

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



**“NIVEL DE ANSIEDAD Y VALORACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DE  
PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA  
ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO-  
TRUJILLO 2015”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR**

Bach. BRYAN DAVIS PAREDES CORNELIO

**ASESOR**

Dr. C.D. WEYDER PORTOCARRERO REYES

**TRUJILLO – PERÚ**

**2016**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

**PRESIDENTE: CD. ANGEL ASMAT ABANTO**

**SECRETARIO: CD. ANA PERALTA RIOS**

**VOCAL: CD. JUAN SANCHEZ HARO**

## **DEDICATORIA**

*A Dios, por ser el creador de mi vida y por darme fuerza para no desfallecer ante las adversidades y vencer todos los obstáculos.*

*A mis padres, Carmen Cornelio y Miguel Paredes, por ser el pilar de mi formación gracias por su amor, comprensión y apoyo en todos los momentos de mi formación y haber hecho posible la culminación de esta etapa de mi vida. Hoy retribuyo parte de su esfuerzo que me brindaron desde muy pequeño, con este logro que no es mío sino de ustedes, por lo cual viviré eternamente agradecido.*

*A mis hermana Gina Paredes y Mary Cielo Paredes, por su apoyo moral, cariño y consejos que me dieron para seguir formándome profesionalmente, por el tiempo que nunca podre devolverles pero si agradecerles.*

## AGRADECIMIENTOS

- ✓ Agradezco primeramente a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.
  
- ✓ A mi Asesor Dr. Weyder Portocarrero Reyes, por brindarme su tiempo, apoyo y conocimientos desde el inicio hasta el final para la realización de mi proyecto de investigación. Debo destacar, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia lo cual hizo posible guiar mis ideas para el desarrollo de esta tesis.
  
- ✓ A mi madre Carmen Cornelio De la Cruz por ser más que una madre para mí, por su amor, su paciencia, su dedicación y esfuerzo constante para que yo pudiera lograr cada una de mis sueños, por formarme en mis ideales y principios morales, mis palabras no alcanzan para agradecerte todo tu amor y tus desvelos, apoyándome en momentos buenos y malos, sin ti esto no hubiera sido posible.
  
- ✓ A mi padre Miguel Paredes Otiniano por ser un padre ejemplar, el que todo hijo desearía, papá gracias por enseñarme el valor y lo que significa el esfuerzo para lograr una meta, por ser mi ejemplo que con dedicación y esfuerzo todo se logra en esta vida. Gracias por ser el soporte en este camino tan arduo que me tocó pasar.
  
- ✓ A los doctores, alumnos y pacientes que me apoyaron para poder lograr este estudio de investigación.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de ansiedad y valoración del comportamiento de pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

El estudio, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional se desarrolló en la Universidad Privada Antenor Orrego e incluyó un total de 104 pacientes odontopediátricos, entre las edades de 4, 5, 6, 7 y 8 años de edad, atendidos en la Clínica Estomatológica. Para determinar el nivel de ansiedad se aplicó el cuestionario de escala “Face Image Scale”, así mismo para determinar la valoración del comportamiento se aplicó el cuestionario de la Escala de Valoración de Frankl. El instrumento de Face Image Scale (FIS) consto de 5 items donde van desde la total felicidad a total tristeza y con respecto al instrumento de Frankl se dividió en 4 categorías que van desde definitivamente negativo a definitivamente positivo. La confiabilidad del cuestionario fue determinado empleando el coeficiente Alfa de Cronbach. La significancia fue considerada al 5%.

Los resultados muestran que los niños entre las edades de 4 años presentan niveles de ansiedad más altos y que a medida que va aumentando la edad, los porcentajes sobre la existencia de Ansiedad Dental disminuye.

**PALABRAS CLAVE:** Escala de Imagen Facial, Valoración del Comportamiento, Ansiedad dental.

## **ABSTRACT**

The present study was to determine the level of anxiety and behavioral assessment of odontopediátricos patients treated at the dental clinic of the Private University Antenor Orrego.

The study, prospective, cross-sectional, descriptive and observational developed in the Private University Antenor Orrego and included a total of 104 odontopediátricos patients between the ages of 4, 5, 6, 7 and 8 years old, treated at the Stomatology Clinic. To determine the level of anxiety scale questionnaire "Face Image Scale" it was applied, also to determine the behavior assessment questionnaire Frankl Rating Scale was applied. The instrument of Face Image Scale (FIS) consisted of 5 items where they go from total happiness and sadness all over Frankl instrument was divided into 4 categories ranging from negative to definitely definitely positive. The reliability of the questionnaire was determined using Cronbach's alpha coefficient. Significance was considered 5%.

The results show that children between the ages of 4 years of age have higher levels of anxiety and that as age increases the percentages of the existence of Dental Anxiety decreases.

**KEYWORDS:** Face Image Scale, behavioral assessment, dental anxiety.

## INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN...</b>	<b>9</b>
<b>1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2 OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2.1 Objetivo General.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2.2 Objetivos Específicos... ..</b>	<b>14</b>
<b>II. DISEÑO METODOLÓGICO... ..</b>	<b>15</b>
<b>1. Material de Estudio.....</b>	<b>15</b>
<b>1.1 Tipo de investigación.....</b>	<b>15</b>
<b>1.2 Área de Estudio... ..</b>	<b>15</b>
<b>1.3 Definición de la población muestral.....</b>	<b>15</b>
<b>1.3.1. Características generales... ..</b>	<b>15</b>
<b>1.3.1.1 Criterios de inclusión.....</b>	<b>16</b>
<b>1.3.1.2 Criterios de exclusión.....</b>	<b>16</b>
<b>1.3.2 Diseño estadístico de muestreo... ..</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2.1 Unidad de análisis... ..</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2.2 Unidad de muestreo... ..</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2.3 Marco muestreo... ..</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2.4 Tamaño muestral... ..</b>	<b>18</b>
<b>1.3.3 Métodos de selección... ..</b>	<b>19</b>

<b>2. Método, técnica e instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>..19</b>
<b>2.1 Método.....</b>	<b>..19</b>
<b>2.2 Descripción del procedimiento... ..</b>	<b>..19</b>
<b>2.3 Instrumento de recolección de datos... ..</b>	<b>..19</b>
<b>2.4 Variables... ..</b>	<b>..23</b>
<b>III. ANALISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.. ..</b>	<b>..24</b>
<b>IV. RESULTADOS... ..</b>	<b>..25</b>
<b>V. DISCUSIÓN... ..</b>	<b>..34</b>
<b>VI. CONCLUSIONES... ..</b>	<b>..37</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES... ..</b>	<b>..38</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>..39</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>41</b>

## I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un estado psicológico y fisiológico caracterizado por componentes somáticos, emocionales, cognitivos y conductuales que puede desarrollar sentimientos de miedo, preocupación, inquietud y temor.<sup>1</sup> La ansiedad se considera que es una reacción normal a un factor de estrés.<sup>2</sup>

Es un estado de desesperación constante, en la cual el individuo afectado no disfruta el momento presente, pensando siempre en la actividad que tiene posteriormente, es una emoción de aparición injustificada y desmesurada que se manifiesta con un estado de hiperexcitación nerviosa (sensación de opresión torácica, dificultad de concentración, temblor y desasosiego) en respuesta a una amenaza percibida.<sup>3</sup> Cuando la ansiedad es excesiva, se puede caer bajo la clasificación de un trastorno de ansiedad.<sup>4</sup>

Para determinar y evaluar los niveles de ansiedad dental en niños se utiliza el test de Escala de valoración del Comportamiento de Frankl (Frankl, 1962) que evalúa el nivel de ansiedad a nivel conductual y la Escala Facial Image Scale (Buchanan y Niven, 2002) que evalúa la ansiedad a nivel cognitivo.<sup>5</sup>

En cuanto al ámbito de la ansiedad en el área odontológica, este es uno de los principales problemas que afectan especialmente a los niños, lo que perjudica la prestación de atención dental, lo que lleva a la alteración de la calidad de vida.<sup>6</sup> A menudo lleva al estrés ocupacional en el personal odontológico y los conflictos entre los padres / cuidadores<sup>7</sup>, es por ello que los padres y los dentistas asumen una parte crucial en la toma de la visita al dentista para que sea una experiencia agradable para el niño.

