el escenario. Las habilidades de observación y percepción juegan un papel más importante porque se dedica más energía en situaciones que causan ansiedad. La ansiedad es transitoria, se observa miedo, irritabilidad, inquietud y malestar.²¹

Ansiedad moderada

En comparación con la ansiedad leve, la percepción de las personas está limitada hasta cierto punto, y el grado de cómo ven, oyen y controlan la situación es menor. En este grado de ansiedad se puede prestar atención a las respuestas fisiológicas y psicológicas con mínima intensidad, como es la poca salivación o xerostomía (boca seca), latidos, sacudidas, elevación de la frecuencia respiratoria y cardiaca. En definitiva, la ansiedad leve y moderada logra tener valores de ajuste muy claros, porque influye en las personas y las orienta a diferentes tipos de adaptaciones; logrando que estos niveles le den energía para crecer, educarse, desarrollarse y completar actividades.²¹

Ansiedad severa

En este nivel el área perceptual ha disminuido de una manera notable, la persona no presta atención a lo que ocurra a su alrededor y altera lo que observa. Fácilmente encuentra dificultades para establecer la

secuencia lógica de ideas y su miedo es irracional. De igual manera se observan manifestaciones psicológicas y fisiológicas como fatiga, xerostomía, manos frías, mareos, sensación de desvanecimiento, dificultad en el sueño y sudoración profusa.²²

2.2.3. La ansiedad dental

La ansiedad dental es una respuesta de multisistémica, ocurre cuando el individuo cree que existe un peligro o amenaza, que es subjetivo, y tiene un gran impacto en la vida diaria, convirtiéndose así en un significativo obstáculo para la demanda de atención en la salud oral.²²

La ansiedad dental y el miedo al tratamiento odontológico, ha sido considerado con mayor frecuencia como uno de los principales problemas para la salud oral, que se manifiesta generalmente en infantes y adultos.²² Se logra estimar que alrededor del 10% y el 15% de la población a nivel mundial presentan ansiedad en su visita al dentista, provocando así la cancelación de su cita, logrando afectar negativamente su salud oral.²⁴ Por tanto, constituye uno de las principales dificultades para tener éxito en el tratamiento del cuidado dental.²⁵

La ansiedad dental estima que un 16% afecta a niños de edad escolar.⁶ Se ha demostrado que los niños que presentan mayor grado de ansiedad dental tienen más porcentaje de dientes con caries en comparación con los infantes con niveles de ansiedad inferiores,¹ donde la edad es una variable que se relaciona con la población infantil, teniendo una prevalencia del 10%.¹⁻²⁶

Schneller y cols⁶, dan a conocer las diversas causas que dan lugar a la ansiedad dental, entre ellas tenemos:

- Experimentación del dolor al tratamiento.
- Poco tiempo para acostumbrarse a lo desconocido.

- Falta de confianza con el odontólogo.
- Historias contadas exageradas.
- Temor por parte de los padres al tratamiento dental.
- Existencia de problemas psicológicos de base.

2.2.4. Técnicas de evaluación de la ansiedad odontológica

Según diferentes autores, el grado de ansiedad se consigue evaluar observando el comportamiento del niño, el uso de técnicas proyectivas y a través de las respuestas fisiológicas.

27,28,29

A.- Evaluación de la Ansiedad a través de la Observación del Comportamiento

Es una de las técnicas que se utiliza específicamente en el campo de la psicología. Se basa en observar el comportamiento de los niños durante diferentes eventos estresantes.^{30,31}

En la rama de la odontología se han utilizaron diferentes formas como:

- Observación independiente.- Creada por Stricker y Howitt (1965), el cual consiste en la evaluación del comportamiento del infante en la visita odontológica.³⁰
- Video de simulación odontológica.- Incluye la demostración de videos de procedimientos odontológicos a los niños para la evaluación de la ansiedad durante la proyección de este; empleado por Norman y Corah (1983).³²
- Escala de la ansiedad.- Creada por Norman y Corah en 1969, consiste en la evaluación de la ansiedad dental del infante antes del examen y tratamiento, esto mediante la observación y cuestionarios.³³

B.- Evaluación de la Ansiedad a través de cuestionarios escritos

Esta técnica tiene como propósito proporcionar imágenes objetivas desde la perspectiva del encuestado, para que de esta manera perciba los diferentes fenómenos. Consta en elaborar preguntas específicas a los infantes o a sus padres sobre el miedo que existe a la odontología o a las experiencias clínicas anteriores.^{34,35}

C.- Evaluación de la Ansiedad a través de respuestas fisiológicas

La ansiedad es la fase en el cual el paciente se encuentra alerta esto debido a la aceleración fisiológica periférica, esta se logra evaluar a partir de diferentes transformaciones de las respuestas fisiológicas.^{7,8,36,37}

El propósito de Thompson et al. (1958)³⁸, evaluó a nueve infantes de 5 - 7 años la existencia de probables diferencias en las respuestas fisiológicas en presencia y ausencia de su mamá en el consultorio dental, se utilizó un polígrafo para evaluar la respuesta galvánica de la piel. También utilizaron dos partes diferentes del cuerpo (caras y manos) para evaluar la ansiedad a través de la temperatura. Se evaluó la frecuencia cardíaca mediante un electrocardiograma, llegando a la conclusión que no había diferencia significativa en las respuestas fisiológicas en cuanto a la edad del infante y a la presencia y ausencia de la mamá durante la visita odontológica.

En 1972 Mayers et al. Realizaron un estudio en 37 niños con experiencia odontológica previa, donde se evaluó el pulso durante el tratamiento de restauración y cementación de corona, teniendo como resultado un pulso con ritmo elevado ocurrido durante la pre anestesia infiltrativa. También se registró un ritmo elevado de la pulsación en niños que recibieron anestesia tópica.³⁹

C.- Evaluación de la Ansiedad a través de técnicas proyectivas

Las técnicas proyectivas es la manera de detectar las emociones ocultas e involuntarias de los infantes, revelando así toda impresión que no es expresada o hablada por el paciente. Se incluye dibujos libres, interpretación de la ansiedad en historias y dibujos de la figura humana.

Entre los instrumentos que buscan evaluar la ansiedad dental en los niños tenemos:

- **Escala de Imagen Facial (FIS)**

Fue creado por Buchanan y Niven en 2002, esta puede ser aplicada a niños de 3 a 18 años y debe ser aplicado antes de que el tratamiento comience. Consiste en 5 figuras representativas en forma de caras que representa diferentes estados de ánimo, que van desde “muy felices” a “muy tristes” (ANEXO 4).^{5,40}

Se evaluó mediante un estudio la aplicabilidad de FIS en comparación con VPT, teniendo como resultado una gran correlación entre ambas escalas.⁵

- **Venham Picture Test (VPT)**

Fue creada por el Dr. Larry Venham en 1979, y está representado por 8 pares de imágenes que diagnostican la ansiedad dental en niños. Este instrumento muestra imágenes con diferentes estados de ánimo, donde el paciente seleccionara la imagen que más represente su estado de ánimo en ese momento.^{22,41,42}

La escala de puntuación va desde 0 (sin ansiedad) a 8 (muy ansioso). (ANEXO 3)¹⁵

- **Dibujo de la figura humana**

Es una técnica proyectiva de la valoración de la personalidad y de los rasgos emocionales y sociales. Se utiliza principalmente para evaluar el nivel de ansiedad del niño. Estas imágenes nos permiten explicar los deseos, temores y fantasías conscientes e inconscientes de los pacientes.⁴

- **Dibujo libre**

Incluye la valoración de la ansiedad dental del niño a través de dibujos sobre temas elegidos libremente. Estos dibujos son analizados por personal capacitado para descubrir los sentimientos escondidos del infante.⁴³

2.2.5. Respuestas Fisiológicas

La respuesta fisiológica es la reacción del cuerpo ante los diferentes estímulos estresantes. Cuando se está en una situación de ansiedad, el organismo tiene diferentes reacciones fisiológicas el cual activaría el eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo.³¹

a) Saturación arterial de oxígeno:

Es una medida no invasiva de oxígeno transportado por la hemoglobina hacia los vasos sanguíneos, en infantes de 5 - 8 años el valor promedio esta en un rango mayor a 95% de su saturación de oxígeno.⁴⁴

b) Presión arterial:

Se define como la presión ejercida de la sangre contra las paredes de las arterias. Una de las características más importantes de la presión arterial en niños y adolescentes es que es una medida variable, con valores que aumentan gradualmente con el crecimiento.

Su valor de la presión sistólica fluctúa entre 78 – 114 mmHg y de la presión diastólica entre 48 – 85 mmHg, en infantes de 5 a 8 años.⁴⁴

c) Temperatura:

Es la expresión de la cantidad de calor o frío del cuerpo, donde el centro termorregulador se sitúa en el hipotálamo. Cuando la temperatura corporal se eleva del rango normal, logran activar mecanismos como es la vasodilatación, la sudoración e hiperventilación. Por lo contrario, si la temperatura baja del valor normal los mecanismos que se activan son el aumento del metabolismo causando escalofríos y promoviéndola generación de calor.⁴⁴

Su valor promedio en niños de 2 a 8 años de edad es de 37°C.

d) Frecuencia cardíaca/pulso arterial

El pulso arterial es una onda de pulsación de la sangre que se sienten al presionar levemente con los dedos, esto se origina por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón y conduce a la expansión y contracción regular del diámetro de la arteria.

Sus valores normales en niños de 2 a 10 años oscilan entre 60 a 140 pulsaciones por minuto

Los puntos de palpación para medir la frecuencia cardíaca o pulso arterial son:

- Pulso carotideo
- Pulso radial

- Pulso axilar
- Pulso braquial
- Pulso femoral
- Pulso poplíteo
- Pulso pedio
- Pulso tibial posterior ⁴⁴

e) Frecuencia respiratoria:

La respiración es el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono llevándose a cabo en los pulmones y tejidos. La respiración pulmonar se encuentra conformado por dos movimientos de inspiración y espiración, producido a partir de la relajación y contracción de los músculos respiratorios

La frecuencia respiratoria se define como el número de veces en el que el niño respira por minuto inspiraciones y espiraciones completa. Se mide cuando el paciente está en reposo y puede variar según la edad. Sus valores normales van entre 20 a 25 respiraciones por minuto, en niños de 5 a 8 años. ⁴⁴

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Deductivo

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo

3.3. Tipo de investigación

Tipo aplicada

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación es observacional, prospectivo, transversal, descriptivo

3.5. Población, muestra y muestreo, Criterios de Selección

Población

La población estará conformada por 45 niños de 5 a 8 años que acuden al servicio de Odontopediatría de lunes a sábado en el turno mañana, en la Clínica Dental Molar 32.

Muestra

El tamaño de la muestra es de 40 niños de 5 a 8 años de edad que acuden al servicio de Odontopediatría, en la Clínica Dental Molar 32.

