



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

**Tesis**

Asociación entre la hipersensibilidad dental y ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo en una institución educativa de Lima, Perú

**Para optar el Título Profesional de**  
Cirujano Dentista

**Presentado por:**

**Autora:** Leandro Vasquez, Neri Judith


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-2954-4932>

**Asesora:** Mg. Llerena Meza de Pastor, Verónica Janice

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9146-0931>

**Lima – Perú**

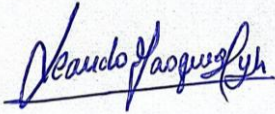
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 29/10/2025</b>

Yo, **Neri Judith Leandro Vasquez** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Asociación Entre La Hipersensibilidad Dental y Ansiedad en Niños con Hipomineralización Molar Incisivo en una Institución Educativa de Lima, Perú”**, Asesorado por el docente: Mg. CD Llerena Meza de Pastor Veronica Janice ; DNI 09920986 ; ORCID 0000-0001-9146-0931 tiene un índice de similitud de (9) (NUEVE) % con código 14912:508922150 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 y,
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 1  
 Neri Judith Leandro Vasquez  
 DNI: 70837087

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



Mg. Esp. CD Verónica Llerena Meza de Pastor  
 COP: 16463  
 CARIEOLOGIA Y ENDODONCIA  
 R.N.E. 1641

.....  
 Asesor: Mg. CD Verónica Janice Llerena Meza de Pastor  
 DNI: 09920986

Lima, 29 de Octubre del 2025

## **Dedicatoria**

En primer lugar a Dios, porque sin Él no hubiera podido llegar a este momento tan importante de mi vida; a mi esposo Ronald por ser mi soporte, mi apoyo y motivación en cada paso que doy, a mi bebé recién nacido Neisaac, mi razón de vivir; a mis padres Javier y Neri por impulsarme a seguir estudiando y haberme dado la oportunidad de tener una carrera universitaria; finalmente a mis hermanos J. Estalin, Lidia, Luis, Imasumak y Kiyari por acompañarme en este largo camino disfrutando cada logro obtenido.

## **Agradecimientos**

A mi asesora la Mg. CD Llerena Meza de Pastor, Verónica Janice por acompañarme en este largo proceso de titulación, gracias por sus enseñanzas durante mi etapa universitaria que hoy concluye. También agradecer a mi UPNW porque se convirtió en mi alma mater, gracias por los conocimientos brindados que hoy me sirven para desenvolverme en mi campo laboral.

## Índice

<b>Dedicatoria .....</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos .....</b>	<b>iv</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>vii</b>
<b>Índice de gráficos .....</b>	<b>viii</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>ix</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>xi</b>
<b>CAPITULO I: PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2.1 Problema general.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2.2 Problema específicos.....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Objetivos de la investigación .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3.1 Objetivo General .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3.2 Objetivo Específicos .....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Justificación de la investigación .....</b>	<b>4</b>
<b>1.4.1 Teórica .....</b>	<b>4</b>
<b>1.4.2 Metodológica .....</b>	<b>4</b>
<b>1.5 Limitaciones de la investigación .....</b>	<b>5</b>
<b>1.5.1 Temporal .....</b>	<b>5</b>
<b>1.5.2 Espacial.....</b>	<b>5</b>
<b>1.5.3 Población y unidad de análisis.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1. Antecedentes de la investigación .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2. Base teórica .....</b>	<b>10</b>
<b>2.3. Formulación de la hipótesis .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.1. Hipótesis general.....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.1. Hipótesis específicas .....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Método de la investigación.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Enfoque de la investigación .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Tipo de investigación .....</b>	<b>17</b>
<b>3.4 Diseño de investigación .....</b>	<b>17</b>

3.5 Población, Muestra y Muestreo.....	18
3.6 Variable y Operacionalización .....	24
<b>Ansiedad de Beck (BAI)</b> .....	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1 Técnica.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	25
3.8 Procesamiento y análisis de datos .....	26
3.9. Aspectos éticos .....	26
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	28
4.1. Resultados .....	28
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	28
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	32
4.1.3 Discusión de resultados .....	33
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	36
5.1 Conclusiones.....	36
5.2 Recomendaciones.....	37
<b>REFERENCIAS</b> .....	38
<b>ANEXOS</b> .....	45
Anexo N° 1 Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2: Instrumentos (Fichas y cuestionarios).....	47
Anexo 3: Validez del instrumento .....	58
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	59
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética .....	61
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	62
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos ..	66
Anexo 8: Fotos de la ejecución del estudio .....	69
Anexo 9: Constancia de calibración del experto con la tesista .....	67
Anexo 10: Reporte de similitud (Turnitin).....	68

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.....	28
<b>Tabla 2.</b> Grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo, .....	30
<b>Tabla 3.</b> Nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar-incisivo.....	31

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1.</b> Gráfico de columnas de la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.....	28
<b>Gráfico 2.</b> Gráfico de columnas del grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo .....	30
<b>Gráfico 3.</b> Gráfico de columnas del nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar-incisivo .....	31

## Resumen

**Objetivo:** El objetivo general del estudio fue establecer la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

**Metodología:** Fue un estudio cuantitativo, básico, no experimental, la muestra estuvo compuesta por 91 estudiantes. **Resultados:** Se obtuvo una ansiedad moderada relacionada con hipersensibilidad moderada en un 84.6% ( $n^{\circ}=77$ ), al aplicar el estadístico del coeficiente rho de Spearman el p-valor $<0.05$ . **Conclusión:** Se concluye que existe asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

**Palabras claves:** Hipersensibilidad dental, ansiedad, hipomineralización molar incisivo.

## Abstract

**Objective:** The overall objective of this study was to establish the association between dental hypersensitivity and anxiety in children with molar-incisor hypomineralization.

**Methodology:** This was a quantitative, basic, non-experimental study, with a sample of 91 students. **Results:** Moderate anxiety was found to be related to moderate hypersensitivity in

84.6% (n=77). When Spearman's rho test was applied, the p-value was <0.05. **Conclusion:** A association exists between dental hypersensitivity and anxiety in children with molar-incisor hypomineralization.

**Keywords:** Dental sensitivity, anxiety, molar-incisor hypomineralization.

## **Introducción**

Es importante conocer que la hipomineralización de molares e incisivos (HMI) es un defecto del desarrollo del esmalte, dando una opacidad característica a dicha estructura dentaria, presenta prevalencia moderada a nivel mundial, dicha condición presenta causas multifactoriales, como secuela negativa que se asocia a dicha condición está la hipersensibilidad, y el rápido desarrollo de lesiones cariosas, con lo cual se presenta en los pacientes niveles de ansiedad al momento del tratamiento, es por ello que se busca establecer como se asocian las variables del presente estudio, la investigación se realizó en los siguientes capítulos :

CAPITULO I: En dicho capítulo se desarrolla un análisis respecto a las preguntas planteadas a través de una adecuada evaluación de la realidad problemática, con lo cual se plantearán los objetivos de la presente investigación, estableciendo las justificaciones de la investigación teniendo en consideración las limitaciones.

CAPITULO II: Se revisará estudios análogos al presente, información proveniente de artículos y tesis con lo cual se establecerá la relevancia del estudio.

CAPITULO III: En el presente capítulo se establecerá la metodología que se aplicó, además de realizar la validación por expertos en metodología y establecer la confiabilidad estadísticamente del instrumento empleado, y finalmente aquellos principios éticos a tener en cuenta durante la ejecución del estudio.

CAPITULO IV: Resultados obtenidos, estudio de la estadística descriptiva y al inferenciales, realizando además la contratación de hipótesis.

CAPITULO V: Conclusiones y recomendaciones.



## CAPITULO I: PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La hipomineralización incisivo molar es definida como un defecto cualitativo del esmalte el cual se caracteriza por la pérdida de estructura dental considerando en ello uno o más molares permanentes, con o sin afectación de los incisivos, presentando así una desorganización de los tejidos dentales y cambios de coloración (1). La AEOP que son las siglas de la “Academia Europea de Odontología Pediátrica” designo a esta situación el nombre de “Hipomineralización Incisivo Molar” (HIM). En el 2001 fue definido por Weerheijm y cols. como aquella hipomineralización que tiene su fuente a nivel sistémico presentándose aproximadamente entre uno a cuatro primeros molares permanentes asociándose muy frecuentemente a opacidades en los incisivos. Fue hasta el 2023 que fue aceptado como una entidad patológica durante la reunión de la Academia Europea de Odontopediatria en Atenas. En niños con dicha patología tienen un alto riesgo de desarrollar miedo, ansiedad y problemas de comportamiento durante el tratamiento odontológico debido a la hipersensibilidad dentaria, lesiones cariosas con rápido desarrollo (2)

La etiología hasta el momento es desconocida sin embargo se relaciona con factores predisponentes prenatales, perinatales y posnatales desde la aparición de anomalías en el periodo intrauterino hasta la fase posnatal considerandos como enfermedades propias de la infancia. (3) Asimismo, es importante destacar que la hipersensibilidad dental es otro factor coadyuvante para el desarrollo de esta patología considerándose síntomas de dolor durante la fase de tratamiento del HMI. (4)

En el mundo actualmente se evidencia una prevalencia de HMI entre el 3 a 22%, asimismo en América del Sur la prevalencia varia a un 40%, el 1,2% en Colombia. Asimismo, la

literatura asemeja la intervención de diversos países de Latinoamérica como Chile con un porcentaje de 15.9%, Uruguay con un 11.9% y México con 15.9%. En Perú no hay datos de prevalencia de la HMI. En Brasil presentó prevalencia de hipomineralización del 19,8%, y el 67,6% leve. (5)

Clínicamente esta se observa cómo opacidades de color blanco crema o marrón amarillento pudiendo presentar caries posteruptivas o fracturas. Los dientes con coloración amarillo-marrón presentan un mayor riesgo de fractura en comparación con aquellos con demarcaciones de color blanco crema. (6) El esmalte probablemente comprometido, presenta fragilidad y propensión a fracturas. (7)

La MHI generalmente requiere tratamientos extensos, desde restauraciones extensas, endodoncias y extracciones de molares, es importante recalcar que la falta de anestesia adecuada es un problema latente en odontopediatría. (8)

Otro problema en pacientes portadores de HMI es la hipersensibilidad al frío o calor, esto interviene con la masticación generando dolor en lado masticatorio debido a la activación de los sensores motores. (9, 10) Los niños indican dolor y discomfort durante la realización de cepillado dental lo que facilita el acúmulo de biofilm tornándose más susceptibles a caries. La sensibilidad a variaciones de temperatura es característica de los pacientes, se evidencia cuando no hay exposición dentinaria clínicamente detectable (11)

Las pautas de la Academia Europea de Odontología Pediátrica son empleadas para diagnosticar HMI, opacidad claramente delimitada en superficies oclusales y bucales de las coronas, decoloraciones blancas o de amarillo a marrón, defectos de HMI de al menos 1 mm de diámetro, presencia de hipersensibilidad, y extracción de dientes permanentes. (12)

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la asociación entre la hipersensibilidad dental y ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo en una institución educativa de Lima, Perú?

