

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**“RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y COMPORTAMIENTO EN NIÑOS
DE 6 A 8 AÑOS DE LA IE ALTO SALAVERRY EN SU PRIMERA
VISITA AL ODONTÓLOGO”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

AUTORA

Bach. SHEYLLE JOHANILYN CÁCERES LLONTOP

ASESOR

MG. JORGE LUIS HUARCAYA LÓPEZ

**TRUJILLO – PERÚ
2015**

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : CD. Catillo Huertas Oscar

SECRETARIO : CD. Schreiber Cueva Priscila

VOCAL : CD. Aramburu Vivanco Roció

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen de la Puerta, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, Por los triunfos y momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mi mamá Mary, por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de mi vida. A mi papa Néstor, por su apoyo, consejos, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar y conseguir mis objetivos. A mi hermano Pholl, por ser un gran amigo para mí y estar siempre presente.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”. Thomas Chalmers

AGRADECIMIENTOS

Durante el período en que he trabajado en la realización de esta tesis, fueron muchas las personas que, de un modo u otro, han influido en su desarrollo y contribuido a que llegara a su término.

Quiero agradecer de manera especial a mi asesor Mg. Jorge Luis Huarcaya López por su amistad, tiempo, paciencia, enseñanzas, apoyo, capacidad y experiencia para guiar mis ideas, ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como estomatóloga e investigadora, gracias por ser un verdadero amigo.

Al director de la “institución Educativa Alto Salaverry” Prof. Carlos Duran Rodríguez, a la directora Paulita Moreno Castillo y Dr. Jorge Ledezma Anticona del servicio de odontología de “Hospital Walter Cruz Vilca”, que contribuyó a facilitarme las instalaciones para la realización de este estudio, gracias por su apoyo.

A Lic. Eli Eugenia Cabrera Tejada por el apoyo que me brindó en el desarrollo de esta investigación.

A todos los doctores que durante estos 5 años de formación, no solo fueron docentes sino amigos, estaré eternamente agradecida con cada uno de ustedes.

RESUMEN

La ansiedad comienza a desarrollarse en edad pre-escolar con el inicio de la conformación de nuevos patrones de comportamientos; los cuales se van adquiriendo en el contacto social con amigos y otros adultos, incluyendo al dentista y a su ambiente odontológico.

Objetivo: Determinar la relación entre la ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años en su primera visita al odontólogo.

Material y métodos: Se aplicó la escala de ansiedad dental de Corah (EADM) y la escala de valoración del comportamiento de Frankl, a los niños de la I.E Alto Salaverry.

Resultado: La ansiedad, según edad y género entre ambos es de 47.8%, por lo cual no existe diferencia estadística, con respecto al comportamiento según edad y género entre ambos es de 45.7%, no existe diferencia estadística, finalmente podemos decir que la condición del comportamiento esta en relación a la ansiedad en niños en su primera visita al odontólogo.

Palabras clave: Ansiedad, comportamiento y primera consulta al odontólogo.

ABSTRACT

The anxiety begins to develop preschool with the beginning of the creation of new patterns of behavior; which they are acquired in social contact with friends and other adults, including dentist and dental environment.

Goal: To determine the relationship between anxiety and behavior in children of 6-8 years in his first visit to the dentist.

Material and methods: Dental anxiety scale of Corah (EADM) and the rating scale applies Frankl behavior to children is I.E Alto Salaverry.

Result: Anxiety, by age and gender between the two is 47.8%, so there is no statistical difference regarding behavior by age and gender between the two is 45.7%, there is no statistical difference, we can finally say that the behavioral condition this in relation to anxiety in children in their first visit to the dentist.

KEYWORDS: Anxiety, Behavior and first visit to the dentist

INDICE

| | |
|--|------|
| MIEMBROS DEL JURADO | i |
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| RESUMEN..... | iii |
| ABSTRACT..... | iiii |
| | |
| I.- INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II.- DISEÑO METODOLÓGICO..... | 6 |
| III.- RESULTADOS..... | 14 |
| IV.- DISCUSIÓN | 18 |
| V.- CONCLUSIONES | 19 |
| VI.- RECOMENDACIONES..... | 20 |
| VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 21 |
| | |
| ANEXOS..... | 26 |

I. INTRODUCCIÓN

Hasta hace unos años se presentaba escasa atención al manejo psicológico del niño, en la consulta dental. Fruto de ello, hoy en día podemos observar niños, quienes al sentir molestias en la cavidad bucal, no acuden al odontólogo por miedo, ansiedad y temor hacia él. La primera visita al odontólogo es importante en el niño, a fin que el operador pueda determinar frente a qué tipo de paciente se encuentra y pueda aplicar técnicas psicológicas de manejo de conducta para disminuir o eliminar la ansiedad, que impiden la adecuada colaboración del paciente en su tratamiento.