La muestra fue calculada mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Muestra

N = Población

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

E = Error de muestra

p = Probabilidad en favor

q = Probabilidad en contra

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 45}{0.05^2 (45 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{43}{1.07}$$

$$n = 40$$

Muestreo

El muestreo será probabilístico, de tipo aleatorio simple

Criterios de inclusión

- ✓ Niños de 5 a 8 años de edad
- ✓ Niños de sexo masculino y femenino
- ✓ Niños que tienen su primera visita odontológica
- ✓ Niños que asisten a la clínica dental por primera vez
- ✓ Padres que están de acuerdo con el procedimiento a realizar con los niños

Criterios de exclusión

- ✓ Niños menores de 5 años y mayores de 8 años
- ✓ Niños no colaboradores
- ✓ Niños que acuden a la clínica y no es su primera visita odontológica

- ✓ Niños con problemas de aprendizaje o alteraciones motoras
- ✓ Niños con enfermedades sistémicas

3.6. Variables y operacionalización

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Ansiedad	La ansiedad se precisa como una enfermedad neurológica y subjetiva ocasionada generalmente por experiencias desagradables.		Escala imagen facial (FIS)	Ordinal	Ansiedad leve= 1 Leve o moderado = 2 Moderado = 3 Moderado a severo= 4 Severo = 5
Respuestas fisiológicas	Es la reacción que se provoca en el organismo ocasionado por el estímulo estresor, donde el cuerpo tiene una serie de reacciones fisiológicas	-Presión arterial -Frecuencia cardiaca -Frecuencia respiratoria -Temperatura -Saturación de oxígeno	-Tensiómetro -Oxímetro -Termómetro -Reloj	Intervalo	Saturación de oxígeno de 95- 97% Presión arterial: Sistólica = 97- 112 mm Hg Diastólica= 57- 71 mm Hg Temperatura: 36.2-37.2 ° C. Respiraciones: 15-20 rpm Pulso: 60-140 x min.

Edad	Tiempo de vida transcurrido de una persona		Dato registrado en la Historia Clínica	De razón	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 a 8 años
Sexo	Condición orgánica de un ser vivo			Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino

Variable: Ansiedad

Definición Operacional: Se define como una enfermedad neurológica y subjetiva ocasionada generalmente por experiencias desagradables. Es el estado emocional en el que el paciente se manifiesta ante situación que impliquen peligro, generando una sensación de angustia, miedo y desesperación.

Variable: Respuestas fisiológicas

Definición Operacional: Es la reacción que se provoca en el organismo ocasionado por el estímulo estresor. Ante un escenario de ansiedad, el cuerpo tiene una serie de reacciones fisiológicas por el cual se activa el eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo

Variable: Edad

Definición Operacional: Es el tiempo de vida transcurrido del ser humano desde el momento de su nacimiento

Variable: Sexo

Definición Operacional: Son las características biológicas que distinguen a los individuos, que se diferencia entre masculino y femenino.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

- Observación.

Procedimiento: Se enviará una solicitud y carta de presentación dirigida al director de la Clínica Dental Molar 32, para obtener la autorización y ejecutar el proyecto de investigación.

Se identificará a los niños que están incluidos en la muestra, según el muestro seleccionado, se identifica la programación semanal, donde se evidenciará los datos del paciente. Luego de aceptado y previa coordinación del horario, se procederá a coordinar con los responsables del área odontológica, para ejecutar las fichas donde se toma registro de la edad, género y los valores de los signos vitales en los infantes evaluados de 5 a 8 años.

Se le informara al padre y/o madre sobre el proyecto, los beneficios, objetivos y el aporte que tendrá este proyecto; posterior a esto se le entregara el consentimiento informado para la firma del padre y/o madre aceptando así que su hijo sea evaluado en dicho proyecto.

A los infantes de 5 a 8 años de edad cuyos papás firmaron el consentimiento informado se les procederá a tomar la ficha de recolección de datos, en el cual anotaremos los datos del paciente y los valores de las respuestas fisiológicas. Asimismo, aplicaremos la ficha de Escala de Imagen Facial (FIS) donde en una escala de 5 imágenes de caritas que van desde triste a feliz; el niño señalará cómo se siente antes de ingresar a la consulta odontológica. Posteriormente luego de que el niño salga de la consulta odontológica se le volverá a realizar la recolección de datos y la Ficha de Escala de Imagen Facial. Una

vez recogida la información correspondiente, se elaborará una matriz de datos donde se procederá a vaciar toda la información obtenida para así hallar los resultados y proceder a un previo análisis donde se podrá llegar a una conclusión.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

- Ficha de Escala de Imagen Facial

a) Validez del instrumento:

En relación con este punto para la validación del test no fue necesario ya que es un instrumento aprobado y utilizado en muchos diagnósticos y trabajos.

El instrumento que se utilizará para registrar el grado de ansiedad en niños es la Escala de Imagen Facial, la cual consta de 5 imágenes (caras), que se denominan con un valor de 1 (mucho felicidad) a 5 (mucho infelicidad), donde se le dirá al niño que señale cuál de las imágenes indica mejor su estado de ánimo actual. Clasificando la ansiedad de la siguiente manera:

1: ansiedad leve 2: ansiedad leve a moderada 3: ansiedad moderada 4: ansiedad moderada a severa 5: ansiedad severa

- Ficha de recolección de datos

a) Validez del instrumento:

La ficha de recolección de datos es un instrumento que será realizado por el investigador, el cual será validado por el proceso de juicio de expertos por profesionales de la Odontología, cuya finalidad será registrar el nivel de ansiedad del niño.

Para la evaluación de las respuestas fisiológicas se utilizará los instrumentos como termómetro digital, oxímetro, tensiómetro digital y un cronómetro digital, instrumentos

que fue diseñado por el investigador. Esto constara de registrar los signos vitales de los niños.

Para el juicio de expertos se designará 5 expertos del área de Odontología, los cuales recibirán la información correspondiente acerca del propósito de la investigación, para la verificación del instrumento. De igual manera los expertos podrán sugerir cambios, eliminación o modificación en el cuestionario o ficha.

b) Confiabilidad del instrumento:

Para el proceso de confiabilidad será realizado por el juicio de expertos. El cual para que el instrumento sea aprobado y validado debe consistir en un promedio a mayor o igual del 80%.

Para medir las respuestas fisiológicas se utilizará termómetro digital, oxímetro, tensiómetro digital y un cronometro digital, los cuales evaluarán la frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, temperatura, presión arterial y saturación de oxígeno, donde los valores obtenidos serán registrados en la ficha de recolección de datos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se manipulará el programa Word para redactar el informe del estudio, así mismo la documentación del caso. En cuanto a la elaboración de la base de datos, tablas de frecuencias y gráficos se empleará el programa Excel. Para la parte estadística se utilizará el programa estadístico STATA 17.

3.9. Aspectos éticos

El actual proyecto de investigación se adhiere a los principios éticos de beneficencia ya que maximiza los beneficios para la salud y la población, no se realizará maleficencia para así no generar daños a terceros, teniendo en cuenta así autonomía y justicia, ya que la elección de los infantes no tendrá exclusión en algunas oportunidades. Se redactará y enviará la documentación necesaria para el recojo de datos a las instituciones que estarán involucradas en dicha investigación. Se entregará consentimiento informado a todos los niños evaluados, serán pacientes voluntarios e informados, así mismo tienen el derecho de retirar su apoyo en el proyecto en cualquier momento sin represalia alguna.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Estadística descriptiva

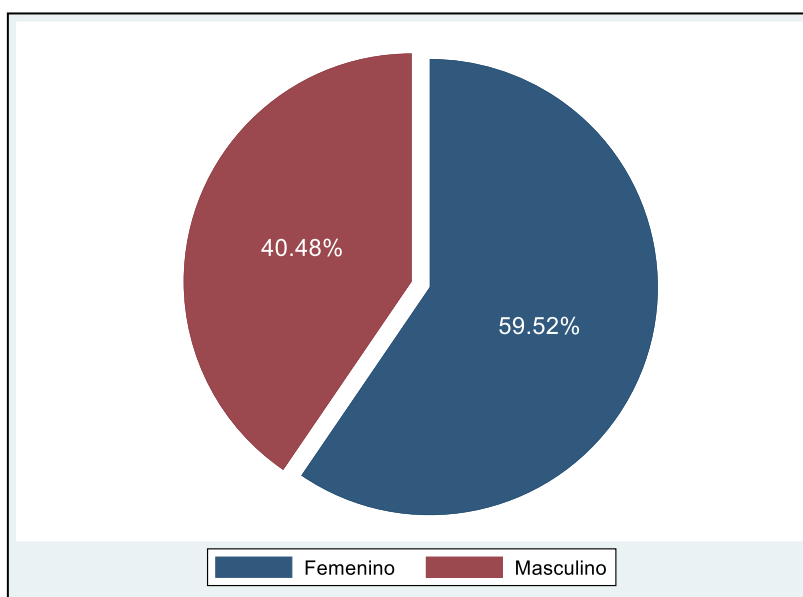
Tabla 1. Tabla de frecuencias de la variable sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	25	59.52	59.52
Masculino	17	40.48	100
Total	42	100	

Fuente: Elaboración propia.

De la Tabla 1 se observa que la mayoría fue de sexo femenino con 25 personas (59.52%) y la menor frecuencia para el sexo masculino con 17 personas (40.48%).

Figura 1. Gráfico de torta de la variable sexo.



Fuente: Tabla 1.

De la Figura 1 se observa que la mayor frecuencia relativa se presentó en la categoría sexo femenino con un total de 56.52% y la menor frecuencia relativa en la categoría sexo masculino con 40.48%.

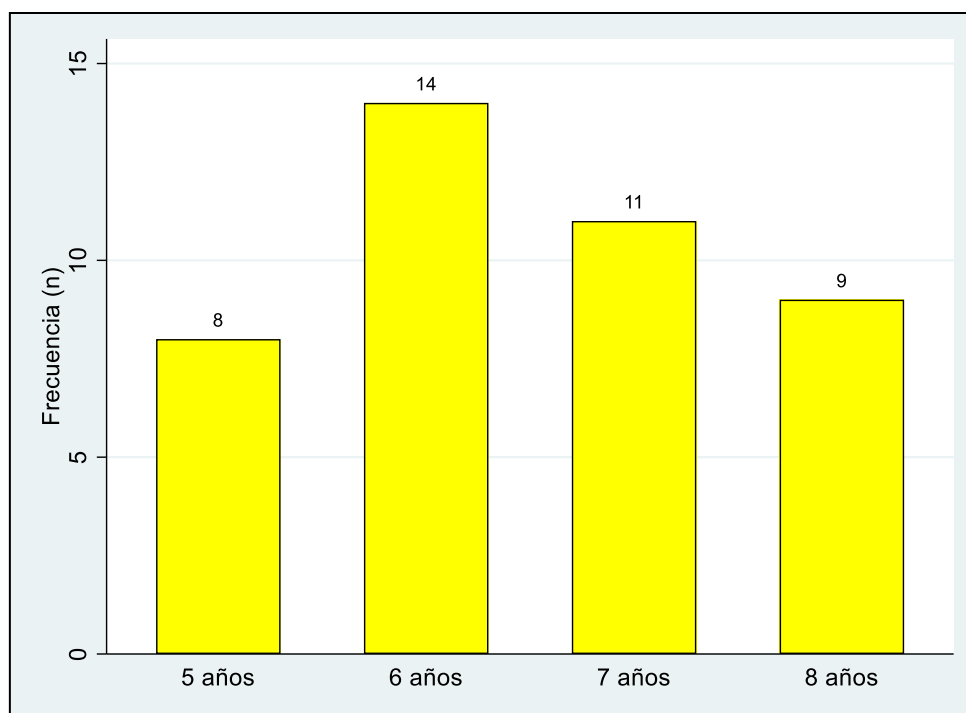
Tabla 2. Sumario estadístico de la variable edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Variable	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Mín.	Máx.
edad	42	6.50	1.04	6.00	1.00	5.00	8.00

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 2 se observa que la media de la variable edad fue de 6.50 años con una desviación estándar respecto a la media de 1.04 años; la mediana fue de 6 años con un rango intercuartílico de 1 año, el valor mínimo fue de 5 años y el valor máximo fue de 8 años.

