



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD ANTES Y
DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN
NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
ULADECH CATÓLICA, TRUJILLO - 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

COTRINA RAMOS ESTEPHANI NOEMI

ASESOR:

MGTR. VÁSQUEZ PLASENCIA CÉSAR ABRAHAM

TRUJILLO – PERÚ

2019

1. Título

COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD ANTES Y DESPUÉS
DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS ATENDIDOS
EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA,
TRUJILLO - 2017

2. Equipo de trabajo

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Cotrina Ramos Estephani Noemi

ASESOR

Mgr. Vásquez Plasencia César Abraham

3. Firma del jurado y asesor

Dr. AGUIRRE SIANCAS ELÍAS ERNESTO
PRESIDENTE

Mgtr. MORÓN CABRERA EDWAR RICHARD
MIEMBRO

Mgtr. PAIRAZAMÁN GARCÍA JUAN LUIS
MIEMBRO

Mgtr. VÁSQUEZ PLASENCIA CÉSAR ABRAHAM
ASESOR

4. Agradecimiento

Estoy inmensamente agradecida con Dios, mis padres y familiares por su apoyo durante mi vida académica; son la razón por la cual me esfuerzo día a día para llegar a la meta.

También, agradezco a mi tío Armando y hermanos, con los cuales compartí horas de estudio y por su apoyo en las prácticas clínicas.

Agradezco a los docentes por compartir sus conocimientos, ser dedicados y pacientes y sobre todo por corregir mis errores y guiarme a ser mejor en mi futuro profesional.

A mis amistades, con quienes compartí momentos de alegrías, angustias, logros y éxitos durante nuestra vida universitaria.

Al compañero que Dios puso en mi vida, gracias por sacrificar tus horas para ayudarme y siempre estar alentándome a seguir adelante.

5. Dedicatoria

A Jehová, porque siempre está conmigo en todo momento, porque es mi luz, guía y fortaleza para superar los obstáculos de esta vida.

A mi angelito que ahora está en cielo Eufemia Vidal Contreras, que fue y seguirá siendo mi ejemplo de lucha día a día.

A mis amados padres:

Rebeca Ramos y Luis Cotrina, son mi mayor ejemplo de superación, y motivación, gracias por el amor y constante apoyo incondicional que me han brindado desde que inicie la carrera hasta culminarla.

A mi hermanito Jherson:

Por ser quien alegra mis días, por su amor incomparable y por ser la razón de mi futuro.

6. RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue comparar el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica - Trujillo durante el año 2017. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel relacional, diseño analítico, observacional, longitudinal; la muestra estuvo conformada por 58 pacientes de sexo femenino y 52 pacientes de sexo masculino. Se evaluó el nivel de ansiedad utilizando el test de Venham. Los niños debían colocar su huella digital o sus nombres en la ficha de asentimiento informado autorizando su participación, mientras los apoderados firmaban el consentimiento informado. Se evaluó el nivel de ansiedad antes y después de los tratamientos con flúor, profilaxis, resina, sellantes. Se encontró diferencia estadística ($p < 0,05$) aplicando el test CHI cuadrado de McNemar entre el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico. Antes del tratamiento dental el 64.5% reportó estar sin ansiedad y después del tratamiento hubo un incremento de 87.3% sin ansiedad. También antes del tratamiento el 27.3% presentó ansiedad leve, después disminuyó a 10 %. Así mismo el 8.2% presentó ansiedad moderada antes del tratamiento y después disminuyó a 2.7%. Se concluye que, el nivel de ansiedad en los niños atendidos en la clínica odontológica Uladech disminuyó después del tratamiento odontológico.

Palabras Clave: Ansiedad Dental, Pediátrico, test, tratamiento odontológico, Venham Picture.

7. ABSTRACT

The objective of this research was to compare the level of anxiety before and after dental treatment in children treated at the Uladech Católica - Trujillo Dental Clinic in 2017. The study was quantitative, relational level, analytical, observational, longitudinal design; the sample consisted of 58 female patients and 52 male patients. The level of anxiety was evaluated using the Venham test. The children had to place their fingerprint on the informed consent form authorizing their participation, while the parents signed the informed consent. The level of anxiety was evaluated before and after treatments with fluoride, prophylaxis, resin, sealants. Statistical difference was found ($p < 0.05$) applying McNemar's CHI square test between the level of anxiety before and after the dental treatment. Before dental treatment 64.5%, reported being without anxiety and after treatment there was an increase of 87.3% without anxiety. Also before treatment, 27.3% presented mild anxiety, then decreased to 10%. Likewise, 8.2% presented moderate anxiety before treatment and then decreased to 2.7%. It is concluded that, the level of anxiety in the children attended in the dental clinic Uladech decreased after the dental treatment.

Key words: Dental Anxiety, Pediatric, test, dental treatment, Venham Picture,

8. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento.....	v
5. Hoja de dedicatoria.....	vi
6. Resumen.....	vii
7. Abstract.....	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas.....	x
10. Índice de gráficos.....	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	3
III. Hipótesis	18
IV. Metodología	19
4.1. Diseño de la investigación.....	19
4.2. Población y muestra	19
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores ...	22
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
4.5. Plan de análisis	26
4.6. Matriz de consistencia.....	27
4.7. Principios éticos	28
V. Resultados	29
5.1 Resultados	29
5.2. Análisis de Resultados	36
VI. Conclusiones	39
Aspectos complementarios.....	40
Referencias Bibliográficas	41
Anexos.....	49

9. Índice de tablas

Tabla 1. <i>Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento Odontológico en niños en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo 2017</i>	29
Tabla 2. <i>Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según sexo, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017</i>	30
Tabla 3. <i>Evaluación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según edad, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017</i>	31
Tabla 4. <i>Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento de profilaxis, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017</i>	32
Tabla 5. <i>Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento de Aplicación tópica de Flúor, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo2017</i>	33
Tabla 6. <i>Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento con resina, atendidos en la clínica Odonológica Uladech Católica, Trujillo-2017</i>	34
Tabla 7. <i>Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento con sellantes, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo 2017</i>	35

10. Índice de gráficos

Gráfico 1. <i>Nivel de ansiedad antes y después del tratamiento Odontológico en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo –2017</i>	54
Gráfico 2. <i>Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según sexo, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo –2017</i>	55
Gráfico 3. <i>Evaluación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según edad, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo – 2017...</i>	56
Gráfico 4. <i>Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tipo de tratamiento, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017</i>	57

I. Introducción

El acudir al consultorio dental no es del todo agradable para las personas, y en la mayoría de los casos sólo acuden cuando presentan sintomatología dental, algunas de las causas son experiencias desagradables ya pasadas, los cuales impiden la visita progresiva al dentista.¹

La ansiedad, estrés y miedo, son con frecuencia las primeras reacciones que vemos en la mayoría de los niños, así como también poca confianza en el odontólogo, lloran, gritan, y en muchas ocasiones presentan agresividad con las personas de su entorno, al querer ser intervenidos para diversos tratamientos odontológicos. También se debe tener en cuenta que la actitud del profesional debe ser de simpatía y carisma hacia el infante con la finalidad de que este logre una buena comunicación y desenvolvimiento en completa confianza con el odontólogo a tal grado que logre expresar sus emociones y necesidades sin temor.¹

La ansiedad al tratamiento dental puede causar grandes daños a la salud oral en los niños, ya que impide la detección temprana de diversos procesos patológicos. Aun acudiendo a varias citas es muy probable que decidan no continuar con los tratamientos, lo cual resulta en una mayor prevalencia de caries.²

La ansiedad es muy variada dependiendo de la personalidad de cada niño, su entorno sociocultural, el estilo de vida familiar y afectiva, y la educación. La ansiedad en niños puede llegar a niveles muy altos, expresándose con un llanto excesivo, agresión, enojo y descontrol, haciendo imposible la atención del paciente. Para ello es necesario observar y analizar al infante desde que ingresa al consultorio el tipo de

comportamiento que presenta y la dependencia o no hacia los padres, ya que también influyen de manera directa en la conducta del niño.³

El presente estudio tuvo como propósito comparar el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica Uladech Católica-Trujillo durante el año 2017.

La importancia de este trabajo radica en que no siempre se sabe manejar la ansiedad que presentan los niños cuando llegan al consultorio dental y por error aumentan la ansiedad en ellos. Es fundamental determinar en qué nivel de ansiedad se encuentran los niños y que medidas de prevención podemos tomar para controlar su ansiedad y continuar con sus tratamientos.

La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel relacional, diseño analítico, observacional, longitudinal. Se evaluó la ansiedad utilizando el test de Venham Modificado, la muestra estuvo conformada por 58 pacientes de sexo femenino y 52 pacientes de sexo masculino que nunca habían visitado al odontólogo y que acudían a la clínica Uladech para la realización de tratamientos dentales en edades de 6 a 11 años. Se evaluó la ansiedad antes y después de los tratamientos con flúor, profilaxis, resina, sellantes. Como resultado general se encontró que antes del tratamiento dental el 64.5% reportó estar sin ansiedad y después del tratamiento hubo un incremento de 87.3% sin ansiedad. En conclusión, los pacientes pediátricos atendidos en la clínica Odontológica Uladech Católica-Trujillo mejoraron su ansiedad después del tratamiento, esto pudo haberse dado debido a que los alumnos emplearon sus conocimientos y diversas técnicas para mejorar la ansiedad y poder continuar con los tratamientos.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes:

Gutiérrez M¹ (Lima- Perú 2017). Evaluación de la ansiedad dental aplicando 3 escalas en niños que asisten por primera vez a un centro universitario de salud.