### **1.2.2 Problema específicos**

¿Cuál es el grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo?

¿Cuál es el nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Establecer la asociación que se presenta entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

### **1.3.2 Objetivo Específicos**

Establecer el grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo.

Determinar el nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Aportará al denominado conocimiento de tipo científico proponiendo literatura basada en evidencia científica que contribuye a la relación que existe entre la ansiedad y la hipersensibilidad dental en una población con hipomineralización molar incisivo siendo considerado uno de los defectos del esmalte más comunes en la población infantil

### **1.4.2 Metodológica**

En este apartado se intentó destacar los métodos y aplicaciones de estrategias de acción basadas en el plan de tratamiento, considerando como prioridad método científico acompañado de una secuencia estadística; debido a que fueron obtenidos a través de un proceso de calibración donde se pretendió entrenar el ojo del examinador referente a esta patología con un instrumento válido y confiable.

### **1.4.3 Práctica**

Se enfocó en el desarrollo de habilidades prácticas referente al estudio clínico y la identificación de la lesión abordada desde un punto de vista clínico y práctico lo cual afianzará y desarrollará estrategias para el clínico general.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El desarrollo de la investigación tuvo lugar durante el periodo 2025-I, específicamente en el rango comprendido entre el mes de abril a junio, la ejecución de la investigación se encontró supeditada a la disposición del tiempo de los participantes del estudio, en dicho lapso se realizó la toma de información empleando el instrumento establecido en la investigación, teniendo en cuenta aquellos aspectos de gestión y administrativas.

### **1.5.2 Espacial**

Para desarrollar del examen clínico y el desarrollo del cuestionario fue necesario el desarrollo de dichos instrumentos en un lugar con características adecuadas para el desarrollo de dicha labor, lugar donde participantes pudieron desarrollar el instrumento. La ejecución del estudio se desarrolló previa coordinación de los profesores y autoridades del centro educativo con lo cual se evitará la perturbación de las actividades pedagógicas programadas y en proceso de desarrollo del centro educativo.

### **1.5.3 Población y unidad de análisis**

Para la investigación, los participantes seleccionados tuvieron que cumplir necesariamente con los criterios establecidos, los participantes fueron estudiantes del nivel

primario y secundario matriculados en una institución educativa ubicada en Lima, con los datos obtenidos se pudo conseguir los objetivos planteados en la investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Vicioni et al., (2023)** En su investigación plantearon como objetivo “Investigar si la hipersensibilidad dental y el miedo al dentista estaban relacionados con la presencia y gravedad de MIH”. El estudio de tipo básico descriptivo correlacional enfocado en una muestra de mil ochocientos treinta estudiantes de escuelas públicas a los cuales se sometió a un cuestionario Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale para evaluar la ansiedad y el miedo dental, asimismo se utilizaron la escala facial de Wong-Baker y la escala visual analógica (EVA). Los resultados demostraron que no existe una asociación significativa entre la ansiedad y la hipersensibilidad por MIH. Sin embargo, el miedo al dentista estuvo presente en el 17,4% de los niños con MIH. (14)

**Mendonça et al., (2022)** Tuvieron como objetivo “Comparar tres intervenciones de tratamiento para dientes con MIH e hipersensibilidad”. El estudio básico correlacional transversal clínico randomizado conformado por 60 niños que presentaban al menos un primer molar permanente con sensibilidad y sin pérdida de esmalte serán asignados aleatoriamente a tres grupos: el grupo de control (barniz de fluoruro de sodio; Duraphat, Colgate); grupo experimental I (barniz de tetrafluoruro de titanio al 4%); y el grupo experimental II (una resina de recubrimiento que contiene un relleno de ionómero de vidrio reaccionado previamente en la superficie; PRG Barrier Coat, Shofu). En cuanto a la recolección de las muestras para el estudio, se empleó la técnica de observación mediante la aplicación de una ficha de recolección de datos donde se registraban los procedimientos aplicados a través del barniz de fluoruro de sodio y el barniz de tetrafluoruro. Los resultados demostraron nivel de sensibilidad medido por un examinador utilizando el Wong-Baker

FACES Pain Escala de calificación, instrumento Schiff y FLACC. Concluye que los agentes pueden considerarse como una opción de tratamiento para el HMI. (15)

**Menocin et al., (2022)** Realizaron un estudio con la finalidad de “Determinar la relación entre la ansiedad y la hipomineralización incisivo molar”. La investigación básica descriptiva correlacional transversal caracterizada por una muestra de 731 individuos los cuales como parte de la muestra fueron observados mediante una encuesta, asimismo se aplicó un cuestionario el cual incluyó la escala de ansiedad (DAQ). Los resultados demostraron (PR = 1.20; 95%CI: 1.01-1.42; P = 0.038) semejando que existe una relación entre la ansiedad y la atención en pacientes con HMI. Se concluye la asociación de ambas variables.(16)

**Prathima et al., (2021)** Desarrollaron una investigación con el objetivo de “Comparar la eficacia de los agentes conformados por goma de mascar que contiene fosfopéptido de caseína-fosfato cálcico amorfo (CPP-ACP) y xilitol sobre las características salivales en niños de 8 a 10 años con hipomineralización de los incisivos molares” El estudio de tipo básico descriptivo correlacional conformado por un estudio ensayo controlado aleatorio que utilizó chicles CPP-ACP (grupo I) y chicles de xilitol (grupo II) la muestra conformada por 32 niños afectados con hipomineralización molar incisiva leve (MIH). Los resultados evidenciaron un aumento significativo en el pH salival medio, el caudal y la acción amortiguadora desde el inicio hasta inmediatamente después de escupir el chicle en ambos grupos de estudio (p 0,05). (17)

**Linner et al., (2021)** Se plantearon una investigación cuyo objetivo fue “Comparar la intensidad de la hipersensibilidad de dientes permanentes afectados por MIH en comparación con las piezas sanas”. El estudio de tipo básico descriptivo comparativo transversal conformado por cincuenta y siete pacientes con MIH y 20 adolescentes sanos con un total de 350 dientes afectados por MIH y 193 sanos los cuales fueron sometidos a la recolección mediante observación directa y aplicación de Escala de Sensibilidad al Aire Frío de Schiff (SCASS) y la escala analógica visual (EVA) por parte del paciente. Los resultados obtenidos demostraron una hipersensibilidad dental baja en los dientes sin MIH asimismo las piezas

con MIH que presentaron opacidades demarcadas y restauraciones atípicas fueron positivos a los valores de SCASS y VAS. Los resultados demostraron un nivel significativamente más bajo de hipersensibilidad en pacientes con MIH de  $\geq 8$  años (OR 0,06, IC 95% 0,01-0,50,  $p = 0,009$ ) y niveles más altos en molares (OR 5,49, IC 95% 1,42-21,27,  $p = 0,014$ ) y dientes con desintegración del esmalte (OR 4,61, IC 95% 1,68-12,63,  $p = 0,003$ ). Se concluye que la mayoría de los dientes con HMI presentan hipersensibilidad dental. (18)

**Raposo et al., (2019)** Desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Identificar la prevalencia de hipersensibilidad en molares afectados por hipomineralización molar-incisivo” El estudio de tipo básico descriptivo correlacional conformado por seiscientos sesenta y un niños los cuales fueron sometidos a la técnica de observación directa. Asimismo, se usó un instrumento que permitió obtener los datos respectivos de la muestra de estudio, esta estuvo conformada por diversas escalas: escala visual analógica (EVA) y la escala de Schiff (SCASS), mientras que la hipersensibilidad táctil se calificó utilizando únicamente la EVA. Los resultados obtenidos demostraron 631 niños, 239 molares estaban afectados por MIH (59,8%), clasificándose 188 (78,7%) como leves (solo opacidades), 20 (8,4%) como moderadas (rotura postruptiva del esmalte) y 31 (13%) como grave (ruptura postruptiva que involucra dentina/restauraciones atípicas). La hipersensibilidad se registró solo en un molar control, mientras que la prevalencia de hipersensibilidad en los molares afectados por MIH fue del 34,7%, siendo de baja intensidad y más prevalente en los casos moderados representado por 55% y graves representado por 51,6%, casos leves representado por 29,8%,  $p = 0,008$ . Se concluye que existe asociación entre la hipersensibilidad y la presencia de casos leves y moderados de HMI (19)