Figura 2. Histograma de la variable edad.



Fuente: Tabla 2.

De la Figura 2 se observa que la mayor frecuencia se presentó a la edad de 6 años con una frecuencia de 14 personas.

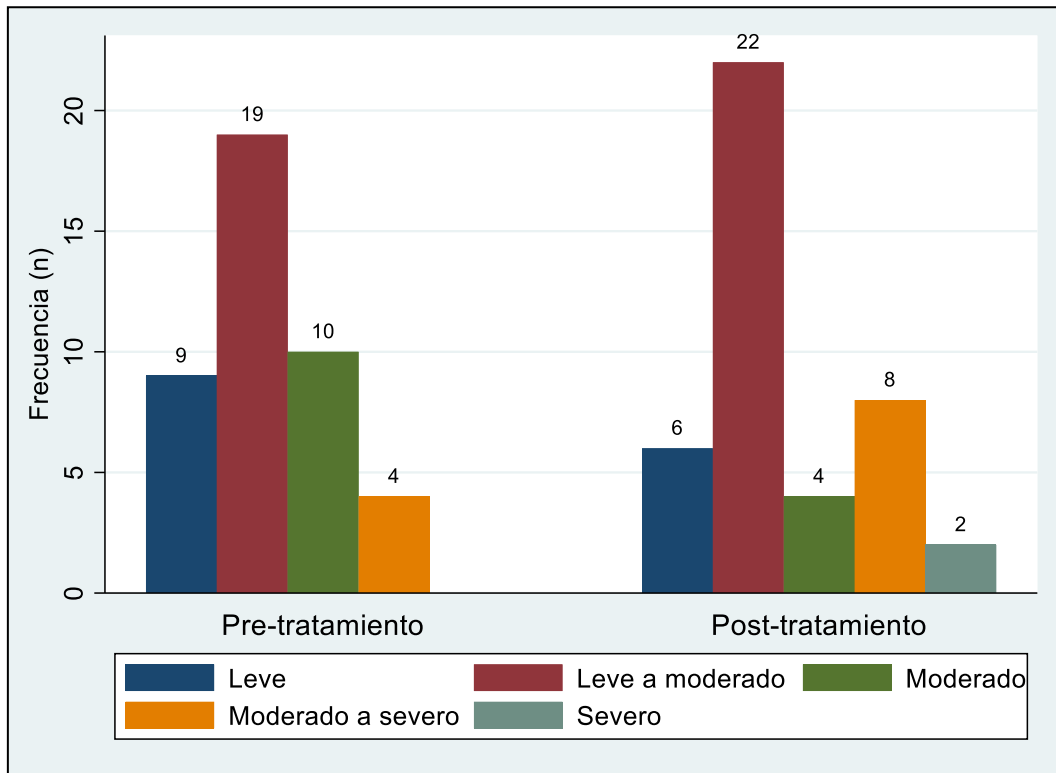
Tabla 3. Tabla de frecuencias del nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Nivel de ansiedad pre-tratamiento		
Nivel de Ansiedad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Leve	9	21.43
Leve a moderado	19	45.24
Moderado	10	23.81
Moderado a severo	4	9.52
Severo	0	0.00
Total	42	100
Nivel de ansiedad post-tratamiento		
Nivel de Ansiedad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Leve	6	14.29
Leve a moderado	22	52.38
Moderado	4	9.52
Moderado a severo	8	19.05
Severo	2	4.76
Total	42	100

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 3 se observa que en general el nivel de ansiedad pre-tratamiento leve a moderado fue mayor con una frecuencia de 19 (45.24%) y el menor nivel de ansiedad fue de moderado a severo con una frecuencia de 4 (9.52%). El nivel de ansiedad post-tratamiento de leve a moderado con una frecuencia de 22 (52.38%) y el menor nivel de ansiedad post-tratamiento fue severo con una frecuencia de 2 (4.76%). El nivel de ansiedad leve presentó una mayor frecuencia pre-tratamiento con 9 (21.43%) respecto al nivel de ansiedad leve post-tratamiento con una frecuencia de 6 (14.29%). El nivel de ansiedad leve a moderado presentó una mayor frecuencia post-tratamiento con 22 (52.38%) respecto al nivel de ansiedad leve a moderado pre-tratamiento con una frecuencia de 19 (45.24%). El nivel de ansiedad moderado presentó una mayor frecuencia pre-tratamiento con 10 (23.81%) respecto al nivel de ansiedad moderado post-tratamiento con una frecuencia de 4 (9.52%). El nivel de ansiedad moderado a severo presentó una mayor frecuencia post-tratamiento con 8 (19.05%) respecto al nivel de ansiedad moderado a severo pre-tratamiento con una frecuencia de 4 (9.52%). Solo se presentó nivel de ansiedad severo con una frecuencia de 2 (4.76%) post tratamiento.

Figura 3. Gráfico de barras del nivel de ansiedad pre y post-tratamiento



Fuente: Tabla 3.

De la Figura 3 se observa que el nivel de ansiedad pre-tratamiento moderado fue mayor con una frecuencia de 19 y el menor nivel de ansiedad fue de moderado a severo con una frecuencia de 4. El nivel de ansiedad post-tratamiento de leve a moderado con una frecuencia de 22 y el menor nivel de ansiedad post-tratamiento fue severo con una frecuencia de 2.

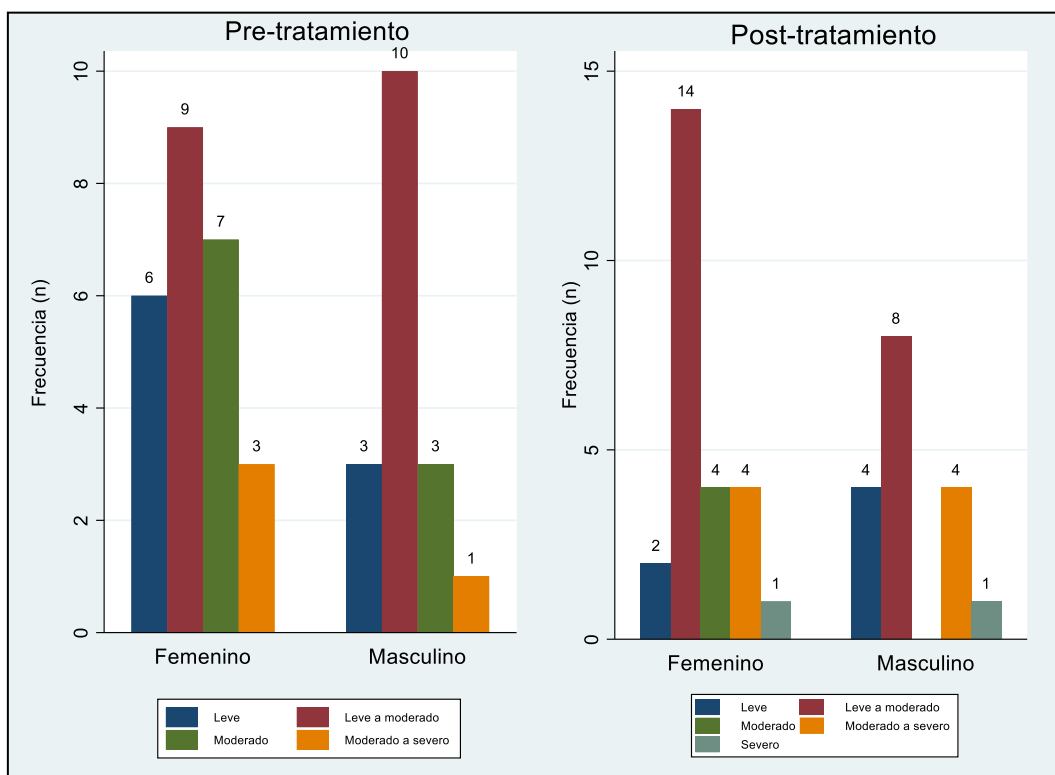
Tabla 4. Sumario estadístico del nivel de ansiedad según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Nivel de ansiedad antes												
Sexo	Leve		Leve a moderado		Moderado		Moderado a severo		Severo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femenino	6	14.29	9	21.43	7	16.67	3	7.14	0.00	0.00	25	59.52
Masculino	3	7.14	10	23.81	3	7.14	1	2.38	0.00	0.00	17	40.48
Total	9	21.43	19	45.24	10	23.81	4	9.52	0.00	0.00	42	100
Nivel de ansiedad después												
Sexo	Leve		Leve a moderado		Moderado		Moderado a severo		Severo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femenino	2	4.76	14	33.33	4	9.52	4	9.52	1	2.38	25	59.52
Masculino	4	9.52	8	19.05	0	0	4	9.52	1	2.38	17	40.48
Total	6	14.29	22	52.38	4	9.52	8	19.05	2	4.76	42	100

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 4 se observa que el nivel de ansiedad pre-tratamiento, el sexo femenino presentó una mayor frecuencia de los niveles de ansiedad leve 6 (14.29%), moderado 7 (16.67%), moderado a severo 3 (7.14%) respecto al sexo masculino con ansiedad leve 3 (7.14%), ansiedad moderado 3 (7.14%) y ansiedad de moderado a severo 1 (2.38%), excepto en la categoría leve a moderado donde el sexo masculino presentó una mayor frecuencia con 10 (23.81%) respecto al femenino con 9 (21.43%). La ansiedad post- tratamiento presentó una mayor frecuencia en el sexo femenino en los niveles leve a moderado 14 (33.33%), moderado respecto al sexo masculino con ansiedad leve a moderado 8 (19.05%), ansiedad moderada 0 (0.00%), excepto en la categoría leve donde el sexo masculino presentó una mayor frecuencia con 4 (9.52%) respecto al femenino con 2 (4.76%) y en las categorías moderado a severo donde ambos sexos presentaron la misma frecuencia 4 (9.52%).

Figura 4. Gráfico de barras del nivel de ansiedad pre y post-tratamiento según sexo.



Fuente: Tabla 4.

De la Figura 4 se observa que el nivel de la ansiedad según el sexo en el pre-tratamiento y post-tratamiento se observa una mayor frecuencia de los niveles de ansiedad en el sexo femenino. En el post-tratamiento se observa la aparición de nivel de ansiedad severo en ambos sexos.

