



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS**

**NIVEL DE ANSIEDAD EN LA PRIMERA CITA EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS Y MADRES SEGÚN EL TEST DE VENHAM MODIFICADO Y
ESCALA DE CORAH, AYACUCHO PERÚ 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR:

**BACH. Ángel Berthony Palomino Vilca
BACH. Joan Chaveli Ninanya Pérez**

ASESOR:

Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

A mis hermanos y hermanas por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por sus bendiciones, por ser nuestro guía, y que nos permitió cumplir nuestros objetivos y nos hace ver cuál será nuestra siguiente meta y conquistarla.

A la universidad Franklin Roosevelt por habernos aceptado a ser parte de ella y compartir su saber científico.

A los Drs, a nuestro asesor, por su generosidad en compartir sus conocimientos, en brindarnos su saber, para realizar este proyecto, por su apoyo y amistad, muchas gracias por el rigor, y el ejemplo intelectual.

PÁGINA DE JURADO

Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo

Presidente.

Mg. Edgar Fernando Almonacid Sosa

Secretario.

Mg. Luis Alberto Cueva Buendia

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Joan Chaveli Ninanya Pérez de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI No. 70090873, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Estomatología domiciliado en Jr. José Carlos Mariátegui 324, distrito de Jesús Nazareno- Departamento de Ayacucho, DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 29 días del mes de Mayo del 2022.



Firma

DNI No. 70090873

Yo, Ángel Berthony Palomino Vilca de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI No. 43169328, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Estomatología domiciliado en AA.HH. complejo artesanal Mz m It15 distrito de Ayacucho, Departamento de Ayacucho, DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 29 días del mes de Mayo del 2022.



Firma

DNI No. 43169328

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
PÁGINA DE JURADO	4
ÍNDICE	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
II. INTRODUCCIÓN	12
III. MÉTODO	25
2.1 Tipo y diseño de investigación	25
2.2 Operacionalización de variables	26
Ordinal	26
Escala de valoración:	26
2.3 Población, muestra y muestreo	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
2.5 Procedimiento	31
2.6 Método de análisis de datos	32
2.7 Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS	33

V. DISCUSIÓN	50
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	55
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
IX. ANEXOS	59
Anexo 01. Cuestionario 1	60
Anexo 02. Cuestionario 2	62
Anexo 03: Resolución de Investigación	Error! Bookmark not defined.
Anexo 04: Formato de Validación del Instrumento	64
Anexo 05: Evidencia Fotográfica	67
Anexo 06. Matriz de consistencia	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según sexo con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.....	33
Tabla 2: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según edades con el test de venham modificado y escala de corah, Ayacucho Perú 2022.....	34
Tabla 3: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos edades según sexo con el test de venham modificado y escala de corah, Ayacucho Perú 2022.	36
Tabla 4: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.....	39
Tabla 5: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo y edades en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.	41
Tabla 6: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.	45
Tabla 7: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres según grado de instrucción con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según sexo con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.....	34
Gráfico 2: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según edades con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.....	35
Gráfico 3: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos edades según sexo con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.	37
Gráfico 4: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.....	40
Gráfico 5: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo y edades en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.	43
Gráfico 6: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.	46
Gráfico 7: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres según grado de instrucción con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.	48

RESUMEN

La presente investigación que tiene como título: “Nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos y madres según el test de Venham modificado y escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022. Lo cual tuvo como **objetivo principal:** Determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022. **Métodos:** El estudio es de tipo básica, de diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. **Materiales:** Para nuestro estudio se utilizó cuestionarios. **Resultados:** 100% (112) pacientes pediátricos encuestados y examinados, 60% (67) participantes fueron del sexo femenino, seguido de 40% (45) participantes fueron del sexo masculino, de los cuales los niños y niñas de 12 años fueron los que tuvieron mayor población con 17% (19), donde se pudo encontrar que los pacientes presentaron algún nivel de ansiedad, donde 21.4% (24) pacientes no presentaron ansiedad, 23.2% (26) pacientes presentaron ansiedad leve, 33.9% (38) pacientes presentaron ansiedad moderada, 21.4% (24) pacientes presentaron ansiedad severa, también se encontró que los pacientes del sexo femenino presentaron mayor ansiedad 59.8% (67), seguido de los pacientes del género masculino 40.2% (45) **Conclusión:** Se concluye que en su mayoría los pacientes pediátricos tanto del sexo femenino como del sexo masculino, tienen o presenta una ansiedad moderada, y las madres de familia presenta un nivel de ansiedad severo con mayor incidencia en madres con un grado de instrucción superior.

Palabras Clave: Nivel de ansiedad, test de Venham modificado y escala de Corah

ABSTRACT

The present investigation that has as title: "Level of anxiety in the first appointment in pediatric patients and mothers according to the modified Venham test and Corah scale, Ayacucho Peru 2022". which had as Main **objective**: To determine the relationship between the level of dental anxiety presented by pediatric patients in their first appointment according to the Modified Venham Test and the dental anxiety of mothers according to the Corah scale, treated at the CLAS Santa Elena, Ayacucho, 2022. **Methods**: The study is of a basic type, with a non-experimental design of a descriptive and correlational type. **Materials**: Questionnaires were used for our study. **Results**: 100% (112) pediatric patients surveyed and examined, 60% (67) participants were female, followed by 40% (45) participants were male, of which 12-year-old boys and girls were the ones who had a larger population with 17% (19), where it was found that the patients presented some level of anxiety, where 21.4% (24) patients did not present anxiety, 23.2% (26) patients presented mild anxiety, 33.9% (38) patients presented moderate anxiety, 21.4% (24) patients presented severe anxiety, it was also found that female patients presented greater anxiety 59.8% (67), followed by male patients 40.2% (45). **Conclusion**: It is concluded that the majority of pediatric patients, both female and male, have or present moderate anxiety, and mothers present a severe level of anxiety with a higher incidence in mothers with a higher level of education.

Keywords: Anxiety level, modified Venham test and Corah scale

I. INTRODUCCIÓN

No desde muchos años atrás, la psicología ha ido ganando terreno en la odontología, especialmente aquella orientada al tratamiento de niños, esta situación nace debido al incremento de la cantidad de adultos mayores que presentan molestias o enfermedades de índole oral pero que en lugar de buscar tratamiento odontológico terminan evitando recurrir al odontólogo a fin de no pasar por periodos de ansiedad. Esta situación es considerada como la fuente de serios problemas para la salud bucal de niños y adultos, quienes limitan la efectividad de los tratamientos odontológicos, impidiendo la detección temprana de procesos patológicos leves y graves.

La primera visita al odontólogo es una variable importante en el posterior desarrollo de las actitudes o creencias de los niños acerca de los odontólogos. Un resultado positivo en la relación odontólogo-paciente tendrá un efecto satisfactorio en el niño, así como en el cuidado de higiene bucal que seguirá en casa ⁽¹⁾. Por el contrario, una experiencia desagradable en la primera visita puede influir negativamente en los tratamientos posteriores, así como desarrollar ansiedad en el niño ⁽²⁾.

La ansiedad dental se define como la respuesta de un paciente al estrés que es específica para la situación dental. Se ha comprobado que los niños con mayor nivel de ansiedad dental presentan un mayor número de dientes cariados que los niños con niveles más bajos, donde la edad es una variable que se encuentra relacionada en poblaciones infantiles ⁽³⁾.

De esta manera, la ansiedad de los niños al tratamiento odontológico en la primera visita odontológica es uno de los problemas que afronta el profesional con frecuencia durante la consulta donde el tratamiento de estos niños se ve obstaculizada, por lo general se observa que la ansiedad dental en los padres puede actuar como una barrera para buscar consejo profesional sobre la experiencia de caries de sus hijos; pudiendo transmitir emociones poco constructivas para sus hijos. Así mismo, la personalidad de los padres es muy importante, ya que se refleja en la personalidad del niño, y el odontopediatra debe saber enfrentarse a ello.

Diversos aspectos y factores están implicados en la adquisición y el desarrollo de la ansiedad dental en niños. No solo se refiere al miedo al dolor o de procedimientos invasivos, sino que también implica la separación de los padres, la confrontación con la

gente y un ambiente desconocido y la experiencia de la pérdida de control, están fuertemente asociados al comportamiento del niño en la primera visita al consultorio odontológico.

Por lo tanto, la atención de pacientes pediátricos no es una labor fácil debido al poco conocimiento del manejo de los pacientes niños o al incorrecto trato que se les da. Los futuros odontólogos también necesitan tener un previo conocimiento sobre la prevalencia de ansiedad dental y si es que el nivel de ansiedad de la madre puede estar relacionada con la ansiedad dental presentada por sus niños para así poder brindar la confianza necesaria y que el niño y la madre puedan bajar su nivel de ansiedad durante el tratamiento y se sientan a gusto con la atención dada. La ansiedad dental por parte del niño y de la madre es un problema que puede ser resuelto con los medios necesarios.

A partir de lo descrito anteriormente, se plantea como objetivo principal de este estudio el determinar la asociación entre el nivel de ansiedad que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham y la ansiedad de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

En relación a los antecedentes de la investigación, se han recabado aportes de estudios previos nacionales relacionados con la investigación en cuestión.

Aquino J. (2019) Lima; en su trabajo titulado Influencia de la ansiedad dental del acompañante en el comportamiento de niños durante su atención odontológica; tuvo como objetivo determinar la influencia de la ansiedad dental del acompañante en el comportamiento de niños de 4 a 12 años. Metodología: fue Descriptivo, el tipo de investigación fue Prospectivo, Transversal y Observacional, y el enfoque fue Cualitativo. La muestra para desarrollar la investigación fue de 102 acompañantes y niños pacientes, los cuales fueron seleccionados en forma no aleatoria por conveniencia, quienes cumplieron con los criterios de selección. Para ejecutarlo, los instrumentos que se utilizaron fueron ansiedad dental de Corah (DAS) para medir el nivel de ansiedad dental de los acompañantes y la escala de comportamiento de Frankl. Resultados: se observó que en mayoría demostraron que el nivel de ansiedad dental de los acompañantes fue considerado moderado, en un número de 38, con un porcentaje de 37.3%, comportamiento negativo en edad de 4 a 6 años en el sexo masculino. Las niñas de sexo femenino durante la atención odontológica tuvieron un comportamiento positivo, en un

número de 24, con un porcentaje de 51,1% en edades de 7 a 12 años. Conclusión: hay influencia entre la ansiedad dental y el comportamiento del niño ⁽⁴⁾.

Bocanegra K. (2019) Loreto; en su trabajo titulado Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un Centro de Salud, Iquitos – 2019; el objetivo fue determinar si existe relación entre la ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico. Metodología: el estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal. Se evaluó a 192 niños entre 3 y 10 años, así mismo a sus Padres y/o acompañantes, Se empleó 5 tipos de instrumentos: una ficha de Recolección de Datos, Escala de Ansiedad Dental de Corah, Cuestionario de Miedos Dentales Adulto(CFSS-DS), Escala de Evaluación de Miedos en Niños(CFSS-DS), Test Grafico de Venham Modificado. Resultados: la ansiedad del acompañante fue bajo y moderada en un 36.7% respectivamente, el miedo del acompañante fue escaso o nulo en un 83.6 %, el 16.4% presentaron medio o elevado miedo. El 58.6% de niños presentaron ansiedad frente al tratamiento odontológico, el 41.4% no presentaron ansiedad; el Miedo de los niños frente al tratamiento odontológico fue bajo en el 62.5%, el 21.9% presentaron alto miedo y el 15.6% no presentaron miedo. No se encontró relación entre la ansiedad del acompañante y la ansiedad del niño ($p=0,204$). No se encontró relación entre el miedo del acompañante y el miedo del niño ($p=0,523$). Conclusión: se concluye que no existe relación entre la ansiedad y el miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico ⁽⁵⁾.

Grández R. (2017) Chachapoyas; en su trabajo titulado Nivel de ansiedad en niños que acuden a consulta odontológica, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017; el objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en niños que acuden a la Consulta Odontológica. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo, trasversal. La muestra estuvo conformada por 42 niños entre 8 a 12 años. Para la recolección de datos se utilizó como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental de Corah y el Test de Venham. Resultados: los resultados según la Escala de Corah muestran que del 100 % (42) de los niños en estudio; el 33.3 % (14) presenta ansiedad severa, el 31 % (13) ansiedad elevada, el 28.6 % (12) ansiedad moderada, el 2.4 % (1) ansiedad leve y solamente el 4.8 % (2) se encuentra sin ansiedad; por otra parte según el Test de Venham el 16.7 % (7) presenta ansiedad severa, el 66.3 % (28) ansiedad moderada, el 9.5 % (4) ansiedad leve y solamente el 7.1 % (3) no tiene ansiedad.

Conclusión: una mayor proporción de niños presentaron ansiedad severa, seguida de ansiedad elevada y ansiedad moderada, y menores proporciones ansiedad leve y nula según el Test de Corah; por otro lado la mayoría de los niños presentó ansiedad moderada y menores porcentaje presentaron ansiedad severa o leve según el Test de Venham (6).