La ansiedad es definida como una reacción emocional que se manifiesta ante situaciones que impliquen peligro frente a la supervivencia del organismo.^{1,2} Es considerada una sensación vaga de temor la cual carece de contenido racional y no posee una fuente identificable específica. La respuesta se da a través de una función adaptativa o de defensa y conocido previamente como trastorno por ansiedad excesiva.^{3,5}

El comportamiento es la manera de proceder que tiene la persona, en relación con su entorno y puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, según las circunstancias que lo afecten.⁵ Entre las metas que tiene la guía de comportamiento que el odontólogo debe realizar al paciente, está en establecer una buena comunicación, aliviar miedo y

ansiedad, construir una relación de confianza, promover una actitud positiva del niño, hacia los cuidados de la salud dental.⁶

La relación entre ansiedad y el comportamiento del niño en el entorno odontológico es un fenómeno de emociones que comienzan a desarrollarse en niños de edad pre-escolar donde no tiene que ver con el sexo, género y estado socio-económico, es este el momento del inicio de la conformación de nuevos patrones de comportamientos; los cuales se van adquiriendo en el contacto social con amigos, familiares, incluyendo al dentista y a su ambiente odontológico.²

Los niños expresan su ansiedad y comportamiento de acuerdo al grado de madurez y personalidad ante situaciones atemorizantes, donde pueden reaccionar molestos, con agresividad, llorando; otros ocultan el dolor o lo manifiestan, incluso algunos reaccionan huyendo de la sala de espera.^{2,7}

La primera visita al odontólogo es importante, porque es donde se desarrolla las actitudes o creencias del niño y una experiencia desagradable puede influir negativamente y afectar su comportamiento a lo largo de la consulta.⁸ El odontólogo que trata niños debe recordar que la ansiedad y el comportamiento es una respuesta normal y realmente necesaria en muchas situaciones. Por lo tanto la conducta de los niños es inestable y tiene cambios rápidos, pasa de violento ha

calmado, le cuesta adaptarse, es muy exigente y no puede aceptar bien las críticas o el regaño.^{9,11}

Los factores que desencadenan la ansiedad y comportamiento en el niño son: Actitud de la familia, experiencias previas dolorosas, presencia de los padres durante el tratamiento, la edad, la espera de la consulta, duración y hora de la visita a la consulta odontológica.^{12,15}

Según la AAPD (Academia Americana de Odontología Pediátrica) recomienda que el odontólogo debiera incluir técnicas para evaluar ansiedad y el comportamiento como parte de su plan de tratamiento, la cual permite al niño “decir” como se efectuará el tratamiento, “mostrarle” como se llevara a cabo, como “hacer” el tratamiento.^{12,17} Estas técnicas funcionan muy bien, al estar entrelazadas a las acciones y poder disminuir la ansiedad en el niño.^{18, 21}

Urbina H (2010). Se encontró que con respecto a la relación entre ansiedad y respuestas fisiológicas según sexo, no hubo una diferencia significativa y en cuanto a variaciones de ansiedad y las respuestas fisiológicas según la edad observaron un ligero incremento en ansiedad en las edades de 6 y 7 años de edad esto sugiere que hay etapas en las cuales el niño es más ansioso.²

Álvarez Arreola Z (2012). Se realizó estudio para conocer la evolución de la conducta según la escala de Frankl en 60 niños de 4 a 8 años que

fueron atendidos en la clínica de post grado de odontopediatria, donde los factores como la edad del paciente y el tratamiento realizado influyen en la modificación de la conducta, pero concluimos que no son los únicos factores involucrados y por tanto no determinan una conducta negativa.¹⁴

La mayor parte de los estudios sobre ansiedad y comportamiento se han llevado a cabo en otros países, en el Perú son muy pocos los estudios similares al nuestro, por lo que consideramos necesario realizar esta investigación donde describiremos la ansiedad y el comportamiento del niño de 6 a 8 años de edad en su primera visita al odontólogo y por ello emplearemos la escala de ansiedad dental de Corah (EADM) y la escala de valoración del comportamiento de Frankl y esto nos permitirá identificar los estímulos o situaciones que lo provocan.

1. Formulación del problema

¿Existe relación entre ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E Alto Salaverry en su primera visita al Odontólogo?

2. Hipótesis:

Sí hay relación entre ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E Alto Salaverry en su primera visita Odontólogo.

3. Objetivos de Investigación:

3.1. Objetivo General.

- Determinar la relación entre ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E Alto Salaverry en su primera visita al Odontólogo.

3.2. Objetivos Específicos.

- Determinar el nivel de ansiedad en niños de 6 a 8 años según sexo en su primera visita al odontólogo.
- Determinar el nivel de ansiedad en niños de 6 a 8 años según edad en su primera visita al odontólogo.
- Determinar el tipo de comportamiento en niños de 6 a 8 años según sexo en su primera visita al odontólogo.
- Determinar el tipo de comportamiento en niños de 6 a 8 años según edad en su primera visita Odontólogo.

II. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Material de estudio.

1.1 Tipo de investigación.

| Según el período en que se capta la información | Según la evolución del fenómeno estudiado | Según la comparación de poblaciones | Según la interferencia del investigador en el estudio |
|---|---|-------------------------------------|---|
| Prospectivo | Transversal | Descriptivo | Observacional |

1.2. Área de estudio.

La presente investigación se desarrolló en los niños de la I.E Alto Salaverry y ejecutado en el Hospital Walter Cruz Vilca – Moche, Trujillo.

1.3. Población.

El estudio se realizó en niños de 6 a 8 años en la I.E Alto Salaverry, donde hay una población de 122 matriculados de los cuales se hizo un filtro quedando una población de 46 niños elegidos por conveniencia, distribuidos en secciones del 1^{ro} al 3^{er} grado de primaria .