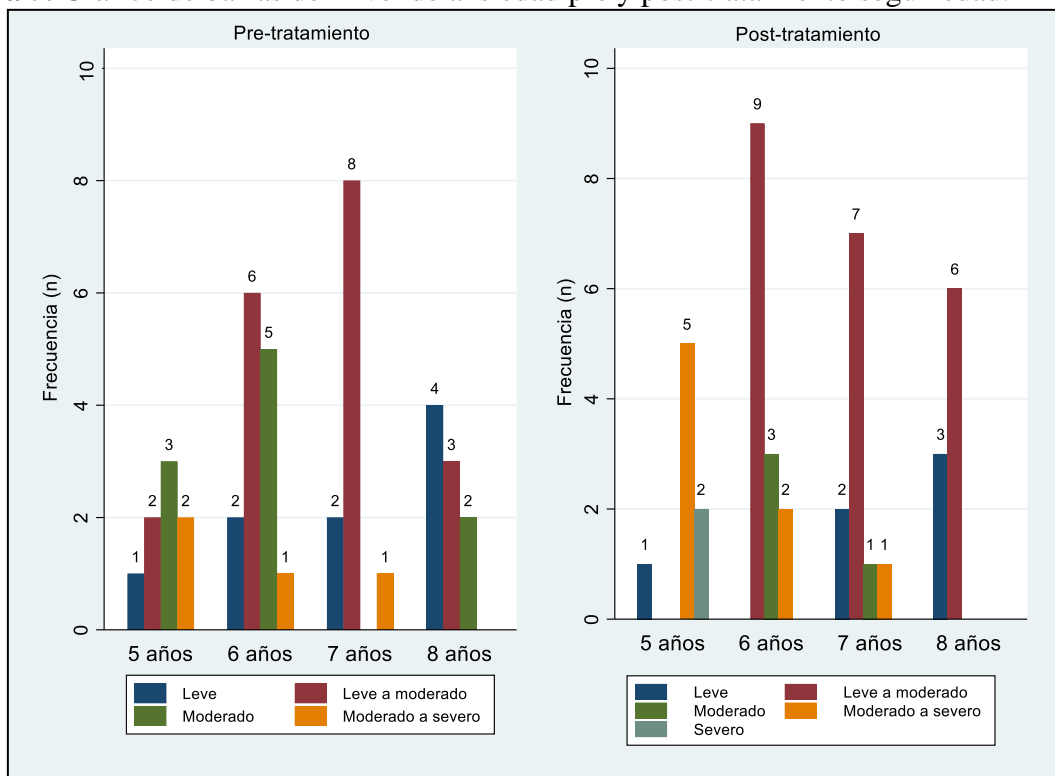
Tabla 5. Sumario estadístico de la variable nivel de ansiedad según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Nivel de ansiedad pre-tratamiento												
Edad	Leve		Leve a moderado		Moderado		Moderado a severo		Severo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
5 años	1	2.38	2	4.76	3	7.14	2	4.76	0	0.00	8	19.05
6 años	2	4.76	6	14.29	5	11.9	1	2.38	0	0.00	14	33.33
7 años	2	4.76	8	19.05	0	0.00	1	2.38	0	0.00	11	26.19
8 años	4	9.52	3	7.14	2	4.76	0	0.00	0	0.00	9	21.43
Total	9	21.43	19	45.24	10	23.81	4	9.52	0	0.00	42	100
Nivel de ansiedad post-tratamiento												
Edad	Leve		Leve a moderado		Moderado		Moderado a severo		Severo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
5 años	1	2.38	0	0.00	0	0	5	11.9	2	4.76	8	19.05
6 años	0	0.00	9	21.43	3	7.14	2	4.76	0	0.00	14	33.33
7 años	2	4.76	7	16.67	1	2.38	1	2.38	0	0.00	11	26.19
8 años	3	7.14	6	14.29	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	21.43
Total	6	14.29	22	52.38	4	9.52	8	19.05	2	4.76	42	100

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 5 se observa que el nivel de ansiedad pre-tratamiento según edad presentó una mayor frecuencia de ansiedad de leve a moderado a la edad de 7 años con una frecuencia de 8 (19.05%), la menor frecuencia la presentó el nivel de ansiedad severo en todas las edades, edad 7 años ansiedad moderada y edad 8 años ansiedad de moderado a severo con una frecuencia de 0 (0.00%). Post -tratamiento el nivel de ansiedad leve a moderado presentó una mayor frecuencia a la edad de 6 años con una frecuencia de 9 (21.43%) y una menor frecuencia en nivel de ansiedad severo (excepto a los 5 años), edad de 8 años nivel de ansiedad moderado o de moderado a severo y a los 5 años leve a moderado y moderado 0 (0.00%).

Figura 5. Gráfico de barras del nivel de ansiedad pre y post-tratamiento según edad.



Fuente: Tabla 5.

De la Figura 5 se observa que la frecuencia del nivel de ansiedad de leve a moderado aumentó desde el pre-tratamiento de los niños al post-tratamiento a la edad de 6 y 8 años, además se aprecia que post-tratamiento a la edad de 5 años se observó nivel de ansiedad severo.

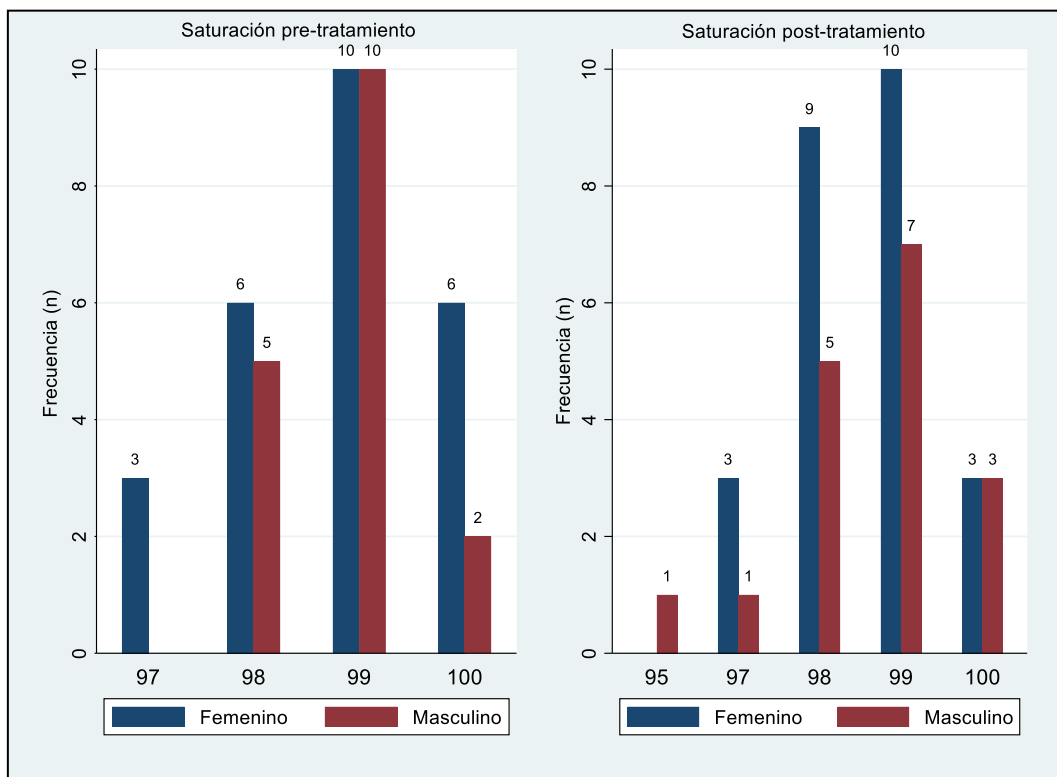
Tabla 6. Tabla de sumario estadístico de la variable saturación según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Saturación pre-tratamiento							
Sexo	N	Mean	SD	p50	IQR	Min	Max
Femenino	25	98.76	0.97	99.00	1.00	97.00	100.00
Masculino	17	98.82	0.64	99.00	1.00	98.00	100.00
Total	42	98.79	0.84	99.00	1.00	97.00	100.00
Saturación post-tratamiento							
Sexo	N	Mean	SD	p50	IQR	Min	Max
Femenino	25	98.52	0.87	99.00	1.00	97.00	100.00
Masculino	17	98.53	1.23	99.00	1.00	95.00	100.00
Total	42	98.52	1.02	99.00	1.00	95.00	100.00

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 6 se observa que el nivel de ansiedad pre-tratamiento, el sexo masculino presentó una mayor valor de la media con un valor de 98.82% y una desviación estándar respecto a la media de 0.64% a comparación del sexo femenino con un valor de la media de 98.76% y una desviación estándar de 0.97%. Post-tratamiento ambos sexos presentaron valores similares de saturación de oxígeno, con un valor de la media de 98%, sin embargo el sexo masculino presentó un mayor valor de la desviación estándar con 1.235 a comparación del sexo femenino con 0.87%.

Figura 6. Gráfico de barras de la saturación de oxígeno respecto al sexo.



Fuente: Tabla 6.

De la Figura 6 se observa que pre y post-tratamiento el valor de la saturación de oxígeno en el sexo femenino fue mayor al sexo masculino.

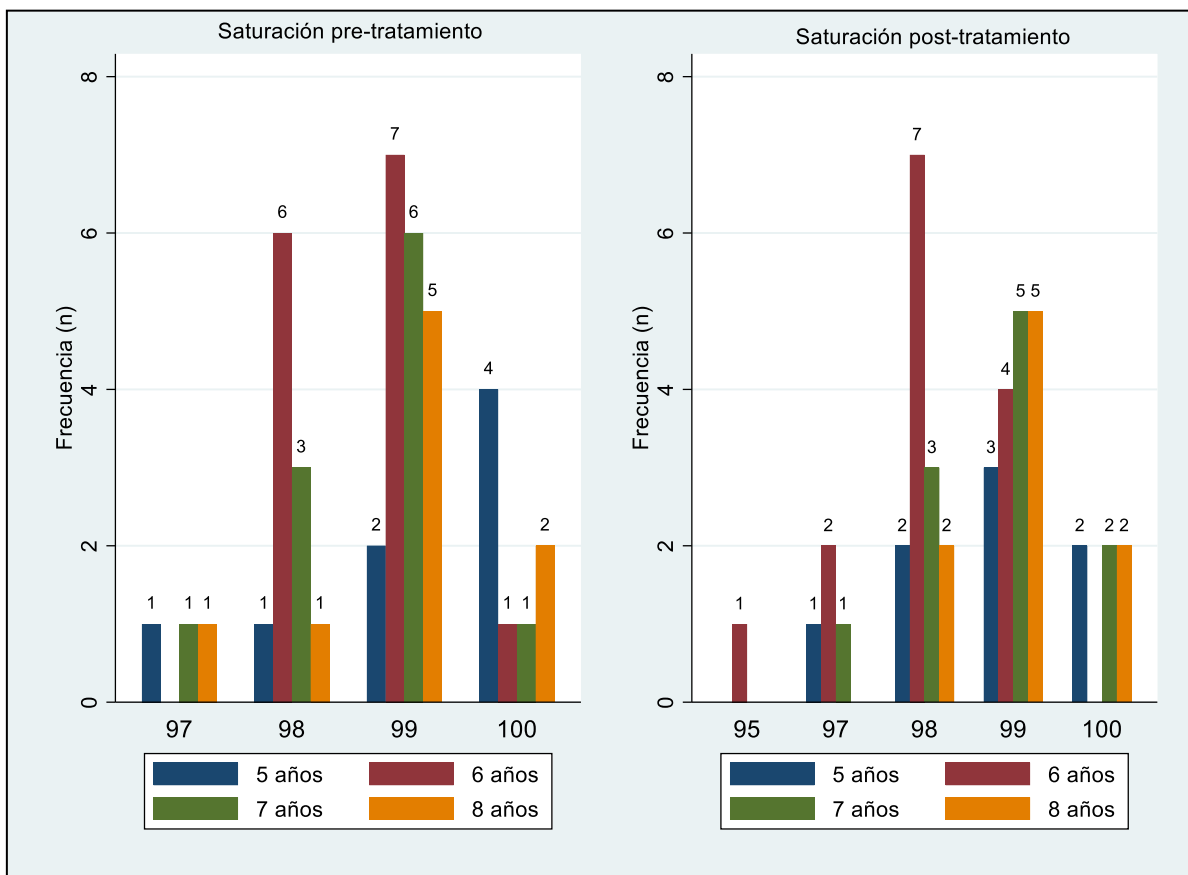
Tabla 7. Sumario estadístico del nivel de saturación de oxígeno en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32