**Passini et al., (2019).** En su investigación tuvieron la finalidad de “Evaluar la sensibilidad de los dientes con MIH en niños antes y después del uso de un mousse que contiene fosfopéptido de caseína y fosfato de calcio amorfo (CPP-ACP)” El estudio básico descriptivo correlacional conformado por cuarenta pacientes que tenían un molar con hipersensibilidad a MIH. Conformado por dos grupos, un grupo de prueba 20 sujetos en los cuales se usó un mousse dental con CPP-ACP, mientras que en el grupo de control se utilizó pasta dental con flúor. Evaluando la sensibilidad dental a estímulos mecánicos y térmicos antes (T0) y 120

días después del inicio del tratamiento (T1). Los resultados demostraron En el grupo de prueba, la sensibilidad térmica disminuyó significativamente ( $P < 0,05$ ) de T0 a T1 ( $2,4 \pm 0,6$  a  $1,1 \pm 0,4$ ), mientras que en el grupo de control resultó muy similar (de  $2,3 \pm 0,5$  a  $2,2 \pm 0,4$ ). De manera similar, la sensibilidad mecánica disminuyó significativamente ( $P < 0,05$ ) de  $7,8 \pm 1$  a  $3,8 \pm 0,6$ , mientras que en el grupo de control no disminuyó significativamente (de  $7,5 \pm 1,3$  a  $7,2 \pm 0,8$ ). Se evidenció una nula correlación ( $P > 0,05$ ). (20)

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**Zevallos (2023)** En su estudio planteó como objetivo *“Determinar la prevalencia de la ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en niños de una institución educativa”* El estudio de tipo básico descriptivo univariado conformado por una muestra de 60 estudiantes quienes fueron sometidos a una encuesta y un cuestionario, este instrumento permitió la recolección de la información en dos escalas validadas: la escala de ansiedad de CORAH-M y CFSS. Los resultados demostraron una prevalencia de 47.9% para la ansiedad severa o fobia, así como el 29% que presentaron un nivel de miedo bajo. Se concluye que existe prevalencia elevada referente a la ansiedad. (21)

**Correa (2022)** Realizó su investigación con la finalidad de *“Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y el grado de hipomineralización incisivo molar”*. El estudio de tipo básico descriptivo correlacional conformado por una muestra 30 niños, se aplicó la encuesta y una ficha de observación. Los resultados obtenidos demostraron un p: 0.11 demostrando la correlación entre ambas variables. Se concluye que a mayor grado de hipomineralización incisivo molar mayor ansiedad presenta el niño. (22)

**Mamani y Tamayo (2022)** Realizaron su investigación con la finalidad de *“Determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontología privada”*. El estudio de tipo básico descriptivo observacional prospectivo conformado por una muestra de 116 niños que acuden a una clínica privada para atención. Los integrantes de la muestra fueron sometidos a una encuesta y un cuestionario con la escala de ansiedad MDAS. Los resultados demostraron que el 56% de los niños presentaron ansiedad severa,

seguido del 21,6% con ansiedad moderada y 6.9% con ansiedad leve. Se concluye que existe una prevalencia de ansiedad elevada o fobia para el tratamiento dental. (23)

## **2.2. Base teórica**

### **Hipomineralización incisivo molar**

Considerado como aquel defecto cualitativo del esmalte enmarcado como un problema de salud pública oral, el termino define a aquella afección sistémica originada por factores etiológicos relacionados con la calidad del esmalte la cual puede o no afectar a los incisivos, pero necesariamente debe afectar a las molares. (24)

La etiología considera a tres tipos de factores prenatales, posnatales y perinatales. Estos factores se desarrollan durante el desarrollo prenatal o los primeros años de vida, dentro de los factores prenatales observamos asociación de fármacos dentro del periodo gestacional, los factores perinatales como preeclampsia como infecciones, episodios febriles, traumatismos neonatales y enfermedades infantiles específicas, pueden estar relacionados con la aparición de la HIM. Clínicamente, los dientes afectados pueden presentar variaciones de color, que van desde el blanco opaco hasta el amarillo o marrón. Dentro de la última publicación dada por Ghamin et al (2017) clasifica el hipomineralización incisivo molar en base a tres tipos: extensión de la lesión, tipo de lesión y ubicación de la lesión, esta clasificación ha permitido a los investigadores poder realizar un diagnóstico preciso, cabe resaltar que las opacidades del esmalte poseen susceptibilidad para la fractura afectando no solo a la función masticatoria sino a la estética del paciente infantil. (25)

### **Etiopatogenia**

Las alteraciones referidas a la hipomineralización incisivo molar pueden presentarse en piezas molares e incisivos estas se presentan normalmente desde el recambio dental de las piezas es decir desde la erupción alrededor de los 6 años de los incisivos y molares permanentes. Estas alteraciones pueden evidenciarse tanto en la zona de localización como la severidad de la pieza. La calcificación o mineralización a nivel dentario se entiende como la acción que realizan minerales a nivel de la matriz tisular normalmente se evidencian en las cúspides de cada molar o en los márgenes incisales de cada pieza. Los dientes permanentes dan inicio a su calcificación en el instante del nacimiento, para luego iniciar el proceso de calcificación.

A nivel histológico los ameloblastos son ideales para generar un proceso de fabricación en la matriz orgánica, en primer lugar, se explica la contribución de los ameloblastos en referente al oxígeno. Clínicamente se observa como aquellas opacidades delimitadas en color blanco crema o amarillo marrón las cuales poseen porosidad en la superficie generando un déficit en el grosor del esmalte. (26)

### **Etiología**

La hipomineralización se encuentra asociada a diversos factores según la literatura estos pueden interferir en el desarrollo de esta patología

- **Factores Prenatales:** Los que se adquieren dentro del proceso de gestación considerando a ellos como fiebre materna, infecciones virales
- **Factores Perinatales:** Aquellos adquiridos durante los primeros meses de nacimiento entre ellos tenemos partos prematuros, peso por debajo del promedio al nacer, partos que exceden ampliamente el tiempo regular.

- **Factores Postnatales:** Relacionados fundamentalmente durante el primer año de vida se puede presentar como problemas respiratorios, otitis, alteraciones del metabolismo calcio-fósforo (27)

### **Características clínicas**

Durante este proceso de evaluación clínica se evidencia áreas hipo mineralizadas opacas consideradas como defectos en la calidad del esmalte, a la valoración clínica se evidencia sombras opacas con coloración tiza amarillo marrón y con bordes demarcados. Uno de los inconvenientes es la identificación de estas patologías respecto a todos los otros defectos del esmalte considerando que estos presentan bordes demarcados y no difusos debido a la modificación de la matriz. Generalmente las partes dañadas son consideradas cúspides de molares tercio medio e incluso se puede observar fracturas posteruptivas luego de su nacimiento, asimismo en los incisivos se visualiza opacidades demarcadas porosas cambiante de tamaño con apariencia frágil.

El esmalte se fractura o rompe muy fácil considerando su poco espesor dando como resultado una falta de protección a la dentina incrementando la probabilidad de aparición de lesión cariosa. En cuanto al diagnóstico clínico estas piezas pueden presentar hipersensibilidad asociado al poco espesor de esmalte que presentan y la proximidad con la dentina además de presentar zonas de impacto alimenticio en esas depresiones generando picos de dolor incluso a la masticación. Respecto a la higiene dental en este tipo de piezas resulta difícil para los infantes llegar a generarlo con eficacia debido a que presentan sensibilidad al frío durante el acto de cepillado. En cuanto a la exploración por el profesional

es recomendado colocar una linterna o luz alta para visualizar el defecto, así como evitar la manipulación excesiva de la pieza debido a la hipersensibilidad presentada (28)

### Clasificación

Respecto a la clasificación de las lesiones para la hipomineralización incisivo molar el protocolo actual basado en el Índice de Ghamin indica la siguiente clasificación.

**Tabla N°1.** Clasificación Hipomineralización incisivo molar

<b>0</b>	<b>Sin defecto clínico visible</b>
<b>1</b>	Otro defecto de esmalte no HMI
<b>1.1</b>	Opacidad difusa
<b>1.2</b>	Hipoplasia
<b>1.3</b>	Amelogénesis imperfecta
<b>1.4</b>	Hipomineralización no HMI o HMD
<b>2</b>	Opacidad demarcada
<b>3</b>	Perdida de estructura post eruptiva
<b>4</b>	Restauración atípica
<b>5</b>	Lesión cariosa atípica
<b>6</b>	Extraído por HMI
<b>7</b>	No puede ser evaluado extensa destrucción

## **Hipersensibilidad dental por HMI**

La hipersensibilidad dentaria es conocida como uno de los desafíos clínicos relacionados con la hipomineralización molar en la literatura. Sin embargo, hasta la fecha, se han realizado pocos estudios al respecto. Considerándose entre los más destacados dos trabajos con porcentajes de hipersensibilidad del 31% y del 98,3%. Algunos autores informan que los dientes afectados por IHM pueden presentar sensibilidad espontánea o sensibilidad causada por estímulos térmicos y/o mecánicos, como bebidas frías o calientes, lavarse o comer incluso mientras se come.(16)

Se cree que esta mayor sensibilidad puede explicarse por la elevación porosidad de la zona afectada, posibilidad de penetración de microorganismos esmalte y daña los túbulos dentinarios, provocando una reacción inflamatoria subclínica dos células pulpares. Esta inflamación crónica también puede justificar una dificultad para alcanzar niveles ideales de anestesia local en algunos casos. Respecto al manejo de la sensibilidad dental, no existe literatura sobre protocolos definido, además de encontrar algunas alternativas propuestas, dentro de las cuales podemos mencionar: aplicación de barnices fluorados, pastas desensibilizantes, selladores tratamientos oclusales, CPP-ACP y pasta de dientes con arginina. (29)

### **Dimensiones:**

- Escala Visual Analógica (EVA)

Está conformada numéricamente por una línea de 10 cm, a cada lado posee dos ítems los cuales se observan como: sin dolor o nulidad del mismo y peor dolor posible mediante esta línea se solicita al paciente que marque la escala del dolor que se asemeja a su apreciación (27)

- Escala de Schiff (SS)

Valora los niveles o grados de dolor. Se mide a través de la reacción del paciente. En las SS, el participante recibe una puntuación de 0 a 3: 0 – sin respuesta; 1 - respuestas sin solicitar la interrupción de estímulo; 2 – respuesta e interrupción del estímulo; 3 – respuesta, dolor y suspensión del estímulo. (31)

### **Ansiedad**

Este término es considerado aquella valoración subjetiva de miedo o temor relacionado con la consulta odontológica, generalmente se debe a experiencias pasadas o desagradables de tratamientos invasivos generados con anterioridad. La ansiedad es considerada un factor comportamental en la mayoría de pacientes debido a que puede influir en el comportamiento y realización de tratamientos dentales. (32)

### **Dimensiones:**

- **Ansiedad Leve**

Considerada como aquella inquietud, temor o miedo provisorio. Se evidencia la mayoría de pacientes atentos a los procedimientos, dominantes de la situación y con expectativas. (30)

- **Ansiedad Moderada**

Considerada aquella apreciación subjetiva disminuida al escuchar y visualizar movimientos existe una respuesta de menor intensidad y se visualizan síntomas como xerostomía, taquipnea, agitación de manos (30)

- **Ansiedad Severa**

Se evidencia una reducción de movimientos el paciente se evidencia tranquilo sin agitaciones. Asimismo, se observa dificultades de coherencia y abundante sudoración (30)

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe asociación entre la hipersensibilidad dental y ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo de una institución educativa de Lima, Perú.