La ansiedad dental es un fenómeno complejo, y su desarrollo no puede justificarse exclusivamente por una sola variable.<sup>9</sup> Asumiendo que el miedo y la ansiedad en relación al ambiente odontológico son adquiridos y no innatos, varias hipótesis han surgido intentando explicar su etiología. Parece haber tres factores que estarían desencadenando el proceso de ansiedad: novedad, inseguridad y expectativa.<sup>10</sup>

La niñez es la edad que más requiere preparación psicológica por parte del profesional, ya que todo el desarrollo posterior del tratamiento dependerá de cómo fue la preparación inicial.<sup>11</sup> Ya que el inicio de miedo dental a menudo se produce en la infancia, por lo que centrarse en la población infantil, podría contribuir en gran medida a la comprensión de los mecanismos del miedo dental y prevenir este problema que se extiende hasta la edad adulta.<sup>12</sup>

El comportamiento del niño en relación a la ansiedad en los procedimientos médicos y la experiencia de dolor de diente, están fuertemente asociados al comportamiento del niño en el consultorio odontológico.<sup>13</sup> Los pacientes ansiosos requieren un 20% más del tiempo en el sillón que los pacientes que se muestran relajados.<sup>14</sup>

La ansiedad dental ha sido clasificada en quinto lugar dentro de las situaciones comúnmente temidas.<sup>15</sup> Dada su alta prevalencia en las poblaciones adultas e infantiles y las consecuencias relacionadas con la salud, es por ello que es de esperarse que los pacientes con ansiedad dental eviten las visitas dentales.<sup>16</sup>

Por ello, las personas ansiosas tienden a sobreestimar el dolor y la incomodidad causada por el tratamiento dental con consecuencias negativas para su salud oral<sup>17</sup> y, a menudo tener que incurrir en las intervenciones más complejas, entrando así en un círculo vicioso que tiende a intensificar ansiedad con respecto al tratamiento.<sup>18</sup> La ansiedad dental infantil debe ser un motivo de preocupación para la salud mental pública.<sup>19</sup>

Los dentistas deben comprender la ansiedad y sus repercusiones en la atención dental y necesitan saber cómo identificar el comportamiento que indica la ansiedad de manera que una relación de confianza se puede establecer con el paciente para la implementación de estrategias dirigidas a minimizar la ansiedad causada por el tratamiento dental.<sup>20</sup>

Lazo A y Cols .<sup>11</sup> (2014). Realizaron una evaluación del nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad atendidos del Hospital III Essalud Puno. Evaluaron 50 pacientes de 4 a 8 años de edad, de ambos sexos. Se identificó el nivel de ansiedad mediante la Escala de Imagen Facial al final se comparó en nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental. Al comparar el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico entre hombres y mujeres se encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa ( $p>0.05$ ), Concluyéndose por tanto que el nivel de ansiedad en los niños es mayor antes del tratamiento odontológico.

García A y Cols. (2007).<sup>8</sup> Evaluaron el nivel de la ansiedad y la percepción de los padres ante diferentes técnicas de manejo de conducta utilizadas por el Odontopediatra comparando tres métodos de información. En el presente estudio se aplicó un cuestionario de actitud basado en la Escala de Corah de 40 pacientes pediátricos. Se observó que el método de información oral es el que generó menor ansiedad en los padres.

Meira C y Cols. (2013).<sup>20</sup> Analizaron la relación entre la ansiedad dental en niños y sus padres en el entorno dental. Se evaluó a 100 pacientes de la Clínica de Odontología Pediátrica de la Universidad Federal de Paraná (Brasil) entre las edades de 8 y 10 años utilizaron y la Escala de Imagen Facial y DAS. El 90% de los niños tenían la ansiedad moderada basada en la puntuación FIS. Llegaron a la conclusión que un grado moderado de ansiedad dental era frecuente entre los niños.

Espinoza E. (2013).<sup>5</sup> Evaluó el nivel de ansiedad dental en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral en la región metropolitana padres al hijo. No encontraron una diferencia estadísticamente significativa en relación de la escala de FIS y Corah así mismo entre Frankl y Corah, entre los puntajes de ansiedad, se encontró relación estadísticamente significativa entre los puntajes de ansiedad de FIS y de Frankl ( $p=0,000$  y  $r=-0,345$ ). Un 5,4% de los niños reportaron ansiedad dental en su dimensión cognitiva y un 8,7% en la dimensión conductual.

Afshar H y Cols. (2011).<sup>19</sup> Compararon el efecto de la presencia de los padres en la ansiedad de los niños de 5 años de edad y el comportamiento cooperativo en la primera y segunda visita dental. Realizaron el test de FIS en 60 niños. En los resultados encontraron, que no hubo diferencias significativas entre las medidas de la frecuencia cardíaca de los niños en el grupo I y II en la primera y segunda visita (0.67, 0.8, respectivamente).

Considerando que la ansiedad es uno de los principales motivos que dificultan la atención odontológica, la ejecución del presente trabajo de investigación servirá como base para tomar las medidas correspondientes que permitan contrarrestar los efectos de la ansiedad en los niños y mejorar la atención bucodental que se brinda en la Clínica Estomatológica mediante la aplicación de estrategias de mejora. De esta manera la presente investigación pretende determinar el nivel de ansiedad y valoración del comportamiento de pacientes odontopediátricos atendidos en el Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

## **1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es el nivel de ansiedad y valoración del comportamiento de pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2015?

## **1.2 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:**

### **1.2.1 General.**

- Determinar el nivel de ansiedad y valoración del comportamiento de pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### **1.2.2 Específicos.**

- Determinar el nivel de ansiedad en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, según sexo.
- Determinar el nivel de ansiedad en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, según edad.
- Determinar la valoración del comportamiento en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, según sexo.
- Determinar la valoración del comportamiento en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, según edad.
- Determinar la correlación entre el nivel de ansiedad y comportamiento en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

## II. DISEÑO METODOLÓGICO

### 1. Material de estudio.

#### 1.1 Tipo de investigación.

<b>Según el período en que se capta la información</b>	<b>Según la evolución del fenómeno estudiado</b>	<b>Según la comparación de poblaciones</b>	<b>Según la interferencia del investigador en el estudio</b>
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

#### 1.2 Área de estudio.

La presente investigación se realizó en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego de la Ciudad de Trujillo Departamento de la Libertad.

#### 1.3 Definición de la población muestral:

##### 1.3.1 Características Generales:

Niños que fueron atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### **1.3.1.1 Criterios de inclusión:**

- Niño que acuda a la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Niño entre la edad de 4 a 8 años.
- Niño cuyo padre firme el consentimiento informado para que su hijo participe en el estudio.