Saturación pre-tratamiento							
Edad	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
5 años	8	99.13	1.13	99.50	1.50	97.00	100.00
6 años	14	98.64	0.63	99.00	1.00	98.00	100.00
7 años	11	98.64	0.81	99.00	1.00	97.00	100.00
8 años	9	98.89	0.93	99.00	0.00	97.00	100.00
Total	42	98.79	0.84	99.00	1.00	97.00	100.00
Saturación post- tratamiento							
Edad	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
5 años	8	98.75	1.04	99.00	1.50	97.00	100.00
6 años	14	97.93	1.07	98.00	1.00	95.00	99.00
7 años	11	98.73	0.90	99.00	1.00	97.00	100.00
8 años	9	99.00	0.71	99.00	0.00	98.00	100.00
Total	42	98.52	1.02	99.00	1.00	95.00	100.00

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 7 se observa que la saturación de oxígeno según edad pre-tratamiento presentó un mayor valor de la media a la edad de 8 años con un valor de 99.13% y una desviación estándar respecto a la media de 1.13% , el menor valor de la media lo presentó el grupo de 6 y 7 años con saturación de 98.64% y una desviación estándar respecto a la media de 0.81%. En el post-tratamiento el mayor valor de la media se presentó a la edad de 8 años con un valor de 99% y una desviación estándar respecto a la media de 0.71%, el menor valor de la media se presentó a la edad de 6 años con un valor de 97.93% y una desviación estándar respecto a la media de 1.07%.

Figura 7. Gráfico de barras de la saturación de oxígeno pre y post-tratamiento según edad.



Fuente: Tabla 7.

De la Figura 7 se observa que la mayor frecuencia relativa la presentó la categoría Mayor de edad con 69.57% y la menor frecuencia relativa la categoría Menor de edad con 30.43%.

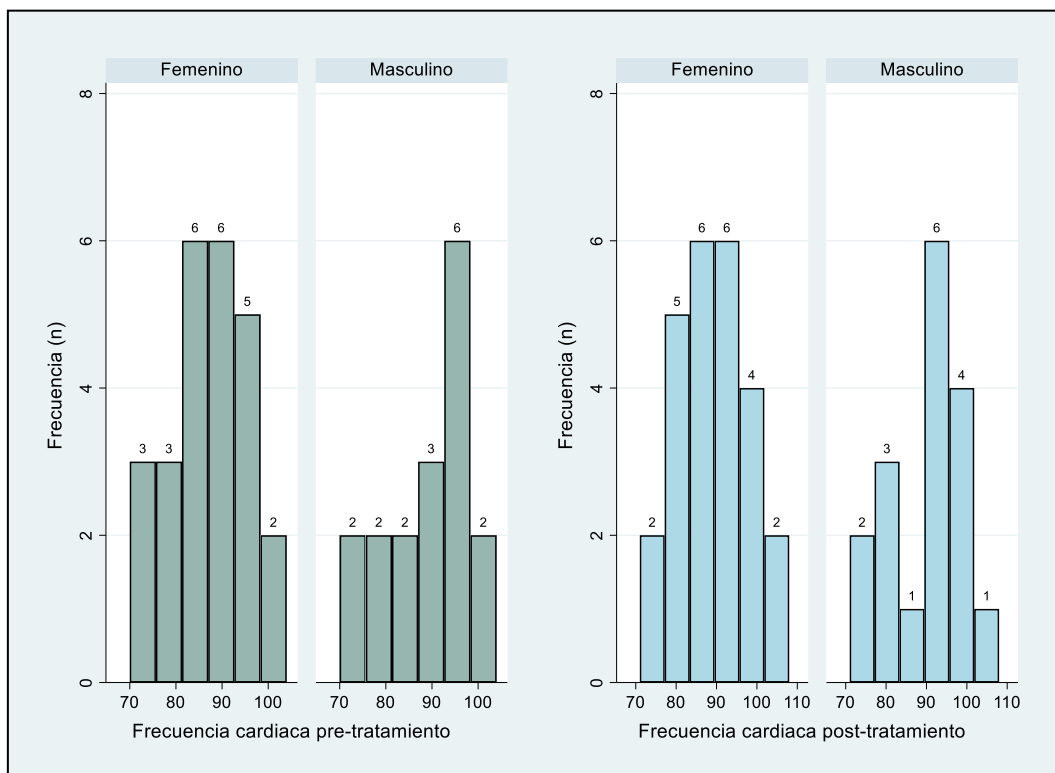
Tabla 8. Sumario estadístico de la frecuencia cardiaca según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Frecuencia cardiaca pre-tratamiento							
Sexo	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
Femenino	25	87.04	8.56	88.00	11.00	71.00	104.00
Masculino	17	89.24	9.82	90.00	13.00	70.00	102.00
Total	42	87.93	9.04	90.00	13.00	70.00	104.00
Frecuencia cardiaca post-tratamiento							
Sexo	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
Femenino	25	89.04	8.69	89.00	13.00	71.00	105.00
Masculino	17	90.76	10.39	93.00	16.00	71.00	108.00
Total	42	89.74	9.33	90.50	14.00	71.00	108.00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 8 se observa que respecto a la frecuencia cardiaca, el sexo masculino presentó un mayor valor de la media con un valor de 89.24 (lat/min) y una desviación estándar respecto a la media de 9.82 (lat/min) a comparación del sexo femenino con un valor de la media de 87.04 (lat/min) y una desviación estándar de 8.56 (lat/min). Post-tratamiento el sexo masculino presentó un mayor valor de la media con 90.76 (lat/min) y una desviación estándar de 10.39 (lat/min) respecto a la media a comparación del sexo femenino con un valor de la media de 89.04 (lat/min) y una desviación estándar respecto a la media de 8.69 (lat/min).

Figura 8. Gráfico de barras de la frecuencia cardiaca según sexo



Fuente. Tabla 8.

De la Figura 8 se observa que la frecuencia cardiaca según sexo, pre-tratamiento se presentó una mayor concentración entre 90 y 100 (lat/min) para el sexo masculino, a nivel post-tratamiento también se visualiza que el sexo masculino presenta mayores valores de frecuencia cardiaca que el femenino.

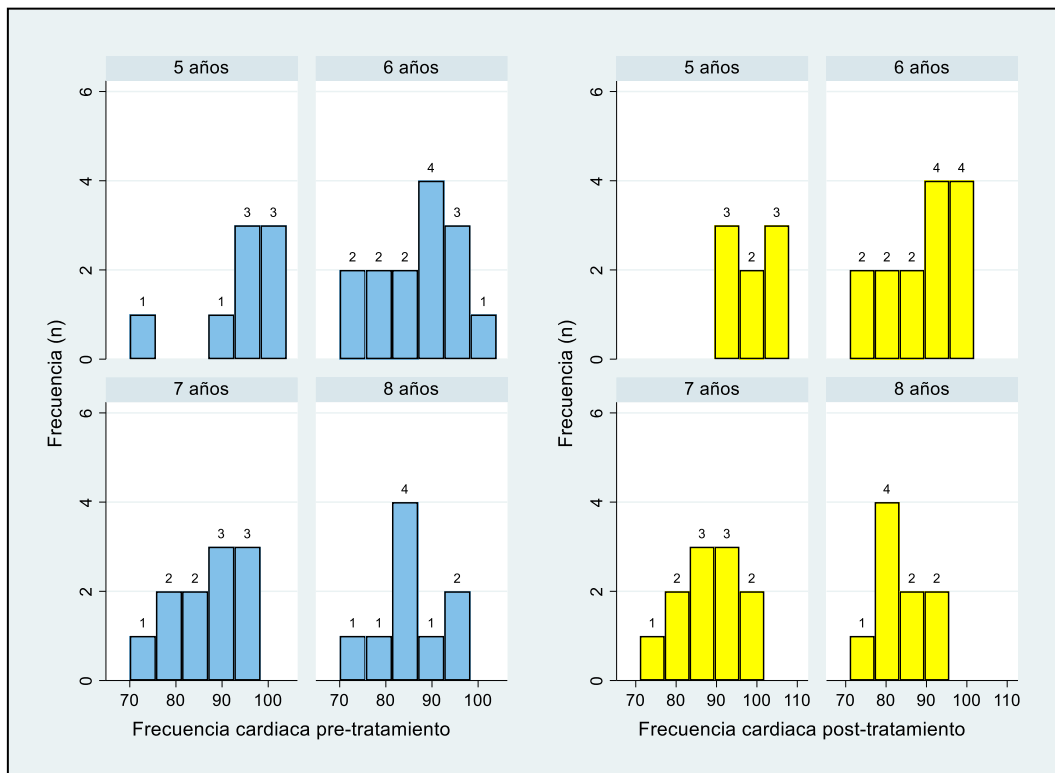
Tabla 9. Sumario estadístico de la frecuencia cardiaca según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Frecuencia cardiaca pre-tratamiento							
Edad	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
5 años	8	94.00	9.94	96.50	8.50	72.00	104.00
6 años	14	87.43	9.14	89.00	15.00	71.00	102.00
7 años	11	87.00	8.35	88.00	13.00	71.00	98.00
8 años	9	84.44	7.55	83.00	8.00	70.00	94.00
Total	42	87.93	9.04	90.00	13.00	70.00	104.00
Frecuencia cardiaca post-tratamiento							
Edad	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
5 años	8	100.00	5.83	101.00	9.50	91.00	108.00
6 años	14	88.86	9.16	90.50	14.00	71.00	101.00
7 años	11	87.82	8.28	89.00	10.00	71.00	99.00
8 años	9	84.33	7.07	82.00	7.00	71.00	94.00
Total	42	89.74	9.33	90.50	14.00	71.00	108.00

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 9 se observa que la frecuencia cardiaca según edad pre-tratamiento presentó un mayor valor de la media a la edad de 5 años con un valor de 94.00 (lat/min) y una desviación estándar respecto a la media de 9.94 (lat/min), el menor valor de la media lo presentó el grupo de 8 años con frecuencia cardiaca de 84.44 (lat/min) y una desviación estándar respecto a la media de 7.55 (lat/min). En el post-tratamiento el mayor valor de la media se presentó a la edad de 5 años con un valor de 100.00 (lat/min) y una desviación estándar respecto a la media de 5.83 (lat/min), el menor valor de la media se presentó a la edad de 8 años con un valor de 84.33 (lat/min) y una desviación estándar respecto a la media de 7.07 (lat/min).

Figura 9. Histogramas de la frecuencia cardiaca según sexo



Fuente: tabla 9.

De la figura 9 se observan histogramas de la frecuencia cardiaca según edad pre y post-tratamiento a la edad de 5 años se observó mayor frecuencia de valores a nivel de pre-tratamiento entre 90 -100 (lat/min) y post-tratamiento valores de 100 -110 (lat/min).