Ho: No existe asociación entre la hipersensibilidad dental y ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo de una institución educativa de Lima, Perú.

### **2.3.1. Hipótesis específicas**

No presenta

**Sampieri (2014)** puesto que los objetivos específicos son descriptivos, estos no llevarían hipótesis, ya que se centran en la caracterización del fenómeno sin necesidad de predecir una conexión entre variables.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

La realización se llevó a cabo mediante el método hipotético-deductivo el cual se caracteriza por formular y llegar a comprobar hipótesis que se han planteado, mediante la deducción lógica, es decir, que emplea el razonamiento general y lo aplica a un hecho concreto. (33)

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Se empleó un enfoque de tipo cuantitativo, debido a que se realizara la medición de los datos mediante estadística descriptiva e inferencial a través de los indicadores de las variables, los resultados están circunscritos a los objetivos establecidos (33).

### **3.3 Tipo de investigación**

El modelo que se siguió en la investigación desarrollada fue el básico, esta se entiende como el cúmulo de los conocimientos teóricos-científicos, con hechos que fueron observados y fenómenos medibles con lo cual se podrá permitir obtener nuevos conocimientos (33).

### **3.4 Diseño de investigación**

El tipo de diseño fue no experimental, esto se debe a la no existencia de estímulos o condiciones experimentales que permitirán someter a las variables de estudio, las muestras (Participantes del estudio) serán evaluados sin ninguna alteración en su contexto original; no existiendo manipulación de las variables de estudio. (34) (37)

### 3.4.1 Corte

El estudio presentó un corte de tipo transversal, esto se debe a que al momento de medir las variables de estudio, esta se realizará en un solo momento (35).

### 3.4.2 Nivel o alcance

El nivel del estudio fue de tipo correlacional, con lo cual se llegará a evaluar la relación estadística existente entre las variables (36).

## 3.5 Población, Muestra y Muestreo

### Población

Nuestra población de estudio estuvo constituida por 119 escolares entre 2do de primaria y tercero de secundaria.

### Muestra

Representado por escolares matriculados en la institución educativa, la cual se puede obtener mediante la respectiva fórmula

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

Dónde:

n: Muestra de estudio

N: Total de la población

Z: Es el valor estandarizado

p: Probabilidad de obtener éxito

q: Probabilidad de obtener fracaso

E: Error permitido

El nivel de significancia ( $\alpha$ ) fue del 5 %:

N = 119

Z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

E = 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \times 119(0.5 \times 0.5)}{0.05^2 \times (119-1) + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 91.4$$

### Muestreo

El muestreo a emplear fue el aleatorio probabilístico simple

**91** niños participaron en la presente investigación

**Criterio de inclusión**

- Estudiantes con HMI
- Estudiantes con hipersensibilidad dental
- Estudiantes con asentimiento informado y consentimiento informado
- Niños y adolescentes entre 6 y 14 años.

**Criterios de exclusión**

- Estudiantes con otros DDE
- Estudiantes con alteraciones motoras o físicas
- Estudiantes con traumatismos dentales

### 3.6 Variable y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Hipersensibilidad dental	Nivel de dolor percibido a un estímulo <sup>22</sup>	Grado de dolor	Dolor Leve Dolor Moderado Dolor Severo	Escala visual analógica	Nominal	1= Leve 2= Moderado 3= Intenso
Ansiedad	Desequilibrio de emociones que generan inestabilidad en el individuo. <sup>27</sup>	Alteración de emociones	<i>Ansiedad</i> baja <i>Ansiedad</i> moderada <i>Ansiedad</i> severa	Escala de <b>Ansiedad de Beck (BAI)</b>	Nominal	Muy baja (22–35) Moderada (Más de 36) Severa (Más 40)

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se estableció que el método a usar fue de la observación directa para el recojo de información respecto las variables mencionadas asimismo el recojo de las muestras se empleó a través del instrumento de recolección de datos denominado ficha de recolección en ambas variables. La evaluación a los alumnos del colegio Nuestra Señora de Lourdes se realizó solo si los padres de familia firmaron el consentimiento informado, además cabe mencionar que los estudiantes firmaron el asentimiento informado para someterse a la evaluación.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Fueron empleados 02 (dos) instrumentos, el primero es una ficha que sirvió para recoger los datos; para la variable hipersensibilidad (EVA), aquí el niño o adolescente marcó el tipo de hipersensibilidad que tenga (leve, moderado o intenso) y para la variable ansiedad el cuestionario BAI, este cuestionario fue llenado por el adolescente y en el caso de los niños más pequeños se les leyó para completar el cuestionario.

#### **3.7.3. Validación**

La ficha de recolección a emplear para la recolección de la información fue validada mediante el juicio de expertos, solicitando la evaluación de tres expertos en el tema según su criterio y experiencia considerando como grado máximo magister.

El recojo de información se realizó mediante ficha de recolección de muestras, respecto a la variable de hipersensibilidad se empleó la Escala Visual Analógica, herramienta de medición subjetiva del dolor ampliamente utilizada desde su introducción en 1921 por Hayes y Patterson.; y para la variable ansiedad se utilizó el cuestionario de BAI (De Aaron T. Beck y Robert A. Steerm) el cual posee un índice de confiabilidad  $p: 0.08$ .

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Se desarrolló un índice de confiabilidad de Kappa positivo, este nos permitió obtener una medida objetiva de fiabilidad para las evaluaciones

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Para organizar la información de la base de datos obtenida, se empleó el programa Excel 2022, posterior a ello la aplicación del paquete estadístico IBM SPSS V<sub>27</sub>. Al procesar la información, esta fue presentados a través de las respectivas tablas y figuras estadísticas, las cuales están en relación a los objetivos propuestos en el presente estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presente investigación será correspondida al Comité de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada Norbert Wiener, se someterá al programa TURNITIN para detectar plagio académico y similitud de documentos. Se mantendrá los criterios de confiabilidad basados en el portal de transparencia tanto para el investigador como para los participantes. Este estudio observacional no representa riesgo alguno para los sujetos de estudio; por el contrario, aporta beneficios porque brindará atención bucodental a los

estudiantes infantiles y adolescentes, se detectará enfermedades bucodentales, además de aportar conocimientos a los cirujanos dentistas.

Para garantizar la confidencialidad de los datos, se mantendrá en reserva lo concerniente a la identidad de los participantes en el estudio, así mismo los datos personales no serán publicados con la finalidad de salvaguardar dicha información.

Se destaca la importancia que esta investigación no presenta conflictos de intereses. Se empleó citas correspondientes y referencias bibliográficas para mantener el derecho de autor.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1**

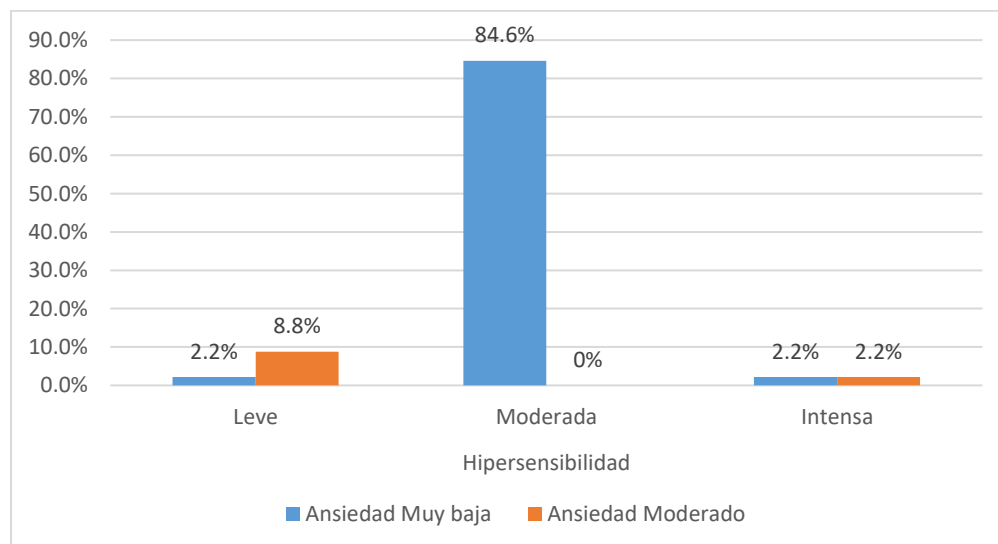
*Asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.*

Hipersensibilidad dental	Ansiedad				Total	
	Muy baja		Moderado		n	%
	n	%	n	%		
Leve	2	2,2	8	8,8	10	11
Moderada	77	84,6	0	0%	77	84,6
Intensa	2	2,2	2	2,2	4	4,4
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>89</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Propia**

**Figura 1**

*Asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.*



Se observa la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo, en mayoría presentaron ansiedad moderada relacionada con hipersensibilidad moderada en un 84,6%, seguido de ansiedad moderada relacionada con hipersensibilidad leve en un 8,8%.