Su objetivo fue evaluar los niveles de ansiedad dental usando 3 escalas en niños de 5-10 años que asistieron por primera vez a un Centro Universitario de Salud UPC, el estudio fue de tipo descriptivo y la muestra estuvo conformada por 203 niños entre 5 y 10 años de edad, Según resultados: En la evaluación con la escala RMS-Pictorial, el rango de edad 9-10 años, el género masculino obtuvo el promedio más alto (± 1.97). En la escala de Venham, en el rango de edad 5-6 años, el género femenino obtuvo el promedio más alto (± 0.063) a diferencia que en el género masculino (± 0.00). En la escala de FIS, en el rango de edad 9-10 años, el género femenino obtuvo el promedio más alto (± 2), al igual que el género masculino, en el rango de edad 7-8 años, obtuvo (± 2). La escala RMS-Pictorial fue la escala de mayor porcentaje de aceptación (54.67%), seguida de la escala de FIS (24.63%) y, finalmente, la escala de Venham (20.68%). Concluyo que las escalas RMS-Pictorial, Venham y FIS permitieron evaluar la ansiedad dental en niños de 5 a 10 años antes de la primera visita odontológica en el Centro Universitario de Salud UPC.

Munayco E³ (Lima – Perú, 2017) Relación entre ansiedad, miedo dental de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente al Tratamiento Odontológico. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad, miedo dental y colaboración en los acompañantes y niños frente al tratamiento odontológico. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 177 niños y niñas de 3 a 6 años de edad que fueron atendidos en el

Instituto Nacional de Salud del niño y sus acompañantes (padres). Todos los pacientes tuvieron una ficha de recolección de datos, donde tuvo cuatro escalas de evaluación: Escala de ansiedad de Corah, Cuestionario de miedo dental, la escala de miedo en niños y el test de Venham, los cuales fueron validados. Al finalizar el tratamiento evaluó el comportamiento del niño con la escala de Frankl. Con respecto al miedo el (55,93%) de los acompañantes presentaron escaso o nulo miedo, y los niños bajo miedo, mientras que el (87,57%) mostro mayor porcentaje. Respecto a la ansiedad, el (57,06%) de acompañantes presentaron baja ansiedad y los niños fueron no ansiosos en un (64,4%) y el comportamiento de los niños fue positivo (71,19%), En conclusión, la ansiedad provocada por el tratamiento odontológico en los niños y los acompañantes no está relacionado, más si el miedo. 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.

Ger B. ⁴ (Ecuador, 2017) “Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5-9 años” Tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad con relación a respuestas fisiológicas, según género y edad en niños de 5-9 años. Su diseño fue no experimental y transeccional, tipo correlacional y descriptivo. Su muestra fue de 111 niños a los que les realizó la medición de parámetros objetivos y subjetivos de ansiedad, realizado por el Test Facial VPT, Escala de FISS, Escala de Frankl, incluyó el tensiómetro digital, termómetro digital, saturador de oxígeno, y reloj digital. Según género y edad, las que presentaron mayor porcentaje de ansiedad fueron niñas (58,20 %) en comparación con los niños (41,80 %) en su primera visita dental .Según edades, encontró que los niños de 6 años presentaron mayor ansiedad (73.9%)

que los de 5 años con un (25%) encontrando diferencias significativas de ansiedad según edad. No hubo diferencias según género realizado por el test de VPT, escala FISS o Frankl. Concluyo que al realizar la comparación de valores de ansiedad y respuesta fisiológica se encontró asociación con la saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria y presión arterial.

Piedra D. ⁵ (Perú, 2017). **Asociación entre los niveles de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el test de imágenes de Venham y la ansiedad dental de las madres con la escala de ansiedad dental de Corah en el Centro Universitario de salud de la UPC.** Evaluó los niveles de ansiedad dental que presentaron los niños y las madres en su primera cita en el Centro Universitario de Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. El estudio es de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Utilizó el VPT para evaluar la ansiedad en niños y la Escala de Ansiedad Dental de Corah para las madres. Su evaluación fue aplicada a 159 niños de 6 a 12 años y 11 meses de edad de ambos sexos y a las madres esperando la atención dental por primera vez en la sala de espera. Al evaluar el nivel de ansiedad dental de los niños y madres, observó que 34 madres (21.38%) estuvieron sin presentar ansiedad, 55 (34.59%) presentaron ansiedad leve, 53 (33.33%) presentaron ansiedad moderada y 17 (10.69%) ansiedad alta. Al Evaluar a los niños con el test de imágenes de Venham no presentaron ansiedad dental en su primera cita (81.13%) y el 18.87% presentaron ansiedad. Según género, las niñas presentaron ansiedad (11.32%) y los niños (7.55%). Según la edad de 6 a 8 años presentaron ansiedad en un 18.87%, mientras que, ningún niño de 9 a 12 años presentó ansiedad.

Ciraiz E.⁶ (Guatemala, 2015) Nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el test de dibujos de Venham modificado en pacientes niños que asisten a la clínica dental de la facultad de odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala. Determinó los niveles de ansiedad dental que presentaron los pacientes pediátricos en la consulta odontológica previo y posterior al tratamiento dental. En este trabajo se evaluaron 116 niños entre 5 y 9 años de ambos sexos mediante el Test de Venham Modificado, donde las pruebas de ansiedad dieron como resultado que 53.45% de los niños evaluados reportaron estar sin ansiedad previo al tratamiento dental y 55.17% posterior al tratamiento. Finalmente concluyó que los niños que asistían a dicha clínica odontológica se encontraban sin ansiedad previa ni posterior al tratamiento dental.

Agarwal et al.⁷ (India, 2013) Predicción de la ansiedad dental mediante el examen Venham Picture: Estudio Preliminar En el presente estudio transversal, se utilizó el Test de dibujos de Venham con el objetivo de calcular la prevalencia de ansiedad dental en 200 niños de 6 a 10 años separados en 2 grupos, pacientes pediátricos sin y con experiencia dental previa. Concluyendo que no existió diferencia significativa entre pacientes con experiencia dental y sin experiencia dental previa, siendo las puntuaciones medias de escala de Venham en el Grupo I de (3.2) y en Grupo II de (2.9)

Marcano et al. ⁸ (Venezuela-2012). **Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta Odontopediátrica.** Evaluaron los niveles de ansiedad y miedo en niños 6 y 12 años en la Universidad de Carabobo en su consulta Odontopediátrica. El diseño utilizado fue no experimental y transeccional de tipo descriptivo y correlacional. Se consideró una muestra de 120 escolares, a quienes se les aplicó la Escala de Ansiedad de Corah, Escala de evaluación de miedos dentales y Test de dibujos de Venham. En conclusión obtuvieron que el 25% de su muestra presento alto nivel de ansiedad según la Escala de Corah, donde 53,3% fueron varones y 46,7% mujeres; con el Test de Venham se concluyó en forma general que 89.17% de niños presentó ansiedad; 46,67% de niños presentaron altos niveles de ansiedad, un nivel medio de 29,17% y 13,33% presentó un nivel bajo, el 10,83% no mostraron ansiedad.

2.2.Marco teórico

2.2.1. Ansiedad

La palabra ansiedad deriva del latín "anger" que significa, sensación de estrechez y de angustia anímica, el individuo frecuentemente tiende a presentar preocupación excesiva permanente e intensa, que le es difícil de controlar, es un trastorno neurológico y subjetivo, se manifiesta como una reacción de alerta donde la persona se pone en un estado de defensa ante situaciones diversas.⁹ Toda experiencia nueva ocasiona inseguridad, y es desagradable para el ser humano y la expectativa causa un aumento del nivel de ansiedad.⁵

La ansiedad del paciente pediátrico está relacionada con el miedo al dolor, basándose en la percepción de una amenaza exterior, real o posible.¹⁰ Provocando que estas sensaciones interaccionen con los aspectos emocionales, sociales y físicos del niño.¹

Las causas que aumentan la ansiedad en el niño son: Actitud de la familia, experiencias previas dolorosas, presencia de los padres durante el tratamiento, la edad, la espera de la consulta, duración y hora de la visita a la consulta odontológica.¹¹

Un tratamiento eficiente depende primordialmente de la capacidad de control que tiene el odontólogo al momento de manejar cualquier tipo de situación ansiosa que presente el niño; ya que este debe tener los conocimientos suficientes para planear estrategias que puedan ser aplicadas en cualquier momento y que desencadenen el sentimiento de confianza en todos los pacientes pediátricos.¹²

2.2.2 Tipos de Ansiedad

Ansiedad Leve

Este nivel de ansiedad es transitoria pues el individuo a pesar de presentar intranquilidad, oye, observa y es capaz de dominar la situación causante de su ansiedad.⁴

Ansiedad Moderada

En este nivel la ansiedad es ligeramente más intensa pero el individuo aún domina la situación en la que se encuentra, se puede observar temblores, aumento de la frecuencia cardiaca y de la frecuencia respiratoria,⁴

Ansiedad Severa

La persona altera lo observado y una gran tendencia a padecer problemas para establecer una secuencia lógica de ideas, sus miedos son irracionales. En este tipo de ansiedad se presentan manifestaciones fisiológicas y psicológicas como sequedad de la boca, fatiga, mareos, manos frías, insomnio, sensación de desvanecimiento y sudoración profusa.⁴ hay pérdida de control, problemas de atención, hasta la sensación de amenaza de muerte, entre otras.¹²

La ansiedad dental

La ansiedad dental, es considerada como una respuesta multisistémica ante la creencia de peligro o amenaza, es una experiencia individual, subjetiva, y varía entre las personas, esto genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una barrera para la atención dental.¹³ Es un estado emocional que presenta el individuo ocasionando

internamente fantasías y expectativas irreales o imaginarias, sirven como alerta ante una situación extraña como el ambiente del consultorio dental.⁵