### **1.3.1.2 Criterios de exclusión.**

- Niño con déficit cognitivos, trastornos neurológicos orgánicos o trastornos de ansiedad generalizada (señalados en la ficha clínica o declarados por el cuidador).
- Niño con antecedentes de patologías sistémicas crónicas.
- Niño que requiera intervenciones psicológicas de mayor complejidad o tratamiento dental bajo anestesia general debido a que presenta fobia dental.
- Niño que no coopere con la aplicación del estudio.

### **1.3.2 Diseño estadístico de muestreo:**

#### **1.3.2.1 Unidad de análisis.**

Niño que es atendido en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego que cuente con los criterios establecidos.

### **1.3.2.2 Unidad de muestreo.**

Niño que es atendido en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego que cuente con los criterios establecidos.

### **1.3.2.3 Tamaño Muestral.**

Para determinar el tamaño de muestra se basó en datos de un estudio piloto y se empleó la fórmula para estimación de frecuencias cuando la población es finita

El tamaño de muestra para el presente estudio es:

Muestra Preliminar:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 P*(1-P)}{E^2}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2} = 1.96$ ; que es un coeficiente en la distribución normal para un nivel de confianza del 95%

$P = 0.40$  Que es la proporción (Obtenida de muestra piloto)

$E = 0.05$  Que es el error

$N = 143$  pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica en el año 2015.

Luego reemplazando

$$n = 369$$

Muestra Final o Corregida:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Luego reemplazando

$$n = 103.1 = 104.$$

### **1.3.3 Método de selección:**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **1.4. Consideraciones éticas.**

Para la ejecución de la presente investigación, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Fortaleza-Brasil, Octubre 2013.

## **2. Método, técnicas e instrumento de recolección de datos.**

### **2.1 Método:**

Encuesta (Cuestionario).

### **2.2 Descripción del procedimiento:**

#### **A. De la aprobación del proyecto:**

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención del permiso para su ejecución, tras la aprobación del proyecto por parte de la Comisión de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

**B. De la autorización para la ejecución:**

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades de Dirección de Escuela y de la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego y se les explicó la importancia del presente estudio con el fin de obtener los permisos para su ejecución.

**C. Del la selección de la muestra:**

Para la obtención de la muestra se buscó niños que fueron seleccionados de manera aleatoria entre las edades de 4 a 8 años previo tratamiento en el área de Odontopediatria de la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego y a cada participante se le realizó el test Escala de Valoración del Comportamiento de Frankl que evaluó la ansiedad a nivel conductual y la Escala de Imagen Facial de Buchanan que evaluó a nivel cognitivo los niveles de ansiedad dental infantil.

**D. Del instrumento de recolección de datos:**

Se utilizó y aplicó la Escala de Valoración del Comportamiento de Frankl, que evalúa el nivel de ansiedad a nivel conductual y fue creado y validado, en 1962 por el Doctor y Psicoanalista Austriaco Viktor Frankl y se usó también la Escala de Imagen Facial, creada y validada por los Psicólogos Buchanan y Niven en el 2002, que evalúa a nivel cognitivo de ansiedad dental infantil.

La Escala de comportamiento de Frankl:

Esta fue aplicada por el odontólogo, ya que es él quien evaluó el comportamiento del niño durante la sesión clínica estando en el sillón y se marcó según lo que se observó: 1="Definitivamente Negativo", 2="Negativo", 3="Positivo" y 4="Definitivamente Positivo"; 1 y 2 se considerarán Ansiedad.

Se consideró como mal comportamiento al “negativo” o “definitivamente negativo” de la Escala de Comportamiento de Frankl, ya que es la más usada y permite comparar con estudios previos (Anexo 1).

Para evaluar la ansiedad dental a nivel cognitivo se aplicó la Escala “Facial Image Scale” o “FIS” (Buchanan y Niven, 2002), presentado en el Anexo 2. Consiste en que los niños de manera personal, indiquen con el dedo con cual se sentían identificados en el momento previo a los procedimientos odontológicos, en un entorno clínico. Se designó a la figura representativa 4 como “triste” y a la figura 5 como “muy triste”, siendo ambas consideradas como ansiedad dental. La figura 3 se designó como cara “indiferente”, la figura 2 como cara “feliz” y la figura 1 como cara “muy feliz”.

Estas escalas han sido ampliamente usadas, y fueron validadas como parte del proyecto FONIS SA11I2035.<sup>20</sup>

## 2.4. Variables:

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)</b>	<b>SEGÚN SU NATURALEZA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>NIVEL DE ANSIEDAD</b>	La ansiedad odontológica o dental se entiende como una ansiedad estado pues la persona que la presenta; reacciona ante la consulta o intervención odontológica. <sup>9</sup>	<b>Escala “Face Image Scale”.</b>  1="Muy Feliz", 2="Feliz", 3="Indiferente", 4="Triste" y 5="Muy Triste"; 4 y 5 se considerarán Ansiedad Dental	Cualitativa	Ordinal
<b>COMPORTAMIENTO</b>	Manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos. <sup>10</sup>	<b>Valoración conducta de frankl</b> 1="Definitivamente Negativo", 2="Negativo", 3="Positivo" y 4="Definitivamente Positivo"; 1 y 2 se considerarán Ansiedad	Cualitativa	Ordinal
<b>COVARIABLES</b>				
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido una persona desde que nació.	4 a 8 años	Cualitativa	Ordinal
<b>SEXO</b>	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo.	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal

### **3. Análisis estadístico de la información.**

Los datos recolectados fueron utilizando las tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales con sus valores absolutos y relativos; así mismo, se utilizarán gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación.

Se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de criterios usando la distribución Chi cuadrado y considerando un nivel de significancia de 0.05.

Se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa Statistica V10.

### III. RESULTADOS

El objetivo de este presente estudio pretende determinar el nivel de ansiedad y valoración del comportamiento de pacientes odontopediátricos atendidos en el Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. La muestra estuvo constituida por 104 niños atendidos en la Clínica Estomatológica, obteniéndose los siguientes resultados:

Al determinar el nivel de ansiedad según FIS, se obtuvo el 42.3% presentó ansiedad dental; así mismo el 33.7% fue indiferente y el 24% no presentó ansiedad. **(Tabla N°1) (Grafico N°1).**

Respecto a la valoración del comportamiento según FRANKL, se mostró que el 60.6% si presentó ansiedad dental y el 39.4% no presentó. **(Tabla N°2) (Grafico N°2).**

Al determinar el nivel de ansiedad, según sexo, en niños atendidos en la Clínica Estomatológica presentó que, en el sexo femenino, se presentó 40.8% de ansiedad dental, el 38.8% fue indiferente y el 20.4% no presentó ansiedad dental. En el sexo masculino, el 43.6% presentó ansiedad, el 29.1% fue indiferente y el 27.2% no presentó ansiedad dental. **(Tabla N°3) (Grafico N°3).**

Al determinar el nivel de ansiedad según edad se mostró lo siguiente: que entre el rango de 4 años presentó el 53% ansiedad dental, el 23.5% fue indiferente y el 23.5% no presentó ansiedad dental. Entre el rango de edad de 5 a 6 años el 42.5% presentó ansiedad dental; así mismo el 40% fue indiferente y el 17.5% no presentó.