**Tabla 2**

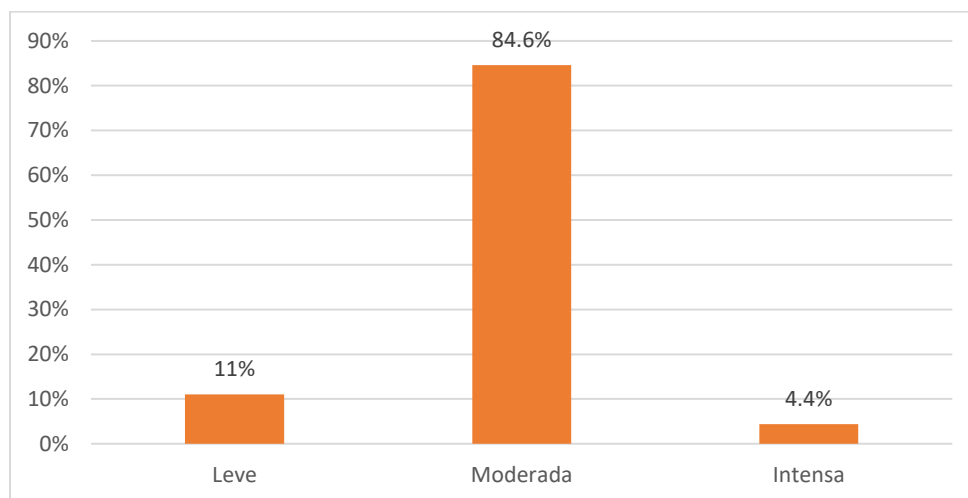
*Grado de Hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo*

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Leve</b>	10	11
<b>Moderada</b>	77	84,6
<b>Intensa</b>	4	4,4
<b>Total</b>	91	100,0

**Fuente:** Propia

**Figura 2**

*Imagen del grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo.*



**Fuente:** Propia

Se observa el grado de la Hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo, en mayoría presentaron hipersensibilidad moderada en un 84,6%, seguido de hipersensibilidad leve en un 11% (n°=10) e hipersensibilidad intensa en un 4,4%.

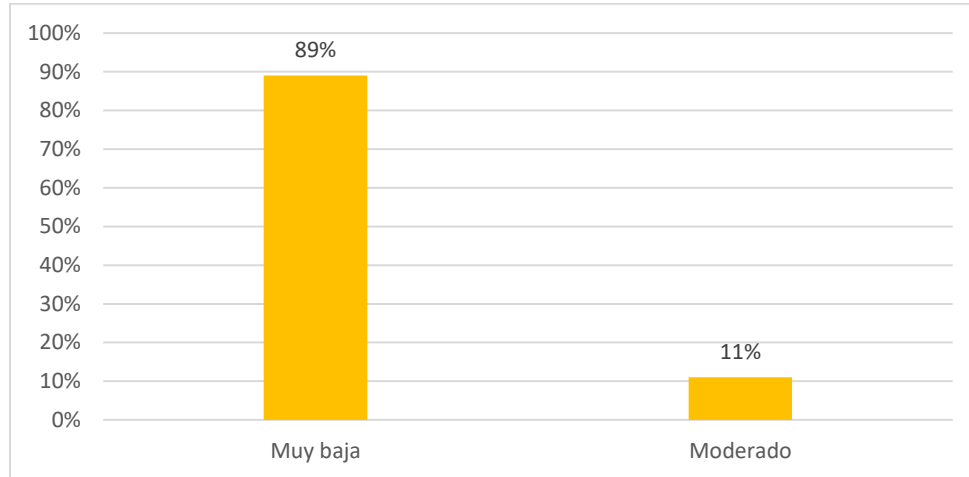
**Tabla 3**

*Nivel de Ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.*

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Muy baja</b>	81	89%
<b>Moderado</b>	10	11%
<b>Total</b>	91	100%

**Figura 3**

*Nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.*



Se aprecia el nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo, en mayoría el nivel de ansiedad muy baja en un 89%, seguido de ansiedad moderada en un 11%.

### 4.1.2 Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

Existe una asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo

#### Hipótesis estadística

**H1:** Existe una asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

**H0:** No existe una asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

Nivel de Significancia:  $\alpha=0,05= 5\%$  de error

Regla para la toma de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

#### Estadístico de prueba

Mediante la prueba de rho de Spearman, se determinó la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.

	valor	Sig. asintótica	N de casos válidos
Rho de Spearman	0.506	0.000	20

## Conclusión

Al aplicar la prueba estadística del coeficiente rho de Spearman, se llegó a establecer que el valor r es igual a 0.506 (Correlación positiva moderada) y el p-valor = 0.000 ( $p < 0.05$ ), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe una asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños de con hipomineralización molar incisivo.**

### 4.1.3 Discusión de resultados

El estudio desarrollado tuvo como objetivo establecer la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo, dicho estudio se ejecutó en la I.E. N° 2078 “Nuestra señora de Lourdes”, en base a los resultados se obtuvo que en mayor porcentaje los participantes presentaron ansiedad moderada la cual se va a relacionar con hipersensibilidad moderada en un 84.6% ( $n^{\circ}=77$ ), seguido de los que presentan ansiedad moderada relacionada con hipersensibilidad leve en un 8.8% ( $n^{\circ}=8$ ), ansiedad con un nivel muy bajo relacionada con hipersensibilidad leve en un 2.2% ( $n^{\circ}=2$ ), ansiedad con un nivel muy bajo relacionada con hipersensibilidad intensa en un 2.2% ( $n^{\circ}=2$ ), y ansiedad con un nivel moderado relacionada con hipersensibilidad intensa en un 2.2% ( $n^{\circ}=2$ ). Al desarrollar la prueba de normalidad, los datos presentaron distribución no normal, por ello, se aplicó pruebas estadísticas paramétricas para el procesamiento de datos, se optó por la prueba estadística no paramétrica del coeficiente rho de Spearman, estas nos dio como resultados que el coeficiente presentó un valor de 0.506 lo que indica que existe una correlación positiva moderada y el p-valor  $< 0.05$ , por lo cual se deduce que existe una asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños de con hipomineralización

molar-incisivo. Similares resultados a los obtenidos en el presente estudio fueron los de **Menocin et al.**, (17) desarrolló su investigación la cual se planteó como objetivo establecer la relación entre la ansiedad y la hipomineralización incisivo molar, esta fue un estudio básico descriptivo correlacional transversal, en cuyos resultados se apreció que existe asociación ( $p < 0.05$ ) entre los niveles de ansiedad la hipomineralización incisivo molar. Los resultados obtenidos en el presente estudio no guardan la misma dirección de los obtenidos por **Correa** (19) el cual desarrolló un estudio donde determinó en nivel de relación que se presenta entre la ansiedad y el grado de hipomineralización incisivo molar. Fue un estudio básico descriptivo correlacional, donde se aplicó la encuesta. Los resultados indican que no existe correlación ( $p < 0.05$ ) entre las variables grado de hipomineralización incisivo molar y la ansiedad. En el mismo sentido los resultados obtenidos por **Vicioni, et al** (11) donde tuvo como objetivo el investigar si la hipersensibilidad dental y el miedo al dentista estaban relacionados con la presencia y gravedad de MIH, el cual fue un estudio de tipo básico descriptivo correlacional, donde se aplicó el cuestionario Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale, los resultados indicaron que no existe asociación significativa entre la ansiedad y la hipersensibilidad por MIH.

Respecto a la hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo, en base a los resultados se obtuvo que en mayor porcentaje se apreció hipersensibilidad moderada en un 84.6% ( $n^{\circ}=77$ ), seguido de hipersensibilidad leve en un 11% ( $n^{\circ}=10$ ), hipersensibilidad intensa en un 4.4% ( $n^{\circ}=4$ ). Los resultados obtenidos difieren por los encontrados por **Raposo et al** (15) en el cual se apreció que su objetivo fue identificar la prevalencia de hipersensibilidad en molares afectados por hipomineralización molar-incisivo, la cual fue una investigación básica descriptiva correlacional, estos menores fueron

sometidos observación directa. En los resultados se pudo apreciar que existe un 78,7% de los casos como leves, y 8,4% son considerados como moderadas.

En base a los resultados obtenidos, se obtuvo que la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo, en mayoría ansiedad muy baja en un 89% (n°=81), seguido de ansiedad moderada en un 11% (n°=10). En línea similar a los resultados en nuestro estudio **Correa** (19) en su investigación respecto a la relación entre el nivel de ansiedad y grado de hipomineralización incisivo molar se obtuvo que los participantes presentaron ansiedad moderada en un 53.3% y el 33.3% sus niveles de ansiedad fueron de leve a moderada. No siguiendo la misma línea de nuestros resultados, **Zevallos** (18) desarrolló un estudio el cual presentó como objetivos determinar la prevalencia de la ansiedad y miedo al tratamiento odontológico en niños de una institución educativa, en la cual se empleó una encuesta y un cuestionario para la recolección de la información, los resultados indican que el 47.9% presentaron ansiedad severa y el 29% que un nivel de miedo de ansiedad. Los resultados son similares a los obtenidos por **Menocin et al.**, (17) en la cual desarrolló su investigación que buscó establecer la relación entre la ansiedad y la hipomineralización incisivo molar, dicha investigación fue básica descriptiva correlacional transversal, los resultados obtenidos indican que la prevalencia de ansiedad fue del 55.4%.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

#### **Primera:**

Se concluye que existe asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños de con hipomineralización molar incisivo.

#### **Segunda:**

En base a los resultados los participantes presentan en mayor porcentaje hipersensibilidad dental moderada.

#### **Tercera:**

Se concluye de acuerdo a los resultados que existe ansiedad muy baja.