La ansiedad dental infantil está relacionada íntimamente con todos y cada uno de los procedimientos en lo que a salud bucodental se refiere. La prevalencia de la ansiedad dental se manifiesta de manera general en niños y adultos.¹⁴ Se estima que entre el 10% y el 15% de la población mundial experimenta ansiedad al acudir al odontólogo, lo que puede inducir a cancelar o posponer su cita, teniendo efectos negativos sobre su salud oral.¹⁵

La ansiedad dental se estima que afecta al 16% de los niños en edad escolar.³ Se informa que uno de cada seis adultos sufre algún tipo de ansiedad y en los niños entre un 5,7% y el 19,5%.¹⁶ Márquez y Col, señalan que los niños más pequeños presentan niveles de temor más elevados que los mayores.¹⁷ Ésto puede complicar la aplicación de tratamientos odontológicos conduciendo al progreso de enfermedades orales que originan la pérdida dental, por lo cual es importante que los odontólogos identifiquen a los niños con estos temores.¹⁸ El realizar tratamientos de restauraciones atraumática es beneficioso para el paciente, esta técnica evita en gran medida la ansiedad que se asocia con los procedimientos clínicos invasores.¹⁹ , Schiriks y Amerongen (2003) evaluaron el grado de incomodidad, en términos del dolor, la ansiedad y el comportamiento, entre 403 niños de seis y siete años, durante procedimientos restaurativos realizados con instrumentos rotatorios y con la técnica de restauración atraumática. Durante todo el tratamiento los niños del grupo que se trató con la técnica atraumática tuvieron una puntuación más baja en la escala de Venham, lo que significo mayor comodidad y relajación durante el procedimiento.²⁰

La ansiedad dental ha sido asociada con un pobre estado de salud oral. Muchos estudios han mostrado que los pacientes muy ansiosos tienen una probabilidad más alta de concurrencia dental irregular y/o total evasión de atención dental. Locker y Liddell encontraron que los pacientes dentalmente ansiosos tienen muchos más dientes faltantes y menos obturaciones en comparación a los pacientes no ansiosos.²¹

El paciente con ansiedad dental puede manifestar una serie de síntomas y signos relacionadas con procedimientos odontológicos dentro de los que se encuentran la hipertensión arterial, taquicardia, tensión muscular, dilatación de pupilas, palidez cutánea, sensación de hormigueo en las extremidades entre otros.²² Caycedo en su estudio pudo observar que los objetos más ansiógenos son los que incluían jeringas y agujas en un (47,2%), la anticipación de la extracción de una pieza dental (34,7%) y el uso de la fresa dental en un (25,4%)²³ Algunos estudios muestran una disminución significativamente mayor de la ansiedad en el tratamiento en pacientes cuyos dentistas conocían sus puntuaciones de ansiedad dental previamente al tratamiento en comparación con los pacientes cuyos dentistas no conocían esas puntuaciones.²⁴ Corah manifestó que los individuos con altos valores de ansiedad dental tienen mayor estrés en respuesta al procedimiento dental, comparados con los de nivel bajo de ansiedad.³ La ansiedad dental es un fenómeno psicológico de importante prevalencia en la población mundial con una tendencia a afectar más a las mujeres y a los más jóvenes.¹⁴ Algunos estudios indican que la influencia en el aumento de los niveles de ansiedad se ven condicionadas al género del paciente. Las mujeres tienden a tener niveles de ansiedad más elevados que los hombres.²⁵

2.2.3. Evaluación de la Ansiedad

La ansiedad dental es uno de las causas que obstaculiza la atención del paciente pediátrico en odontología, por ello es de gran importancia el uso de instrumentos de evaluación, y dar a conocer los valores de éstos en pacientes infantiles. El Dibujo es una representación gráfica interna del individuo, el niño personifica en dibujos lo que sabe del objeto, no lo que ve de él, utilizando signos para representar objetos y/o situaciones. Se puede asegurar que el dibujo es, indudablemente, una manifestación de la función simbólica.¹⁰

Existen variedad de autoinformes que se adaptan a diferentes necesidades y estados del desarrollo. “Los métodos más comunes son: métodos proyectivos, entrevistas, escalas analógicas visuales, autorregistros y cuestionarios”

Los tres instrumentos más utilizados ampliamente en el mundo, que busca identificar la ansiedad dental, en los niños son: ¹³

- ✓ Children´s Fear Survey ScheduleDental Subscale (CFSS-DS)
- ✓ Facial Image Scale (FIS).
- ✓ Venham Picture Test (VPT)

En la práctica clínica estas escalas son útiles para obtener una rápida visión de la ansiedad del niño o adolescente sobre las que se tratara posteriormente.²⁶

Children´s Fear Survey ScheduleDental Subscale (CFSS-DS)

El miedo dental en niños es un problema de manejo significativo, la Subescala Dental del Programa de Encuesta de Miedos Infantiles (CFSS-DS) desarrollada por Cuthbert y Melamed consta de 15 ítems y cada ítem puede recibir cinco puntajes diferentes que van desde "sin miedo alguno (1) " a "Mucho miedo (5)". El CFSS-DS tiene un rango

total de puntaje de 15 a 75 y un puntaje de 38 o más ha sido asociado con el miedo dental clínico. Se puede usar para diferenciar pacientes con miedos dentales altos y bajos. Su fiabilidad y validez han sido adecuadamente demostradas.² Es el instrumento de medición utilizado con mayor frecuencia para la determinación de miedo y ansiedad dental.²⁶

Esta escala ha sido evaluada por varios países confirmando la fiabilidad y validez.¹

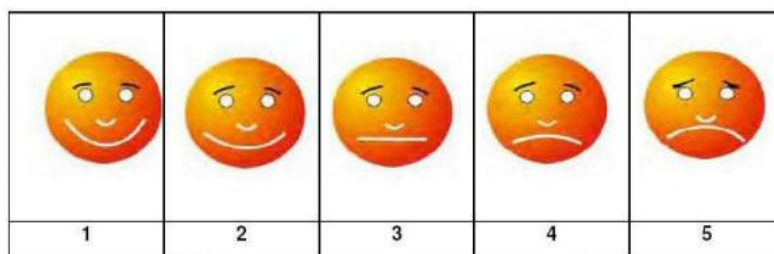
Escala de Imagen Facial (FIS).

Fue creado por Buchanan y Niven en 2002, esta puede ser aplicada a niños de 3 a 18 años y debe ser aplicado antes de que el tratamiento comience.²⁶ Está clasificada en cinco caras que va desde muy feliz hasta muy infeliz. Aquí se señalan las caras que a los niños más les gusten al momento de ser evaluados.

En esta escala se le va dando el valor de uno a la cara con afecto positivo y cinco a la cara de más negativo.¹

Un estudio evaluó la aplicabilidad de la FIS comparándola con la VPT, obteniendo una fuerte correlación entre ambas escalas²⁷

Escala de Imagen Facial (FIS)



Fuente: Buchanan y Niven²¹

1 = Ansiedad leve

2 = Ansiedad leve a moderada

3 = Ansiedad moderada

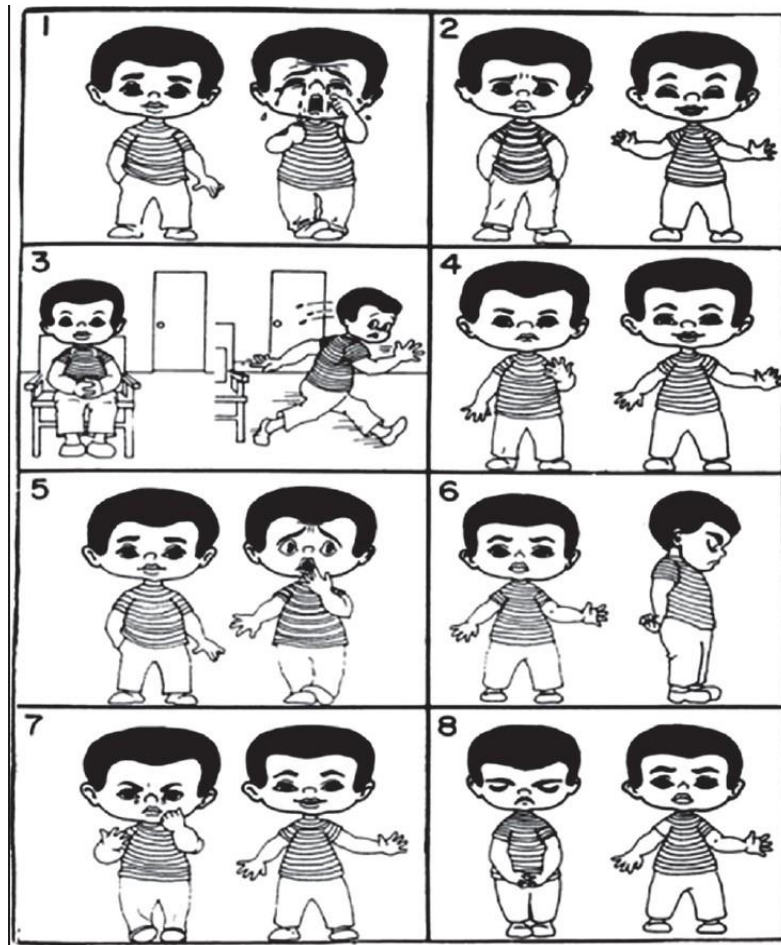
4 = Ansiedad moderada a severa

5 = Ansiedad severa ²¹

Venham Picture Test (VPT)