Meza J, Cárdenas C. (2017) Tarma; en su trabajo titulado Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica; el objetivo fue determinar la relación entre la ansiedad al tratamiento odontológico de los padres y la del niño de 2 a 5 años en la primera visita odontológica en el puesto de salud del distrito de Huaricolca, provincia de Tarma. Metodología: estudio descriptivo correlacional, se realizó con 63 padres de familia con sus respectivos niños que utilizaron los servicios odontológicos. Las técnicas utilizadas incluyeron la entrevista con la Escala de Ansiedad Dental del Corah (EAD) que va dirigida a los padres, la cual ya se encuentra estandarizada y validada, y la técnica de observación en la toma de la presión arterial con el oxímetro de pulso en los niños de 2 a 5 años, ambas fueron aplicadas antes de la primera visita odontológica. Conclusiones: existe correlación en la ansiedad del padre y el niño antes de la primera visita odontológica ⁽⁷⁾.

Munayco E. (2017) Lima; en su trabajo titulado Relación entre ansiedad, miedo dental de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente al tratamiento odontológico; el objetivo fue determinar la relación que existe entre la ansiedad, miedo dental y colaboración en los acompañantes y niños frente al tratamiento odontológico. Se realizó³ un estudio tipo descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra de estudio fueron 177 niños de ambos sexos de 3 a 6 años de edad y sus acompañantes (padres). Se confeccionó una ficha de recolección de datos para cada paciente, donde se incluya cuatro escalas de evaluación: el cuestionario de miedos dentales, la escala de ansiedad de Corah, la escala de miedo en niños y el test gráfico de Venham, los cuales fueron previamente validados. Al final del tratamiento se evalúa el comportamiento del niño con la escala de Frankl. Resultados: con respecto al miedo, los acompañantes presentaron escaso o nulo miedo (55,93%) y los niños, bajo miedo (87,57%) en mayor porcentaje. Con respecto a la ansiedad, los acompañantes presentaron baja ansiedad (57,06%); los niños, en su mayoría, fueron no ansiosos (64,4%) y el comportamiento de los niños fue positivo (71,19%). Conclusión: la ansiedad provocada por el tratamiento odontológico en los niños y los acompañantes no está relacionado.

Tampoco existe relación entre la ansiedad y el miedo que pueda experimentar el acompañante con respecto a la colaboración del niño. Sin embargo, la colaboración del niño si está relacionada con el miedo y la ansiedad que este pueda experimentar en el tratamiento odontológico ⁽⁸⁾.

En torno a las investigaciones internacionales, se hace referencia a los estudios:

Larrea M., Sig-Tu E. (2018) Ecuador; en su trabajo titulado ansiedad dental en niños y sus madres en la Clínica de Odontopediatría de la Universidad de Guayaquil; el objetivo fue determinar la relación de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos según escala MCDASF y la ansiedad dental de las madres con la escala de MDAS en la clínica de odontopediatría de la UG. Metodología: mediante encuestas tipo Likert realizadas a niños pacientes y sus madres de la Clínica de Odontopediatría de la Universidad de Guayaquil, con la escala MCDASF y MDAS respectivamente. Conclusión: de acuerdo a los resultados obtenidos en este análisis se encontró que existe una relación madre e hijo con respecto a su nivel de ansiedad dental, teniendo a la ansiedad dental leve como la predominante en ambos individuos por lo que podemos concluir que el nivel de ansiedad dental que presenta la madre podría afectar proporcionalmente al nivel de ansiedad que tenga el niño ⁽⁹⁾.

Ger B. (2017) Ecuador; en su trabajo titulado relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5-9 años; el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas en niños de 5-9 años que acuden a su primera cita odontológica en el centro de salud de Guamaní tipo C. El diseño fue no experimental y transeccional de tipo descriptivo y correlacional. Se consideró una muestra de 111 niños a quienes se realizó la medición de parámetros objetivos y subjetivos de ansiedad, mediante el Test de imagen Facial VPT, Escala de FISS, Escala de Frankl, incluyendo Tensiómetro digital, Saturador de Oxígeno, termómetro digital, reloj digital. Las niñas presentaron mayor puntaje de ansiedad que los niños. El grupo de 6 años presentó un mayor puntaje a diferencia de los 5 años que presentaron menor valor. Al comparar los valores de la ansiedad y respuestas fisiológicas se encontró asociación con la presión arterial, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno ⁽¹⁰⁾.

A continuación, se consideran las teorías de la variable Ansiedad dental:

La ansiedad es entendida como un estado psicológico que se presenta de manera desagradable, asociado a cambios psicofisiológicos, la ansiedad sería un sentimiento de

miedo, donde uno en muchas ocasiones no identifica las razones de dicho sentimiento ⁽¹¹⁾. Otra definición dental propuesta por Al – Namamkany, establece que es una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental ⁽¹²⁾.

Ansiedad leve: en este nivel la ansiedad es transitoria, se observa miedo, intranquilidad e irritación. En este nivel la persona está alerta, oye, ve y domina la situación; funcionan más las capacidades de captación y observación debido a que existe más atención dedicada a la situación causante de ansiedad ⁽¹³⁾.

Ansiedad moderada: el campo perceptual de la persona se ha limitado un poco, ve, oye y domina la situación menos que en la ansiedad leve. En este nivel se puede observar respuestas fisiológicas y psicológicas con poca intensidad sequedad de la boca, temblores, palpitaciones, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca ⁽¹³⁾.

En resumen, la ansiedad leve y moderada puede tener un valor muy definido de ajuste, porque influye sobre la persona orientando a una adaptación de diferente tipo, ya que estos niveles le ayudan a aprender, crecer, desarrollar y concluir actividades.

Ansiedad severa: el campo perceptual se ha reducido notablemente, la persona no observa lo que ocurre a su alrededor. La atención se concentra en muchos detalles, se puede alterar lo observado, la persona puede tener problemas para establecer una secuencia lógica entre un grupo de ideas. En este nivel también se presenta manifestaciones fisiológicas y psicológicas como sequedad de la boca, fatiga, mareos, manos frías, insomnio, sensación de desvanecimiento y sudoración profusa ⁽¹³⁾.

Ansiedad de la madre

A comparación de otros vínculos de parentesco con el niño se da más importancia a la relación madre-hijo, porque es considerada la cuidadora principal durante la vida del niño ^(14, 15).

El tipo de personalidad de la madre influye en la capacidad del niño para enfrentarse a situaciones de miedo como el tratamiento dental. Existen tipos de comportamiento madre-hijo que están documentados ⁽¹⁴⁾:

Comportamiento materno-infantil competente: caracterizado porque la madre se comporta de manera consistente, ansiosa, e interactúa de una manera emocional positiva. Desarrollando en el niño independencia, haciéndolo capaz de lidiar con situaciones estresantes como el tratamiento dental ⁽¹⁴⁾.

Comportamiento agresiva madre-hijo: la madre es incapaz de establecer límites claros para los comportamientos del niño. Caracterizándose por ser demasiado atentos o desatentos, inclusivos o distantes. Cuando los niños muestran un comportamiento negativo, responden de manera inconsistente y agresiva ⁽¹⁴⁾.

Comportamiento madre-niño ansiosa: las madres son autoritarias y negativa, poca calidez y capacidad de respuesta a las necesidades de desarrollo del niño. Hay límites y controles estrictos para el niño. Se inhiben la autonomía y las habilidades sociales del niño ⁽¹⁴⁾.

Ansiedad dental

La ansiedad en la literatura odontológica es definida como miedo a las experiencias traumáticas propias o experiencias ajenas de incomodidad. Según Usteriel miedo y la ansiedad está juntos en la infancia y no pueden ser separados. Estas emociones comienzan 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 ⁽¹⁶⁾.

La ansiedad dental es una forma de ansiedad que se produce cuando el paciente se presenta al dentista o simplemente con la anticipación de la experiencia de tratamiento dental. Es considerado por algunos investigadores como un tipo de rasgo de ansiedad correlacionada con el tipo de personalidad ⁽¹¹⁾.

Etiología de la ansiedad dental

La causa de la ansiedad se postula como multifactorial, siendo el motivo más universalmente referido una experiencia traumática previa, seguido por otros como la actitud aprendida de su entorno, los relatos de parientes y amigos cercanos respecto a tratamientos dentales recibidos diez años antes y otros determinantes ^(14, 15).

En el paciente adulto las barreras incluyen ansiedad, costo financiero y percepción de la necesidad de tratamiento; en los más jóvenes está afectada por la actitud y ansiedad de los padres ^(11, 17).

Prevalencia de la ansiedad dental

La ansiedad dental se manifiesta de manera general en niños y adultos. En los adultos existe una similitud tanto en países subdesarrollados y desarrollados, donde se encontró que los países del continente asiático como la India, China, e Irán tienen una prevalencia de 46% hasta 77,4% de ansiedad. En el caso del continente americano, específicamente los países latinoamericanos y del Caribe mostraron valores de 77,1 % en Colombia y 11,2 % en México ^(11, 15).

Por otra parte, los niños de manera general tienen una ansiedad con valores más bajos en comparación con los adultos. De nueve investigaciones sobre prevalencia en niños, solo dos mostraron valores de ansiedad de 74,1 % y 76,29 %, el resto manifestó datos desde 6,3 % a 39,4 % en niños ^(11, 18).

Sexo: algunos autores no han encontrado diferencias significativas en cuanto al sexo. Otros indican alto grado de ansiedad en mujeres comparadas con los hombres. Entre las causas de estas diferencias se podrían considerar el alto porcentaje de mujeres que responde a las encuestas. También podría ser fruto de la aceptación social general de normas que permiten a las mujeres expresar con más libertad sus ansiedades, basados en diferentes roles sociales y expectativas. Probablemente la ansiedad dental en hombres es expresada a través de otras vías menos directas. Un apoyo indirecto para esta premisa podría encontrarse en el hecho de que entre los pacientes que sufren de severos miedos dentales, la salud oral está significativamente más deteriorada en hombres que en mujeres. Las mujeres están más abiertas a admitir su ansiedad dental y a iniciar el tratamiento ⁽¹⁹⁾.

Edad: los niños refieren más sensación de miedo que los adultos. Díaz Pisan considera que el temor y la ansiedad frente al tratamiento odontológico son problemas frecuentes en niños y adolescentes. En algunos estudios se plantea que más de la mitad de los profesionales indican que los adultos entre los 40 y 50 años muestran más temor que los de otros grupos de edad y a medida que aumenta la edad los pacientes se vuelven

más temerosos ya que pueden haber vivenciado mayor número de tratamientos odontológicos ⁽²⁰⁾.

Causas de la ansiedad dental

La ansiedad dental es un fenómeno complejo, y su desarrollo no puede justificarse exclusivamente por una sola variable. Dentro de la literatura, un número de factores que han sido consistentemente ligados a una mayor incidencia de ansiedad dental incluyen: Características de personalidad, Temor al dolor, Experiencias dentales traumáticas, La influencia de familiares, Temor al instrumental ⁽²¹⁾.

El temor al dolor se ha relacionado fuertemente al desarrollo de ansiedad dental y al evitamiento de tratamiento dental. Estudios realizados por Kent indican que el recuerdo del dolor dental es “reconstruido” con el tiempo. Encontró que los pacientes altamente ansiosos tienden a sobreestimar el dolor que sentirán antes de llevarse a cabo el procedimiento dental, y también sobreestiman el dolor experimentado al pedirles que lo recuerden más adelante ⁽²¹⁾.

Es importante reconocer que existen también un número de otros factores que pueden provocarla o aumentarla. Los aspectos de interacción dentista-paciente son de especial importancia. Provocadores de ansiedad dental pueden incluir declaraciones de parte del operador, en particular cuando está molesto o si hace algún comentario con descendiente ⁽²¹⁾.

Consecuencias de la ansiedad dental

La ansiedad dental ha sido asociada fuertemente con un pobre estado de salud oral. Locker y Liddell encontraron que los pacientes dentalmente ansiosos tienen muchos más dientes faltantes y menos obturaciones en comparación a los pacientes no ansiosos, en donde la salud oral deficiente y la inhabilidad del paciente para aceptar el tratamiento dental conllevan a sentimientos de vergüenza e inferioridad, lo que combinado puede llevar a mayor ansiedad y mayor evasión de atención dental ^(11, 22).

Las consecuencias a largo plazo para la dentición pueden explicar por qué la ansiedad dental lleva al aumento en el uso de servicios médicos generales para

prescripción de antibióticos y analgésicos. La ansiedad dental puede tener impactos cognitivos donde incluyen pensamientos negativos, temor, llanto, agresividad, perturbaciones del sueño y de hábitos alimenticios, y una mayor automedicación ^(11,22).

Respecto a la formulación, se destaca el problema general en el cual se plantea la siguiente interrogante: ¿De qué manera se relaciona el nivel de ansiedad que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022? De allí, se desprenden las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de las madres según la escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?

- ¿De que manera se relaciona el nivel de ansiedad y edad de la madre en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?

- ¿De que manera se relaciona el nivel de ansiedad y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de ansiedad y género del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?