## 5.2 Recomendaciones

Teniendo en consideración los resultados se recomienda la implementación de actividades preventivo promocionales ya sea en centros de salud, universitarios, etc con la finalidad de realizar un diagnóstico temprano con lo cual se podrá tratar la presencia de dicha patología en piezas dentarias y con ello establecer medidas preventivas como correctas prácticas de higiénicas bucal y aplicación de tratamientos restauradores preventivos.

De acuerdo a los resultados, se recomienda desarrollar un abordaje interdisciplinario con la finalidad de establecer necesidades estéticas, funcionales durante el tratamiento odontológico de estos pacientes, con la finalidad de influir positivamente en su autoestima y le permita socializarse adecuadamente sobre todo entre la población pediátrica,

Se recomienda que los profesionales de la salud se capaciten sobre las características de la ansiedad en atención odontológica, con lo cual se podrá tener un adecuado manejo profesional, es decir, conocer las variables psicosociales cuando realicemos tratamientos a personas, esto permitirá establecer mejores métodos de afrontarlo para un adecuado tratamiento odontológico a los pacientes. Además conocer técnicas de relajación en las consultas odontológicas para disminuir los casos de ansiedad,

## REFERENCIAS

1. Acosta E, Cortes O, Guzman S, Catala M, Lorente M, Arense JJ. Relationship between molar incisor hypomineralization, intrapartum medication and illnesses in the first year of life. *Sci Rep* [Internet]. 2022;12(1):1637. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1038/s41598-022-05628-7](https://doi.org/10.1038/s41598-022-05628-7).
2. Laureano I, Farias L, Fernandes L, Alencar C, Forte F, Honório D, Cavalcanti A. Dental Fear in Children: Association with Dental Caries and Molar Incisor Hypomineralization. *Braz Dent J* [Internet]. 2020;31(6):673-679. [Consultado el 23 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1590/0103-6440202003880](https://doi.org/10.1590/0103-6440202003880).
3. Bekes K, Steffen R, Krämer N. Update of the molar incisor hypomineralization: Würzburg concept. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2023;24(6):807-813. [Consultado el 23 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1007/s40368-023-00848-5](https://doi.org/10.1007/s40368-023-00848-5)
4. Jälevik B, Sabel N, Robertson A. Can molar incisor hypomineralization cause dental fear and anxiety or influence the oral health-related quality of life in children and adolescents? -a systematic review. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2022; 23(1):65-78. [Consultado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1007/s40368-021-00631-4](https://doi.org/10.1007/s40368-021-00631-4).
5. Hasmun N, Vettore M, Lawson J, Elcock C, Zaitoun H, Rodd H. Determinants of children's oral health-related quality of life following aesthetic treatment of enamel opacities. *J Dent* [Internet]. 2020; 98:103372. [Consultado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1016/j.jdent.2020.103372](https://doi.org/10.1016/j.jdent.2020.103372). Epub 2020 May 11.
6. Felemban O, Alshamrani R, Aljeddawi D, Bagher S. Effect of virtual reality distraction on pain and anxiety during infiltration anesthesia in pediatric patients: a randomized

- clinical trial. *BMC Oral Health* [Internet]. 2021;21(1):321. [Consultado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: [10.1186/s12903-021-01678-x](https://doi.org/10.1186/s12903-021-01678-x).
7. Juárez-López M, Salazar-Treto L, Hernández-Monjaraz B, Molina-Frechero N. Etiological Factors of Molar Incisor Hypomineralization: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dent J (Basel)* [Internet]. 2023;11(5):111. [Consultado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: [10.3390/dj11050111](https://doi.org/10.3390/dj11050111).
  8. Inchingolo A, Inchingolo A, Viapiano F, Ciocia A, Ferrara I, Netti A, Dipalma G, Palermo A, Inchingolo F. Treatment Approaches to Molar Incisor Hypomineralization: A Systematic Review. *J Clin Med* [Internet]. 2023; 12(22):7194. [Consultado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: [10.3390/jcm12227194](https://doi.org/10.3390/jcm12227194).
  9. Alrehaili R, Khalil A, Mergami J, Koriri A, Yamani N, Albayat S, Alqurainiy A, Alghamdi B, Alzaaqi N, Assiry A. Current Knowledge of the Etiology and Management of Molar Incisor Hypomineralization in Children: A Narrative Review. *Cureus* [Internet]. 2024;16(11): e74770. [Consultado el 22 de junio de 2025]. Disponible en: [10.7759/cureus.74770](https://doi.org/10.7759/cureus.74770).
  10. Saitoh M, Shintani S. Molar incisor hypomineralization: A review and prevalence in Japan. *Jpn Dent Sci Rev* [Internet]. 2021; 57:71-77. [Consultado el 14 de mayo de 2025]. Disponible en: [10.1016/j.jdsr.2021.05.001](https://doi.org/10.1016/j.jdsr.2021.05.001).
  11. Molena K, Lima R, Furtado T, Queiroz A, Carvalho F, Arnez M, Paula-Silva F. Case Report: Applicability of sedation with nitrous oxide in the management of molar incisor hypomineralization in pediatric patients. *Front. Dent. Med* [Internet]. 2022; 3:962113. [Consultado el 15 de junio de 2025]. Disponible en: [10.3389/fdmed.2022.962113](https://doi.org/10.3389/fdmed.2022.962113).
  12. Al-Nerabieah Z, AlKhouli M, Dashash M. Navigating the Complexities of Molar Incisor Hypomineralization: Challenges and Strategies in Pediatric Dentistry [Internet]. *Int J*

- Dent. 2025; 2025:9329492. [Consultado el 10 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1155/ijod/9329492](https://doi.org/10.1155/ijod/9329492).
13. Inchingolo A, Inchingolo D, Viapiano F, Ciocia M, Ferrara I, Netti A, Dipalma G, Palermo A, Inchingolo F. Treatment Approaches to Molar Incisor Hypomineralization: A Systematic Review. *J Clin Med* [Internet]. 2023;12(22):7194. [Consultado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: [10.3390/jcm12227194](https://doi.org/10.3390/jcm12227194).
14. Vicioni-Marques F, Paula-Silva F, Carvalho M, Queiroz A, Freitas O, Duarte M, Manton D, Carvalho F. Preemptive analgesia with ibuprofen increases anesthetic efficacy in children with severe molar: a triple-blind randomized clinical trial. *J Appl Oral Sci* [Internet]. 2022; 30:e20210538. [Consultado el 06 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1590/1678-7757-2021-0538](https://doi.org/10.1590/1678-7757-2021-0538).
15. Mendonça F, Regnault F, Di Leone C, Grizzo I, Bisaia A, Fragelli C, Oliveira T, Magalhães A, Rios D. Sensitivity Treatments for Teeth with Molar Incisor Hypomineralization: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc* [Internet]. 2022;11(1): e27843. [Consultado el 23 de mayo de 2025]. Disponible en: [10.2196/27843](https://doi.org/10.2196/27843).
16. Menoncin B, Portella P, Ramos B, Assunção L, de Souza J, Menezes J. Dental anxiety in schoolchildren with molar incisor hypomineralization-A population-based cross-sectional study. *Int J Paediatr Dent* [Internet]. 2019;29(5):615-623. [Consultado el 13 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1111/ipd.12503](https://doi.org/10.1111/ipd.12503).
17. Prathima G, Narmatha M, Selvabalaji A, Adimoulame S, Ezhumalai G. Effects of Xylitol and CPP-ACP Chewing Gum on Salivary Properties of Children with Molar Incisor Hypomineralization. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2021;14(3):412-415. [Consultado el 5 de junio de 2025]. Disponible en: [10.5005/jp-journals-10005-1779](https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1779).

18. Linner T, Khazaei Y, Bücher K, Pfisterer J, Hickel R, Kühnisch J. Hypersensitivity in teeth affected by molar-incisor hypomineralization (MIH). *Sci Rep* [Internet]. 2021;11(1):17922. [Consultado el 21 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1038/s41598-021-95875-x](https://doi.org/10.1038/s41598-021-95875-x).
19. Raposo F, Carvalho A, Lia É, Leal S. Prevalence of Hypersensitivity in Teeth Affected by Molar-Incisor Hypomineralization (MIH). *Caries Res* [Internet]. 2019;53(4):424-430. [Consultado el 11 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1159/000495848](https://doi.org/10.1159/000495848).
20. Pasini M, Giuca M, Scatena M, Gatto R, Caruso S. Molar incisor hypomineralization treatment with casein phosphopeptide and amorphous calcium phosphate in children. *Minerva Stomatol* [Internet]. 2018;67(1):20-25. [Consultado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: [10.23736/S0026-4970.17.04086-9](https://doi.org/10.23736/S0026-4970.17.04086-9).
21. Zevallos. Prevalencia del grado de ansiedad y miedo al tratamiento dental en niños de segundo grado de primaria I.E. Rafael Diaz Moquegua 2020. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1852/Julia\\_tesis\\_titulo\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1852/Julia_tesis_titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Correa. Relación entre nivel de ansiedad y grado de severidad\_Hipomineralización incisivo molar\_Niños. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/11759?mode=full>
23. Mamani, Tamayo. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86952/Mamani\\_ASM-Tamayo\\_HI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86952/Mamani_ASM-Tamayo_HI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

24. Seremidi K, Amend S, Krämer N, Gizani S. A cross-sectional survey on knowledge and attitudes of Greek dentists regarding molar incisor hypomineralisation diagnosis and treatment. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 ;22(1):498. [Consultado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1186/s12903-022-02525-3](https://doi.org/10.1186/s12903-022-02525-3).
25. Romo Pérez C, Lobo Cortés L, Morales Rojas M, Martín López A, Ramírez Vera K. Efecto de la hipomineralización incisivo molar en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de niños y adolescentes: una revisión sistemática. *Rev Cient Odontol* [Internet]. 2023;10(4): e130. Spanish. [Consultado el 10 de junio de 2025]. Disponible en: [10.21142/2523-2754-1004-2022-130](https://doi.org/10.21142/2523-2754-1004-2022-130).
26. Inchingolo A, Inchingolo A, Viapiano F, Ciocia A, Ferrara I, Netti A, Dipalma G, Palermo A, Inchingolo F. Treatment Approaches to Molar Incisor Hypomineralization: A Systematic Review. *J Clin Med* [Internet]. 2023;12(22):7194. [Consultado el 13 de junio de 2025]. Disponible en: [10.3390/jcm12227194](https://doi.org/10.3390/jcm12227194).
27. Marques F, Carvalho F de. Hipomineralização molar-incisivo: aspectos relacionados com hipersensibilidade dentária e ansiedade e eficácia da analgesia pré-emptiva por meio de ensaio clínico randomizado [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.usp.br/item/003116449>.
28. Mazur M, Corridore D, Ndokaj A, Ardan R, Voza I, Babajko S, Jedeon K. MIH and Dental Caries in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2023;11(12):1795. [Consultado el 04 de junio de 2025]. Disponible en: [10.3390/healthcare11121795](https://doi.org/10.3390/healthcare11121795).