Esta técnica fue creada en 1979 por el Dr. Larry Venham y se presenta como una serie de ocho fotografías en forma de caricaturas que diagnostican la ansiedad dental en los niños pequeños.²⁸ Fue elaborado porque no existían instrumentos para niños de menor edad para medir la ansiedad en situaciones estresantes, en donde su respuesta no fuera verbal. La escala de Venham (VPT) se consideraría muy beneficiosa en aspectos infantiles precisamente en niños escolares ya que su contenido es didáctico con imágenes fáciles de deducir y responder tanto por los infantes de 6 años como preadolescentes de 15 años, por lo cual este se podría considerar como un limitante en cuanto a edades mayores.²⁹ Este instrumento utiliza figuras de niños con diferentes estados emocionales como estar feliz, asustado, llorando, triste, con enojo y miedo a quedarse quieto. La versión final consistió en 8 figuras de niños basada en las correlaciones inter-test e impresiones clínicas.¹⁷ Se trata de figuras de dibujos animados que muestran diferentes estados emocionales, en donde el paciente niño tendrá que seleccionar su estado de ánimo que más se identifique con estas imágenes.²⁵ La puntuación de esta escala es de 0 (sin ansiedad) a 8 puntos (muy ansioso), de fácil aplicación.¹³

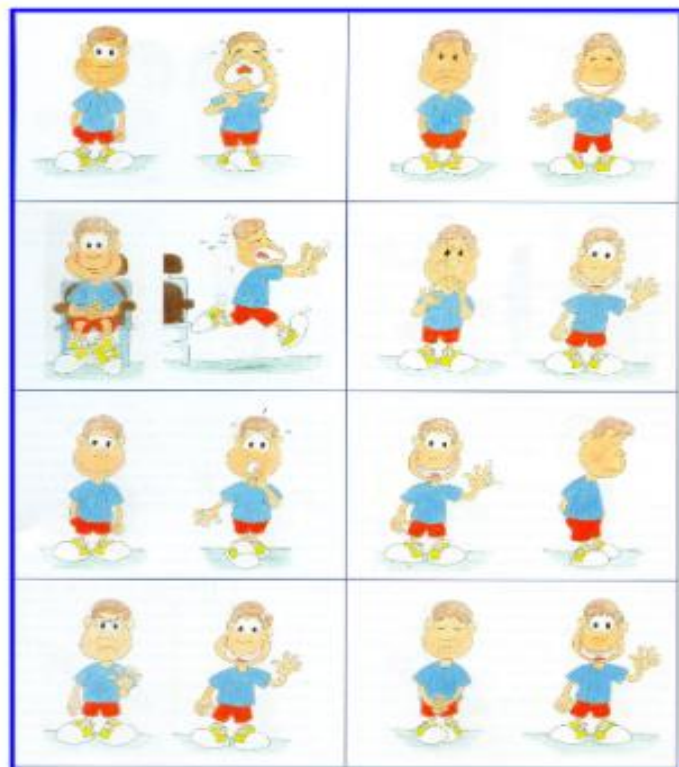
Test de dibujos de Venham


















Fuente: Venham, L.L. and Gaulin-Kremer, E. ⁶

El test de dibujos de Venham diferencia de forma aceptable entre niños ansiosos y no ansiosos.¹² En el año 2004, en Brasil Ramos y Almeida realizaron la validación y modificaron este test que lo hacía más moderno en imágenes y lo adaptaba a su realidad.³⁰ El Dr. Urbina en el año 2006 presentó una modificación del VPT. Para modernizar las imágenes y adaptarlo a su realidad, esta modificación lo aplico a su tesis sobre la relación entre ansiedad y respuesta fisiología en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica, en la Universidad Peruana Cayetano Heredia.³¹

Los pacientes no ansiosos su puntaje VPT = 0; y VPT 8 (muy ansioso)³¹



Imágenes del Test de dibujos de Venham Modificado por Ciraiz E (2015)

1. Miedo			4. indiferencia		
					
Mucho miedo	Normal	Miedo	indiferencia	Normal	Mucha indiferencia
2 puntos	0 puntos	1 punto	1 punto	0 puntos	2 puntos
2. Llanto			5. Enojo		
					
Mucho llanto	llanto	Normal	Enojo	Mucho enojo	Normal
2 puntos	1 punto	0 puntos	1 punto	2 puntos	0 puntos
3. Tristeza			6. Arrepentimiento		
					
Normal	Tristeza	Mucha tristeza	Normal	Arrepentimiento	Mucho Arrepentimient
0 puntos	1 punto	2 puntos	0 puntos	1 punto	2 puntos

Fuente: Ciraiz Azurdia, E. P.⁶

Esta proposición presenta 6 grupos de 3 niños, en donde se muestra sentimientos de miedo, llanto, tristeza, enojo, indiferencia y arrepentimiento. Mediante la modificación del test se agrega una opción intermedia en relación al estado

emocional, esto con el fin de darle la opción al niño de expresar un nivel de ansiedad leve o moderada.⁶

Las puntuaciones obtenidas se clasificaron de la siguiente manera:⁶

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

El Test de (Venham Picture Test (VPT) .Es una de las pocas escalas de imagen utilizable que cubre todos los criterios requeridos, y ha sido empleado en varios estudios para evaluar la ansiedad antes y después de los tratamientos.¹

En la actualidad se han realizado varios estudios donde se han modificado las imágenes del test de Venham con el propósito de darle un aspecto más moderno y de acuerdo a la actualidad.⁵

III. Hipótesis

El nivel de ansiedad disminuye en los niños después de los tratamientos odontológicos realizados en la clínica odontológica Uladech Católica- Trujillo 2017.

IV. Metodología

4.1 Diseño de investigación:

El presente trabajo de investigación presenta un diseño:

- ✓ Analítico, Se analiza la relación entre las variables.³²En el estudio se analizó la relación entre la ansiedad antes y después del tratamiento odontológico.
- ✓ Observacional, porque el investigador no interfiere con la naturaleza de la o las variables, tan solo se limita a su observación, análisis y realizar mediciones.³²
En el estudio no se manipulo la ansiedad.
- ✓ Longitudinal, porque se hace dos o más mediciones de la variable³², en esta investigación se midió la ansiedad antes y después de cada tratamiento. En el estudio se midió la ansiedad dos veces; antes y después del tratamiento odontológico.

4.2 Población y Muestra:

Población:

Se estima una población de 254 niños según datos proporcionados por coordinación de Clínica Uladech Católica durante el año 2017

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Se incluyeron a los niños que:

- Presentaron la edad de 6 y 11 años
- El padre o tutor firmó el consentimiento informado.

- Brindaron su asentimiento de participar en la investigación.
- Niños que nunca habían visitado al odontólogo.
- Acudieron por primera vez a la Clínica Uladech para tratamientos dentales.

Criterio de exclusión:

- Niños que presenten discapacidad mental y le impida participar del estudio.
- Niños que hayan sido medicados previamente con ansiolíticos

Muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula de proporción de una población.

$$n = \frac{z^2 \alpha/2 PQ}{E^2} \quad \text{y} \quad nf = \frac{\pi}{1 + \frac{\pi}{N}}$$

Donde:

n= Es la muestra preliminar

nf=Es la muestra reajustada

N = 254 niños que conforman la población

$z^2 \alpha/2 = 1,96$ para una confianza del 95%

P=0.24 proporción de pacientes según una muestra piloto de 50 niños de los cuales 12 presentaron ansiedad leve..

Q=1-P=0.76

E = 0,06 (error de tolerancia)

Reemplazando

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.24 \times 0.76}{(0.06)^2} = 194 \text{ pacientes niños}$$

$$nf = \frac{194}{1 + \frac{194}{254}} = 110 \text{ pacientes niños (Muestra final)}$$

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN COMCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
ANSIEDAD (VARIABLE DE ESTUDIO DEPENDIENTE)	La ansiedad es una emoción que actúa como mecanismo psicológico adaptativo ante escenarios de amenaza, miedo o incertidumbre. ²⁴	Es la ansiedad entendida según el test de Venham Modificado.	Test de Dibujos de Venham Modificado. Sin Ansiedad: 0 Ansiedad Leve: 1-4 Ansiedad Moderada: 5-8 Ansiedad Severa: 9-12	Sin Ansiedad: 0 Ansiedad Leve: 1-4 Ansiedad Moderada: 5-8 Ansiedad Severa: 9-12	Cualitativa	Ordinal
TRATAMIENTO DENTAL (VARIABLE ASOCIADA)	parte de la odontología encargada de la restauración, es decir recuperar la función fisiológica y estética ¹²	Los tratamientos dentales son técnicas dentales para corregir diversas patologías dentarias	Historia Clínica	Fisioterapia Flúor Sellante Resina	Cualitativa	Nominal
COVARIABLES	DEFINICIÓN COMCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
SEXO (VARIABLE INDEPENDIENTE)	Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. ³³	Variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades: mujer u hombre.	Documento de identidad	Sexo: femenino masculino	Cualitativa	Nominal
EDAD (VARIABLE INDEPENDIENTE)	Cantidad de años que tiene un ser vivo desde el nacimiento. ¹¹	Cantidad de años que tiene un ser vivo desde el nacimiento.	A partir de: 6 años - 8 años 9 años 11 años	6 años - 8 años 9 años 11 años	Cualitativa	Ordinal

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

4.4.1 Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada para el desarrollo de la investigación fue la entrevista, valiéndose del Test de imágenes de Venham Modificado.