1.3.1 Características generales:

1.3.1.1 Criterios de inclusión:

- Niños de 6-8 años de edad de la I.E Alto Salaverry, que estén matriculados y que asistan periódicamente a clases. (Anexo 1)
- Niños de 6 a 8 años que acudan por primera vez al odontólogo. (Anexo 2)
- Padres que acepten que sus hijos formen parte del estudio por medio de un consentimiento informado.(Anexo 3)

1.3.1.2 Criterios de exclusión:

- Niños que acepten participar y no colabore al momento de ser examinado.

1.3.2 Diseño estadístico de muestreo:

1.3.2.1 Unidad de Análisis:

- Niño entre 6 a 8 años de edad que se encuentre matriculado en la I.E Alto Salaverry – Miramar, Trujillo.

1.3.2.2 Unidad de muestreo:

- Niño de 6 a 8 años de la IE. Alto Salaverry – Miramar, Trujillo.

1.3.2.3 Marco de muestreo:

- Relación de alumnos de 6 a 8 años matriculados en la I.E Alto Salaverry – Miramar, Trujillo.

1.3.2.4 Tamaño muestral:

Para hallar la muestra se procede a efectuar la siguiente fórmula:

Donde:

$$n_0 = \frac{(z^2 PQ)}{d^2} = 68$$

Aplicamos las fórmulas de tamaño de muestra para una proporción.

$$n_0 = \frac{(1.645^2 50 \times 50)}{10^2} = 68$$

- Universo: N = 122 Reunido en seis secciones.
- Estimación previa de P =50% (Máxima variabilidad)
- Q=50%
- Nivel de precisión adoptado: d = 10%
- Nivel de confianza adoptado 90% (Z= 1.645).
- Ajustado para la población finita de N=122 queda en:

$$n = \frac{n_0}{1 - \frac{n_0}{N}}$$

$$n = \frac{68}{1 + \frac{68}{122}} = 46$$

El estudio comprendía en la I.E Alto Salaverry de un aproximado de 122 niños, donde se seleccionó una muestra de 46 niños por conveniencia y se distribuyó proporcionalmente de acuerdo a las aulas de 1ro al 3er grado de primaria, hasta completar el número que el estudio requiere.

1.3.3 Método de selección

Muestreo no probabilístico, por conveniencia.

1.4. Consideraciones éticas

Para la ejecución de la presente investigación, se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptados por la 18^o Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964) y modificada 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, Octubre 2013.

2. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.1 Método. Encuesta - Observación

- Escala de ansiedad dental Corah modificada (EADM) (Anexo 4)
- Escala de valoración del comportamiento de Frankl (Anexo 5)

2.2 Descripción del Procedimiento

• De la aprobación del proyecto:

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación es la obtención del permiso para su ejecución, tras la aprobación del proyecto por el Comité Permanente de Investigación Científicas de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente Resolución Decanal.

• De la autorización para la ejecución:

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades de la Institución Educativa Alto Salaverry y Directora del Hospital Walter Cruz Vilca donde se solicitó una autorización de ingreso a dicha institución y

se les explico la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para su correspondiente ejecución.

- También se solicitó la relación de alumnos matriculados, se reunió a los padres de familia de los alumnos seleccionados, para darle a conocer el presente proyecto, de estar de acuerdo firmen el consentimiento informado y en compañía de sus padres cada niño fue llevado al Hospital Walter Cruz Vilca, donde se realizó la ejecución de la investigación.

2.3. Del instrumento de recolección de datos.

- Se utilizó una ficha elaborada específicamente para la investigación, Escala de ansiedad dental de Corah (EADM) y Escala de valoración del comportamiento de Frankl.

2.4. Variables

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional e indicadores | Tipo de variable | | Escala de Medición |
|-----------------------|---|---|------------------|---------------|--------------------------|
| | | | Naturaleza | Función | |
| Ansiedad | Ansiedad es un estado emocional que se origina en fuentes internas, como fantasías y expectativas no reales ^{3,5} . | <p>Escala de ansiedad dental de Corah (EADM):</p> <p>Puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * < 13 sin ansiedad, * 13 y 15 Ansioso * 16 a 19 Muy ansioso * < 19 fóbico al tratamiento dental. | Cualitativa | Dependiente | Ordinal |
| Comportamiento | El temperamento o reacción del niños al interactúan con su ambiente ,o para acercarse, ante los demás y ante diversas situaciones. ^{3,9} | <p>Escala de valoración del comportamiento de Frankl</p> <p>Grado :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1: Definitivamente negativo 2: Negativo 3 Positivo 4.Definitivamente positivo | Cualitativa | Dependiente | Ordinal |
| Sexo | Condición orgánica de un ser vivo (http://www.rae.es/) | Sexo: F / M | Cualitativa | Independiente | Nominal |
| Edad | Cantidad de años que tiene un ser vivo desde el nacimiento. (http://www.rae.es/) | <p>A partir de :</p> <ul style="list-style-type: none"> 6 años 7 años 8 años | Cuantitativa | | Razón |

3. Análisis estadístico de la información:

La información recogida a través de los instrumentos descritos, fueron registrados en una hoja de Excel para ser procesada con software estadístico IBM - SPSS –versión 21. Los resultados se reportarán en tablas de una y doble clasificación empleando frecuencias absolutas y relativas porcentuales, y como medidas estadísticas se utilizará la medida de correlación bivariada.