29. García de Batres N, Torres R, Ramírez G, Aguirre E. Alteraciones sistémicas asociadas a Hipomineralización Molar Incisivo (HMI). Una revisión de literatura. Rev. Odontopediatr. Latinoam [Internet]. 2022; 12(1) e-420229. [Consultado el 25 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.47990/alop.v12i1.306>.
30. Lygidakis NA, Garot E, Somani C, Taylor GD, Rouas P, Wong F. Best clinical practice guidance for clinicians dealing with children presenting with molar-incisor-hypomineralisation (MIH): an updated European Academy of Paediatric Dentistry policy document. Eur Arch Paediatr Dent [Internet]. 2022 23:2–21. [Consultado el 17 de junio de 2025]. Disponible en <https://doi.org/10.1007/s40368-021-00668-5>.
31. Damares Lago J, Restrepo M, Giroto Bussaneli D, Patrícia Cavalheiro J, Feltrin de Souza J, Santos-Pinto L, de Cássia Loiola Cordeiro R, Jeremias F. Molar-Incisor Hypomineralization: Prevalence Comparative Study in 6 Years of Interval. ScientificWorldJournal [Internet].2022:4743252. [Consultado el 11 de junio de 2025]. Disponible en: [10.1155/2022/4743252](https://doi.org/10.1155/2022/4743252).
32. Somani C, Taylor G, Garot E, Rouas P, Lygidakis N, Wong F. An update of treatment modalities in children and adolescents with teeth affected by molar incisor hypomineralisation (MIH): a systematic review. Eur Arch Paediatr Dent [Internet]. 2022; 23:39–64. [Consultado el 02 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40368-021-00635-0>.
33. Hernández S, Mendoza T. Metodología de la Investigación. 2a ed. México: McGraw-Hill; 2023.
34. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la Investigación. 1ra ed. Ecuador: Edicumbre Editorial Corporativa; 2021.

35. Bernardino C, Valenzuela M. Metodología de la Investigación. 1ra ed. Perú: Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial; 2022.
36. Huaman E, Anicama E, González E, Félix H, Chu W. Metodología de la investigación científica. guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación. 1ra ed. Perú: Universidad Autónoma de Ica SAC. Fondo Editorial; 2022.
37. Arias G. Covinos M. [internet] 1a edición. Perú: Biblioteca Nacional; 2021.  
[Consultado el 29 de setiembre]. Disponible en:  
[file:///C:/Users/kalus/Downloads/Arias\\_S2.pdf](file:///C:/Users/kalus/Downloads/Arias_S2.pdf)

# **ANEXOS**

### Anexo N° 1 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la asociación entre la hipersensibilidad dental y ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo en una institución educativa de Lima, Perú?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo?  ¿Cuál es el nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.</p> <p><b>Objetivos específicos</b>  Establecer el grado de hipersensibilidad dental en niños con hipomineralización molar incisivo.  Determinar el nivel de ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Hipótesis de trabajo (Hi)</b> Existe relación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños de con hipo mineralización molar-incisivo  <b>Hipótesis nula (Ho)</b> No existe relación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños de con hipo mineralización molar-incisivo</p>	<p><b>Variable:</b> Hipersensibilidad dental</p> <p><b>Dimensiones:</b> Leve Moderada Severa</p> <p><b>Variable:</b> Ansiedad</p> <p><b>Dimensiones:</b> Baja Moderada Severa</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> <b>Método:</b> Hipotético - deductivo  <b>Diseño:</b> Correlacional</p>

## Anexo 2: Instrumentos (Fichas y cuestionarios)

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Numero de Ficha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### a) HIPERSENSIBILIDAD DENTAL

DOLOR: 0-2 : LEVE 3- 7: MODERADO 8 A 10: INTENSO



OBSERVACIONES:

## Cuestionario

Por favor marca la casilla que corresponde según cómo te sientes, te pido que seas lo más sincero posible.

### CUESTIONARIO BAI


Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Numero de Ficha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

	NO	LEVE	MODERADO	BASTANTE
1.. Torpe o entumecido				
2. Acalorado				
3. Con temblor en las piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor				
6. Mareado, o que se le va la cabeza				
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8. Inestable				
9. Atemorizado o asustado				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en las manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Con sensación de ahogo				
16. Con temor a morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores, fríos o calientes				

**PUNTUACIONES**

- 00–21 - Ansiedad muy baja
- 22–35 - Ansiedad moderada
- más de 36 - Ansiedad severa

 Universidad Norbert Wiener	<b>PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-067	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/12/2024

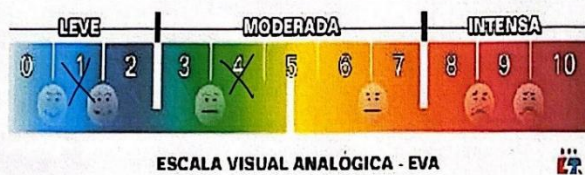
**Anexo 2: Ficha de recolección de datos**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Edad: 6 Sexo: F Numero de Ficha: 1  
 Fecha: 21/04/25

**a) HIPERSENSIBILIDAD DENTAL**

DOLOR: 0-2 : LEVE 3- 7: MODERADO 8 A 10: INTENSO



PZA 16	PZA 26	PZA 36	PZA 46	PZA 11	PZA 21
	X		X		

**OBSERVACION:**

2.6 ⇒ 1  
 4.6 ⇒ 4

 Universidad Norbert Wiener	<b>PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-067	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/12/2024

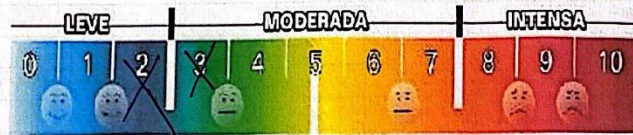
**Anexo 2: Ficha de recolección de datos**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Edad: 6 años Sexo: M Numero de Ficha: 07  
 Fecha: 21/04/25

**a) HIPERSENSIBILIDAD DENTAL**

DOLOR: 0-2 : LEVE 3- 7: MODERADO 8 A 10: INTENSO




**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA**

PZA 16	PZA 26	PZA 36	PZA 46	PZA 11	PZA 21
X			X		

**OBSERVACIÓN**

1.6 ⇒ 3  
 4.6 ⇒ 2

 Universidad Norbert Wiener	<b>PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-067	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/12/2024

**Anexo 2: Ficha de recolección de datos**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Edad: 10 Sexo: M Numero de Ficha: 31  
 Fecha: 14-05-25

**a) HIPERSENSIBILIDAD DENTAL**

DOLOR: 0-2 : LEVE 3-7: MODERADO 8 A 10: INTENSO




**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA**

PZA 16	PZA 26	PZA 36	PZA 46	PZA 11	PZA 21
X	X	X	X	X	X

**OBSERVACION :**

- 1.6 → 0
- 2.6 → 0
- 3.6 → 2
- 4.6 → 0
- 1.1 → 5
- 2.1 → 3

 Universidad Norbert Wiener	<b>PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-067	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/12/2024

**Anexo 3: Cuestionario**

Por favor marca la casilla que corresponde según como te sientes, te pido que seas lo más sincero posible.

**CUESTIONARIO BAI**

Edad: 6 años Sexo: F Numero de Ficha: 1

Fecha: 21/04/25


	NO	LEVE	MODERADO	BASTANTE
1. Torpe o entumecido	X			
2. Acalorado	X			
3. Con temblor en las piernas	X			
4. Incapaz de relajarse	X			
5. Con temor a que ocurra lo peor	X			
6. Mareado, o que se le va la cabeza	X			
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X			
8. Inestable	X			
9. Atemorizado o asustado	X			
10. Nervioso		X		
11. Con sensación de bloqueo	X			
12. Con temblores en las manos	X			
13. Inquieto, inseguro		X		
14. Con miedo a perder el control	X			
15. Con sensación de ahogo	X			
16. Con temor a morir	X			
17. Con miedo		X		
18. Con problemas digestivos	X			
19. Con desvanecimientos	X			
20. Con rubor facial	X			
21. Con sudores, fríos o calientes	X			

**PUNTUACIONES**

- 00-21 - Ansiedad muy baja
- 22-35 - Ansiedad moderada
- más de 36 - Ansiedad severa

Fecha: 11/01/2025 Versión 2	<b>Página 20 de 31</b>
--------------------------------	------------------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	<b>PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-067	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/12/2024

### Anexo 3: Cuestionario

Por favor marca la casilla que corresponde según como te sientes, te pido que seas lo más sincero posible.