Finalmente entre las edades de 7-8 años el 38.3% presentó ansiedad dental, el 31.9 se mostró indiferente y el 29.8% no presento ansiedad. **(Tabla N°4) (Grafico N°4).**

La valoración del comportamiento de FRANKL según el sexo reportó, en mujeres, el 59.2% ansiedad dental y el 40.8% no presentó ansiedad. De tal manera en los hombre el 61.8% mostró ansiedad dental y el 38.2% no presento ansiedad. **(Tabla N°5) (Grafico N°5).**

La valoración del comportamiento de FRANKL, según edad reporto lo siguiente: entre los rangos de 4 años de edad el 82.4% presentó ansiedad dental y el 17.7% no presentó. Así mismo, entre las edades de 5-6 años, el 57.5% presentó ansiedad dental y el 42.5 no presentó. Finalmente entre las edades de 7-8 años el 55.3% mostró ansiedad y el 44.7% no mostro ansiedad dental. **(Tabla N°6) (Grafico N°6).**

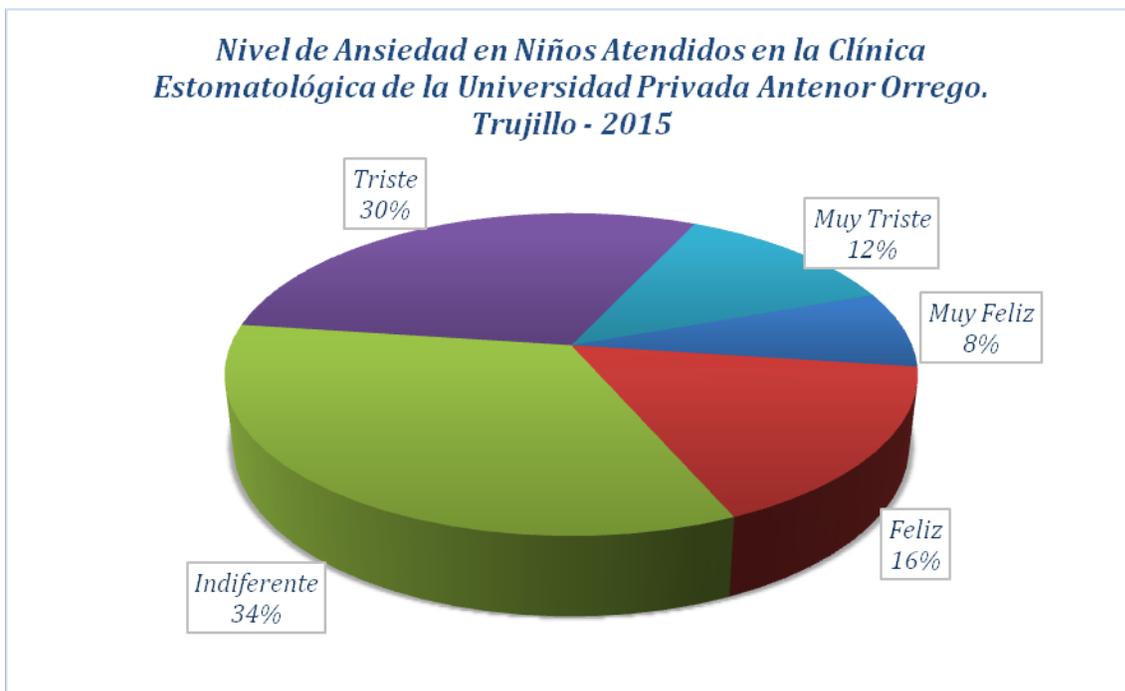
Respecto a la correlación entre nivel de ansiedad según FIS y el valor del comportamiento según FRANKL, en los ítems N°1 y N°2 (muy feliz y feliz) el 87.5% y 76.5% respectivamente no presentó nivel de ansiedad. Y referente a los ítems N°4 y N°5 (triste y muy triste) el 96.8% y 100% respectivamente presentaron ansiedad dental. Esto nos indicó que existe una correlación muy altamente significativa entre ambas encuestas. **(Tabla N°7) (Grafico N°7).**

**TABLA 1**

**Nivel de Ansiedad en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo - 2015**

<b>Nivel de Ansiedad</b>	<b>ni</b>	<b>%</b>
Muy Feliz	8	7.7
Feliz	17	16.3
Indiferente	35	33.7
Triste	31	29.8
Muy Triste	13	12.5
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

**GRÁFICO 1**

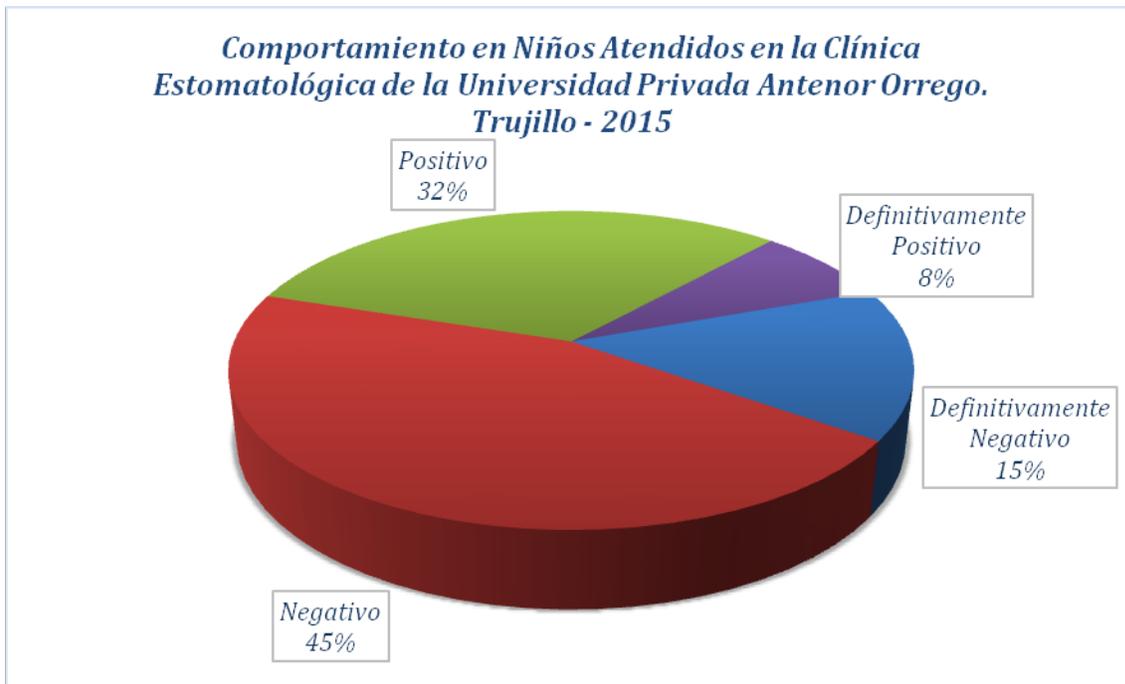


**TABLA 2**

**Comportamiento en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo - 2015**

<i>Comportamiento</i>	<i>Ni</i>	<i>%</i>
<i>Definitivamente Negativo</i>	<i>16</i>	<i>15.4</i>
<i>Negativo</i>	<i>47</i>	<i>45.2</i>
<i>Positivo</i>	<i>33</i>	<i>31.7</i>
<i>Definitivamente Positivo</i>	<i>8</i>	<i>7.7</i>
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