Justificación

El valor teórico de esta investigación radica principalmente en la asociación de variables, cuyos resultados se configuran como un aspecto teórico relevante que une los aspectos de tratamiento dental, con los de ansiedad. Esta relación entre psicología y odontología puede ser un aporte a los dos campos teóricos, ya que permitirá reconocer algún tipo de patrón de ansiedad existente entre lo mencionado, con lo que se podrá anticipar el manejo con el que se procederá en el momento de la consulta.

El presente estudio presenta importancia clínica debido a que permitirá determinar si existe una relación directa entre la ansiedad dental materna y la ansiedad presentada por los niños, para así poder aplicar técnicas que permitan controlar la ansiedad tanto en la madre como en el niño y poder una primera atención dental adecuada.

También posee importancia metodológica ya que utiliza dos instrumentos distintos que son la Escala de Ansiedad Dental de Corah, aplicada para hallar y analizar los niveles de ansiedad de las madres, y el Test de Imágenes de Venham, aplicado para evaluar los niveles de ansiedad dental de los niños en su primera cita. Con el uso de estas herramientas busca aportar la que mejor se adecue a la medición del nivel de ansiedad (madre e hijo), proporcionando con ello a la aplicación de técnicas de investigación e instrumentos que mejor contribuyan a medir aspectos de la psicología humana con relación a la odontología.

Finalmente se espera que el estudio se convierta en un aporte valioso para la capacitación de los futuros odontólogos en el manejo del paciente pediátrico. Así mismo poder brindar información a los padres y niños para evitar la ansiedad dental.

Desde la perspectiva de la formulación del problema, se establecen los objetivos de la investigación. En ese contexto, el objetivo general busca determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022. En ese sentido, se plantean sus objetivos específicos:

- Identificar el nivel de ansiedad de las madres según la escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

- Identificar el nivel de ansiedad de los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y edad de la madre en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y género del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

En cuanto a las hipótesis del estudio, el supuesto general hace referencia al siguiente enunciado:

Hipótesis general:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de ansiedad que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

De allí surgen las hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y edad de la madre en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y edad de la madre en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y género del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y género del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

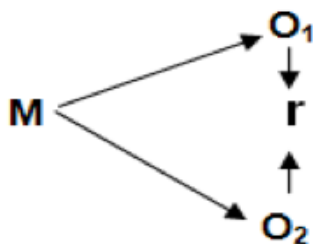
II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación.

El estudio en el contexto metodológico se afianza según su propósito en una investigación de tipo básica, la cual se proyecta como un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplica al estudio de un fenómeno, en este caso a los procesos de la ansiedad dental ⁽²³⁾.

Respecto al diseño de la investigación es de carácter no experimental de tipo descriptivo y correlacional. En ese contexto es no experimental porque el investigador no manipula ni tiene control sobre las variables ⁽²³⁾. Asimismo, es descriptivo porque busca la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento ⁽²⁴⁾. Es correlacional, porque intenta determinar el grado de relación existente entre las variables ⁽²⁴⁾. En ese sentido, la asociación entre la variable ansiedad dental de los pacientes pediátricos y la variable nivel de ansiedad de las madres.

A continuación, el esquema de investigación correlacional:



Dónde:

M: Muestra: pacientes pediátricos y sus madres que asisten al CLAS Santa Elena.

O1: Observación de la variable ansiedad de la madre.

O2: Observación de la variable ansiedad del niño.

2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES O CATEGORÍAS
Ansiedad de la madre	Estado de aprehensión de que algo terrible pasará en relación al tratamiento dental, y va acompañado de la sensación de pérdida de control en el adulto	Valoración de nivel de ansiedad frente a la atención dental, a través de un instrumento diseñado para ello	Sin ansiedad Ansiedad leve Ansiedad moderada Ansiedad alta	Escala de Ansiedad Dental de Corah	Ordinal	Ordinal Escala de valoración: Sin ansiedad: 4 puntos Ansiedad leve: 5 – 9 puntos Ansiedad moderada: 10 – 14 puntos Ansiedad alta: 15 – 20 puntos
Ansiedad del niño	Conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas ante alguna situación amenazante	Valoración de nivel de ansiedad previo a la primera cita, de acuerdo a como se siente el	Sin ansiedad Ansiedad leve Ansiedad moderada Ansiedad severa	Test de Imágenes de Venham Modificado	Ordinal	Ordinal Escala de valoración: Sin ansiedad: 0 puntos Ansiedad leve: 1 – 4 puntos

	y real o imaginaria	niño en ese momento				Ansiedad moderada: 5 – 8 puntos Ansiedad severa: 9 – 12 puntos
--	---------------------	---------------------	--	--	--	---

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población es entendida como un grupo de elementos o unidades (personas, instituciones o cosas), a las cuales se refiere la investigación ⁽²⁴⁾. Cabe destacar, que la población puede estar caracterizada por un conjunto finito o infinito de elementos comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, situación que se delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. Desde esta perspectiva, el estudio toma en cuenta una muestra finita, puesto que se conoce el número de la población ⁽²⁵⁾. Es decir, existe un número determinado de pacientes pediátricos de 6 a 12 años que acuden con sus madres al en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

Años	Total de niños	Muestra
6 años	16	16
7 años	17	17
8 años	16	16
9 años	17	17
10 años	15	15
11 años	12	12
12 años	19	19
TOTAL	112	112

Muestra

Desde la visión de la muestra, este representa un extracto porcentual de la totalidad de todos los sujetos involucrados en el estudio ⁽²³⁾. Para la selección de la muestra se debe considerar el tipo de muestreo, según las características del fenómeno a estudiar, de tal manera que la muestra seleccionada no obedece a un criterio probabilístico, lo cual se utilizará una muestra no probabilística intencional, con lo cual los investigadores podrán elegir por conveniencia el número y forma de muestreo ⁽²³⁾. En virtud de ello, se seleccionarán a 112 pacientes pediátricos de 6 a 12 años y sus madres para que formen parte de la muestra.

Criterios de inclusión.

Se incluyeron como muestra a todas las pacientes pediátricas que deseen participar con dicho trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Se incluyeron como muestra a todas las pacientes pediátricas mayores de 6 años que deseen participar con dicho trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Se incluyeron como muestra a todas las pacientes pediátricas menores de 12 años que deseen participar con dicho trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Se incluyeron como muestra a todas las madres de familia que deseen participar con dicho trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Criterios de exclusión.

Se excluyeron como muestra a todas las pacientes pediátricas que no deseen participar con dicho trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Se excluyeron como muestra a todas las pacientes pediátricas menores de 6 años del trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Se excluyeron como muestra a todas las pacientes pediátricas mayores de 12 años del trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

Se excluyeron como muestra a todas las madres de familia que no deseen participar con dicho trabajo de investigación para poder medir y saber el nivel de ansiedad en la primera cita odontológica.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se tendrá en cuenta la siguiente información:

Técnicas: es un medio de comunicación directa y verbal para recoger datos en diversas investigaciones ⁽²³⁾. Para efecto del estudio, se desarrollará la técnica de la encuesta considerada como un conjunto de recursos destinados a recabar, proponer y analizar informaciones que se dan en unidades y en personas de un colectivo determinado ⁽²⁶⁾.

Instrumento: es cualquier recurso o formato que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información ⁽²⁷⁾. En el contexto de la investigación se utilizará un cuestionario, el cual es un medio de comunicación escrito y básico entre el encuestador y el encuestado y su propósito es traducir los objetivos y las variables de la investigación a través de una serie de preguntas previamente preparadas en relación con el problema estudiado ⁽²⁷⁾. Cabe reseñar que, para el diseño del instrumento, se tendrá en cuenta la siguiente ficha técnica:

Ficha técnica del instrumento de ansiedad dental de la madre:

Instrumento:	Escala de ansiedad dental de Corah
Número de preguntas:	4 preguntas
Niveles de categorías:	Sin ansiedad Ansiedad leve Ansiedad moderada Ansiedad alta
Autor	Corah NL

Ficha técnica del instrumento de ansiedad dental del niño:

Instrumento:	Test de imágenes de Venham Modificado
Número de preguntas:	6 preguntas
Niveles de categorías:	Sin ansiedad Ansiedad leve Ansiedad moderada Ansiedad severa
Autor	Larry L. Venham, modificada por Ciriaiz E.

Validez y confiabilidad

El constructo del instrumento se comprobará mediante la validez y confiabilidad de la investigación. En el caso concreto del estudio, la validez se realizará mediante un juicio de expertos, el mismo que se desarrolla a partir de una medición a un grupo de especialistas para contrastar la validez de los ítems. En tal sentido, la validez se comprende como la capacidad de un instrumento de medir las variables de estudio (27).

En atención a la confiabilidad, este es un proceso que permite medir la consistencia interna de un instrumento, lo cual implica analizar la coherencia entre los ítems y el constructo. Para ello, se realizará mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, el mismo que se realiza a instrumento cuyas escalas son ordinales tipo Likert, es decir, ítems que tienen como respuesta dos o más alternativas, tal es el caso de los instrumentos politómicos ⁽²⁸⁾.

Por tal razón, el coeficiente de Alfa de Cronbach será calculado sobre la base de las varianzas de las preguntas y se llevará a cabo aplicando las siguientes fórmulas. Su interpretación es el siguiente: cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad, considerando una fiabilidad respetable a partir de 0,80 ⁽²⁸⁾. El cálculo del coeficiente de Cronbach se aplica mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Siendo:

K = Número de ítems en la escala

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza de las puntuaciones observadas de los individuos

2.5 Procedimiento

El proceso sistemático de la investigación que con lleva a la consecución de los hallazgos se realizara considerando los siguientes pasos:

- Elaboración del proyecto de investigación.
- Presentación del proyecto de investigación a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- Aprobación del proyecto por parte de las autoridades académicas responsables de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- Análisis del contenido mediante el juicio de experto.

- Desarrollo de la prueba piloto con 15 pacientes pediátricos que asisten al en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, para determinar la consistencia interna del instrumento, a través de del coeficiente de Cronbach.

- Desarrollo del trabajo de campo para la recolección de la información; para ello, se requiere la autorización de la gerente del centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.

- Aceptación de la encuesta por parte de la muestra objeto de estudio y conversatorio para la orientación y dinámica de la encuesta.

2.6 Método de análisis de datos

En primer lugar, se realizará el análisis estadístico descriptivo a partir de tablas de frecuencias y porcentajes. Asimismo, para las pruebas de hipótesis, se realizará el análisis de normalidad para conocer la naturaleza de la distribución de las variables. Después de conocer el comportamiento de las variables, se decidirá la prueba de hipótesis a tomar. En el caso en que las variables tengan un comportamiento no normal, se tomará la prueba de hipótesis de correlación de Spearman, mientras que, si el comportamiento es normal, la prueba a utilizar será la de Pearson.

2.7 Aspectos éticos

El proyecto de investigación está sujeto a los lineamientos y al cumplimiento de las normas del Comité de Ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; para ello, se establecen las políticas por las cuales se rige esta casa de estudio en las presentaciones de investigaciones científicas. Entre ellas se destacan: reserva del anonimato de los participantes, valor social o científico del estudio, validez científica de los hallazgos, respeto por los principios, valores y disciplina que rigen esta alma mater. Por último, para efecto de la particularidad del estudio, se consideran, en su revisión, aprobación y evaluación, las normas Vancouver y el análisis de similitud con Turnitin para corroborar la originalidad del estudio.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados de la frecuencia y porcentaje de los datos general y de la variable.

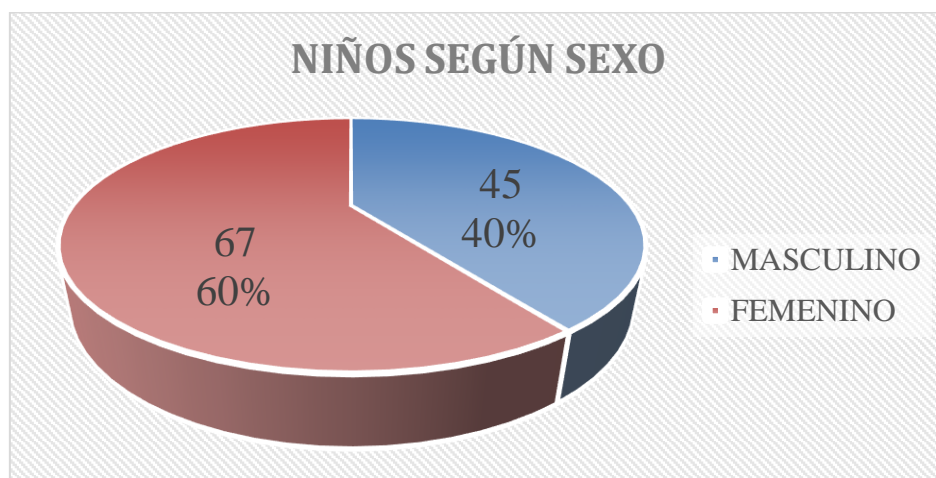
Se analizaron los resultados conseguidos en la presente investigación siguiendo los objetivos. Presentamos los resultados descriptivos del estudio, en referencia al objetivo general.