#### CUESTIONARIO BAI

Edad: 7 años Sexo: M Numero de Ficha: 07

Fecha: 21-04-25


	NO	LEVE	MODERADO	BASTANTE
1.. Torpe o entumecido	X			
2. Acalorado	X			
3. Con temblor en las piernas	X			
4. Incapaz de relajarse	X			
5. Con temor a que ocurra lo peor	X			
6. Mareado, o que se le va la cabeza	X			
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X			
8. Inestable	X			
9. Atemorizado o asustado	X			
10. Nervioso		X		
11. Con sensación de bloqueo	X			
12. Con temblores en las manos	X			
13. Inquieto, inseguro		X		
14. Con miedo a perder el control	X			
15. Con sensación de ahogo	X			
16. Con temor a morir	X			
17. Con miedo	X			
18. Con problemas digestivos	X			
19. Con desvanecimientos	X			
20. Con rubor facial	X			
21. Con sudores, frios o calientes				

#### PUNTUACIONES

- 00-21 - Ansiedad muy baja
- 22-35 - Ansiedad moderada
- más de 36 - Ansiedad severa

Fecha: 11/01/2025 Versión 2	Página 20 de 31
--------------------------------	-----------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	<b>PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-067	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/12/2024

**Anexo 3: Cuestionario**

Por favor marca la casilla que corresponde según como te sientes, te pido que seas lo más sincero posible.

**CUESTIONARIO BAI**

Edad: 10 Sexo: M Numero de Ficha: 30  
 Fecha: 14-05-25

	NO	LEVE	MODERADO	BASTANTE
1.. Torpe o entumecido	X			
2. Acalorado	X			
3. Con temblor en las piernas	X			
4. Incapaz de relajarse	X			
5. Con temor a que ocurra lo peor	X			
6. Mareado, o que se le va la cabeza	X			
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X			
8. Inestable	X			
9. Atemorizado o asustado	X			
10. Nervioso	X			
11. Con sensación de bloqueo	X			
12. Con temblores en las manos	X			
13. Inquieto, inseguro	X			
14. Con miedo a perder el control	X			
15. Con sensación de ahogo	X			
16. Con temor a morir	X			
17. Con miedo	X			
18. Con problemas digestivos	X			
19. Con desvanecimientos	X			
20. Con rubor facial	X			
21. Con sudores, fríos o calientes	X			

**PUNTUACIONES**

- 00-21 - Ansiedad muy baja
- 22-35 - Ansiedad moderada
- más de 36 - Ansiedad severa



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **VILLACORTO MOLINA, MARIELA.**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **DOCENTE TIEMPO COMPLETO U. WIENER**  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **Ficha de recolección de datos.**  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: **NERI LEANDRO**  
 1.5 Título de la Investigación: **ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, PERÚ**

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

## II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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 <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado X <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

## IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

\_\_\_\_\_ Aplicable \_\_\_\_\_ Aplicable

  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 13354

Lima, 21 de Noviembre del 2024

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

**1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** CAMPOS RAMOS

MARIA MILAGROS

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

**1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Ficha de recolección de datos para la hipersensibilidad

**1.4 Autor(es) del Instrumento:** NERI LEANDRO

**1.5 Título de la Investigación:** ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, PERÚ

	CRITERIOS	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy buena
		1	2	3	4	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

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

50

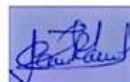
**III. CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

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

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 28 de noviembre del



2024

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

### Fiabilidad del instrumento

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 21 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

<b>K:</b>	<b>El número de ítems</b>
$\sum S_i^2$ :	Sumatoria de Varianzas de los ítems
$S_T^2$ :	Varianza de la suma de los ítems
$\alpha$ :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

<b>Criterio de confiabilidad de valores</b>	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nº de ítems</b>
<b>0.873</b>	<b>21</b>

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.873, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta **ACEPTABLE CONFIABILIDAD**.

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de Enero de 2025

Investigador(a)  
NERI JUDITH LEANDRO VASQUEZ  
Exp. N°: 1382-2024

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: **“ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, PERÚ.”** Versión 02 con fecha 11/01/2025.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 11/01/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) NERI JUDITH LEANDRO VASQUEZ.

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 CIEIC-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,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## Anexo 6: Formato de consentimiento informado y asentimiento

### Formulario de Consentimiento Informado (FCI)

**Título de proyecto de investigación** : ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, PERU.

**Investigadores** : Neri Judith Leandro Vasquez

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

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, PERU". de fecha 10/12/2024 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 asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños con hipomineralización molar incisivo. Su ejecución permitirá identificar si el niño o adolescente presenta Hipomineralización molar incisivo, si este va acompañado de hipersensibilidad y ansiedad para de esta manera darles un diagnóstico y puedan tener un tratamiento adecuado.

**Duración del estudio (meses): 04 meses**

**N° esperado de participantes: 91**

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

**Criterios de Inclusión** Estudiantes con HMI, estudiantes con hipersensibilidad dental, estudiantes con asentimiento informado y consentimiento informado, niños y adolescentes entre 6 y 14 años

**Criterios de Exclusión** Estudiantes con otros DDE, estudiantes con alteraciones motoras o físicas, estudiantes con traumatismos dentales

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Respuesta a las preguntas del cuestionario BAI
- Permitirá la observación de su cavidad oral

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio *no* presenta riesgos

**Beneficios:** Usted se beneficiará debido a que la investigadora realizará un diagnóstico de la cavidad oral mediante un examen clínico permitiendo identificar diversas lesiones

**Costos e incentivos:** Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, 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 lo decide puede 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:** Puede comunicarse con el Investigador Principal *Neri Leandro Vasquez* 923521270/ *nery158ju@gmail.com*

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](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

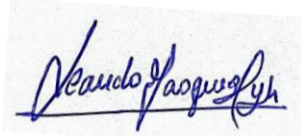
He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria 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.

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre **participante**:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre **investigador**: Neri Leandro

DNI: 70837087

Fecha: (11/12/2024)

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

## Formulario de Asentimiento Informado

**Título de proyecto:** ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA PERU.

Hola mi nombre es NERI JUDITH LEANDRO VASQUEZ y estudio en el Departamento de ODONTOLOGIA de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de la asociación entre la hipersensibilidad dental y la ansiedad en niños de con hipomineralización molar incisivo, y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría es revisar tu cavidad bucal para hacerte una prueba de sensibilidad en donde percibirás un aire que pasa por tus dientes por unos segundos, de esta manera podrás responder marcando si sentiste sensibilidad o no, y en caso hayas sentido si esta fue leve, moderada o severa; además marcarás en el cuestionario de sensibilidad algunas preguntas de cómo te sentiste durante la evaluación.

Tú 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 proporcionas/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a conocer si hay algún tipo de relación entre la Hipomineralización molar incisivo y la ansiedad para de esta manera darte un diagnóstico certero.

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.

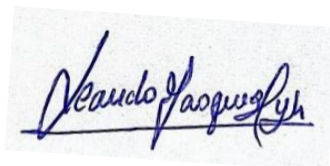
Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una ( ✓ ) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

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: Neri Judith Leandro Vasquez



Fecha:

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N°02  
 I. E. N° 2078 "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"  
 Calle San Hernán s/n – Urb. Santa Luisa 2da. Etapa – Los Olivos-Teléfono N° 5283073  
 Correo Institucional mesadepartesie2078@gmail.com



*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

### **AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

La Directora de la Institución Educativa N° 2078 "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"

Autoriza a la bachiller NERI JUDITH LEANDRO VÁSQUEZ de la carrera profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener para que pueda realizar su proyecto de Investigación que lleva como Título "ASOCIACIÓN ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, PERÚ", con el objetivo de recopilar datos mediante una ficha de recolección y una encuesta a los estudiantes de entre 6 y 14 años

Los Olivos, 20 de abril del 2025

Atentamente,



*[Firma manuscrita]*  
 Dra. Lizeth María Sosa Manchego  
 Directora I.E. N° 2078 M.S.E.

**Anexo 8: Constancia de calibración del experto con la tesista**

**CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN**

Yo JACQUELINE DAYSI URRUTIA FUENTES  
 con COP: 20790 y especialista en  
ODONTOPEDIATRÍA con RNE: 2249,  
 soy testigo (a) de que la bachiller **Leandro Vasquez Neri Judith** de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la universidad privada Norbert Wiener, realizó la calibración correctamente, teniendo en cuenta en todo momento el procedimiento ya establecido en el trabajo de investigación titulado: **"ASOCIACION ENTRE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTAL Y ANSIEDAD EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACION MOLAR INCISIVO EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LIMA, PERU"**, el cual conto con mi supervisión en todo momento al realizar la calibración correcta del trabajo, teniendo como resultado la realización de la prueba piloto con el 10% de la muestra a trabajar.

Se expide la constancia para fines convenientes.

Lima, 10 de abril 2025.




Dr. JACQUELINE URRUTIA FUENTES  
 Esp. Odontopediatría Ortodoncia  
 COP 20790 - RNE 2249

Firma y sello

## Anexo 9: Reporte de similitud (Turnitin)



Página 2 de 46 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::14912:508922150

### 9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

#### Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 3 de 46 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::14912:508922150

#### Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Fuentes principales

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

1	Internet	
	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	
	repositorio.upla.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2023-11-28	<1%
4	Trabajos entregados	
	Ilerna Online Blackboard on 2024-12-08	<1%
5	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-03-07	<1%

**Anexo 10: Fotos de la ejecución del estudio****Figura 1.** Revisión clínica a los estudiantes**Figura 2.** Aplicación de instrumento**Figura 3 y 4.** Entrega de cepillos dentales a estudiantes



**Figura 5.** Hipomineralización molar incisivo en piezas 1,2 y 2,1



**Figura 6.** Hipomineralización molar incisivo en pieza 3,6



**Figura 7.** Hipomineralización molar incisivo en pieza 4,6



**Figura 8.** Hipomineralización molar incisivo en pieza 3,6




# 9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-28	<1%
4	Trabajos entregados	Ilerna Online Blackboard on 2024-12-08	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-07	<1%
6	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
7	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
8	Internet	opendata.dspace.ceu.es	<1%
9	Internet	www.reviberoammicol.com	<1%
10	Internet	www.scielo.org.co	<1%
11	Internet	issuu.com	<1%