**GRÁFICO 2**

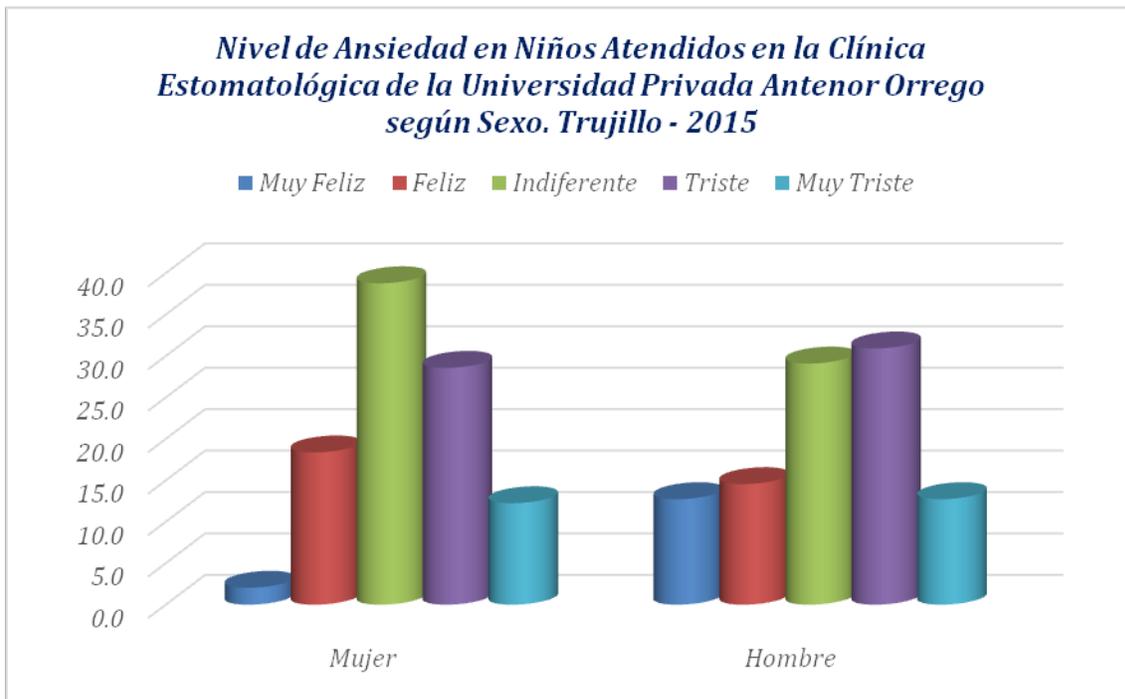


**TABLA 3**

**Nivel de Ansiedad en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego según Sexo. Trujillo – 2015**

<i>Sexo del Paciente</i>	<i>Nivel de Ansiedad</i>										<i>Total</i>
	<i>Muy Feliz</i>		<i>Feliz</i>		<i>Indiferente</i>		<i>Triste</i>		<i>Muy Triste</i>		
	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>Ni</i>	<i>%</i>	
<i>Mujer</i>	1	2.0	9	18.4	19	38.8	14	28.6	6	12.2	49
<i>Hombre</i>	7	12.7	8	14.5	16	29.1	17	30.9	7	12.7	55
<b><i>Total</i></b>	<b>8</b>	<b>7.7</b>	<b>17</b>	<b>16.3</b>	<b>35</b>	<b>33.7</b>	<b>31</b>	<b>29.8</b>	<b>13</b>	<b>12.5</b>	<b>104</b>

**GRÁFICO 3**



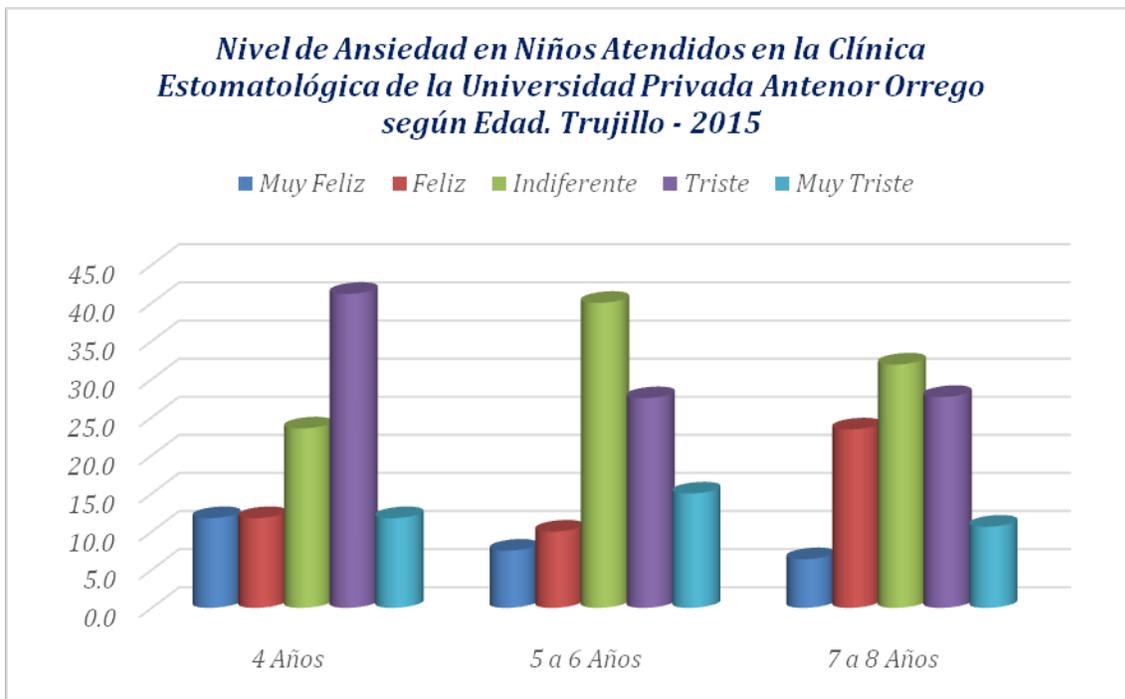
**TABLA 4**

**Nivel de Ansiedad en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego según Edad. Trujillo – 2015**

Edad del Paciente	Nivel de Ansiedad										Total
	Muy Feliz		Feliz		Indiferente		Triste		Muy Triste		
	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	Ni	%	
4 Años	2	11.8	2	11.8	4	23.5	7	41.2	2	11.8	17
5 a 6 Años	3	7.5	4	10.0	16	40.0	11	27.5	6	15.0	40
7 a 8 Años	3	6.4	11	23.4	15	31.9	13	27.7	5	10.6	47
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>7.7</b>	<b>17</b>	<b>16.3</b>	<b>35</b>	<b>33.7</b>	<b>31</b>	<b>29.8</b>	<b>13</b>	<b>12.5</b>	<b>104</b>