4.4.2 Instrumento de medición

Se utilizó como instrumento el test de imágenes de Venham modificado^{1,3,4,5,6,7,8}, que fue creado en el año 1979²⁵. (Anexo 3). Este test ha sido ampliamente utilizado para medir ansiedad y validado.

Ficha de Datos Generales y tratamientos

En esta ficha se colocó los nombres y apellidos completos del paciente, así como la edad, sexo, y procedimientos dentales, y el resultado final del nivel de ansiedad dental anterior y posterior al tratamiento. (Anexo 4)

Para la comparación de ansiedad se utilizó el Test de Imágenes de Venham modificado (Anexo 3) el cual se usa para indicar cómo se siente el niño antes de empezar el tratamiento dental, el test consta de 18 figuras que muestran al mismo niño en tres estados de ánimo diferentes que son identificados como:

Sin Ansiedad: 0, Ansiedad Leve: 1-4, Ansiedad Moderada: 5-8, Ansiedad Severa: 9-12. Esta misma evaluación se realizó posterior al tratamiento. (Anexo 3)

4.4.3 Procedimiento

- Este estudio se realizó en la Clínica Odontológica de la Universidad ULADECH Católica- Trujillo 2017 y estuvo dirigido a pacientes de 6 a 11 años de edad de ambos sexos que se encontraron en la sala de espera en su primera visita y tratamiento dental. Se les explicó a los tutores y niños en qué consiste dicho estudio y se obtuvo el consentimiento informado (Anexo 1) Asentimiento Informado (Anexo 2)

Consentimiento informado

- Para que sea válida la encuesta se procedió a hacer preguntas a la madre y al niño, como la edad y si era la primera vez que acudía al odontólogo y le realizarían tratamientos, luego se les explicó en qué consistía dicha encuesta, si aceptaban que sus niños participen se les hizo firmar una ficha de consentimiento informado

Asentimiento informado

- Estando los niños aún en la sala de espera se les preguntó si deseaban participar de un estudio donde tendrían que marcar con una X unos dibujos, si aceptaban se les daba una copia del Test de Imágenes de Venham modificado (ANEXO 3) y la hoja de asentimiento informado(Anexo 2) donde colocaron sus nombres, en el caso de los niños de 6 años se les hizo colocar su huella digital., y se les preguntó ¿Cómo te sientes ahora? y marcaban con una X el dibujo que representaba como se sentían, hasta completar los seis cuadros, durante el procedimiento si tenían dudas preguntaban las veces que deseaban y se les respondía, el mismo procedimiento se realizó al finalizar el tratamiento. .

Procedimientos tratados

- En este (ANEXO 4) se realizó el llenado de los nombres del paciente, así como la edad, su primera visita, el tipo de tratamiento que le realizaron, y en qué nivel de ansiedad se encontró antes y después del tratamiento. Al finalizar el test se sumaron el número de veces de la figura ansiosa y se obtuvo un resultado.

4.5. Plan de análisis

La información recogida fue registrada en una hoja de Excel para luego ser transportados al software estadístico SPSS versión - 24. Los resultados se reportan en tablas de frecuencia de doble entrada empleando frecuencias absolutas y porcentuales y gráficos.

Para determinar el nivel de ansiedad del tratamiento dental se utilizó la prueba no paramétrica CHI cuadrado de McNemar con un nivel de significancia de 5 %.

4.6 Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es la diferencia de ansiedad antes y después del tratamiento dental que presentan los niños atendidos en la clínica odontológica Uladech Católica - Trujillo durante el año 2017?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Comparar el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico de los niños de 6-11 años atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica- Trujillo durante el año 2017</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Evaluar el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en niños según su sexo.</p> <p>Evaluar el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en niños según edad.</p> <p>Comparar el nivel de ansiedad antes y después de cada tratamiento</p>	<p>El nivel de ansiedad después del tratamiento va a ser menor que al inicio.</p>	<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, nivel relacional, diseño analítico, observacional, longitudinal.</p>

4.7 Principios éticos

Para el desarrollo de esta investigación se respetó los principios del código de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y principios éticos de autonomía y beneficencia, no maleficencia e injusticia. Rigiéndose en la **Declaración de Helsinki** (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.³⁴

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1. Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento Odontológico en niños en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo 2017

NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			Total
	Sin Ansiedad	Leve	Moderada	
Sin Ansiedad	69	2	0	71 (64.5%)
Leve	23	6	1	30 (27.3%)
Moderada	4	3	2	9 (8.2%)
TOTAL	96 (87.3%)	11 (10.0%)	3 (2.7%)	110 (100%)

$$\text{MCN} \quad X^2 = 22.640 \quad p < 0.001$$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador

Antes del tratamiento dental se pudo observar que el 64.5% reportó estar sin ansiedad, y después del tratamiento hubo un incremento de 87.3% sin ansiedad.

Esto quiere decir que los niños después del tratamiento Odontológico mejoraron muy significativamente la ansiedad dental.

Tabla 2. Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según sexo, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017

SEXO	NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			Total
		Sin Ansiedad	Leve	Moderada	
MUJER	Sin Ansiedad	39	1	0	40 (69.0%)
	Leve	10	4	1	15 (25.9%)
	Moderada	1	2	0	3 (5.1%)
	TOTAL	50 (86.2%)	7 (12.1%)	1 (1.7%)	58 (100%)
HOMBRE	Sin Ansiedad	30	1	0	31 (59.6%)
	Leve	13	2	0	15 (28.9%)
	Moderada	3	1	2	6 (11.5%)
	TOTAL	46 (88.5%)	4 (7.7%)	2 (3.8%)	52 (100%)

MCN **Mujer:** $X^2 = 8.697$ $p < 0.05$

MCN **Hombre:** $X^2 = 14.286$ $p < 0.01$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador

Al comparar los niveles de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico se puede observar que las mujeres mejoraron su ansiedad significativamente, mientras que los hombres mejoraron su ansiedad después del tratamiento muy significativamente.

Tabla 3. Evaluación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según edad, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo- 2017

EDAD	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO					Total
		Sin Ansiedad	Leve	Moderada		
6 -8	NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Sin Ansiedad	44	1	0	45 (61.6%)
		Leve	14	6	1	21 (28.8%)
		Moderada	2	3	2	7 (9.6%)
		TOTAL	60	10	3	73 (100%)
			(82.2%)	(13.7%)	(4.1%)	
9 -11	NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Sin Ansiedad	25	1	0	26 (70.3%)
		Leve	9	0	0	9 (24.3%)
		Moderada	2	0	0	2 (5.4%)
		TOTAL	36	1	0	37 (100%)
			(97.3%)	(2.7%)	(0%)	

6 - 8: MCN $X^2 = 14.267$ $p < 0.01$

9 -11: MCN $X^2 = 8.400$ $p < 0.05$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador

En el grupo de 6-8 años los niños mejoraron su ansiedad después del tratamiento odontológico de forma muy significativa $p < 0.01$ (82.2%). En el grupo de 9-11 años los niños mejoraron su ansiedad después del tratamiento significamente con un (97.3%).

Tabla 4. Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento de profilaxis, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017

PROFILAXIS	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			Total	
	Sin Ansiedad	Leve	Moderada		
NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Sin Ansiedad	55	2	0	57 (72.2%)
	Leve	13	4	1	18 (22.8%)
	Moderada	1	2	1	4 (5.0%)
	TOTAL	69 (87.4%)	8 (10.1%)	2 (2.5%)	79 (100%)

MCN $X^2 = 9.400$

$p < 0.05$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

El (72.2 %) no presentaron ansiedad antes del tratamiento y después del tratamiento mejoró a (87.4%). Esto quiere decir que después del tratamiento con profilaxis los niños mejoraron la ansiedad significativamente.

Tabla 5. Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento de Aplicación tópica de Flúor, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo2017

APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR	NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			Total
		Sin Ansiedad	Leve	Moderada	
Sin Ansiedad	Sin Ansiedad	52	2	0	54 (73.0%)
Leve	Leve	12	4	1	17 (23%)
Moderada	Moderada	1	1	1	3 (4%)
TOTAL		65 (87.2%)	7 (9.5%)	2 (2.7%)	74 (100%)

MCN $X^2 = 8.143$ $p < 0.05$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

El (73.0 %) no presento ansiedad antes de la Aplicación tópica de flúor y después del tratamiento mejoraron un (87.2 %). Los pacientes de 6-11 años mejoraron su ansiedad después del tratamiento odontológico significativamente.

Tabla 6. Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento con resina, atendidos en la clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017

RESINA	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			Total	
	Sin Ansiedad	Leve	Moderada		
NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Sin Ansiedad	27	1	0	28 (65%)
	Leve	8	2	1	11 (25.6%)
	Moderada	2	2	0	4 (9.3%)
	TOTAL	37	5	1	43 (100%)
		(86.0%)	(11.7%)	(2.3%)	

MCN $X^2 = 7.778$ $p > 0.05$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

El (65%) no presentaron ansiedad antes del tratamiento con Resina, después del tratamiento mejoraron un (86.0%), pero este aumento no es significativo según la prueba Chi Cuadrado de McNemar.

Tabla 7. Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tratamiento con sellantes, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo 2017

SELLANTE	NIVEL DE ANSIEDAD DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			Total	
	Sin Ansiedad	Leve	Moderada		
NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Sin Ansiedad	26	2	0	28 (77.8%)
	Leve	5	1	0	6 (16.7%)
	Moderada	2	0	0	2 (5.5%)
	TOTAL	33	3	0	36 (100%)
		(91.7%)	(8.3%)	(0%)	

MCN $X^2 = 3.286$ $p > 0.05$

Fuente: Encuesta aplicada por el investigador

No hay diferencia significativa, es decir no hubo mejoría después del tratamiento con sellantes.