Tabla 1: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según sexo con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.

NIÑOS SEGÚN SEXO			
	NIÑOS	%TOTAL	%ACUMULADO
MASCULINO	45	40%	40%
FEMENINO	67	60%	100%
TOTAL		112	

En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según sexo, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, en su mayoría fueron del sexo femenino con 67 pacientes pediátricos, seguido del sexo masculino con 45 participantes.

Gráfico 1: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según sexo con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



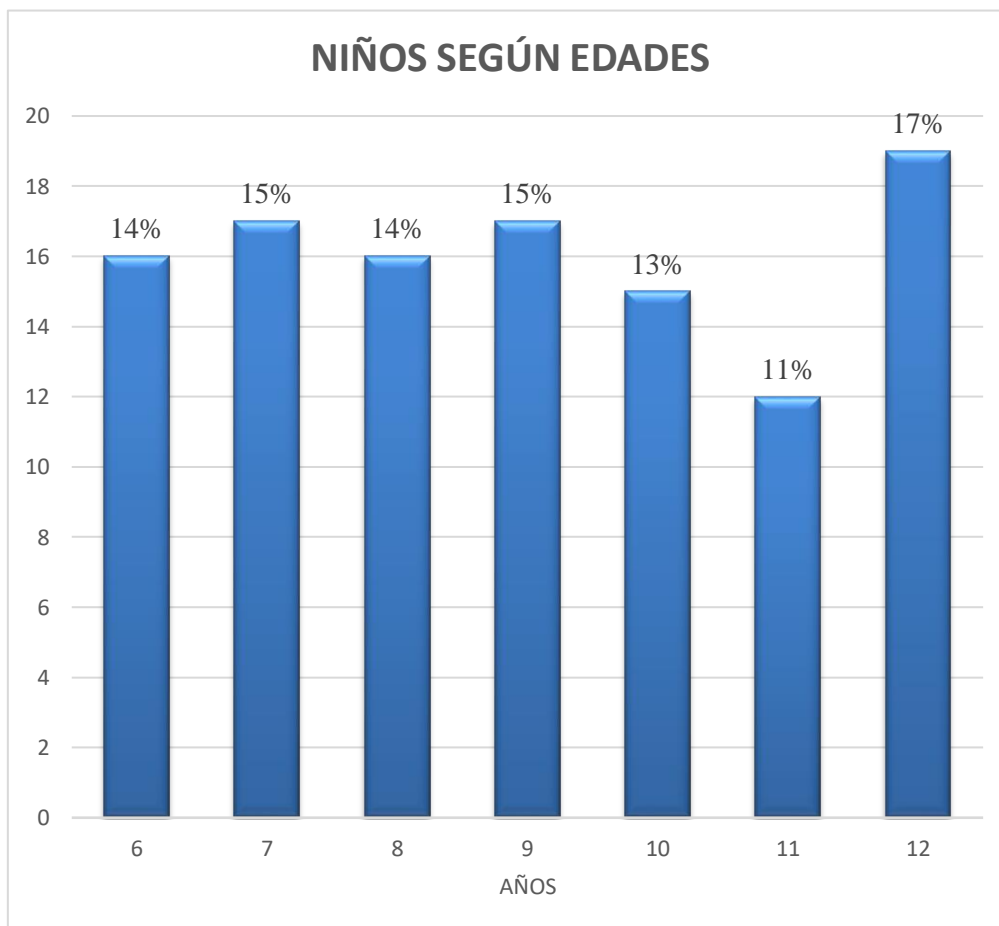
En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según sexo, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, en su mayoría fueron del sexo femenino con 67 (60%) pacientes pediátricos, seguido del sexo masculino con 45 (40%) participantes.

Tabla 2: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según edades con el test de venham modificado y escala de corah, Ayacucho Perú 2022.

AÑOS	TOTAL NIÑOS	MUESTRA	% DEL TOTAL DE NIÑOS	%ACUMULADO
6	16	16	14%	14%
7	17	17	15%	29%
8	16	16	14%	44%
9	17	17	15%	59%
10	15	15	13%	72%
11	12	12	11%	83%
12	19	19	17%	100%
TOTAL	112	112		

En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, en su mayoría fueron pacientes de 12 años con 19 pacientes pediátricos, seguido de pacientes de 7 años con 17 pacientes pediátricos, al igual los pacientes de 9 años 17 pacientes pediátricos, también los pacientes de 6 años con 16 pacientes pediátricos, también los pacientes de 8 años con 16 pacientes pediátricos, seguido de los pacientes de 10 años con 15 pacientes pediátricos y por último los pacientes de 11 años de con 12 pacientes pediátricos.

Gráfico 2: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos según edades con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, en su mayoría fueron

pacientes de 12 años con 19 (17%) pacientes pediátricos, seguido de pacientes de 7 años con 17 (15%) pacientes pediátricos, al igual los pacientes de 9 años 17 (15%) pacientes pediátricos, también los pacientes de 6 años con 16 (14%) pacientes pediátricos, también los pacientes de 8 años con 16 (14%) pacientes pediátricos, seguido de los pacientes de 10 años con 15 (13%) pacientes pediátricos y por último los pacientes de 11 años de con 12 (11%) pacientes pediátricos.

Tabla 3: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos edades según sexo con el test de venham modificado y escala de corah, Ayacucho Perú 2022.

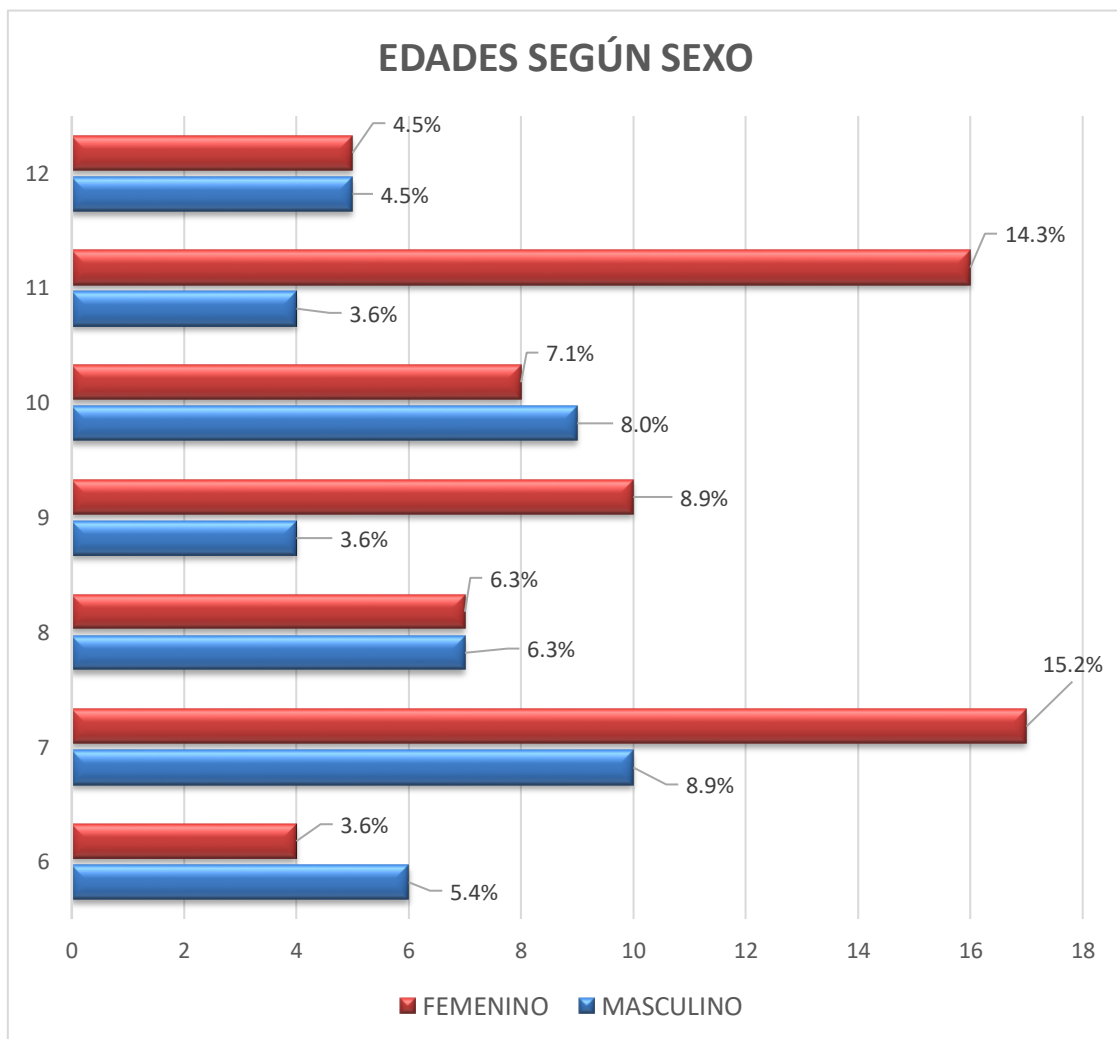
EDADES SEGÚN SEXO

AÑOS	MASCULINO	FEMENINO	PORCENTAJE MASCULINO	PORCENTAJE FEMENINO
6	6	4	5.4%	3.6%
7	10	17	8.9%	15.2%
8	7	7	6.3%	6.3%
9	4	10	3.6%	8.9%
10	9	8	8.0%	7.1%
11	4	16	3.6%	14.3%
12	5	5	4.5%	4.5%
TOTAL	45	67	40.2%	59.8%
TOTAL GENERAL	112			

En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades y sexo, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, en su mayoría fueron pacientes del sexo femenino de 7 años con 17 pacientes pediátricos, seguido de los pacientes pediátricos de sexo femenino de 11 años con 16 pacientes pediátricos, también los pacientes del sexo femenino de 9 años con 10 pacientes pediátricos, seguido de los pacientes pediátricos de sexo femenino de 10 años con 8 pacientes pediátricos, siguiendo los pacientes pediátricos de sexo femenino de 8 años con 7 pacientes pediátricos, y los pacientes pediátricos de sexo femenino de 12 años con 5 pacientes pediátricos, y también los pacientes pediátricos de sexo femenino de 6 años con

4 pacientes pediátricos, también se puede observar a los pacientes del sexo masculino que en su mayoría fueron los pacientes pediátricos de 7 años con 10 pacientes pediátricos, seguido de los pacientes del sexo masculino de 10 años con 9 pacientes pediátricos, también los pacientes pediátricos del sexo masculino de 8 años con 7 pacientes pediátricos, seguido de los pacientes del sexo masculino de 6 años con 6 pacientes pediátricos, y los pacientes del sexo masculino de 12 años con 5 pacientes pediátricos, y también los pacientes del sexo masculino de 9 años con 4 pacientes pediátricos, lo mismo los pacientes del sexo masculino de 11 años con 4 pacientes pediátricos.

Gráfico 3: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en pacientes pediátricos edades según sexo con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades y sexo, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, en su mayoría fueron pacientes del sexo femenino de 7 años con 17 (15.2%) pacientes, seguido de los pacientes pediátricos de sexo femenino de 11 años con 16 (14.3%) pacientes, también los pacientes del sexo femenino de 9 años con 10 (8.9%) pacientes, seguido de los pacientes pediátricos de sexo femenino de 10 años con 8 (7.1%) pacientes, siguiendo los pacientes pediátricos de sexo femenino de 8 años con 7 (6.3%) pacientes, y los pacientes pediátricos de sexo femenino de 12 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, y también los pacientes pediátricos de sexo femenino de 6 años con 4 (3.6%) pacientes, también se puede observar a los pacientes del sexo masculino que en su mayoría fueron los pacientes pediátricos de 7 años con 10 (8.9%) pacientes, seguido de los pacientes del sexo masculino de 10 años con 9 (8%) pacientes, también los pacientes pediátricos del sexo masculino de 8 años con 7 (6.3%) pacientes, seguido de los pacientes del sexo masculino de 6 años con 6 (5.4%) pacientes, y los pacientes del sexo masculino de 12 años con 5 (4.5%) pacientes, y también los pacientes del sexo masculino de 9 años con 4 (3.6%) pacientes, lo mismo los pacientes del sexo masculino de 11 años con 4 (3.6%) pacientes.