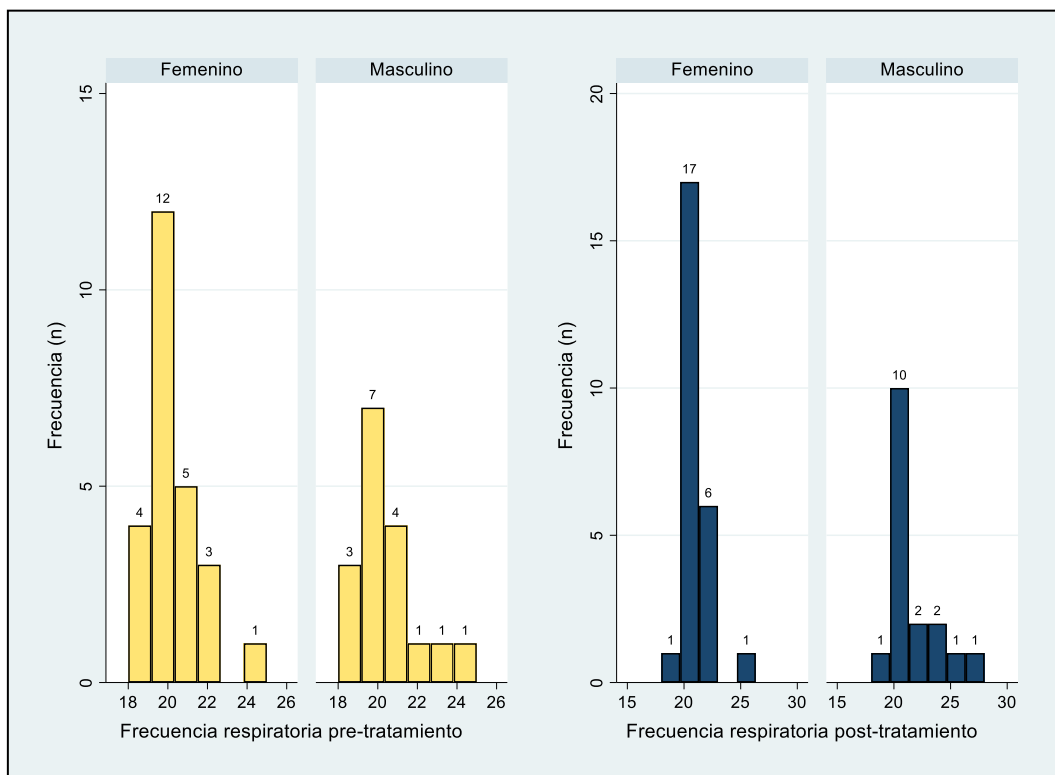
Tabla 10. Sumario estadístico de la frecuencia respiratoria según sexo en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Frecuencia respiratoria pre-tratamiento							
Sexo	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
Femenino	25	20.32	1.52	20.00	1.00	18.00	25.00
Masculino	17	20.47	1.77	20.00	1.00	18.00	25.00
Total	42	20.38	1.61	20.00	1.00	18.00	25.00
Frecuencia respiratoria post-tratamiento							
Sexo	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
Femenino	25	21.04	1.40	21.00	2.00	19.00	26.00
Masculino	17	21.59	2.48	21.00	3.00	18.00	28.00
Total	42	21.26	1.90	21.00	2.00	18.00	28.00

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 10 se observa que respecto a la frecuencia cardíaca, el sexo masculino presentó un mayor valor de la media con un valor de 20.47 (resp/min) y una desviación estándar respecto a la media de 1.77 (resp/min) a comparación del sexo femenino con un valor de la media de 20.32 (resp/min) y una desviación estándar de 1.52 (resp/min). Post-tratamiento el sexo masculino presentó un mayor valor de la media con 21.59 (resp/min) y una desviación estándar de 2.48 (resp/min) respecto a la media a comparación del sexo femenino con un valor de 21.04 (resp/min) y una desviación estándar respecto a la media de 1.40 (resp/min).

Figura 10. Gráfico de barras de la frecuencia respiratoria según sexo



Fuente: Tabla 10.

De la Figura 10 se observa que respecto a la frecuencia respiratoria pre y post-tratamiento se presentó una mayor frecuencia de valores para el sexo masculino.

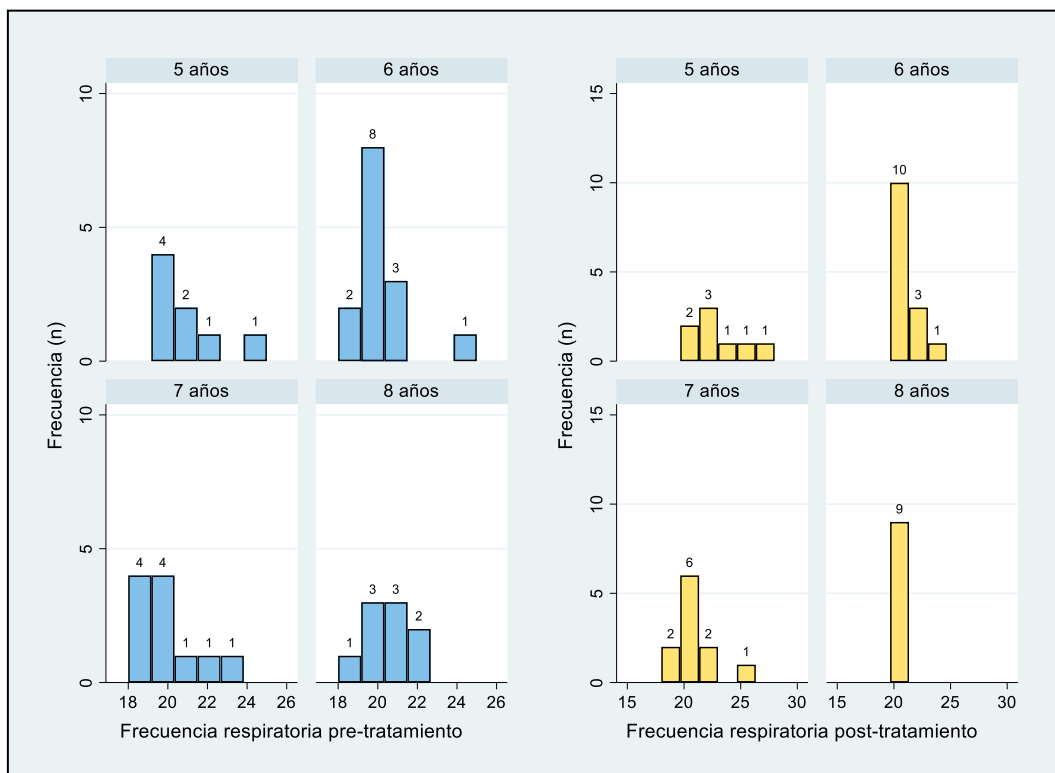
Tabla 11. Sumario estadístico de la frecuencia respiratoria según edad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Frecuencia respiratoria pre-tratamiento							
Edad	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
5 años	8	21.13	1.73	20.50	1.50	20.00	25.00
6 años	14	20.29	1.64	20.00	1.00	18.00	25.00
7 años	11	19.82	1.72	20.00	3.00	18.00	23.00
8 años	9	20.56	1.24	21.00	1.00	18.00	22.00
Total	42	20.38	1.61	20.00	1.00	18.00	25.00
Frecuencia respiratoria post-tratamiento							
Edad	N	Media	D.E.	Mediana	IQR	Min.	Max.
5 años	8	23.25	2.66	22.50	3.50	20.00	28.00
6 años	14	21.00	1.18	21.00	2.00	20.00	24.00
7 años	11	20.91	1.92	21.00	2.00	18.00	25.00
8 años	9	20.33	0.50	20.00	1.00	20.00	21.00
Total	42	21.26	1.90	21.00	2.00	18.00	28.00

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 11 se observa que la frecuencia respiratoria según edad pre-tratamiento presentó un mayor valor de la media a la edad de 5 años con un valor de 21.13 (resp/min) y una desviación estándar respecto a la media de 1.73 (resp/min), el menor valor de la media lo presentó el grupo de 7 años con frecuencia respiratoria de 19.82 (resp/min) y una desviación estándar respecto a la media de 1.72 (resp/min). En el post-tratamiento, el mayor valor de la media se presentó a la edad de 5 años con un valor de 23.25 (resp/min) y una desviación estándar respecto a la media de 2.66 (resp/min), el menor valor de la media se presentó a la edad de 8 años con un valor de 20.33 (resp/min), y una desviación estándar respecto a la media de 0.50 (resp/min).

Figura 11. Histogramas de la frecuencia respiratoria según edad.



Fuente: Tabla 11.

De la Figura 11 se observa que la frecuencia respiratoria pre y post-tratamiento fue mayor a la edad de 5 años, a la edad de 7 años en la categoría pre-tratamiento y 8 años en la categoría post-tratamiento se observaron los menores valores.

Estadística inferencial

Tabla 14. Relación que existe entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Prueba Rho de Spearman				
Relación nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas (Pre-tratamiento)				
		Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Saturación
Nivel de Ansiedad	Rho de Spearman	0.24	0.50*	0.28
	p valor	0.13	0.01	0.07
Relación ansiedad y respuestas fisiológicas (Post-tratamiento)				
		Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Saturación
Nivel de Ansiedad	Rho de Spearman	0.44*	0.70*	-0.14
	p valor	0.01	0.01	0.37

*p valor significativo, $p < 0.05$.

Fuente: Elaboración propia

Planteamiento de hipótesis

Ho: No existe relación entre el nivel de ansiedad (pre y post-tratamiento) y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

H1: Existe relación entre el nivel de ansiedad (pre y post-tratamiento) y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.

Estadístico: Rho de Spearman.

Regla de decisión: $p < 0.05$ se rechaza la Ho.

Conclusión: Pre-tratamiento se encontró una correlación significativa y sustancial entre el nivel de ansiedad con la frecuencia respiratoria ($p=0.01$, $Rho=0.50$). Post-tratamiento se encontró una correlación significativa y moderada entre el nivel de ansiedad con la frecuencia cardiaca ($p=0.01$, $Rho=0.44$), una correlación significativa y fuerte entre el nivel de ansiedad y la frecuencia respiratoria ($p=0.01$, $Rho=0.70$).

4.2. Discusión

Al evaluar la relación entre la ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar – Lima 2023 se encontró que el nivel de ansiedad pre-tratamiento moderado fue mayor con una frecuencia de 19 (45.24%) y el menor nivel de ansiedad fue de moderado a severo con una frecuencia de 4 (9.52%) . El nivel de ansiedad post-tratamiento de leve a moderado con una frecuencia de 22 (52.38%) y el menor nivel de ansiedad post-tratamiento fue severo con una frecuencia de 2 (4.76%). Así mismo se observa que el nivel de la ansiedad según el sexo en el pre-tratamiento y post-tratamiento se observa una mayor frecuencia de los niveles de ansiedad en el sexo femenino. En el post-tratamiento se observa la aparición de nivel de ansiedad severo en ambos sexos. Se observa que pre y post-tratamiento el valor de la saturación de oxígeno en el sexo femenino fue mayor al sexo masculino; y en cuanto a la edad la categoría mayor de edad presentó un 69.57% y la categoría menor de edad un 30.43%. La pulsación y frecuencia cardiaca según sexo, pre-tratamiento se presentó una mayor concentración entre 90 y 100 (lat/min) para el sexo masculino, a nivel post-tratamiento también se visualiza que el sexo masculino presenta mayores valores de frecuencia cardiaca que el femenino; y según edad pre y post-tratamiento a la edad de 5 años se observó mayor frecuencia de valores a nivel de pre-tratamiento entre 90 -100 (lat/min) y post-tratamiento valores de 100 -110 (lat/min). Respecto a la frecuencia respiratoria pre y post-tratamiento se presentó una mayor frecuencia de valores para el sexo masculino; y según la edad pre y post-tratamiento fue mayor a los 5 años, y menor a los 7 y 8 años de edad.