X<sup>2</sup> P  
5.367 0.7177

**GRÁFICO 4**

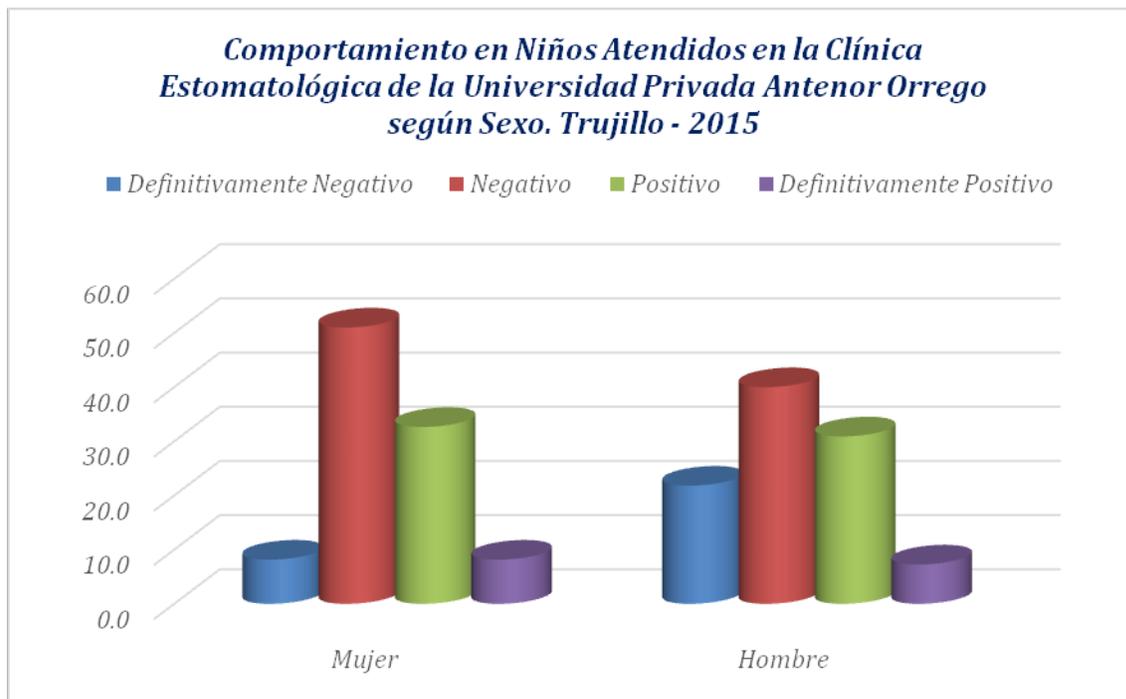


**TABLA 5**

**Comportamiento en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego según Sexo. Trujillo - 2015**

<i>Sexo del Paciente</i>	<i>Comportamiento</i>								<i>Total</i>
	<i>Definitivamente Negativo</i>		<i>Negativo</i>		<i>Positivo</i>		<i>Definitivamente Positivo</i>		
	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	
<i>Mujer</i>	4	8.2	25	51.0	16	32.7	4	8.2	49
<i>Hombre</i>	12	21.8	22	40.0	17	30.9	4	7.3	55
<b><i>Total</i></b>	<b>16</b>	<b>15.4</b>	<b>47</b>	<b>45.2</b>	<b>33</b>	<b>31.7</b>	<b>8</b>	<b>7.7</b>	<b>104</b>

**GRÁFICO 5**



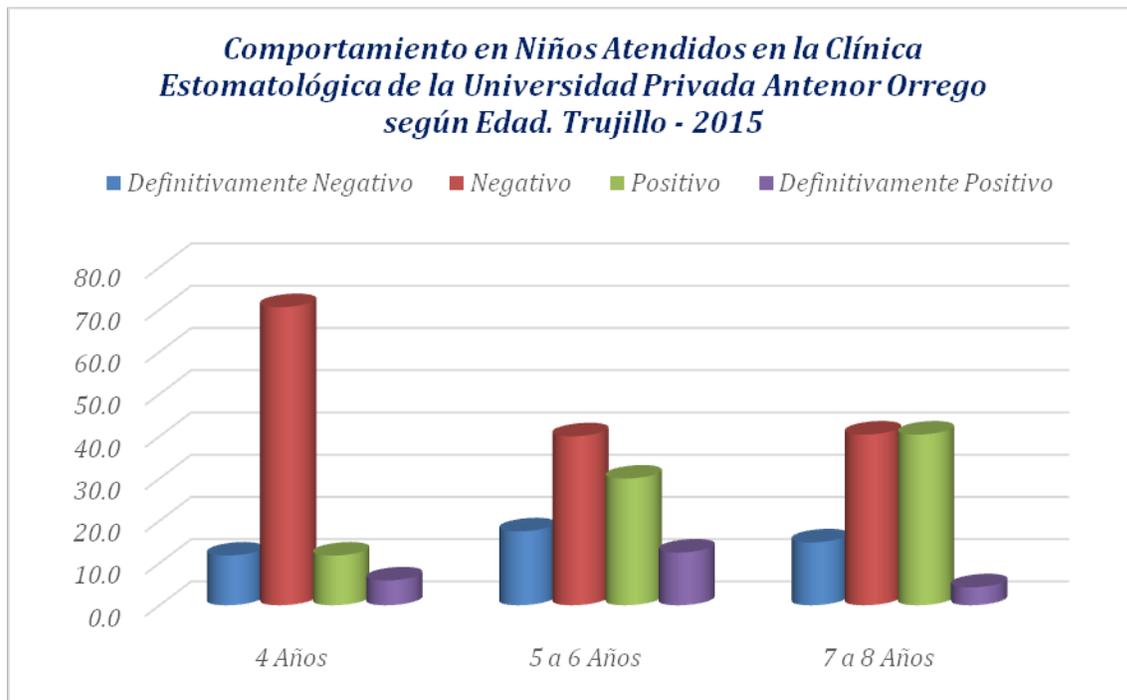
**TABLA 6**

**Comportamiento en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego según Edad. Trujillo – 2015**

Edad del Paciente	Comportamiento								Total
	Definitivamente Negativo		Negativo		Positivo		Definitivamente Positivo		
	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	
4 Años	2	11.8	12	70.6	2	11.8	1	5.9	17
5 a 6 Años	7	17.5	16	40.0	12	30.0	5	12.5	40
7 a 8 Años	7	14.9	19	40.4	19	40.4	2	4.3	47
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>15.4</b>	<b>47</b>	<b>45.2</b>	<b>33</b>	<b>31.7</b>	<b>8</b>	<b>7.7</b>	<b>104</b>