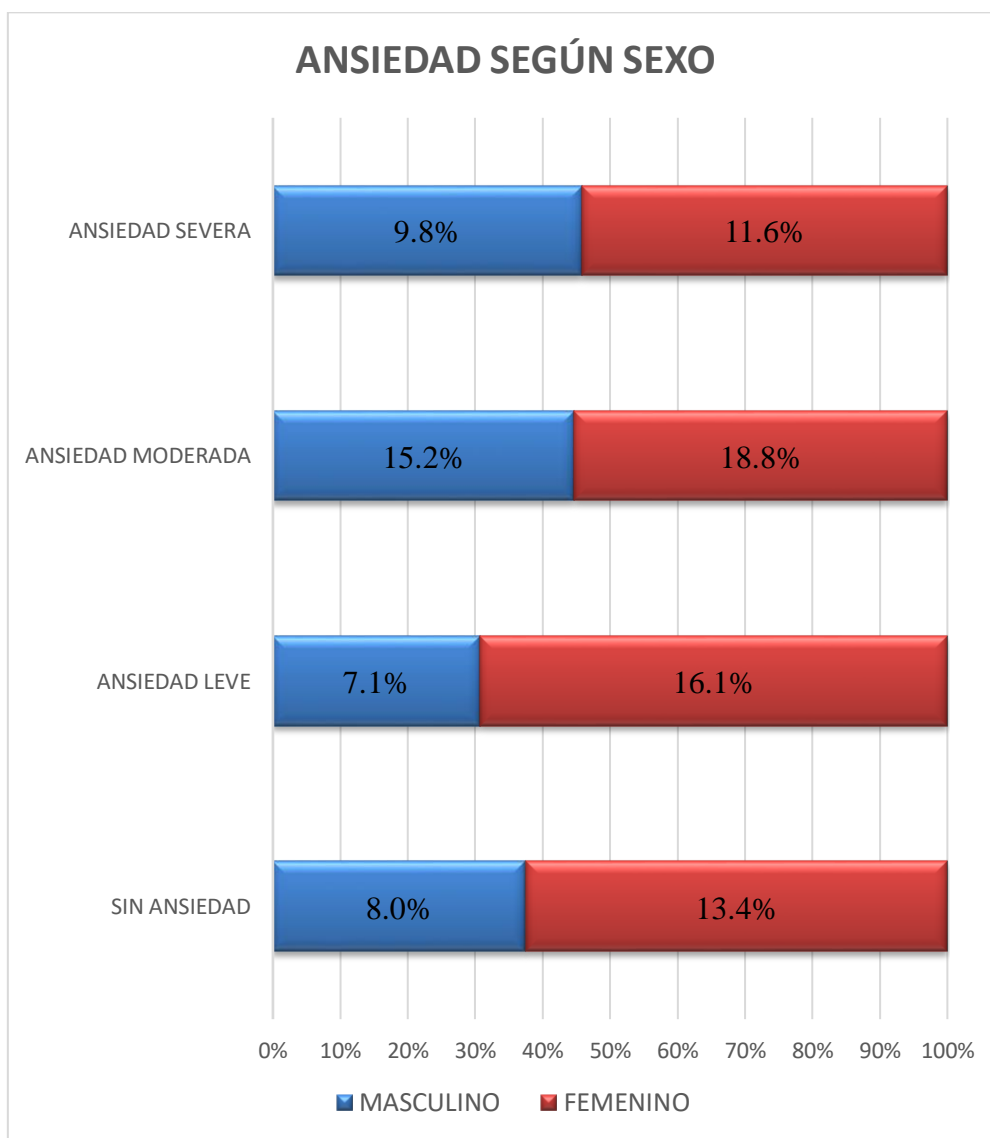
Tabla 4: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.

ANSIEDAD SEGÚN SEXO

	MASCULINO	FEMENINO	% MASCULINO	% FEMENINO
SIN ANSIEDAD	9	15	8.0%	13.4%
ANSIEDAD LEVE	8	18	7.1%	16.1%
ANSIEDAD MODERADA	17	21	15.2%	18.8%
ANSIEDAD SEVERA	11	13	9.8%	11.6%
TOTAL	45	67	40.2%	59.8%
TOTAL GENERAL	112			

En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades y sexo, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, los pacientes pediátricos que mostraron mayor grado o nivel de ansiedad fueron los pacientes del sexo femenino donde se encontró con mayor frecuencia ansiedad moderada tanto en el sexo femenino con mayor incidencia con 21 pacientes pediátricos y 17 pacientes del sexo, seguido de ansiedad leve con mayor incidencia en el sexo femenino donde se encontró a 18 pacientes pediátricos y a 8 pacientes pediátricos del sexo masculino, también se encontró pacientes sin ansiedad con mayor incidencias en los pacientes del sexo femenino con 15 pacientes y en el sexo masculino a 9 pacientes, y por último se encontró a pacientes con ansiedad severa donde se encontró mayor incidencia en los pacientes del sexo femenino con 13 pacientes y a 11 pacientes pediátricos del sexo masculino.

Gráfico 4: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades y sexo, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, los pacientes pediátricos que mostraron mayor grado o nivel de ansiedad fueron los pacientes del sexo femenino donde se encontró con mayor frecuencia ansiedad moderada tanto en el sexo femenino con mayor incidencia con 21 (18.8%) pacientes pediátricos y 17 (15.2%) pacientes pediátricos, seguido de ansiedad leve con mayor incidencia en el sexo

femenino donde se encontró a 18 (16.1%) pacientes pediátricos y a 8 (7.1%) pacientes pediátricos del sexo masculino, también se encontró pacientes sin ansiedad con mayor incidencias en los pacientes del sexo femenino con 15 (13.4%) pacientes y en el sexo masculino a 9 (8%) pacientes, y por último se encontró a pacientes con ansiedad severa donde se encontró mayor incidencia en los pacientes del sexo femenino con 13 (11.6%) pacientes y a 11 (9.8%) pacientes pediátricos del sexo masculino.

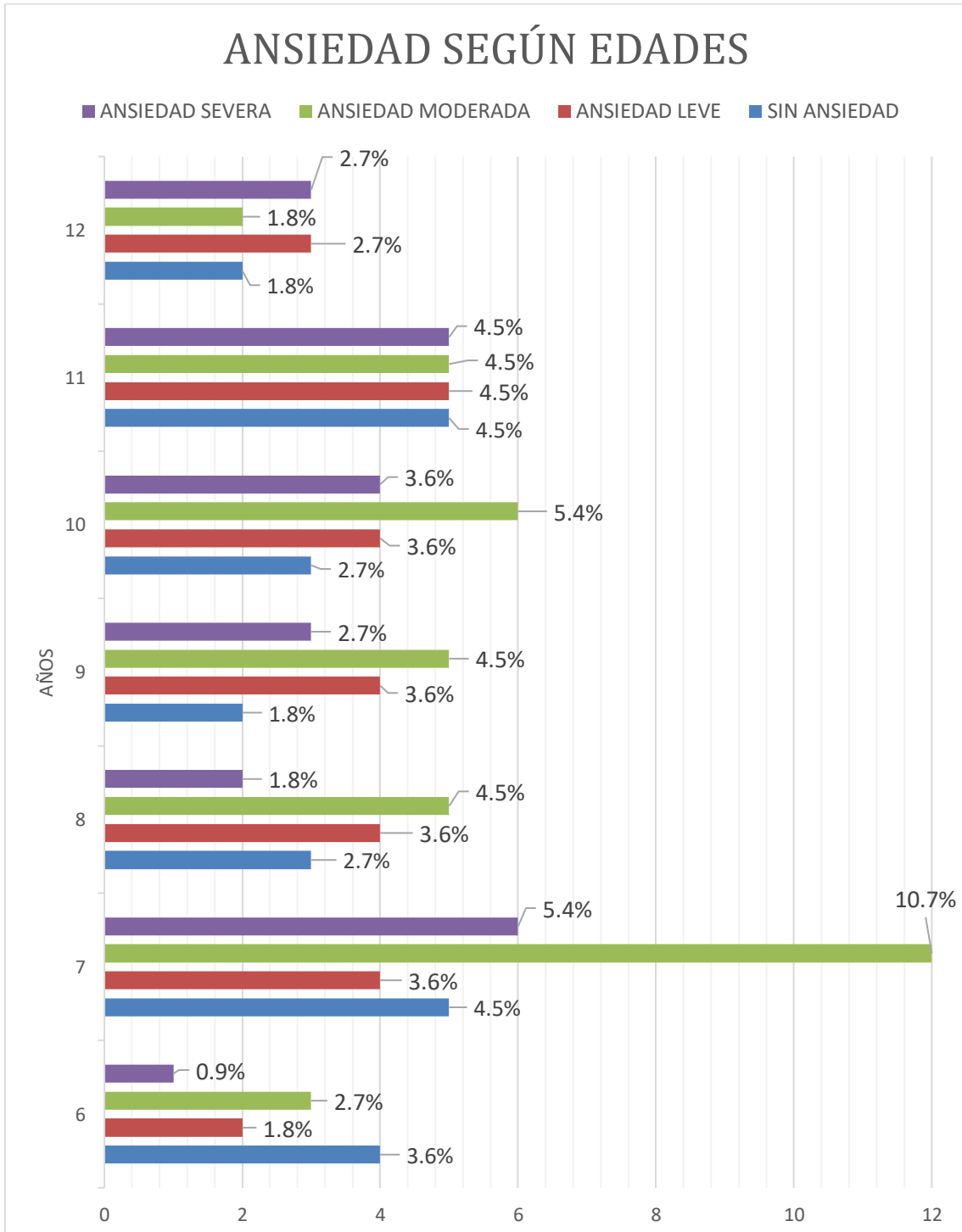
Tabla 5: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo y edades en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.

ANSIEDAD SEGÚN EDADES								
EDADES	SIN ANSIEDAD	% SIN ANSIEDAD	ANSIEDAD LEVE	% ANSIEDAD LEVE	ANSIEDAD MODERADA	% ANSIEDAD MODERADA	ANSIEDAD SEVERA	% ANSIEDAD SEVERA
6	4	3.6%	2	1.8%	3	2.7%	1	0.9%
7	5	4.5%	4	3.6%	12	10.7%	6	5.4%
8	3	2.7%	4	3.6%	5	4.5%	2	1.8%
9	2	1.8%	4	3.6%	5	4.5%	3	2.7%
10	3	2.7%	4	3.6%	6	5.4%	4	3.6%
11	5	4.5%	5	4.5%	5	4.5%	5	4.5%
12	2	1.8%	3	2.7%	2	1.8%	3	2.7%
TOTAL C/U	24	21.4%	26	23.2%	38	33.9%	24	21.4%
TOTAL GENERAL				112				

En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, se encontró con mayor incidencia la ansiedad moderada con 38 pacientes pediátricos de 7 años con 12 pacientes, pacientes de 10 años con 6 pacientes pediátricos, pacientes de 8 años con 5pacinetes pediátricos, pacientes de 9 años con 5 pacientes pediátricos, pacientes de 6 años con 3 pacientes, y pacientes de 12 años con 2 pacientes, seguido de la ansiedad leve con 26 casos, donde los pacientes de 11 años con 5 pacientes pediátricos, los pacientes de

7 años con 4 pacientes pediátricos, los pacientes de 8 años con 4 pacientes pediátricos, los pacientes de 9 años con 4 pacientes pediátricos, los pacientes de 10 años con 4 pacientes pediátricos, los pacientes de 12 años con 3 pacientes pediátricos, y los pacientes de 6 años con 2 pacientes pediátricos mostraron ansiedad leve, segundo de los que no mostraron ansiedad como los pacientes de 7 años con 5 pacientes pediátricos, los pacientes de 11 años con 5 pacientes pediátricos, los pacientes de 6 años con 4 pacientes pediátricos, los pacientes de 8 años con 3 pacientes pediátricos, los pacientes de 10 años con 3 pacientes pediátricos, los pacientes de 9 años con 2 pacientes pediátricos, los pacientes de 12 años con 2 pacientes pediátricos, y por último la ansiedad severa con los pacientes de 7 años con 6 pacientes pediátricos, los pacientes de 11 años con 5 pacientes pediátricos, los pacientes de 10 años con 4 pacientes pediátricos, los pacientes de 9 años con 3 pacientes pediátricos, los pacientes de 12 años con 3 pacientes pediátricos, los pacientes de 8 años con 2 pacientes pediátricos, y 1 paciente de 6 años.