Para el análisis y estimación de parámetros se empleará lo siguiente:

- Estimulación puntual e intervalica de la proporción (P).- servirá para estimar la prevalencia de la ansiedad dental y la proporción de niños de conducta negativos y definitivamente negativos.
- Prueba de independencia de criterios (Chi cuadrado) que permitirá servirá para evaluar la relación entre la condición de ansiedad y comportamiento de los niños a partir de los tabulados reportados. La significación estadística será valorada a partir del 5 % ($P < 0.05$).
- Para evaluar la relación entre variables se obtendrá en coeficiente de correlación de Pearson, en global, por género y edades, para dar cumplimiento a los objetivos previstos.
- La medida de correlación (r) se obtiene mediante la siguiente fórmula, donde las X son las puntuaciones de ansiedad y Y son las puntuaciones del test de Frankl.

$$r = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

III. RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E Alto Salaverry en su primera visita al odontólogo. La muestra estuvo constituida por 46 niños los cuales cumplían con los criterios establecidos, a quienes se les aplicó la escala de ansiedad dental de Corah modificada y la escala de valoración de Frankl.

Se obtuvieron los siguientes resultados:

- La muestra del estudio en los niveles de ansiedad en su primera consulta odontológica según sexo presentaron mayor puntaje en los niños en el nivel ansioso del 48% a diferencia de las niñas con un 41.7% encontrando una diferencia porcentual. (Ver tabla N°1).
- La muestra del estudio en los niveles de ansiedad en su primera consulta odontológica según edad presentaron mayor puntaje en el nivel ansioso del 64.3% en los niños de 6 años y en de 8 años con el 60% donde no hay diferencia porcentual y con respecto a los niños de 7 años que presentaron un puntaje bajo en el nivel muy ansioso de 41.2%. (Ver tabla N°2).
- La muestra del estudio en los tipos de comportamiento en su primera consulta odontológica según sexo presentaron mayor puntaje en los niños con un comportamiento positivo del 50% a diferencia de las niñas con el 41% donde hubo una diferencia porcentual entre ambos sexos. (Ver tabla N°3).

- La muestra del estudio en los tipos de comportamiento en su primera consulta odontológica según sexo presentaron mayor puntaje en los niños con un comportamiento positivo en niños de 6 años con un 57.1% y presenta una baja porcentual en los niños de 7 años con un 35.3% y con ligero incremento en los niños de 8 años con un 46.7 %. (Ver tabla N°4).
- Según lo que demuestra el estudio en relación de la ansiedad y el comportamiento del niño en su primera consulta odontológica, Si este se presenta sin ansiedad, su comportamiento es definitivamente positivo al 50%, si el niño es ansioso su comportamiento es positivo en un 68.2%, si el niño es muy ansioso su comportamiento es definitivamente negativo al 75% (Ver tabla N°5).

TABLA N°1
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS SEGÚN SEXO
NIVEL DE ANSIEDAD EN SU PRIMERA CONSULTA ODONTOLÓGICA
I.E ALTO SALAVERRY, MIRAMAR, TRUJILLO, 2015

| NIVEL DE ANSIEDAD | NIÑOS | | NIÑAS | | TOTALES | |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| SIN ANSIEDAD | 6 | 36.0 | 6 | 25.0 | 12 | 26.1 |
| ANSIOSO | 12 | 48.0 | 10 | 41.7 | 22 | 47.8 |
| MUY ANSIOSO | 4 | 16.0 | 8 | 33.3 | 12 | 26.1 |
| TOTAL | 22 | 100.0 | 24 | 100.0 | 46 | 100.0 |

TABLA N°2
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS SEGÚN EDAD
NIVEL DE ANSIEDAD EN SU PRIMERA CONSULTA ODONTOLÓGICA
I.E ALTO SALAVERRY, MIRAMAR, TRUJILLO, 2015

| NIVEL DE ANSIEDAD | 6 años | | 7 años | | 8 años | | TOTALES | |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| SIN ANSIEDAD | 3 | 21.4 | 6 | 35.3 | 3 | 20.0 | 12 | 26.1 |
| ANSIOSO | 9 | 64.3 | 4 | 23.5 | 9 | 60.0 | 22 | 47.8 |
| MUY ANSIOSO | 2 | 14.3 | 7 | 41.2 | 3 | 20.0 | 12 | 26.1 |
| TOTAL | 14 | 100.0 | 17 | 100.0 | 15 | 100.0 | 46 | 100.0 |

TABLA N°3
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS SEGUN SEXO,
TIPO DE COMPORTAMIENTO EN SU PRIMERA CONSULTA
ODONTOLÓGICA I.E ALTO SALAVERRY, MIRAMAR, TRUJILLO, 2015

| TIPO DE COMPORTAMIENTO | NIÑOS | | NIÑAS | | TOTAL | |
|---------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| DEFINITIVAMENTE POSITIVO | 3 | 13.6 | 4 | 16.7 | 9 | 19.7 |
| POSITIVO | 11 | 50.0 | 10 | 41.7 | 8 | 17.4 |
| NEGATIVO | 4 | 18.2 | 5 | 20.8 | 21 | 45.7 |
| DEFINITIVAMENTE NEGATIVO | 4 | 18.2 | 5 | 20.8 | 7 | 15.2 |
| TOTAL | 22 | 100.0 | 24 | 100.0 | 46 | 100.0 |