5.2 Análisis de resultados

En este estudio se propuso comparar la ansiedad en pacientes niños de 6-11 años de edad durante su primera cita dental antes y después del tratamiento odontológico, se estudió una muestra de 110 niños atendidos en la clínica Uladech.

Los resultados de este estudio demuestran que los pacientes odontopediátricos, en su mayoría no presentaron ansiedad antes y después del tratamiento dental. Esto coincide con un estudio realizado en el año 2015 por Ciraz donde reportó que los niños evaluados estuvieron sin ansiedad previa y posterior al tratamiento dental.⁶ al igual que Piedra (2017)⁵ Al evaluar los niveles de ansiedad dental que presentaron los niños mediante el test de Venham obtuvo como resultado que los niños no presentaron ansiedad en su primera cita odontológica (81.13%) Munayco E³ coincide con lo mismo ya que evaluó la relación entre ansiedad y miedo dental de los acompañantes y niños frente al tratamiento odontológico, dando como resultado que los niños fueron no ansiosos y su comportamiento fue positivo. Por el contrario Marcano A⁸ evaluó la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta Odontopediátrica, concluyendo mediante el test de Venham que de forma general el (89.17%) presento ansiedad, el (46,67%) de niños presentaron altos niveles de ansiedad, (29,17%) presento un nivel medio, el (13.33%) presento un nivel bajo y solo el (10.83%) no mostro ansiedad. La disminución de ansiedad en el tratamiento puede darse en pacientes cuyos dentistas conocen las puntuaciones de ansiedad dental previamente al tratamiento.²¹

Respecto al sexo al evaluar la ansiedad dental antes y después del tratamiento odontológico se pudo encontrar diferencia significativa en mujeres y muy significativa en varones, pues los niños mejoraron su ansiedad después del tratamiento, esto coincide con estudios tales como de Gutiérrez A(2017)¹, donde evaluó la ansiedad dental aplicando tres escalas en niños que asistían por primera vez a un centro universitario, dando como resultado según el test de Venham que las del género femenino obtuvieron un promedio más alto de ansiedad a diferencia del género masculino; otro antecedente que coincide con el estudio es la de Piedra D (2015)⁵ que evaluó los niveles de ansiedad dental que presentaron los niños y las madres en su primera cita odontológica en un centro universitario, dando como resultado mediante el test de Venham que el género femenino presentó mayor ansiedad, que los del género masculino. Por el contrario en otros estudios tales como los de Ger B. (2017)⁴ al evaluar el nivel de ansiedad y su relación con las respuestas fisiológicas según género y edad en niños, dio como resultado mediante el test de Venham que no hubo diferencias según género. Algunos estudios indican que el aumento de los niveles de ansiedad se ven condicionadas al género del paciente. Las mujeres tienden a tener niveles de ansiedad más elevados que los hombres.²⁵

Márquez y Col¹⁷, señalan que los niños más pequeños presentan niveles de ansiedad más elevados que los mayores., Piedra D(2017)⁵ al evaluar la ansiedad obtuvo que los niños de 6-8 años presentaron ansiedad mientras que ningún niño de 9 a 12 años presentó ansiedad. Sin embargo, esta diferencia no se aprecia en este estudio tanto en el grupo de (6-8 y 9-11 años), disminuyó de manera significativa la ansiedad. Probablemente el manejo adecuado de la conducta por parte de los estudiantes hizo posible que en ambos grupos etarios disminuyeran la ansiedad.

Según Caycedo²³ en su estudio pudo observar que los contextos más ansiógenos son los que incluyen jeringas y agujas, la anticipación de la extracción de una pieza dental y la anticipación del uso de la fresa dental. Respecto a los tratamientos realizados se encontró que si hay diferencia significativa en el mejoramiento de nivel de la ansiedad después del tratamiento. Este hecho se ve corroborado en el estudio dado que después de los tratamientos menos invasivos, profilaxis y fluorización disminuyó la ansiedad $p < 0.05$. Mientras que, en los más invasivos como resinas y sellantes, la ansiedad se mantuvo.

En un estudio realizado por Schiriks y Amerongen (2003) .²⁰ evaluaron el grado de ansiedad en niños, durante procedimientos restaurativos realizados con instrumentos rotatorios y con la técnica de restauración atraumática. Los niños del grupo que se trató con la técnica atraumática tuvieron una puntuación más baja en la escala de Venham. Respecto a los tratamientos realizados con resina y sellantes la ansiedad se mantuvo ($p > 0.05$) esta pudo darse porque usaron instrumentales rotatorios en la primera cita dental lo cual a los niños les causó ansiedad.

VI. Conclusiones

- ✓ Los niños de 6.- 11 años que acudieron a la clínica dental Uladech disminuyeron el nivel de ansiedad disminuye después del tratamiento odontológico.
- ✓ El nivel de ansiedad disminuyó en los niños, tanto del sexo femenino como masculino.
- ✓ El nivel de ansiedad de los niños disminuyó tanto en aquellos de 6-8 años como de 9-11 años.
- ✓ El nivel de ansiedad disminuyó después de los tratamientos con profilaxis y aplicación tópica de flúor.
- ✓ El nivel de ansiedad se mantuvo después de los tratamientos con resina y sellantes.

Aspectos Complementarios

- ✓ Se recomienda evaluar la ansiedad del niño en su primera cita y tratamiento odontológico.
- ✓ Se recomienda motivar al paciente durante su primera cita dental para que se familiarice con los instrumentos y no creen ansiedad en ellos, ya que en muchas ocasiones el aumento de este es debido a que desconocen los objetos.

Referencias bibliográficas

1. Gutierrez M, Walde D X. Evaluación de la ansiedad dental aplicando 3 escalas en niños que asisten por primera vez a un Centro Universitario de Salud [Internet]. Repositorio Académico UPC. 2017 [citado 13 Diciembre 2017]. Disponible en:
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622869/Gutierrez%20am.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
2. Beena J. Dental subscale of children's fear survey schedule and dental caries prevalence. NCBI [Internet]. 2013 [citado 15 Octubre 2017];(Volumen 7 (2):181-185. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4023184/>
3. 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 [Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
4. Ger B. Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas en niños de 5-9 años [Licenciatura]. Universidad Central de Ecuador; 2017.
5. Piedra D. Asociación entre los niveles de ansiedad dental que presentan los pacientes pediátricos en su primera cita según el test de imágenes de Venham y la ansiedad dental de las madres con la escala de ansiedad dental de Corah en el

centro universitario de salud de la UPC. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017.

6. Ciraiz E. Nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el Test de Dibujos de Venham Modificado en pacientes niños que asisten a la Clínica Dental de la Facultad de odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala.; 2015.

7. Agarwal M, Das U. Predicción de la ansiedad dental mediante el examen Venham Picture: Estudio preliminar preliminar. J Indian Society Pedodontics and Preventive Dentistry [Internet]. 2013 [citado 22 Julio 2017];(Volumen : 31 | Problema : 1):22-24. Disponible en.:
<http://www.jisppd.com/article.asp?issn=09704388;year=2013;volume=31;issue=1;spage=22;epage=24;aulast=Agarwal>

8. Marcano A, Figueredo A, Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. Revista de Odontopediatría Latinoamericana (ALOP) [Internet]. 2019 [citado 10 Julio 2017];(Volumen 2, No. 2). Disponible en:
<https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2012/2/art-7/#>

9. Torres V, Chávez A. Ansiedad. Revista de Actualización Clínica Investiga [Internet]. 2013 [citado 28 Octubre 2017];(Med v.35). Disponible en. http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682013000800001&lng=es&nrm=iso

10. Paredes V, Morales O, Coronado J, Díaz N. Efecto de la escucha de Música Barroca sobre la ansiedad de niños que acuden a la Consulta Odontológica. Revista arbitrada de la Facultad de Odontología Universidad del Zulia [Internet]. 2015 [citado 25 Julio 2017];(Vol. 12 N° 2):107 - 121. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/295903993_Ciencia_Odontologica

11. Cáceres S. Relación entre ansiedad y comportamiento en niños de 6 a 8 años de la I.E. Alto Salaverry en su primera visita al Odontólogo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.

12. Ramos K, Alfaro L, Herrera M, Navarro L. Niveles de ansiedad y miedo en niños de 3 a 8 años en las Clínicas de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena; 2013.

13. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Avances en Odontoestomatología [Internet]. 2014 [cited 25 Julio 2017];(Vol. 30 - Núm. 1):39-46. Disponible en. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123563/ansiedad-dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 14.** Rodríguez H. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2016 [cited 25 Julio 2017];(vol.53 no.4):268-276. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400009
- 15.** Arrieta K, Díaz S, Verbel J, Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2013 [citado 25 Julio 2017];(vol.6 no.1):17-24. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100004
- 16.** Navais S. Intervenciones musicales para la ansiedad odontológica en pacientes pediátricos y adultos. Ene [Internet]. 2015 [citado 22 Julio 2017];(vol.9 no.2). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2015000200011&script=sci_arttext&tlng=en
- 17.** Márquez J, Navarro M, Cruz D, Gil J. ¿Por qué se le tiene miedo al dentista? RCOE. Madrid. 2004; 9(2):165-174. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/rcoe/v9n2/original3.pdf>

- 18.** Mafla A, Hernán F, Pinchao W, Lucero D. Propiedades Psicométricas de la Versión Española de la Abeer Children DentalAnxiety Scale (ACDAS) para la Medición de Ansiedad Dental en Niños. International journal of odontostomatology [Internet]. 2017 [citado 9 Agosto 2017];(vol.11 no.2):182-191. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718381X2017000200011&script=sci_arttext&tlng=en
- 19.** Tascón J. Restauración atraumática para el control de la caries dental: historia, características y aportes de la técnica. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2005 [citado 8 Agosto 2017];(17(2)). Disponible en.: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2005.v17n2/110-115/>
- 20.** Schriks M, Amerongen V. Perspectivas atraumáticas del tratamiento antirretroviral: aspectos psicológicos y fisiológicos del tratamiento con y sin instrumentos rotatorios. Epidemiol Oral De Dent De Comunidad. 2003 Feb; 31 (1): 15-20.Disponible en. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12542428>
- 21.** Lazo A, Ramos W, Mercado J. Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. Revista Estomatológica del Altiplano [Internet]. 2014 [citado 15 Agosto 2017];(Vol 01 No 1):27-34. Disponible en: <http://huajsapata.unap.edu.pe/journal/index.php/REA/article/view/44>

- 22.** Rodríguez H. Ansiedad al tratamiento estomatológico. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2014 [citado 8 Agosto 2017]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ansiedad-al-tratamiento-estomatologico/>
- 23.** Caycedo C, Cortés OF, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M, Barahona G, Palencia R. Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. Vol. 15 N° 1, Marzo de 2008, 259-278,ISSN 0121-4381
- 24.** Díaz E, Galindo L, Ruiz M. Miedo al dentista e intervenciones para reducirlo. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud [Internet]. 2013 [citado 6 Agosto 2017];(Volumen 09):53 - 55. Disponible en: http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_9_esp_53-55.pdf
- 25.** Briceño Y, Calderón Z, Rodríguez X, Rojas I. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR [Internet]. 2017 [citado 15 de Noviembre 2017];(5(1):42-56. Disponible en:<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/download/7970/7918>

- 26.** Alfaro L, Ramos K, Redondo A, Rangel T, González F. Intervención para disminuir miedo y ansiedad dental en niños de 5 a 9 años de edad. Universidad de Cartagena Facultad de Odontología; 2014.
- 27.** Mautz C, Fernández C, Saldivia C, Rodríguez C, Riquelme S, Linco J. Prevalencia de Ansiedad Dental en Niños Atendidos en los Servicios de Salud Públicos de Valdivia, Chile. *Odontoestomatología* [Internet]. 2017 [citado 11 Diciembre 2017];(vol.19 no.30):59-64. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v19n30/1688-9339-ode-19-30-00059.pdf>
- 28.** Ledesma K. Factores asociados con la ansiedad al tratamiento odontológico en niños de 5 a 10 años atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Abril a Julio 2017. Universidad Católica de Cuenca; 2017.
- 29.** Auquilla N. Niveles de ansiedad y miedo a la consulta odontológica en niños de 8 a 12 años de edad de la escuela “21 de Abril” mediante el método de Venham. Universidad Nacional de Chimborazo; 2017.
- 30.** Ramos M, Almeida I, Por que como medir a ansiedad infantil no ambiente odontológico. *Apresencaio do teste VPT modificado. JBP-Rev. ibero* 2004; 7(37): 28- 39.

- 31.** Urbina S. Relación entre ansiedad y respuesta fisiológica en niños de 5 a 8 años en su primera visita odontológica. Universidad Privada Cayetano Heredia 2006. Disponible en: <https://docplayer.es/11448413-Relacion-entre-ansiedad-y-respuesta-fisiologia-en-ninos-de-5-a-8-anos-en-su-primera-visita-odontologica.html>
- 32.** Collado R, Lucio PB. Metodología de la investigación. Quinta Edición ; 1991.
- 33.** Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales [Internet]. 1st ed. México: Génesis Ruiz Cota; 2016 [citado 17 Octubre 2017]. Disponible en:[https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WE B.pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WE_B.pdf)
- 34.** DECLARACION DE HELSINKI DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL [Internet]. 2008 [citado 12 junio 2017]. Disponible en.: http://cec.ufro.cl/images/documentos/marco_normativo/DECLARACION_HELSINKI_Y_SUS_MODIFICACIONES.pdf

ANEXOS



Anexo 1 Consentimiento Informado
Universidad ULADECH
Facultad De Odontología

COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH - TRUJILLO DURANTE EL AÑO 2017

Mi nombre es Estephani Noemi Cotrina Ramos, estoy realizando una investigación que servirá para obtener el título profesional de Cirujano Dental en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. El objetivo del estudio es comparar el nivel de ansiedad en pacientes niños que asisten a la consulta odontológica y para ello quiero pedirle su apoyo. Toda la información que proporcione ayudara en futuras investigaciones.

Si Usted acepta que su hijo(a) participe en el estudio, se realizará lo siguiente:

1. Le preguntaremos a su hijo si desea participar en la investigación.
2. Le hare preguntas generales para llenar la ficha.
3. Su hijo completará un test de imágenes sobre cómo se siente antes de iniciar y al finalizar el tratamiento odontológico.

Toda la información para el estudio es estrictamente confidencial.

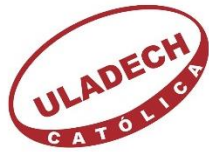
Si presentara alguna duda durante mi ausencia puede comunicarse conmigo al número 989911082

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. No habrá pago monetario de por medio.

Si usted acepta que su hijo participe, le pedimos sea tan amable de firmar.

Yo _____ que me identifico con número de DNI_____ Autorizo a mi menor hijo_____ participar en la investigación sobre los niveles de ansiedad antes mencionada.

Firma: _____



COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH - TRUJILLO DURANTE EL AÑO 2017

Estimado paciente:

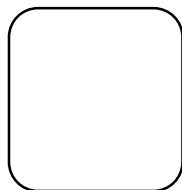
Vamos a realizar un estudio para que me digas cómo te sientes en estos momentos si aceptas participar tendrás que marcar unos dibujos.

Recuerda, que estas imágenes son sobre cómo te sientes. No hay respuestas buenas ni malas.

Si firmas este papel quiere decir que lo leíste, o alguien te lo leyó y que quieres participar. Si no quieres, no lo firmes. Recuerda que tú decides participar y nadie se enojará contigo si no firmas el papel.

Yo _____ quiero participar en el estudio sobre cómo se sienten los niños cuando visitan al dentista.

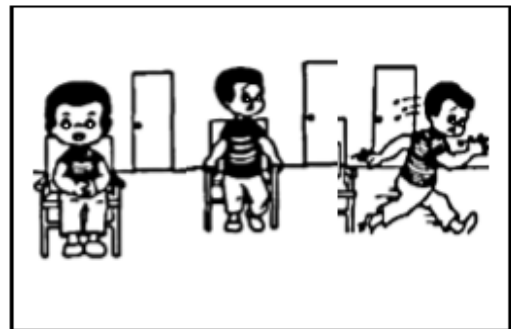
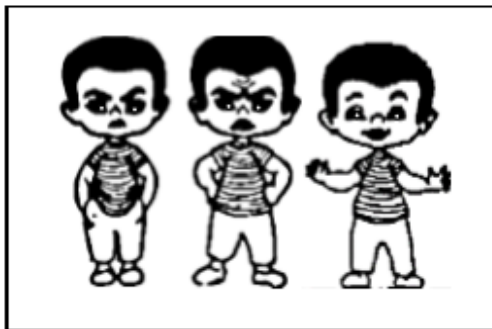
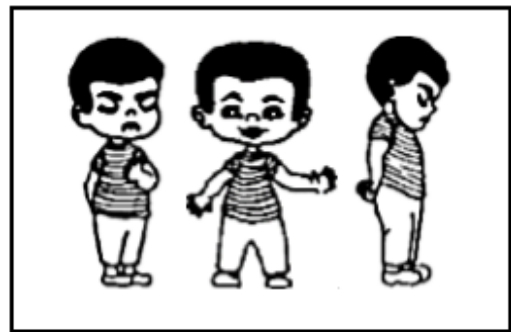
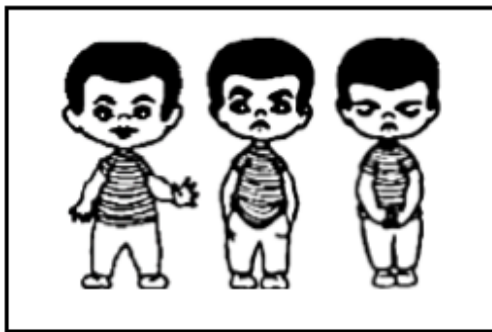
Huella digital



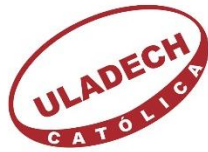
ANEXO 3

Test de Dibujos de Venham Modificado ⁶

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



COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH - TRUJILLO DURANTE EL AÑO 2017

Nombre: _____

Edad: 6 7 8 9 10 11

Sexo: Femenino

Masculino

Número de cita a la que asiste: 1

TRATAMIENTOS REALIZADOS
<input type="radio"/> Profilaxis
<input type="radio"/> Aplicación tópica de flúor
<input type="radio"/> Obturación con resina
<input type="radio"/> Sellante de fosas y fisuras