Gráfico 5: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad según sexo y edades en la primera cita en pacientes pediátricos con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



En la siguiente tabla se puede observar que, en su mayoría de los pacientes pediátricos según edades, encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita según el

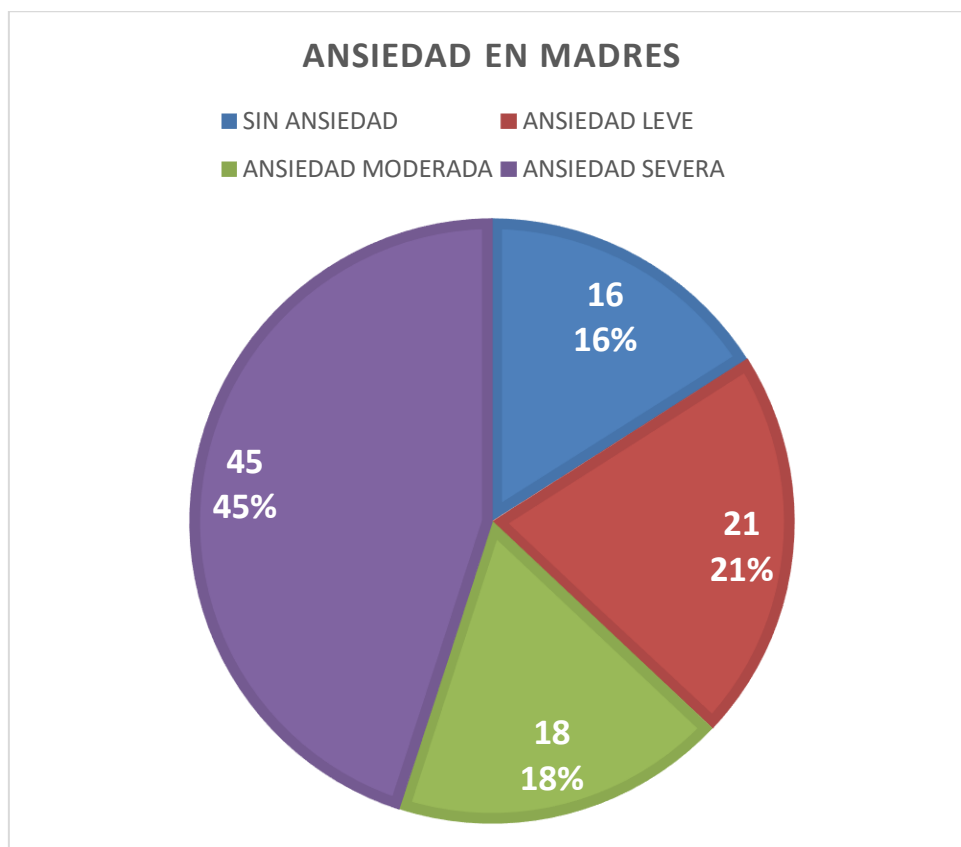
test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, se encontró con mayor incidencia la ansiedad moderada con 38 (33.9%) pacientes pediátricos de 7 años con 12 (10.7%) pacientes, pacientes de 10 años con 6 (5.4%) pacientes pediátricos, pacientes de 8 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, pacientes de 9 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, pacientes de 6 años con 3 (2.7%) pacientes, y pacientes de 12 años con 2 (1.8%) pacientes, seguido de la ansiedad leve con 26 (23.2%) casos, donde los pacientes de 11 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, los pacientes de 7 años con 4 (3.6%) pacientes pediátricos, los pacientes de 8 años con 4 (3.6%) pacientes pediátricos, los pacientes de 9 años con 4 (3.6%) pacientes pediátricos, los pacientes de 10 años con 4 (3.6%) pacientes pediátricos, los pacientes de 12 años con 3 (2.7%) pacientes pediátricos, y los pacientes de 6 años con 2 (1.8%) pacientes pediátricos mostraron ansiedad leve, siguiendo de los que no mostraron ansiedad con 24 (21.4%) los pacientes de 7 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, los pacientes de 11 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, los pacientes de 6 años con 4 (3.6%) pacientes pediátricos, los pacientes de 8 años con 3 (2.7%) pacientes pediátricos, los pacientes de 10 años con 3 (2.7%) pacientes pediátricos, los pacientes de 9 años con 2 (1.8%) pacientes pediátricos, los pacientes de 12 años con 2 (1.8%) pacientes pediátricos, y por último la ansiedad severa con 24 (21.4%) casos, los pacientes de 7 años con 6 (5.4%) pacientes pediátricos, los pacientes de 11 años con 5 (4.5%) pacientes pediátricos, los pacientes de 10 años con 4 (3.6%) pacientes pediátricos, los pacientes de 9 años con 3 (2.7%) pacientes pediátricos, los pacientes de 12 años con 3 (2.7%) pacientes pediátricos, los pacientes de 8 años con 2 (1.8%) pacientes pediátricos, y 1 (0.9%) paciente de 6 años.

Tabla 6: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.

ANSIEDAD EN MADRES			
	TOTAL DE MADRES	% TOTAL	%ACUMULADO
SIN ANSIEDAD	16	16%	16%
ANSIEDAD LEVE	21	21%	37%
ANSIEDAD MODERADA	18	18%	55%
ANSIEDAD SEVERA	45	45%	100%
TOTAL	100		

En la siguiente tabla se puede observar que la ansiedad en la primera cita de las madres según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, se encontró con mayor incidencia la ansiedad severa con 45 casos, seguido de la ansiedad leve con 21 casis, también la ansiedad moderada con 18 casos, y las madres que no presentaron ansiedad con 16 casos.

Gráfico 6: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



En la siguiente tabla se puede observar que la ansiedad en la primera cita de las madres según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, se encontró con mayor incidencia la ansiedad severa con 45 (45%) casos, seguido de la ansiedad leve con 21 (21%) casos, también la ansiedad moderada con 18 (18%) casos, y las madres que no presentaron ansiedad con 16 (16%) casos.

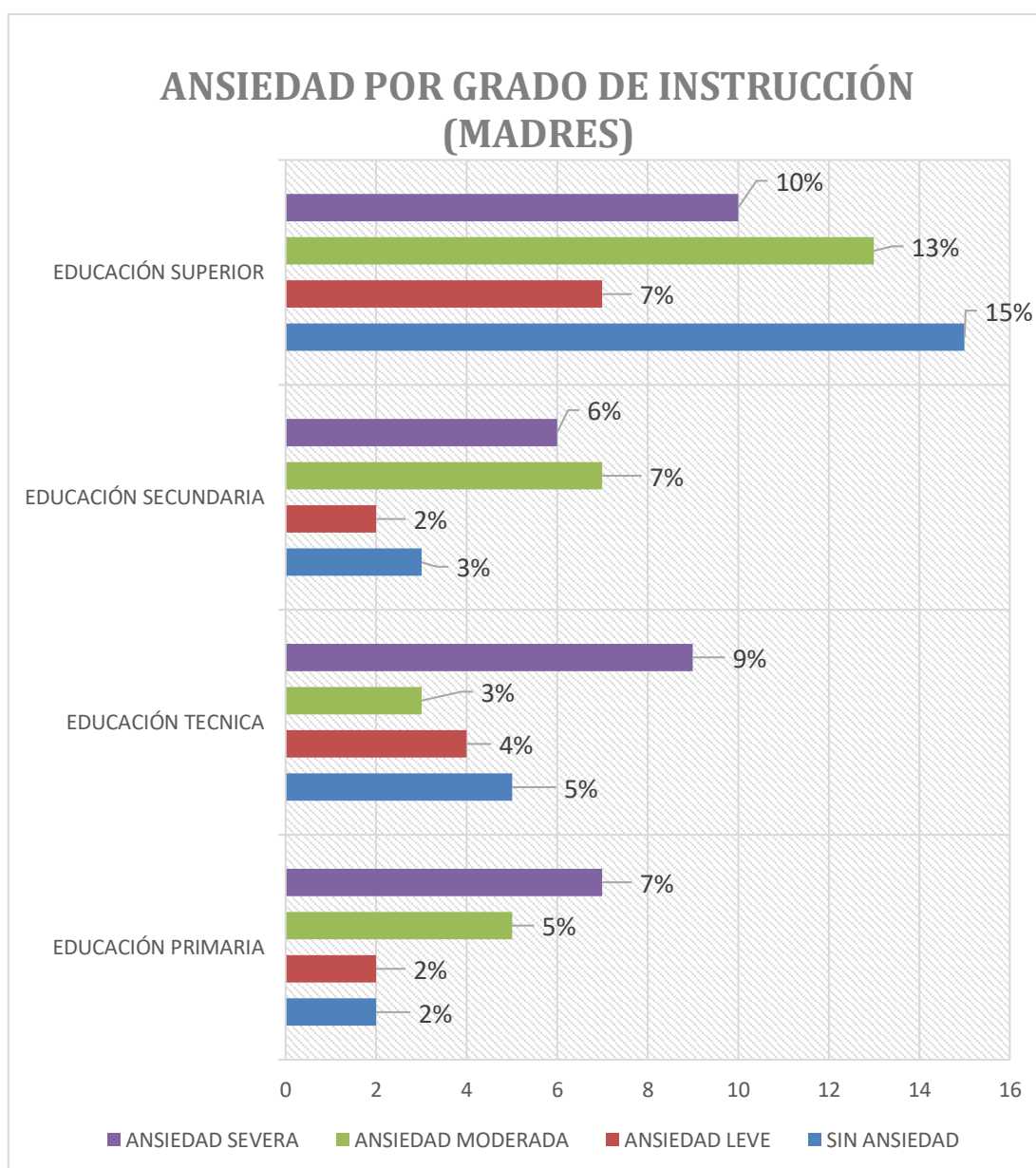
Tabla 7: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres según grado de instrucción con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.

ANSIEDAD SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN								
	SIN ANSIEDAD	% SIN ANSIEDAD	ANSIEDAD LEVE	% ANSIEDAD LEVE	ANSIEDAD MODERADA	% ANSIEDAD MODERADA	ANSIEDAD SEVERA	% ANSIEDAD MODERADA
EDUCACIÓN PRIMARIA	2	2%	2	2%	5	5%	7	7%
EDUCACIÓN TÉCNICA	5	5%	4	4%	3	3%	9	9%
EDUCACIÓN SECUNDARIA	3	3%	2	2%	7	7%	6	6%
EDUCACIÓN SUPERIOR	15	15%	7	7%	13	13%	10	10%
TOTAL	25	25%	15	15%	28	28%	32	32%
TOTAL GENERAL						100		

En la siguiente tabla se puede observar que la ansiedad en la primera cita de las madres según el grado de instrucción, según el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022, la ansiedad severa fue la más relevante con 32 casos, las madres de grado de instrucción superior con 10 casos, las madres de grado de instrucción técnica con 9 casos, las madres de grado de instrucción primaria con 7 casos y las madres de grado de instrucción secundaria con 6 casos, seguido de la ansiedad moderada con 28 casos, las madres de grado de instrucción superior con 13 casos, las madres de grado de instrucción secundaria con 7 casos, las madres de grado de instrucción primaria con 5 casos, las madres de grado de instrucción técnica con 3 casos, seguido de la madres que no presentaron ansiedad con 25 casos, las madres de grado de instrucción superior con 15 casos, las madres de grado instrucción técnica superior con 5 casos, las madres de grado de instrucción secundaria con 3 casos, las madres de grado de instrucción primaria con 2

casos, y la ansiedad leve con 15 casos, las madres de grado de instrucción superior con 7 casos, las madres de grado de instrucción técnica con 4 casos, las madres de grado de instrucción primaria con 2 casos, las madres de grado de instrucción secundaria con 2 casos.

Gráfico 7: Total de encuestados sobre nivel de ansiedad en la primera cita en madres según grado de instrucción con el test de Venham modificado y escala de Corah, Ayacucho Perú 2022.



En la siguiente tabla se puede observar que la ansiedad en la primera cita de las madres según el grado de instrucción, según el test de Venham modificado y escala de

Corah, Ayacucho Perú 2022, la ansiedad severa fue la más relevante con 32 (32%) casos, las madres de grado de instrucción superior con 10 (10%) casos, las madres de grado de instrucción técnica con 9 (9%) casos, las madres de grado de instrucción primaria con 7 (7%) casos y las madres de grado de instrucción secundaria con 6 (6%) casos, seguido de la ansiedad moderada con 28 (28%) casos, las madres de grado de instrucción superior con 13 (13%) casos, las madres de grado de instrucción secundaria con 7 (7%) casos, las madres de grado de instrucción primaria con 5 (5%) casos, las madres de grado de instrucción técnica con 3 (3%) casos, seguido de la madres que no presentaron ansiedad con 25 (25%) casos, las madres de grado de instrucción superior con 15 (15%) casos, las madres de grado instrucción técnica superior con 5 (5%) casos, las madres de grado de instrucción secundaria con 3 (3%) casos, las madres de grado de instrucción primaria con 2 (2%) casos, y la ansiedad leve con 15 (15%) casos, las madres de grado de instrucción superior con 7 (7%) casos, las madres de grado de instrucción técnica con 4 (4%) casos, las madres de grado de instrucción primaria con 2 (2%) casos, las madres de grado de instrucción secundaria con 2 (2%) casos.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada en 100 madres de familia y 112 pacientes pediátricos atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022. Donde se evaluó la ansiedad y miedo dental de las madres y de los niños frente a los tratamientos odontológicos. Los datos recolectados fueron realizados durante el mes de marzo del 2022.

La media de edad de los niños fue de 9 años, la mínima de 6 años y la máxima de 10 años. En adultos la media de edad fue de 35 años, la mínima de 18 años y la máxima de 52 años.

En los resultados de nuestro estudio se muestra que el 100% de los niños visitaron al dentista por lo menos 2 veces y las madres de familia un 89% visitaron al dentista por lo menos 1 vez.

En cuanto al sexo de los niños, el 60% fueron del sexo femenino y el 40% fueron del sexo masculino. La mayoría de las madres que acompañaron a los niños al tratamiento odontológico tienen un grado de instrucción de educación superior con 45%.