TABLA N°4
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS, SEGÚN EDAD
TIPO DE COMPORTAMIENTO EN SU PRIMERA CONSULTA
ODONTOLÓGICA I.E ALTO SALAVERRY, MIRAMAR, TRUJILLO, 2015

| TIPO DE COMPORTAMIENTO | 6 AÑOS | | 7 AÑOS | | 8 AÑOS | | TOTALES | |
|---------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| DEFINITIVAMENTE POSITIVO | 0 | 0.0 | 4 | 23.5 | 3 | 20.0 | 7 | 15.2 |
| POSITIVO | 8 | 57.1 | 6 | 35.3 | 7 | 46.7 | 21 | 45.7 |
| NEGATIVO | 4 | 28.6 | 2 | 11.8 | 3 | 20.0 | 9 | 19.6 |
| DEFINITIVAMENTE NEGATIVO | 2 | 14.3 | 5 | 29.4 | 2 | 13.3 | 9 | 19.6 |
| TOTAL | 14 | 100.0 | 17 | 100.0 | 15 | 100.0 | 46 | 100.0 |

TABLA 5
ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS SEGÚN NIVEL DE ANSIEDAD Y TIPO
COMPORTAMIENTO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LA
I.E. ALTO SALAVERRY , MIRAMAR, TRUJILLO 2015

| TIPO DE COMPORTAMIENTO | NIVEL DE ANSIEDAD | | | | | |
|------------------------------------|-------------------|-------|----------|-------|-------------|-------|
| | SIN ANSIEDAD* | | ANSIOSO* | | MUY ANSIOSO | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| DEFINITIVAMENTE POSITIVO * | 6 | 50.0 | 2 | 9.1 | 0 | 0.0 |
| POSITIVO * | 5 | 41.7 | 15 | 68.2 | 0 | 0.0 |
| NEGATIVO ** | 1 | 8.3 | 5 | 22.7 | 3 | 25.0 |
| DEFINITIVAMENTE NEGATIVO ** | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 9 | 75.0 |
| TOTAL | 12 | 100.0 | 22 | 100.0 | 12 | 100.0 |

* Reunidos para el test estadístico

** Reunidos para el test estadístico

Prueba de Independencia de criterios

$$\chi^2 = 25.255 \quad P < 0.01$$

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se propuso investigar la relación de ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E Alto Salaverry en su primera visita al odontólogo, mediante mediciones cognitivas y conductuales, que correspondió a la aplicación de la Escala de ansiedad dental de Corah (EADM) y la Escala de Valoración del comportamiento de Frankl.

En nuestra investigación se encontró que la ansiedad si influye en el comportamiento, por lo cual si niño no presenta ansiedad, su comportamiento es definitivamente positivo, si el niño presenta ansiedad su comportamiento será positivo y si los niños es muy ansioso su comportamiento será definitivamente negativo. En cuanto al sexo y edad los niños de 6 años presentan ser ansioso que los que las niñas. Los resultados del presente estudio coinciden con la evidencia encontrada de forma más reciente por Urbina H (2010). Se encontró que con respecto a la relación de ansiedad según sexo, no hubo una diferencia significativa y según la edad observaron un ligero incremento en ansiedad en las edades de 6 y 7 años² y según Álvarez (2012) realizó un estudio para conocer la evolución de la conducta según la escala de Frankl, donde los factores como la edad influyen en la modificación de la conducta, pero concluimos que no son los únicos factores involucrados y por tanto no determinan una conducta negativa.¹⁴

Este trabajo de investigación adquiere relevancia en lo práctico-clínico, ya que permitió indagar la utilidad de evaluar la ansiedad y comportamiento de los niños en la primera visita al odontólogo y finalmente, recalcar la importancia de la

investigación, ya que es en el área de la Odontopediatria donde el manejo de la ansiedad y el comportamiento son fundamentales para la atención odontológica , teniendo en cuenta que es durante la infancia que las experiencias serán las que determinen el comportamiento de la futura población adulta.

Se considera como limitación del presente trabajo la ausencia de los padres y su nivel social, económico y cultural.

V. CONCLUSIONES

Según los datos obtenidos, podemos concluir que:

- Al determinar la ansiedad por medio de la escala de valoración de ansiedad de Corah y el comportamiento por medio de la escala de valoración de Frank, Al comparar la ansiedad y comportamiento entre los grupos de niños y niñas en las diferentes edades se encontró que la mayor proporción de pacientes ansiosos estuvo en el grupo de niños.

Podemos concluir que la ansiedad es un condicionante en el comportamiento en niños en su primera visita al odontólogo.