Los estudios de Pérez E, y Mena L (2022) determinaron la ansiedad y respuestas fisiológicas de niños de 4 a 11 años en su visita odontológicas al Centro de Salud Pueblo Joven

Centenario de Abancay – 2022. Donde presentó los siguientes resultados: Un 58,7% fueron de sexo femenino y el restante de sexo masculino, con una edad promedio de 5 años; los niveles de ansiedad según la escala de imagen facial, en niños de 5 años antes del tratamiento fue con mayor frecuencia la ansiedad moderada con un 67,3%, y con un 24% en ansiedad leve. En cuanto a la respuesta fisiológica de la temperatura se observa una disminución antes y después de los tratamientos odontológicos de ambos sexos. En la presión arterial se evidencio un aumento en ambos sexos después de los tratamientos, igualmente en la frecuencia cardiaca se observo un aumento significativo, así como la saturación. En relación a la edad y respuesta fisiológicas se observo un aumento de temperatura después del tratamiento en niños de 4 -7 y 10 años y solo la edad de 6 años disminuyó la temperatura; en la presión arterial, frecuencia cardiaca y saturación aumentó en todas las edades de manera significativa después de los tratamientos. Al verificar la temperatura según el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento ningún aumento; pero en la presión arterial, frecuencia cardiaca y saturación si se evidenció aumento después de los tratamientos.

Quispe A, Arellano J. (2021) en su estudio con titulo “Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica en el hospital de apoyo Jesús Nazareno- Ayacucho” se obtuvo como resultados que si existe una diferencia estadísticamente significativa entre la edad y la temperatura ($p=0.005$), frecuencia cardíaca ($p=0.008$), presión arterial ($p=0.011$).

Vidalon Hellen (2021) En su trabajo de investigación titulado “Ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 6 a 10 años” presenta resultados similares con la investigación en curso, tales como: el nivel de ansiedad más predominante fue el de grado moderado en el

total de niños evaluados. En relación a la respuesta fisiológica se presentó la frecuencia cardíaca más elevada en niños; y en grupos con y sin ansiedad la frecuencia cardíaca y respiratoria presenta resultados estadísticamente significativos. Sin embargo, estas diferencias no muestran alteración alguna ya que ambos grupos presentan valores normales.

Clemente C, Alarcón D. (2020) Estudió Ansiedad y Respuesta Fisiológica en niños de 4 a 5 años dando como resultado una ligera modificación en la saturación de oxígeno y frecuencia cardíaca en ambas edades después de la atención odontológica. En la temperatura antes y después de la atención odontológica no se aprecia ninguna variación. Se observa que en la presión arterial sistólica y diastólica solo se aprecia una ligera disminución en niños de 5 años luego del tratamiento. Se observó que en el sexo masculino la saturación de oxígeno disminuyó a obteniendo un promedio de 93,8% a diferencia del sexo femenino no se evidenció alguna variación. En la frecuencia cardíaca ambos sexos presentaron un incremento. Se aprecia que el sexo femenino tuvo el nivel alto de ansiedad al igual que el presente estudio.

Según Obando P, la ansiedad que presentan los niños en su visita odontológica fue un 17% ansiedad leve, ansiedad moderada 55% ansiedad elevada 15% y el 12.5% ansiedad severa. Respecto a los signos vitales los resultados de la presión arterial fueron elevada después de cada tratamiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existe una correlación significativa entre la ansiedad y la respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32.
- Al determinar el nivel de ansiedad a través de la Escala de Imagen Facial antes y después del tratamiento según género y edad; se encontró un nivel de ansiedad tipo 2 (leve-moderado), donde se presentó con mayor frecuencia en el sexo femenino y la edad predominante fue de 6 años.
- Se determinó que el 99% de niños que acudieron a la Clínica Dental Molar 32, presentó valores normales en el nivel de saturación de oxígeno durante la evaluación.
- Se obtuvo que el 20% de niños que acudieron a la Clínica Dental Molar 32, presentaron niveles de pulsación y frecuencia cardíaca altos durante la evaluación.
- Se observó que un 97% de niños que acudieron a la Clínica Dental Molar 32, presentaron niveles de frecuencia cardíaca normales durante la evaluación.

5.2 Recomendaciones

- Continuar con investigación futuras sobre la ansiedad en pacientes con diferentes edades
- Tener en cuenta la importancia de los cuidados y la confianza que se brinda a los pacientes en su primera visita odontológica.
- Evitar transmitir comentarios negativos y experiencias desagradables de los odontólogos ya que esto podría afectar a los niños en su primera visita odontológica.
- Se sugiere alternativas distractoras para los niños que presentan ansiedad y respuestas fisiológicas, para así regular dicho problema de ansiedad y tener una mejor atención odontológica .

5. REFERENCIAS

1. Meza-Orihuela J, Cárdenas Flores C. Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica. Rev Cient Odontol (Lima). 2017;5(2): 713-719.
2. MUNAYCO E., MATTOS M., TORRES G. BLANCO D., 2018: Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. -ODOVTOS-Int. J. Dental Sc., 20-3 (September-December): 81-91.
3. Ramos MK y cols. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. Revista Odontológica Mexicana 2018;22 (1): 8-14
4. Sias SS, Ayala CL, Pichardo VA. El dibujo como medio de evaluación del miedo/ansiedad en niños de 5 a 8 años en atención dental. Estudio descriptivo. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. Vol. 8 N° 2 Julio-Diciembre 2018
5. Claudia Mautz-Miranda, Carolina Fernández-Delgadillo, Constanza Saldivia-Ojeda, Carolina Rodríguez-Salinas, Sebastián Riquelme-Carrasco, Jared Linco-Olave. Prevalencia de ansiedad dental en niños atendidos en los Servicios de Salud Públicos de Valdivia, Chile. Odontoestomatología. Vol. XIX - N° 30 - Noviembre 2017
6. Rodríguez Peinado, N. Olmo Boluda, R. Mourelle Martínez, R. Gallardo López, N.E. Estudio de la ansiedad infantil ante el tratamiento odontológico. GACETA DENTAL 195, septiembre 2008

7. Tiwari N, Tiwari S, Thakur R, Agrawal N, Shashikiran ND, Singla S. Evaluation of treatment related fear using a newly developed fear scale for children: “Fear assessment picture scale” and its association with physiological response. *Contemp Clin Dent*. 2015; 6 (3): 327-31.
8. González M., Otazú C. “Efectos cardío-respiratorios en niños de 6 a 12 años en su primera visita odontológica”. *Odontol Pediatr*. Vol. 14 N° 1 Enero - Julio 2015.
9. Perez E., Mena L. “Ansiedad y Respuestas fisiológicas de niños de 4 a 11 años en su visita odontológica al Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay-2022”. [Tesis] Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes. Escuela de Odontología; 2022.
10. Quispe A, Arellano J. “Relación entre nivel de ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años en su primera visita Odontológica en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2019”. [Tesis] Huancayo: Universidad Roosevelt. Escuela de Estomatología; 2021.
11. Vidalón H. “Ansiedad y Respuesta fisiológica en niños de 6 a 10 años en su primera visita Odontológica al centro de salud Virgen del Carmen”. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. Facultad de odontología; 2021.

- 12.** Clemente, C., Alarcon, D. Ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 4-5 años de la I.E.I. "Carlos Showing Ferrari" atendidos en la Clínica Dental UNHEVAL [Tesis]. PE: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.
- 13.** Obando P: "Relación de los niveles de ansiedad con los signos vitales de los niños de 6 a 8 años de edad durante la visita odontológica pediátrica en la clínica odontológica de la universidad de las Américas". [Tesis] Quito: Universidad de las Américas; 2017.
- 14.** Torres V, Chávez A. Ansiedad. Revista de Actualización Clínica, Volumen 35.
- 15.** Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. AVANCES EN ODONTOESTOMATOLOGÍA. Vol. 30 - Núm. 1 – 2014
- 16.** Goncalves E. Fernando, Gonzales R. Víctor M., Vázquez C. Jesús. Guía de Buena Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad [monografía en internet]. 2da edición. Madrid: International Marketing and communication, S.A; 2013 [consultado 4 de Mayo 2017].
- 17.** Ferreira MI, Díaz CV, Pérez NM, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. 2018;16(3):463-72.
- 18.** Córdova Sotomayor D, Santa Maria Carlos F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatol Herediana. 2018 Abr-Jun;28(2).

- 19.** Paredes, Vanessa C., Morales, Oscar A., Coronado, Jesús A., Díaz, Néstor Efecto de la escucha de Música Barroca sobre la ansiedad de niños que acuden a la Consulta Odontológica. *Ciencia Odontológica* [en línea]. 2015, 12 (2), 107-121 [fecha de Consulta 30 de Noviembre de 2020]. ISSN: 1317-8245. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205244045005>
- 20.** Cáceres S. Relación entre ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E. Alto Salaverry en su primera visita al Odontólogo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2015
- 21.** Od. Osorio H, Angie G. “Niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos”. Universidad de Carabobo Facultad de Odontología;2014
- 22.** MAFLA, A. C.; VILLALOBOS, F. H; PINCHAO, R. W. M. & LUCERO, Y. D. F. Propiedades psicométricas de la versión española de la Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS) para la medición de ansiedad dental en niños. *Int. J. Odontostomat.*, 11(2):182-191, 2017.
- 23.** Rivera I, Fernandez A. Ansiedad y miedos dentales en escolares hondureños. *Revista Latinoamericana de Psicología* 2005, volumen 37, No 3, 461-475
- 24.** Arrieta K, et al. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. *REV CLÍN MED FAM* 2013; 6 (1): 17-24.

25. Rodríguez H. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología* 2016;53(4).
26. Caycedo C, Cortés Omar, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Suma Psicológica [Internet]*. 2008; 15 (1): 259-278.
27. Klorman R, Robin M, Pamela L. A Further assessment of the clids behavior in dent treatmen. *J Dent Res* 1979 Dec;58(12): 154-157.
28. Rodríguez H, Cázares F. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2019 Sep [citado 2021 Ene04];56(3):e2024.Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072019000300015&lng=es. Epub 15-Oct-2019.
29. Rojas G, Misrachi C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Av Odontoestomatol [Internet]*. 2004 Oct [citado 2021 Ene 04];20(5):239-245.Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021312852004000500004&lng=es.
30. Becerra J: Hernández V. Signos y situaciones que con llevan a la ansiedad en el Consultorio dental. *La ansiedad dental (serial online)* 1995 Mayo (citado 5 Agosto 1996); (1 pantallas).