En nuestro estudio realizado en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú en el 2022 con una muestra de 112 pacientes pediátricos de los cuales el 40% (45) fueron del sexo masculino y 60% (67) del sexo femenino, que tuvieron edades entre los 6 a 12 años de edad, con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, donde se aplicó unas encuestas de para la recolección de datos sobre el nivel de ansiedad que presentan en la primera cita en pacientes pediátricos según el test de Venham modificado y escala de Corah, donde pudimos encontrar un 33.93% (38) pacientes pediátricos de ambos sexos con una ansiedad moderada, 23.21% (26) pacientes pediátricos con ansiedad leve, 21.43% (24) pacientes pediátricos que no mostraron ansiedad y 21.43% (24) pacientes pediátricos que mostraron una ansiedad severa y encontramos coincidencia con el estudio realizado por Grández R. que realizo su estudio en Chachapoyas en el 2017 que su población estuvo conformada por 42 niños de 8 a 12 años de edad quienes utilizaron la misma metodología para la recolección de sus datos donde se encontró los resultados del 33.3 % (14) presenta ansiedad severa, el 31 % (13) ansiedad elevada, el 28.6 % (12)

ansiedad moderada, el 2.4 % (1) ansiedad leve y solamente el 4.8 % (2) se encuentra sin ansiedad.

Con respecto a determinar el nivel de ansiedad que presentan las madres acompañantes de los niños durante su atención odontológica en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú en el 2022 según el test de Venham modificado y escala de Corah, en los resultados se observó que en mayoría en un número de 45 con un porcentaje de 45% las madres acompañantes presentaron una ansiedad severa ; asimismo, en un número de 21 con un porcentaje de 21% las madres acompañantes presentaron una ansiedad leve; luego, en un número de 18 con un porcentaje de 18% de las madres acompañantes presentaron una ansiedad moderada; también, en un número de 16 con un porcentaje de 16% de las madres acompañantes no presentaron ansiedad; y estos no son coinciden con el estudio realizado por Aquino J. que realizo su estudio en Lima en el año 2019, que en su estudio se observó que de 22 (52.4%) los acompañantes de 25 a 29 años presentaron una ansiedad moderada, en 13 (31%), los acompañantes de 25 a 29 años presentaron una baja ansiedad; en 11 (39.3%), los acompañantes de 30 a 34 años presentaron una baja ansiedad; en 10 (35.7%), los acompañantes de 30 a 34 años presentaron una moderada ansiedad.

Con respecto a determinar la ansiedad del paciente pediátrico según género durante su atención odontológica realizado en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú en el 2022 según el test de Venham modificado y escala de Corah, en los resultados se observó que en mayoría del 100% (112) pacientes pediátricos de ambos géneros, los pacientes pediátricos un número de 67 con un porcentaje de 60% fueron del género femenino, también los pacientes pediátricos un número de 45 con un porcentaje de 40%; y estos no son coinciden con el estudio realizado por Larrea M. que realizo su estudio en Ecuador en el año 2018, que en su estudio se observó una prevalencia de ansiedad dental se encontró en las mujeres en un 44%, en comparación a los hombres 56%; al igual a los estudios de realizados por Espinoza con una muestra de 128 niños con un resultado de: Mujeres 43% y hombres 57%, sin embargo, en otro estudio realizado por MautzMiranda con una muestra de 200 niños se encontró que las mujeres tenían una mayor prevalencia 51% a los hombres 49%.

Con respecto a determinar la ansiedad según sus edades de los paciente pediátrico en la atención odontológica realizado en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú en

el 2022 según el test de Venham modificado y escala de Corah, en los resultados se observó que en un número de 112 con un porcentaje de 100% de los pacientes pediátricos de entre los 6 a 12 años de edad, en un número de 6 con un porcentaje de 5.36% pacientes pediátricos del género masculino tienen 6 años de edad, con un número de 4 con un porcentaje de 3.57% pacientes pediátricos del género femenino tienen 6 años de edad; en un número de 10 con un porcentaje de 8.93% pacientes pediátricos del género masculino tienen 7 años de edad, con un número de 17 con un porcentaje de 15.18% pacientes pediátricos del género femenino tienen 6 años de edad; en un número de 7 con un porcentaje de 6.25% pacientes pediátricos del género masculino tienen 8 años de edad, con un número de 7 con un porcentaje de 6.25% pacientes pediátricos del género femenino tienen 8 años de edad; en un número de 4 con un porcentaje de 3.57% pacientes pediátricos del género masculino tienen 9 años de edad, con un número de 10 con un porcentaje de 8.93% pacientes pediátricos del género femenino tienen 9 años de edad; en un número de 9 con un porcentaje de 8.04% pacientes pediátricos del género masculino tienen 10 años de edad, con un número de 8 con un porcentaje de 7.14% pacientes pediátricos del género femenino tienen 10 años de edad; en un número de 4 con un porcentaje de 3.57% pacientes pediátricos del género masculino tienen 11 años de edad, con un número de 16 con un porcentaje de 14.29% pacientes pediátricos del género femenino tienen 11 años de edad; en un número de 5 con un porcentaje de 4.46% pacientes pediátricos del género masculino tienen 12 años de edad, con un número de 5 con un porcentaje de 4.46% pacientes pediátricos del género femenino tienen 12 años de edad; donde los pacientes pediátricos en un número de 24 con un porcentaje de 21.43% no mostraron ansiedad, en un número de 26 con un porcentaje de 23.21% mostraron una ansiedad leve, en un número de 38 con un porcentaje de 33.93% mostraron una ansiedad moderada, en un número de 24 con un porcentaje de 21.43% mostraron ansiedad severa, y estos no coinciden con el estudio realizado por Munayco E. Con respecto a la ansiedad de los niños, este estudio halló que el niño de 3 a 6 años no presentó ansiedad, donde un similar resultado hallaron Ciraziz, con una muestra de niños de 5 a 9 años y encontró que el 53,45% no presentó ansiedad, al igual que el estudio realizado por Piedra, donde el 81,13% de niños de 6 a 12 años fueron no ansiosos. Urbina evaluó la ansiedad en niños de 5 a 8 años de edad, observando un ligero incremento en ansiedad (52%) en las edades de 6 y 7 años, esto sugiere que hay etapas en las cuales el niño es más ansioso. Similar resultado encontró Marcano, la cual estudio una muestra de niños de 6 a 12 años

y encontró que el 89,17% presentaban ansiedad. Withe al estudiar el desarrollo psicológico del niño refiere que la etapa de 5 a 7 años es una época de muchos cambios en la personalidad, en esta etapa se da la conciencia del temor, el inicio del desarrollo de la madurez mental y también la mayor influencia del medio ambiente sobre él.

V. CONCLUSIONES

- ✓ La relación entre el nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, fue de 78.57%.
- ✓ El nivel de ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, se presentó una ansiedad severa con el 45%.
- ✓ El nivel de ansiedad dental de los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, fue de 33.39% con mayor prevalencia la ansiedad moderada.
- ✓ La relación entre el nivel de ansiedad dental y el grado de instrucción de las madres en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, fue de 15% sin ansiedad con mayor prevalencia en las madres de educación superior.
- ✓ La relación entre el nivel de ansiedad dental y edad de los pacientes pediátricos atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, fue de 10.71% con mayor prevalencia en la ansiedad moderada.
- ✓ La relación entre el nivel de ansiedad dental y sexo de los pacientes pediátricos atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022, fue de 59.82% con mayor prevalencia en el sexo femenino.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Es importante tanto en la consulta pública como privada realizar técnicas para evaluar el nivel de ansiedad en los pacientes pediátricos y de esta manera conocer sus respuestas tanto a nivel cognitivo, motor y fisiológico, para lograr establecer el mejor método de atención frente a cada paciente.
- ✓ Se recomienda utilizar técnicas e instrumentos válidos para la identificación del nivel de ansiedad y de esta manera evitar obtener resultados erróneos que puedan influir en el momento de la atención odontológica.
- ✓ Se recomienda aplicar el mismo estudio aplicando los mismos criterios de evaluación en una población de consulta privada y otras instituciones públicas, para comparar las características de los resultados sus variaciones y similitudes.
- ✓ El paciente odontológico especialmente niños debe ser atendido en su primera consulta con una actitud caracterizada por la comunicación, la empatía, la compasión, ya que son componentes integrales y terapéuticamente necesarios en la práctica para ganarnos la confianza y brindar el mejor tratamiento odontológico.
- ✓ Al profesional fortalecer el conocimiento en el área de Psicología Aplicada a la Odontología para de esta manera conocer las conductas del paciente y poder determinar el mejor procedimiento a seguir para su mejor atención en la consulta odontológica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Boj JRQ, Lillo OC. Desarrollo psicológico del niño. En: Boj JR, Catalá M, García-Ballesta C, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid: Editorial Médica, Ripano; 2011.
2. Xia B, Wang C, Li-Hong GE. Factors associated with dental behavior management problems in children aged 2-8 years in Beijing, China. *Int J Pediatr Dent.* 2011; 33: 313-319.
3. De La Cruz E. Ansiedad y miedos dentales en niños de edad escolar de la escuela primaria Francisco H. Santos de Coatzacoalcos [Tesis Doctoral]. Veracruz. Universidad Veracruzana; 2011: 7-12.
4. Aquino J. Influencia de la ansiedad dental del acompañante en el comportamiento de niños durante su atención odontológica. Tesis para optar por el Título de Cirujano – Dentista. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
5. Bocanegra K, Rojas L. Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un Centro de Salud, Iquitos – 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Científica del Perú; 2019.
6. Grández R. Nivel de ansiedad en niños que acuden a consulta odontológica, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017.
7. Meza J, Cárdenas C. Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica. *Rev Cient Odontol.* 2017; 5(2): 713-719.
8. Munayco E. Relación entre ansiedad, miedo dental de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente al tratamiento odontológico. Tesis para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad Profesional de Odontopediatría. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
9. Larrea M., Sig-Tu E. Ansiedad dental en niños y sus madres en la Clínica de Odontopediatría de la Universidad de Guayaquil. Trabajo de Graduación previo a la obtención del Título de Odontólogo. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.

10. Ger B. Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5-9 años. Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Odontólogo. Quito: Universidad Central de Ecuador; 2017.
11. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol. 2014; 30 (1): 39-46.
12. Al-Namankany A, De Souza M, Ashley P. Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. Br Dent J 2012; 212(5): 219-22.
13. Osorio A. Niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos. 2014. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/1180> (último acceso 1 de enero 2022).
14. Suprabha BS, Arathi R. Role of parent Behavior guidance of children in dental operatory: current trends. International Journal of Advanced Research. 2015; 3(1): 466-460.
15. Busatol P, Rigo R, Nascimento C, Paranhos L, Rigo L. Influence of maternal anxiety on child anxiety during dental care: cross-sectional study. Sao Paulo Med J. 2017; 135(2): 116-122.
16. Law D. Paidodoncia atlas. Manejo del paciente niño. 2da. Edición: Barcelona McGraw- Hill; 1984.
17. Gonzales M. Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. Rev Cubana Med Gen Integr. 2007; 23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100013 (último acceso 12 de junio 2021).
18. Lima M, Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Rev HumMed. 2006; 6(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100007 (último acceso 6 de junio 2021).
19. Singh KA, Moraes ABA, Bovi Ambrosano GM. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. Pesq Odont Bras. 2000; 14(2): 131-5.
20. Díaz Pisan ME, Cruz Chú CM. Cómo lograr la óptima colaboración del niño en el consultorio dental. Bol. Asoc. Argent. Odontol. Niños. 2004; 33(4): 13-18.

21. Moore R, Birn H, Kirkegaard E, Brødsgaard I, Scheutz F. Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. *Commun Dent Oral Epidemiol.* 1993; 21(5): 292-6.
22. Marcos M, Tarciana D, Aparecida V, Granville A. Atendimento odontológico da criança: percepção materna. *RGO Porto alegre.* 2009; 57(3): 311-315.
23. Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 7ma edición. Venezuela: Editorial Episteme; 2016.
24. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. México: Limusa; 2009.
25. Baena G. Metodología de la investigación. 3era edición. México: Grupo Editorial Patria; 2017.
26. Blanco C. Encuesta y estadística: métodos de investigación cuantitativa en ciencias sociales y comunicación. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2011.
27. Salgado A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *LIBERAVIT.* 2007; 71-8.
28. Rodríguez F. Generalidades acerca de las técnicas de investigación cuantitativa. 1. 29 de enero de 2007; 2(1):9-39.

VIII. ANEXOS

Anexo 01. Cuestionario 1



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

CUESTIONARIO N° _____

FECHA: / /

NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL Y LA PRIMERA CITA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y MADRES SEGÚN EL TEST DE VENHAM MODIFICADO Y ESCALA DE CORAH, AYACUCHO PERÚ 2022. En este sentido, la dimensión de las preguntas está relacionadas con las variables y objetivos del estudio. Asimismo, la información suministrada será de gran interés para la intencionalidad y relevancia de la investigación, en tal sentido, será utilizada solo para ese fin.

Edad:

Grado de instrucción de la madre:

- () Educación primaria () Educación secundaria
() Educación técnica () Educación superior

INSTRUCCIONES

- Lea la totalidad de los Ítems
- Responda la totalidad de los Ítems
- Utilice las alternativas de respuesta que se indican
- Marque con una equis (x) la alternativa que usted considere correcta
- Si requiere alguna ayuda, le damos orientación.