VI. RECOMENDACIONES

Después de haber analizado los resultados de la investigación podemos recomendar lo siguiente:

- Tomar medidas para disminuir de forma directa los estados de ansiedad dental ante la primera visita al odontólogo, algún medio de entretenimiento durante la atención, técnicas de relajación, entre otro. Adicionalmente, es fundamental contar con el apoyo de psicólogos especializados en técnicas cognitivas que nos ayuden a identificar la ansiedad y a manejar su comportamiento.
- Fomentar la capacitación del odontólogo sobre la ansiedad dental y comportamiento, así evitar muchas de las fatigas y los fracasos profesionales.
- Continuar con investigaciones futuras sobre ansiedad y comportamiento en pacientes de diferentes edades y un mayor tamaño muestral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera Zelaya I. Valoración del efecto de técnicas preparatorias para la reducción de conducta de ansiedad y evitación dental de niños en atención primaria odontológica [tesis doctoral].Granada: Psicología Clínica y de la Salud Universidad de Granada; 2009. Disponible:
<http://hera.ugr.es/tesisugr/1858083x.pdf>
2. Urbina Huamán S. Relación entre ansiedad y respuesta fisiología en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica. [tesis de grado].Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2010.Disponible:
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/SANDRALUISAURBINAHUAMAN.pdf>
3. Ruiz A, Lago B. Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2005. Madrid: Exlibris Ediciones; 2005. p. 265-280.
Disponible: www.aepap.org
4. Rodríguez M, Martínez N, Trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de pánico en niños y adolescentes. En: Caballo E, Ángel M; Coordinador. Manual de Psicología Clínica Infantil y del adolescente. 6ª ed. Madrid: Pirámide; 2010.p.93 – 109.
5. López J, Valdés M. Manual diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales. EE.UU: Masson 2007.
6. Espinoza Lara P. Ansiedad dental en niños de 6 años beneficiarios del Programa de Salud Oral Integral en la Región Metropolitana. [en línea].Santiago: Universidad De Chile; 2013 [citado 2015 Feb 25].
Disponible en: <http://tesis.uchile.cl/handle/2250/117582>

7. Ríos M., Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatología [en línea]. 2014 Feb [citado 2015 Feb 25]; 30(1): 39-46. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es)
8. Juárez L, Retana U, Delgado A. Factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de cuatro a seis años de edad que acuden por primera vez con el odontopediatría. Rev ADM [en línea].2014 Oct; [citado 2015 feb 25] ;71 (1): 9-15: Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od141d.pdf>
9. Ana V. Lazo A., Wilfredo A. Ramos R., Jorge Mercado P. Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. Rev Estomatol del Altiplano.[en línea].2014; [citado 2015 Feb 24]: Disponible en:
<http://huajsapata.unap.edu.pe/journal/index.php/REA/article/view/44>
10. Albuquerque W, Abanto J. Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala de Corah. Rev Estomatol Herediana.[en línea]. 2007; [citado 2015 Feb 24]; 17(7):22-24:Disponible en:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/1879>
11. De La Cruz Herrera E. Ansiedad y miedos dentales en niños de edad escolar de la esc. primaria Francisco H. Santos de Coatzacoalcos, ver en el periodo Febrero-Mayo del 2011. [Tesis de grado]. Minatitlán: Universidad Veracruzana; 2011. Disponible:

<http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/32238>

12. García Y, Ríos R, Cuairán V, Gaitán L. Grado de aceptación de los padres hacia técnicas de manejo conductual en odontopediatría. [en línea]. Mexico: Rev Odontológica Mexicana; 2006 [citado 2015 Feb 25]. Disponible en :
<http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2006/uo063f.pdf>
13. Pizano M, Bermúdez L. Sedación y anestesia general en la práctica de la odontología. I: Evaluación del paciente e indicación de la técnica. [en línea]. Mexico: Rev Asociación Dental Mexicana [citado 2015 Feb 25]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2004/od045b.pdf>
14. Alvares Arreola Z. Evaluación de la conducta según la escala de Frankl en niños de 4 a 8 años que acuden a consulta al posgrado de odontopediatría de la FMUAQ. [tesis diplomado]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro; 2012. Disponible:
<http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1554/1/RI001117.pdf>
15. Rivera I, Fernández A. Ansiedad y miedos dentales en escolares hondureños. [en línea]. 2005 [citado 2015 Feb]. ; 37(3): 461-475. Disponible en :
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342005000300002&lng=pt
16. Olaya F, Flores M, Mánquez E. Norma control de la ansiedad en la atención odontológica. 2a ed. Chile: 2007
17. Caicedo C, Cortés F, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caicedo M, Barahona G, Palencia R. Ansiedad al tratamiento odontológico:

- características y diferencias de género. [citado 2015 Feb 25]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604011>.
18. Paulo J, Pineda L, Cárdenas J, Manrique R, Álvarez C. Evaluación del beneficio de la técnica de sedación inhalada con óxido nitroso para un tratamiento odontológico invasivo en niños entre 4 y 12 años de edad. [en línea]. Medellín: revista CES odontología [citado 27 Feb]. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/129> revista
19. Calero I, Aristizabal L, Villavicencio J. Manejo y comportamiento de la niñez temprana en la práctica odontológica. Rev. Estomatología y salud.[en línea]. 2012;[citado 2015 Feb 25]; 20(1):45-49: Disponible en : <http://revistaestomatologiaysalud.com/estomatologia/.../rt/.../BibtexCitationPlugin>
20. Pardo K, Díaz M, Villegas L, Bernabé E. Efecto del extracto etanólico de *Melissa officinalis* (toronjil) en la modificación de la conducta del niño ansioso en la consulta dental. Rev Estomatol Herediana [en línea]. 2009 ; [citado 2015 feb 25]; 19(2):91-95: Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/1827>
21. TASAYCO M. Nivel de ansiedad en relación a la aplicación de musicoterapia en niños de 6 a 8 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad Norbert Wiener, lima-Perú, 2010. [tesis de grado]. Lima : Universidad Norbert Wiener;2011 Disponible: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/MARIADELROSARIOTASAYCOHUANCA.pdf>