31. Díaz-Kuaik, I., & De la Iglesia, G. (2019). La evaluación multidimensional de la ansiedad: Técnicas, aplicaciones y alcances. Revista Evaluar, 19(1), 43-58. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar>
32. Norman L, Corah. Development of a dental anxiety scale. J Dent Res 1969; May- August 48(4): 596. 47.
33. Corah N, Galle E, Iig S. Assessment of a dental anxiety scale. JADA 1978; Nov (97): 816- 819.
34. Morgan P, Wright L, Ingersoll B, Seime R. Children's perceptions of the dental experience. ASDC J Dent Child 1980 July-August;47(4): 243-5.
35. Buchman & Ufomata .Validation a facial image scale to assess child dental anxiety. Int J Paedriatr Dent 2002;12: 47-52.
36. Buela G, Sierra J. Manual de evaluación y tratamiento psicológico. 2da ed México. Ed MC Graw-Hill interamericana; 2001. p.220-5.
37. Sanglard I, Frauches M, Costa A. Estudio sobre as variaves que poden influenciar o compoprtaemento da crianca na primera consulta de un tratamento odontologico. JBP 2001Marzo- Abril;4(18): 137-41.

- 38.** Thompson M, Law D. Investigation of certain autonomic responses of Children to a specific dental stress . JADA 1958;57(6): 769-777.
- 39.** Urbina S. Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5-8 años de edad en su primera visita odontológica [Tesis] Lima: Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Estomatología; 2006.
- 40.** Lazo A, Ramos W, Mercado J. Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. Revista Estomatológica del Altiplano [Internet]. 2014 [citado 15 Agosto 2017];(Vol 01 No 1):27-34.
- 41.** Ramos M, Almeida I, Por que como medir a ansiedad infantil no ambiente odontológico. Apresencao do teste VPT modificado. JBP-Rev. ibero 2004; 7(37): 28- 39.
- 42.** Donoso L. Campos K. Comparación de tres escalas de ansiedad RMS Pictorial Scale(rms-ps) Venham picture test (VPT) y facial image scale (FIS). Odontol Pediatr 2019;18 (2); 26 - 34.
- 43.** Padrós E y et al. El dibujo como método para valorar la ansiedad dental en niños. ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA, Vol. 4, N° 1 - Enero - Abril 1995
- 44.** Dario Cobo et al. Signos vitales en pediatría. Revista Gastrohnutp Año 2011 Volumen 13 Número 1 Suplemento 1: S58-S70

ANEXOS

ANEXO N° 1



Solicitud de permiso para determinar la relación entre ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica

Yo, CELIS RIVERA, GERALDINE, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener ante usted director de la Clínica Dental Molar 32, Dr. Héctor Toledo Durand, me presento y expongo:

Que con finalidad de desarrollar mi proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLINICA DENTAL MOLAR 32, 2023".

Solicito me brinde las facilidades para acceder a las instalaciones de la Clínica Dental Molar 32, con el fin de alistar todos los preparativos necesarios para la ejecución del proyecto. Así también encuestar a pacientes de 5 a 8 años de edad que acuden a dicha institución. Ante este medio me comprometo a cumplir con todas las normas de bioseguridad durante todo el proceso.

Sin otro particular y agradecido anticipadamente la atención a la presente me despido de usted.

Lima, 15 de junio del 2023

Atentamente

Celis Rivera, Geraldine

ANEXO N° 2




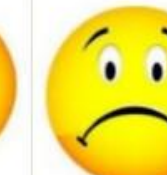

FICHA DE ESCALA DE IMAGEN FACIAL

Edad:






Género: (M) (F)

Fecha:.....

PRE-TRATAMIENTO

				
1	2	3	4	5

POST-TRATAMIENTO

				
1	2	3	4	5

- 1 = ansiedad leve
- 2 = ansiedad leve a moderada
- 3 = ansiedad moderada
- 4 = ansiedad de moderada a severa
- 5 = ansiedad severa

ANEXO 3

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad:

Género: (M) (F)

Fecha:.....

PRE-TRATAMIENTO

SIGNOS VITALES DEL MENOR	
VALOR NORMAL REFERENCIAL	VALOR OBTENIDO
Frecuencia Cardíaca (70 – 100 x min)	
Frecuencia Respiratoria (16 – 20 x min)	
Saturación de Oxígeno (95 al 97%)	

POST-TRATAMIENTO

SIGNOS VITALES DEL MENOR	
VALOR NORMAL REFERENCIAL	VALOR OBTENIDO
Frecuencia Cardíaca (70 – 100 x min)	
Frecuencia Respiratoria (16 – 20 x min)	
Saturación de Oxígeno (95 al 97%)	

ANEXO N° 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

“Relación entre ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la clínica dental molar 32, 2023”

El objetivo del presente estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32. Se procederá a señalar la ficha de Escala de Imagen Facial, que consta de 5 caras que va desde muy triste a muy feliz, así mismo se procederá a tomar los signos vitales (temperatura, Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y presión arterial), los resultados serán anotados en la ficha de recolección de datos

Hola mi nombre es Celis Rivera, Geraldine y trabajo/estudio en el Departamento de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de la RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en señalar una ficha de Escala de Imagen Facial, que consta de 5 imágenes, y así mismo controlar tus signos vitales.

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

Toda la información que nos proporcionen/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a determinar si existe relación entre la ansiedad y las respuestas fisiológicas.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una () en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VR

Título de proyecto de investigación: “RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLINICA DENTAL MOLAR 32, 2023”

Investigadores: Celis Rivera, Geraldine

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Invitamos a que su hijo participe del estudio de investigación titulado: “RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLINICA DENTAL MOLAR 32, 2023”. de fecha 19/03/2023 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica. Su ejecución ayudará/permitirá evaluar en que grado de ansiedad se encuentra el paciente en su primera visita odontológica, así mismo nos ayudará en la evaluación de las respuestas fisiológicas a través del control de los signos vitales.

Duración del estudio (meses): 2 meses

N° esperado de participantes: 40 participantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Niños de 5 a 8 años de edad
- Niños de sexo masculino y femenino
- Niños que tienen su primera visita odontológica
- Niños que asisten a la clínica dental por primera vez
 - Padres que están de acuerdo con el procedimiento a realizar con los niños

Criterios de exclusión

- Niños menores de 5 años y mayores de 8 años
- Niños no colaboradores
- Niños que acuden a la clínica y no es su primera visita odontológica
- Niños con problemas de aprendizaje o alteraciones motoras
- Niños con enfermedades sistémicas

Procedimientos del estudio:

Si Usted decide que su menor hijo participe en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Ficha de recolección de datos
- Ficha de Escala de Imagen Facial

- Control de signos vitales

La ficha y control de signos vitales pueden demorar unos 50 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

La participación de su menor hijo en el estudio no presenta ningún riesgo físico ni psicológico

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que recibirá información detallada para identificar la ansiedad y alteraciones en los signos vitales que presenta su niño en su primera visita odontológica

Costos e incentivos: Usted no pagará nada por su participación en la presente investigación. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente:

La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted o su menor hijo se sienten incomodo durante el desarrollo de la investigación, podrá negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Celis Rivera, Geraldine (951707732), a2014200132@uwiener.edu.pe.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombre:

Nombre

DNI:

DNI:

ANEXO N° 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Esp. Luz Helena Echeverri Junca

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1.4 Autor del Instrumento: CELIS RIVERA, GERALDINE

1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA DENTAL MOLAR 32, 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Mg. Esp. Luz Helena Echeverri Junca
CIRUJANO DENTISTA
ESP. ODONTOPEDIATRÍA
COP: 16830

11 de abril del 2023

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.Esp. Jessica María Hamamoto Ichikawa

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1.4 Autor del Instrumento: CELIS RIVERA, GERALDINE




1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA DENTAL MOLAR 32, 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable



Jessica Hamamoto Ichikawa
ODONTÓLOGA
COP 15461

12 de abril del 2023

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Esp. Antonieta Mercedes castro Perez Vargas

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Federico Villarreal

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1.4 Autor del Instrumento: CELIS RIVERA, GERALDINE



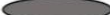
1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA DENTAL MOLAR 32, 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

11 de abril del 2023


Mg. C.D. Antonieta Castro Perez V.
ESP. EN ODONTOPEDIATRÍA
C.O.P. 4612 - R.N.E. 377

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.Esp. Evaristo Quipas, Pamela

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1.4 Autor del Instrumento: CELIS RIVERA, GERALDINE



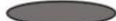
1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA DENTAL MOLAR 32, 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

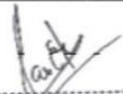
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable



Mg. Pamela Evaristo Quipas
CIRUJANO DENTISTA
COP. 37782

10 de abril del 2023

ANEXO N° 7

APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de mayo de 2023

Investigador(a)
Geraldine Celis Rivera
Exp. N°: 0537-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RESPUESTAS FISIOLÓGICAS EN NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA VISITA ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA DENTAL MOLAR 32, 2023” Versión 01 con fecha 19/03/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 19/03/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Geraldine Celis Rivera y a los investigadores colaboradores (**no aplica**).

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



ANEXO N° 8

FOTOS



Toma de saturación de oxígeno



Toma de pulsación y frecuencia cardíaca

ANEXO N° 9: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la en la Clínica Dental Molar 32, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de la Escala de Imagen Facial (FIS) según edad y género?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de saturación de oxígeno en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del oxímetro según edad y género?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de pulsación y frecuencia cardiaca en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del pulso según edad y género?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de frecuencia respiratoria en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de un reloj según edad y género?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Determinar el nivel de ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de la Escala de Imagen Facial (FIS) según edad y género</p> <p>2. Determinar el nivel de saturación de oxígeno en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del oxímetro según edad y género</p> <p>3. Determinar el nivel de pulsación y frecuencia cardiaca en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través del pulso según edad y género</p> <p>4. Determinar el nivel de frecuencia respiratoria en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica en la Clínica Dental Molar 32, medido a través de un reloj según edad y género</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5 a 8 años de edad en su primera visita odontológica</p>	<p>Variable 1: Ansiedad</p> <p>Variable 2: Respuestas fisiológicas Dimensiones: -Presión arterial -Frecuencia cardiaca -Frecuencia respiratoria -Temperatura -Saturación de oxígeno</p> <p>Variable 3: Edad</p> <p>Variable 4: Sexo</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Básica observacional</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Método deductivo Diseño prospectivo, transversal y analítico</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población estará constituida por niños de 5 a 8 años que acuden a Clínica Dental Molar 32</p> <p>MUESTRA</p> <p>El tamaño de la muestra es de 40 niños de 5 a 8 años de edad que acuden al servicio de Odontopediatría, en la Clínica Dental Molar 32.</p> <p>RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Se registrará mediante la Ficha de escala de imagen facial (FIS) y ficha de recolección de datos</p> <p>TECNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <p>Se utilizará el programa Word para redactar el informe del estudio, En cuanto a la elaboración de la base de datos, tablas de frecuencias y gráficos se empleará el programa Excel. Para la parte estadística se</p>

				utilizará el programa estadístico STATA 17.
--	--	--	--	---

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uoosevelt.edu.pe	Internet	4%
2	repositorio.utea.edu.pe	Internet	4%
3	pt.scribd.com	Internet	2%
4	multimedia.europarl.europa.eu	Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	2%
6	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	<1%
7	repositorio.uandina.edu.pe	Internet	<1%
8	repositorio.undac.edu.pe	Internet	<1%