Gracias por su colaboración

1. ¿Si su hijo(a) tuviera que ir al dentista mañana cómo se sentiría?

- a. Estaría esperando una experiencia razonablemente agradable
- b. No me importaría
- c. Me sentiría un poco preocupada
- d. Estaría con miedo que sea desagradable si él (ella) sintiera dolor
- e. Estaría con mucho miedo de lo que el dentista podría hacer

2. Cuando está esperando al dentista en la sala de espera, ¿Cómo se siente?

- a. Relajada
- b. Preocupada
- c. Tensa
- d. Ansiosa
- e. Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal

3. Su hijo(a) está en el sillón del dentista esperando mientras éste coge el “motorcito” para comenzar a trabajar en el diente, ¿Cómo se siente?

- a. Relajada
- b. Preocupada
- c. Tensa
- d. Ansiosa
- e. Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal

4. Su hijo(a) está en el sillón del dentista para una limpieza dental. Mientras usted está esperando que el dentista coja los instrumentales que usará para raspar los dientes alrededor de la encía, ¿Cómo se siente?

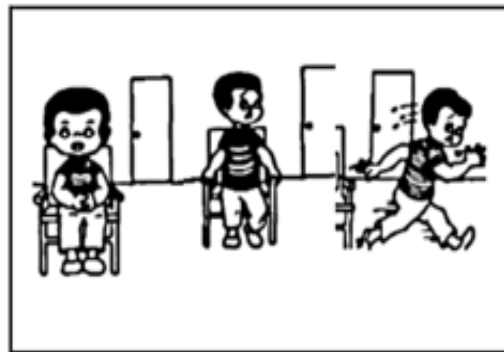
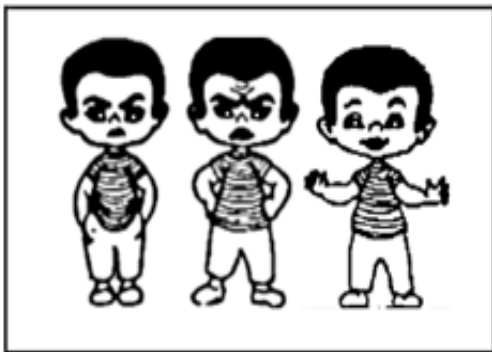
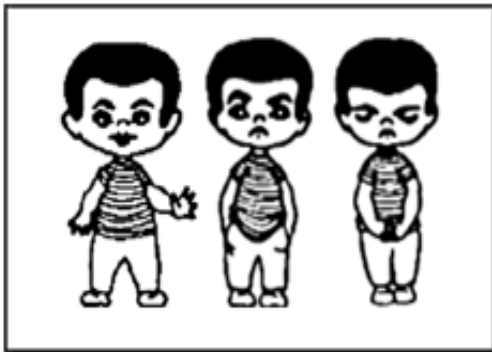
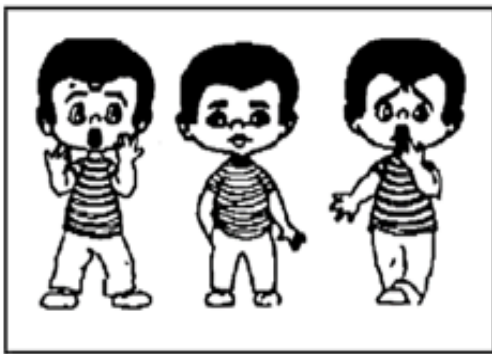
- a. Relajada
- b. Preocupada
- c. Tensa
- d. Ansiosa
- e. Tan ansiosa, que comienzo a sudar o sentirme mal

Anexo 02. Cuestionario 2



TEST DE IMÁGENES DE VENHAM MODIFICADO

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



0	1 - 4	5 - 8	9 - 12
Sin Ansiedad	Ansiedad Leve	Ansiedad Moderada	Ansiedad Severa

Anexo 03: Formato de Validación del Instrumento

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado magister, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación: el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición titulada **NIVEL DE ANSIEDAD EN LA PRIMERA CITA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y MADRES SEGÚN EL TEST DE VENHAM MODIFICADO Y ESCALA DE CORAH, AYACUCHO PERÚ 2022**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano su aporte que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	/		
2. El instrumento responde los objetivos de la investigación	/		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	/		
4. Los Items responden a las hipótesis del estudio	/		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	/		
6. Los Items están redactados en forma clara y precisa	/		
7. El número de los Items es adecuado	/		
8. Los Items del instrumento son validos	/		
9. ¿Se debe de incrementar el número de items?			
10. Se debe eliminar algún item			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombre y apellidos	ORLANDO NÚÑEZ DE LA CRUZ	DNI Nro	41892614
Título Profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado Académico	MAGISTER		
Mención	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD		
Lugar y Fecha: 06/04/22	 Orlando Núñez De La Cruz CIRUJANO DENTISTA C.O.P 37298		
	Firma:		


ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado magister, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación: el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición titulada **NIVEL DE ANSIEDAD EN LA PRIMERA CITA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y MADRES SEGÚN EL TEST DE VENHAM MODIFICADO Y ESCALA DE CORAH, AYACUCHO PERÚ 2022**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano su aporte que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los Items responden a las hipótesis del estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los Items están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de los Items es adecuado	X		
8. Los Items del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de items?	X		
10. Se debe eliminar algún item	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombre y apellidos	MERY DE LA CRUZ LICAS	DNI Nro	10198203
Título Profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado Académico	MAGISTER		
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EN ESTOMATOLOGIA		
Lugar y Fecha:	Ayacucho 04 DE ABRIL DEL 2022		
Firma:	 Mg. MERY DE LA CRUZ LICAS ODONTOPEDIATRA C.O.P. 17736 - RNE 1720		

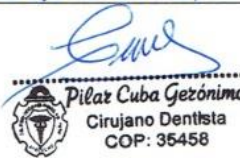
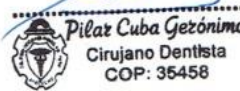
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado magister, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación: el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición titulada **NIVEL DE ANSIEDAD EN LA PRIMERA CITA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y MADRES SEGÚN EL TEST DE VENHAM MODIFICADO Y ESCALA DE CORAH, AYACUCHO PERÚ 2022**

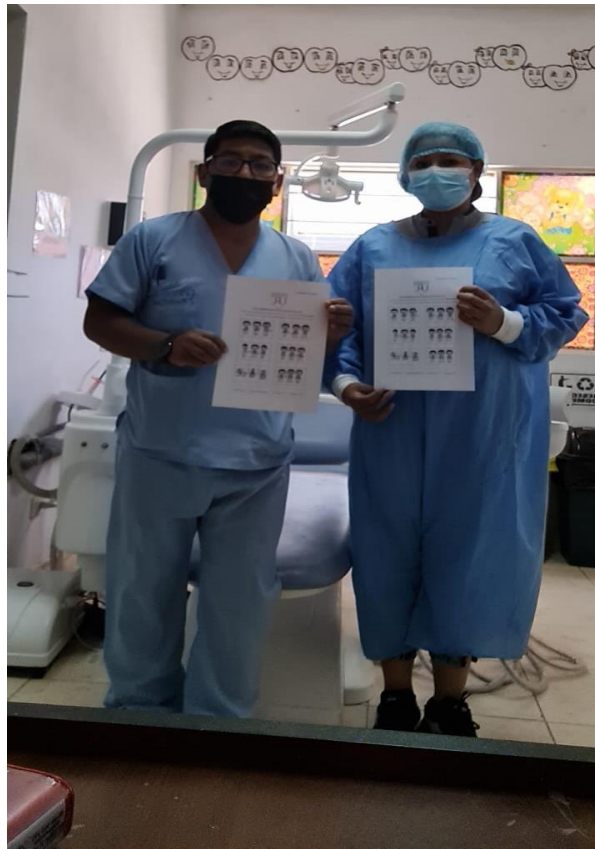
A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano su aporte que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los Items responden a las hipótesis del estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los Items están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de los Items es adecuado	X		
8. Los Items del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de items?			
10. Se debe eliminar algún item			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombre y apellidos	Pilar Cuba Gezonimo	DNI Nro	47470433
Título Profesional	Cirujano Dentista.		
Grado Académico	Magister		
Mención	Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.		
Lugar y Fecha:	Ayacucho 06/abril/2022	Firma:	 

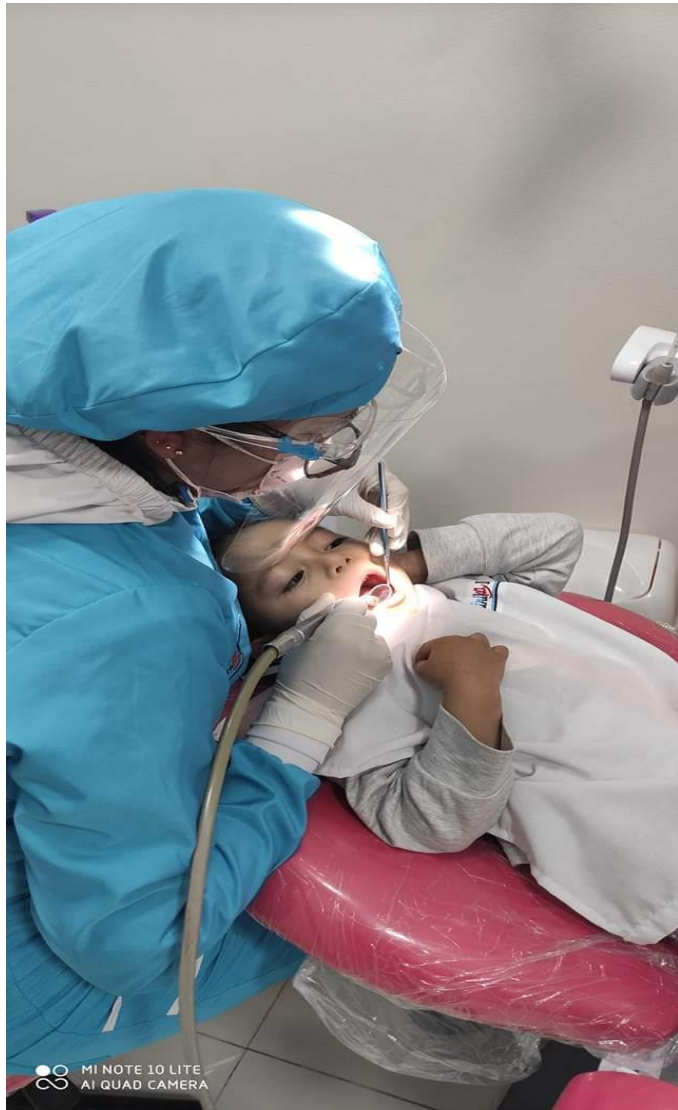
Anexo 04: Evidencia Fotográfica













Anexo 05. Matriz de consistencia

Título: Nivel de ansiedad dental y la primera cita en pacientes pediátricos y madres según el Test de Venham Modificado y Escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables /Indicadores	Metodología
<p>General:</p> <p>¿De qué manera se relaciona el nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, atendidos en el CLAS Santa Elena, Ayacucho, 2022.</p>	<p>General:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado y la ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, atendidos en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p>	<p>Unidad de análisis:</p> <p>Usuarios del centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022</p> <p>Lugar:</p> <p>Centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>Tiempo:</p> <p>2022</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Nivel: Correlacional y descriptiva.</p> <p>Tipo: Básica.</p> <p>Métodos: analítico-deductivo</p> <p>Técnicas</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>

<p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad dental de los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?</p> <p>¿De qué manera se relaciona el nivel de ansiedad dental y el grado de instrucción de la madre</p>	<p>Específicos:</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad dental de las madres según la escala de Corah, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad dental de los pacientes pediátricos en su primera cita según el Test de Venham Modificado, en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental y el grado de instrucción de la en el</p>	<p>Específicos:</p> <p>HE1: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad dental y edad de la madre en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>HE2: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad dental y el grado de instrucción de la madre en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022</p> <p>HE3: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad dental y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los</p>	<p>Variable de asociación:</p> <p>X: Ansiedad dental de la madre</p> <p>Y: Ansiedad dental del niño</p>	<p>Población:</p> <p>Usuarios del centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022</p> <p>Muestra:</p> <p>112 pacientes pediátricos y sus madres para que formen parte de la muestra.</p> <p>Técnica de muestreo:</p> <p>No probabilística</p>
---	--	---	--	---

<p>en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?</p> <p>¿De qué manera se relaciona el nivel de ansiedad dental y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?</p> <p>¿De qué manera se relaciona el nivel de ansiedad dental y sexo del paciente en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022?</p>	<p>centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental y edad del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental y sexo del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p>	<p>Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p> <p>HE4: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad dental y sexo del paciente pediátrico en el centro de Salud los Licenciados Ayacucho Perú 2022.</p>		
---	--	---	--	--