22.Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. [en línea].España: Rev de Mínima Intervención En Odontología; 2009 [citado 2015 Feb 25]. Disponible en: <http://www.midentistry.com/jmid-3s-7.pdf>

ANEXO

ANEXO 1

LISTA DE NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS DE LA IE ALTO SALAVERRY QUE ESTE MATRICULADOS

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES |
|----|------------------------------|
| 1 | FIORELLA LIÑAN MONZON |
| 2 | GUISELL JOAQUIN CARPIO |
| 3 | EDERSON BENITES VILLAJULCA |
| 4 | SUSI REYES CASANA |
| 5 | LUIS MIGUEL RUIS RODRIGUEZ |
| 6 | DARWIN RAMIREZ ROJAS |
| 7 | EDDY SANDOVAL CALDERON |
| 8 | ELIAS VILLANUEVA SUAREZ |
| 9 | SANDRA SANCHEZ PAREDES |
| 10 | DIANA AGUSTIN CRUZ |
| 11 | ZAMIR AZABACHE SANCHA |
| 12 | ALEX CARDENAS CARRANZA |
| 13 | JANET SARAI ACOSTA ARAUJO |
| 14 | HARRY FOSABI RODRIGUEZ |
| 15 | CARLOS ALCANTARA GIL |
| 16 | DEYSI ESCOBAR RIVEROS |
| 17 | GIMARA CERIN URIOL |
| 18 | MIGUEL AVILA ANTICONA |
| 19 | LEYDI ASTO AVILA |
| 20 | JOSE CABANILLAS ALFARO |
| 21 | LUIS RODRIGUES PIZAN |
| 22 | BRAYAN MUDARRA DE LA CRUZ |
| 23 | BRENDA ASTO AVILA |
| 24 | ANITA LINO QUISPE |
| 25 | BRAYAN JORGE AGUILAR GAMBOA |
| 26 | MIDALY CARGUALLAY RUIS |
| 27 | LANDER MARTEL VALENCIA |
| 28 | JADDE SANCHEZ ZAPATA |
| 29 | LESLI AVLA RODRIGUEZ |
| 30 | ELIAS FLORES RUIS |
| 31 | CLAUDIA CARRANZA GONZALES |
| 32 | WILL SMIT RODRIGUEZ CRUZ |
| 33 | JOSELIN GUTIERREZ ASTO |
| 34 | ANELY DE LA CRUZ SERIN |
| 35 | KARINA CASANOVA SANCHEZ |
| 36 | MARICIELO CASTILLO SEMINARIO |
| 37 | ELIAS VASQUEZ HONORIO |
| 38 | LUIS MIGUEL RUIZ RODRIGUEZ |
| 39 | JANET ACOSTA ARAUJO |
| 40 | ALDO ENRIQUE PAZ |
| 41 | YEYNER IVAN VALLAARES MARIN |

| | |
|----|---------------------------------|
| 42 | JODEILY LEZAMA TAMAYO |
| 43 | VALENCIA VILLA ESTRELLA ZULEYKA |
| 44 | VENTURA BERNARDO ANGUELO |
| 45 | L |
| 46 | ZAPATA TARAZONA JHONATAN JUNIOR |

ANEXO 2

CRITERIOS DE INCLUSION DE NIÑOS NO VISITARON AL DENTISTA

A los padres de los pacientes que cumplieron el criterio de selección se les realizara las siguientes preguntas para corroborar si era esta su primera visita odontológica.

1. Cuando fue la última vez que llevo a su niño (a) al dentista.
2. Se le ha realizado topificación con flúor en el colegio.
3. Ha participado su niño (a) en alguna campaña de despistaje de caries dental.

Posteriormente se le realizara una inspección clínica visual para evaluar si hay presencia de sellantes o restauraciones en piezas dentales y se considera para un posterior tratamiento.

FICHA ODONTOLÓGICA

Grado:

Nombre.....