$\chi^2$     P  
8.459   0.2064

**GRÁFICO 6**



**TABLA 7**

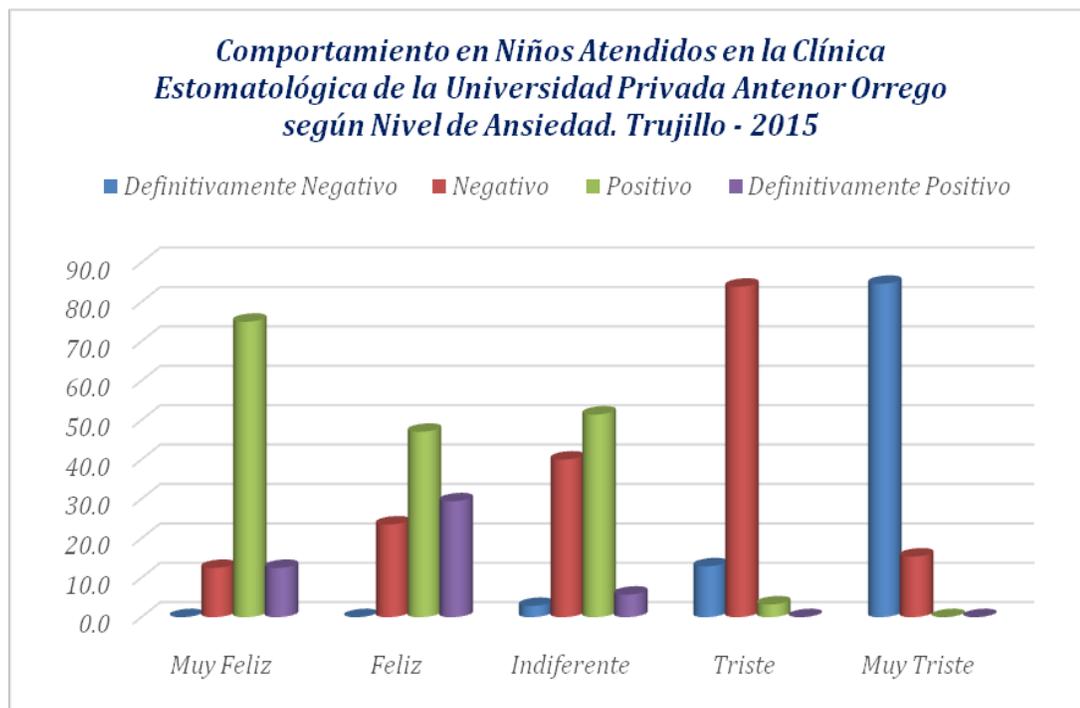
**Comportamiento en Niños Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego según Nivel de Ansiedad. Trujillo - 2015**

<i>Nivel de Ansiedad</i>	<i>Comportamiento</i>								<i>Total</i>
	<i>Definitivamente Negativo</i>				<i>Definitivamente Positivo</i>				
	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>	
<i>Muy Feliz</i>	0	0.0	1	12.5	6	75.0	1	12.5	8
<i>Feliz</i>	0	0.0	4	23.5	8	47.1	5	29.4	17
<i>Indiferente</i>	1	2.9	14	40.0	18	51.4	2	5.7	35
<i>Triste</i>	4	12.9	26	83.9	1	3.2	0	0.0	31
<i>Muy Triste</i>	11	84.6	2	15.4	0	0.0	0	0.0	13
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>15.4</b>	<b>47</b>	<b>45.2</b>	<b>33</b>	<b>31.7</b>	<b>8</b>	<b>7.7</b>	<b>104</b>

$\chi^2$  P

57.615 0.0000

**GRÁFICO 7**



#### IV.DISCUSIÓN

El propósito de este presente estudio es determinar el nivel de ansiedad y valoración del comportamiento en paciente odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Los resultados en nuestro estudio nos muestran que existe la presencia de ansiedad dental en pacientes niños que acuden a la Clínica Estomatológica, con respecto al nivel de ansiedad según FIS, se obtuvo el 42.3% el cual presentó ansiedad dental; del mismo modo la valoración del comportamiento según FRANKL, se mostró que el 60.6% si presentó ansiedad. Esto se debe probablemente a la suma del miedo a lo desconocido y a los tratamientos que son frecuentemente invasivos. Si además el niño es nervioso o ha tenido una mala experiencia en su primera visita, suele quedar de fondo un pánico dental. A esto puede sumarse el temor a no poder controlarlo, haciendo de esta manera que la visita odontológica sea difícil de realizar.

En cuanto al nivel de ansiedad en relación al sexo según FIS el sexo femenino se presentó 40.8% de ansiedad dental y con respecto al sexo masculino el 43.6%.

La valoración del comportamiento de FRANKL según el sexo en mujeres el 59.2% ansiedad dental. De tal manera en los hombre el 61.8% mostró ansiedad (esto nos quiere decir que no existe diferencia significativa) lo que sugiere que el sexo no es un factor que influye en el nivel de la misma. Lo que concuerda con el estudio realizado por Lazo A., Ramos R. Mercado P.<sup>11</sup> en el año 2014.

Evaluaron el nivel de Ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. En 50 pacientes de 4 a 8 años de edad de ambos sexos realizaron un estudio con el fin de determinar la influencia del sexo y del tratamiento dental en la aparición de ansiedad en el paciente odontopediátricos, los resultados mostraron que no existen diferencias significativas de ansiedad entre niños y niñas, debido a que muchos de estos miedos se ven inducidos por el ambiente externo y otros están fundados en experiencias negativas en casa o fuera de ella. Como es el caso de nuestro estudio, los niños tanto hombres como mujeres sienten esa ansiedad de miedo porque se imagina que el odontólogo que le está tratando puede que le haga doler o hacer algún daño. Siempre que aumenta la ansiedad en el niño, éste desarrolla comportamientos poco cooperadores.

Frecuentemente se encuentra que la ansiedad dental parece ser mayor en las niñas que en los niños Winer GA, mostró que existe diferencias con respecto al sexo lo cual pueden aumentar con la edad debido a diversos procesos de socialización, y esta es la teoría comúnmente aceptada por los autores que defienden por esta diferencia, pero los estudios investigados por este autor, en todos los casos, son con intervalos de edades superiores al de este estudio, al igual que ocurre en los trabajos de Chellappah NK y Bedi R, los cuales se limitan tan sólo a describir esta diferencia sin atribuirla a ninguna posible causa. <sup>11</sup>

En cuanto al nivel de ansiedad en relación a la edad, el porcentaje más alto de la población fueron los niños del rango de 4 años tanto para la encuesta de FIS como para la de FRANKL esto es debido a que el niño empieza a explorar su entorno por lo que los temores van aumentando, pues es ahí donde aparecen las respuestas de evitación como al huir y correr al encuentro de los padres la naturaleza de los miedos y el desarrollo cognitivo también cambia por lo que los miedos van tomando un carácter más social y lo habitual es que vayan desapareciendo progresivamente a medida que el niño crece y se enfrenta a ellos esto nos quiere decir que la ansiedad disminuye con la edad, lo que concuerda con el estudio realizado por López S.<sup>21</sup> en el año 2009 donde evaluó el grado de ansiedad en pacientes niños atendidos por odontólogos generales en clínicas privadas en la ciudad de Guatemala y los factores que modifican su comportamiento ante el tratamiento en 35 niños elegidos al azar , donde los resultados muestran que los niños pequeños muestran niveles mayores de ansiedad ya que la edad influye significativamente a medida la edad avanza.

Finalmente con respecto a la correlación del nivel de ansiedad y valoración del comportamiento el cual nos da altos resultados de presencia de ansiedad dental en los ítems N°4 y N°5 (triste y muy triste). Esto nos quiere decir que al evaluar las variables, la ansiedad es la variable representativa de la emoción que presenta el paciente e incluso se puede decir que el comportamiento sería la expresión de la misma. Por lo tanto si el paciente presenta ansiedad la valoración del comportamiento será negativa o definitivamente negativa.

## V. CONCLUSIONES

- Existe ansiedad dental en pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- El 42.3% en la encuesta de FIS y el 60.6% en la de FRANKL presentaron niveles altos, lo que se diagnostica ansiedad dental.
- Los niveles de ansiedad de FIS según sexo no existe una diferencia significativa entre mujeres y hombres el cual fue de 40.8% y 43.6 % respectivamente.
- El rango de edad de 4 años según FIS el 53% presentó ansiedad dental el cual fue cayendo a medida que aumentaban los años.
- La valoración del comportamiento de FRANKL según sexo, se concluyó que no existe una diferencia significativa la cual fue de 59.2% en mujeres y 61.8% en hombres.
- Según la encuesta de FRANKL el rango de edad de 4 años fue de 82.4% casi en su totalidad presentó ansiedad, por lo tanto concluimos que a mayor edad la ansiedad dental disminuye.
- Existe una correlación muy altamente significativa entre las encuestas de FIS y de FRANKL.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- El presente proyecto tuvo una población de 104 pacientes, realizar un estudio aumentando el número de pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Realizar investigaciones con respecto al nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en pacientes odontopediátricos.
- Realizar un estudio evaluando el nivel ansiedad en pacientes odontopediátricos durante su primera visita a la Clínica Odontológica.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Queiroz M, Carvalho B, Censi L, Cardoso L, Leite R, Becerra R. Stress and Anxiety in Children after the Use of Computerized Dental Anesthesia. *Braz Dent J.* 2015; 26(3): 303-307.
2. Namankany A, Souza, Ashley P. Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. *British Dental Journal.* 2012; 5(10):219-222.
3. Lahoud V. Ansiedad en Odontología. *Odontología Sanmarquina.* 2004; 8(2): 41-42.
4. Karibe H, Shimazu K, Okamoto A, Kawakami T, Kato Y. Prevalence and association of self-reported anxiety, pain, and oral parafunctional habits with temporomandibular disorders in Japanese children and adolescents: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health.* 2015; 15(8): 2-7.
5. Espinoza P. Ansiedad dental en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la región metropolitana. *Rev Estomtol del Altiplano.* 2013; 13(4): 12-17
6. Arun K. Bhumika N. Sreekumaran N. Does atraumatic restorative treatment reduce dental anxiety in children? A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Dentistry.* 2015; 9(2): 304-309.
7. Albuquerque W, Corrêa M, Abanto J. Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala de Corah. *Rev Estomatol Herediana.* 2007; 17(7):22-24.

8. García A, Parés G, Aguirre H. Evaluación de la ansiedad y la percepción de los padres ante diferentes técnicas de manejo de conducta utilizadas por el Odontopediatra comparando tres métodos de información. *Rev Odont Mex.* 2007; 11(3):135-139.
9. Erazo M, Ronda A, Alcayaga G. Dental anxiety: Assessment and treatment. *Avan en Odontoestomatología.* 2014; 30(1):39-46.
10. Contreras F, Carlos EJ, Esguerra G, Haikal A, Polonia A y Rodríguez A. Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas.* 2005; 1(2): 183-94.
11. Lazo A, Ramos R, Mercado P. Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. *Rev Est. del altiplano.* 2014; 1(1): 27-34.
12. Crego A, Carrillo Armfield M, Romero M. From public mental health to community oral health: the impact of dental anxiety and fear on dental status. *Public Mental Health.* 2014; 2(16):1-4.
13. Corsini M, Bustos M, Fuentes N, Cantín M. Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica: Universidad de La Frontera, Temuco. Chile. *Int. J. Odontostomat.* 2012 Abr; 6(1): 51-7.
14. Hmud R, Walsh L J. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *J Minim Interv Dent.* 2009; 2(1): 237-48.
15. Alvarez M, Casanova Y .Fear, Anxiety and phobia to dentistry treatment. *J Assess Odontol.* 2010; 3(21):20-7.
16. Singh D, Samadi F, Jaiswal J, Tripathi M .Reduction through Audio Distraction in Anxious Pediatric Dental Patients: An Adjunctive Clinical Study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry.* 2014; 7(3):149-152.

17. Aminabadi N, Erfanparast L, Sohrabi A Ghertasi O, Armaghan N. The Impact of Virtual Reality Distraction on Pain and Anxiety during Dental Treatment in 4-6 Year-Old Children: a Randomized Controlled Clinical Trial. *JODDD*. 2012; 6(4):1-8.
18. Oliveira M, Pimenta M, Baccin Martins L, Serra N. Fear Survey: A Cross-Sectional Study Evaluating the Psychometric Properties of the Brazilian Portuguese Version. *Scientific World J*. 2014; 1(1):1-7.
19. Afshar H, Nakhjavani Y, Mahmoudi J, Paryab M, Zadhoosh M. The Effect of Parental Presence on the 5 year-Old Children's Anxiety and Cooperative Behavior in the First and Second Dental Visit. *Iran J Pediatric*. 2011; 21(2):193-200.
20. Meira C, Losso E, Andreatini R, Nogara J, Menezes B. La relación entre la ansiedad dental en niños, adolescentes y sus padres en el entorno dental. *Iran J Pediatric*. 2010; 6(5):5-9.
21. López S. Grado de ansiedad en pacientes niños atendidos por odontólogos generales en clínicas privadas en la ciudad de Guatemala y los factores que modifican su comportamiento ante el tratamiento dental. *Rev Hum Med*. 2009;6 (1):15-22.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01

### ESCALA DE VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE FRANKL

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

	<b>Categoría</b>	<b>Conducta</b>
<b>1</b>	Definitivamente negativo	Rechazo total del tratamiento, grita, llora y no coopera
<b>2</b>	Negativo	Acepta el tratamiento con mucha dificultad, se muestra arisco y/o lejano y ausente
<b>3</b>	Positivo	Acepta el tratamiento pero con cautela, obedece y se muestra ansioso
<b>4</b>	Definitivamente positivo	Ríe, coopera, disfruta e inclusive se interesa en el tratamiento.

## ANEXO 02

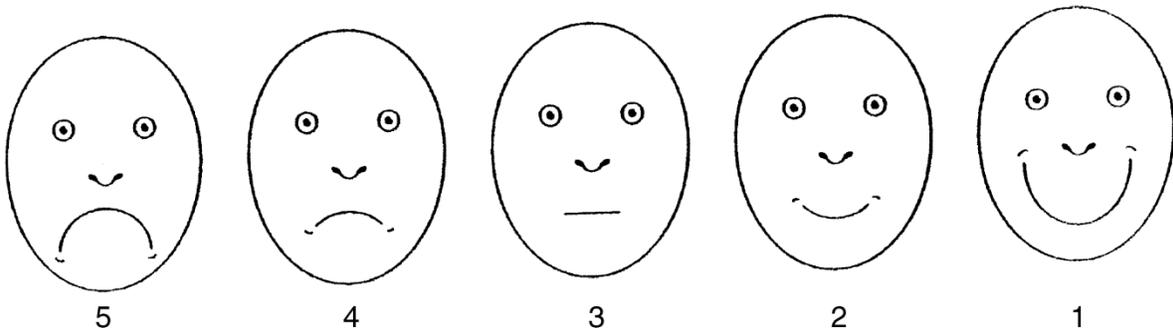
### CUESTIONARIOS FONIS N° SAI2025

#### Escala FIS (Face Image Scale)

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**SEXO:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** “Te voy a mostrar una serie de caras, que van desde la total felicidad a la total tristeza. La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento”



## ANEXO 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, entiendo que la identidad, historia clínica y los datos relacionados con el estudio se mantendrán confidenciales, excepto según lo requerido por la ley y excepto por inspecciones realizadas por el patrocinador del estudio.

Por tanto autorizo que mi hijo \_\_\_\_\_, participe en el estudio: “Nivel de ansiedad y valoración del comportamiento de pacientes odontopediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2015.”

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre madre o Representante

DNI: \_\_\_\_\_

## ANEXO 04

### RESULTADOS DE MUESTRA PILOTO

Escala	ni	%
DEF. NEGATIVO	2	10.0
NEGATIVO	8	40.0
POSITIVO	6	30.0
DEF. POSITIVO	4	20.0
Total general	20	100.0