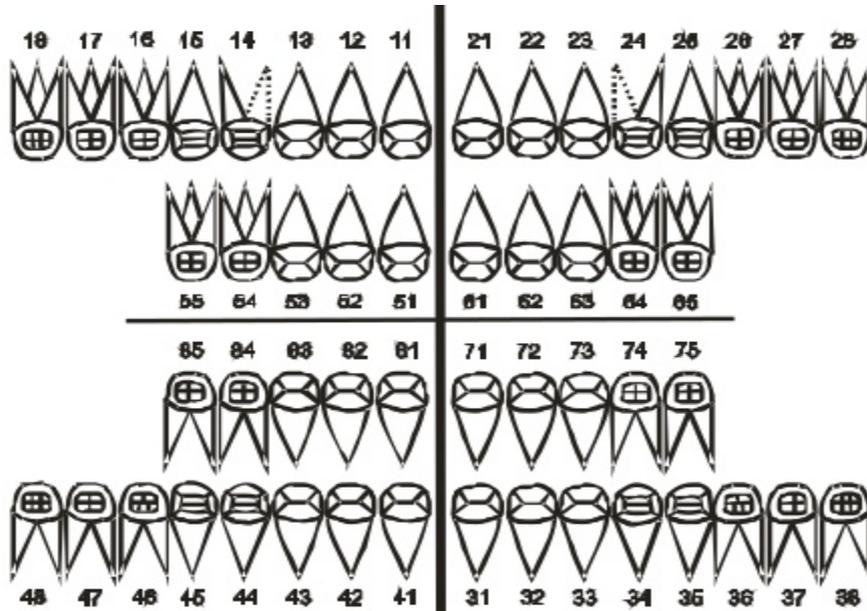
Edad:

Sexo: M / F

A.- EXAMEN CLÍNICO:

| | | | | |
|---------------------|-----------------|-------------------|---------------------|----------------------|
| LABIOS | CARRILLO | LENGUA | PISO DE BOCA | FRENILLO |
| Normal () | Normal () | Normal () | Normal () | Normal () |
| Anormal () | Anormal () | Anormal () | Anormal () | Anormal () |
| PALADAR DURO | ATM | GINGIVITIS | HIGIENE ORAL | MALA OCLUSION |
| Normal () | Normal () | Si () No () | Bueno () | Clase I () |
| Anormal () | Anormal () | P () M () A () | Regular () | Clase II () |
| | | | Malo () | Clase III () |

B.- ODONTOGRAMA:



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS NIÑOS

Yo.....identificado con DNI....., autorizo a que se le realicen los procedimientos de evaluación a mi menor hijo,....., que se requiera en el estudio titulado "Relación entre Ansiedad y Comportamiento en Niños de 6 a 8 años de la I.E. Alto de Salaverry en su primera visita al odontólogo", cuya autoría recae en la Srta. Sheylle Cáceres Llontop, Bachiller en Estomatología; bajo supervisión del Dr. Jorge Huarcaya López, docente de la Universidad Privada Antenor Orrego.

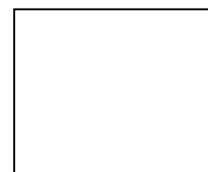
Asimismo, le autorizo la difusión de los resultados en Revistas Médicas y/o ámbitos científicos, protegiendo en todo momento mi identidad.

Existe la posibilidad de revocar este consentimiento en cualquier momento del estudio, asumiendo las consecuencias de cualquier naturaleza que de ellos puedan derivarse.

He recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo para la salud de mi menor hijo.

Habiéndose aclarado mis dudas y preguntas sobre los procedimientos, AUTORIZO a iniciar el mismo.

Firma del Apoderado



Huella digital
del niño

ANEXO 4

ESCALA DE VALORACIÓN DE ANSIEDAD DE CORAH.

NOMBRE:

EDAD:

Instrucciones: Marque con una X o rodee con un circulo la respuesta a cada una de las siguientes preguntas.

| | SIN ANSIEDAD | ANSIEDAD LIGERA | ANSIEDAD MODERADA | MUY ANSIOSO | EXTREMA ANSIEDAD |
|--|--------------|-----------------|-------------------|-------------|------------------|
| 1 . Si tuviera que ir al dentista mañana, ¿Cómo te sentirías? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. En la Sala de espera del consultorio dental ¿Cómo te sientes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 .Si va a utilizar el dentista un taladro para empezar a trabajar en tus dientes cómo te sientes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 . Si van a utilizar todo el instrumental para tu tratamiento dental ¿cómo te sientes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 . Si estas sentado esperando que el dentista te ponga una inyección ¿cómo te sientes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PUNTOS DE LA ESCALA CORAH.

| | |
|---------------|------------------|
| PUNTOS | |
| < 13 | Sin ansiedad |
| 13 a 15 | Ansioso |
| 16 a 19 | Muy ansioso |
| >19 | Extrema ansiedad |

ANEXO 5

ESCALA DE OBSERVACIÓN DE FRANKL PARA VALORACIÓN DEL COMPORTAMIENTO

NOMBRE:

EDAD:

Instrucciones: Observar el comportamiento del niño, durante la atención dental, de acuerdo a la siguiente pauta.

| | DEF. NEGATIVO | NEGATIVO | POSITIVO | DEF. POSITIVO |
|---|--------------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|
| Rechazo de tratamiento y lloro con forcejeo | | | | |
| No coopera y Renuente aceptar tratamiento | | | | |
| Acepta el tratamiento | | | | |
| Cooperación y buena comunicación con el odontólogo | | | | |

EQUIVALENCIA NUMERICA

| PUNTAJE | |
|----------------|--------------------------|
| 1 | DEFINITIVAMENTE NEGATIVO |
| 2 | NEGATIVO |
| 3 | POSITIVO |
| 4 | DEFINITIVAMENTE POSITIVO |

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Fecha: 11-09-15 al 26-09-2015



Fecha: 28-09-2015 – 23-10-2015