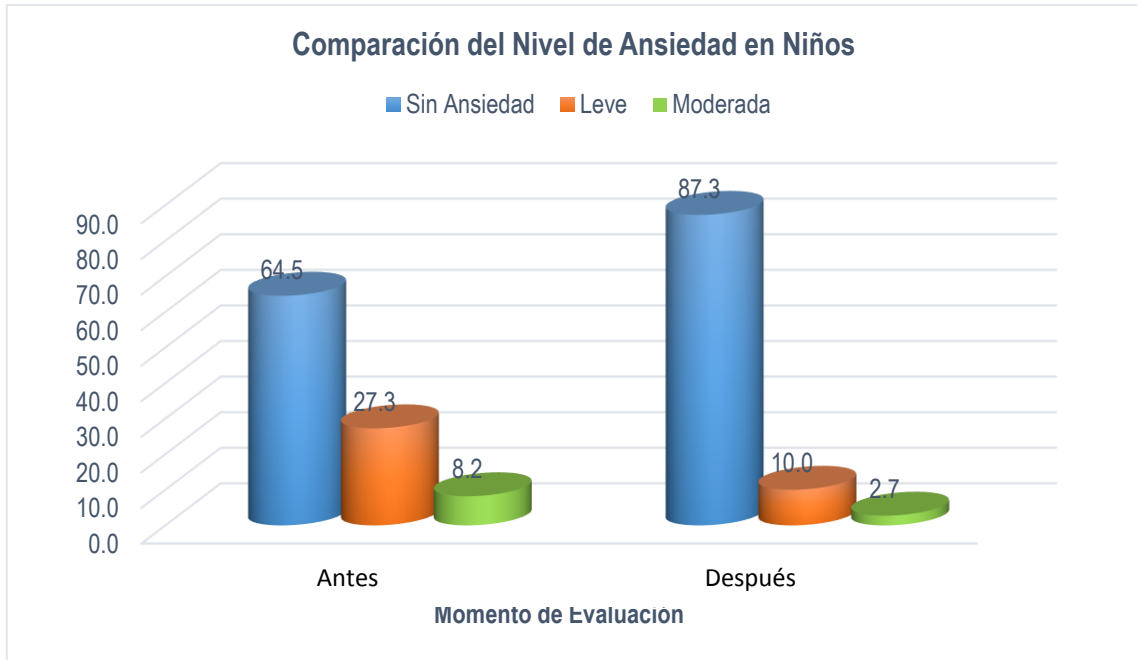
Nivel de ansiedad previa:

Sin Ansiedad Ansiedad Leve Ansiedad Moderada Ansiedad Severa

Nivel de ansiedad posterior:

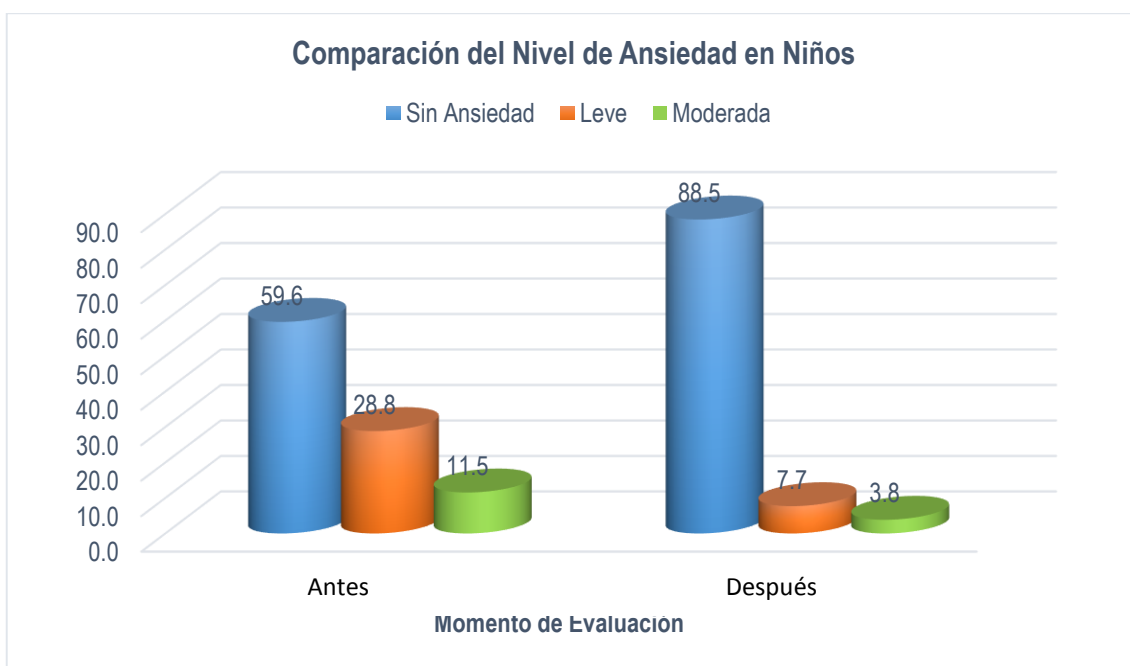
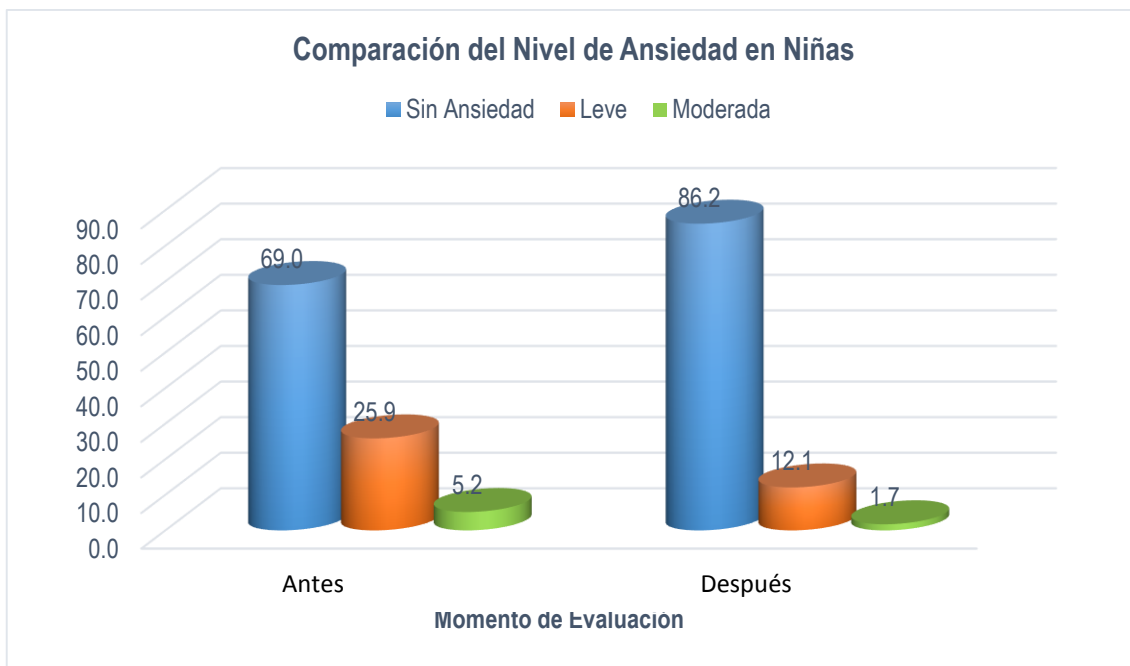
Sin Ansiedad Ansiedad Leve Ansiedad Moderada Ansiedad Severa

EVIDENCIAS



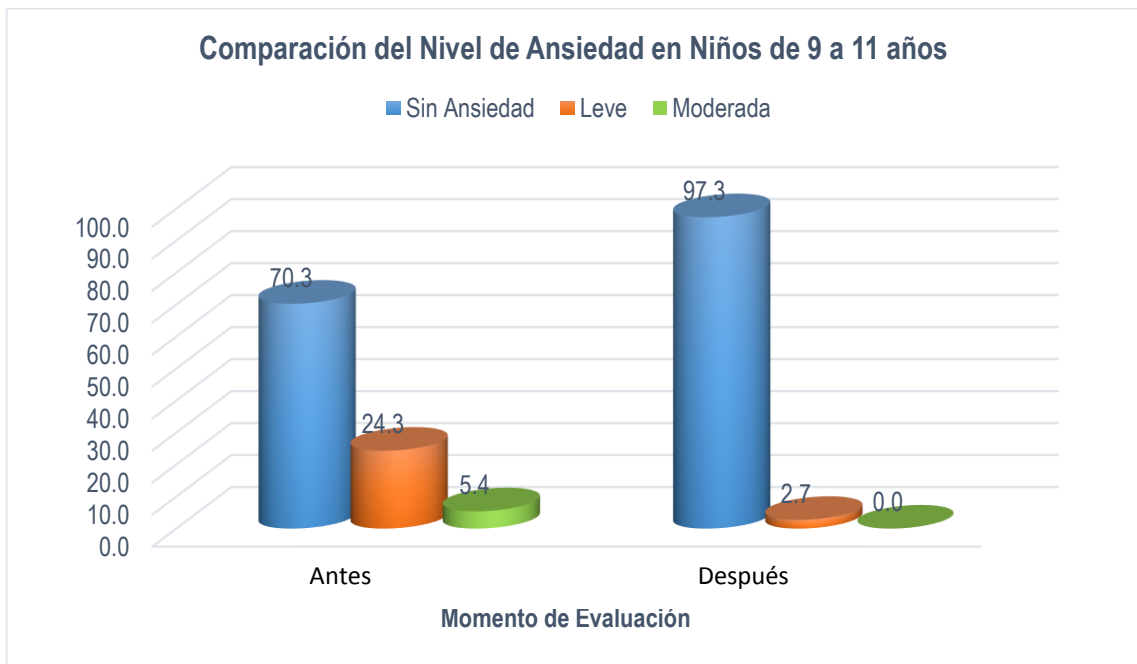
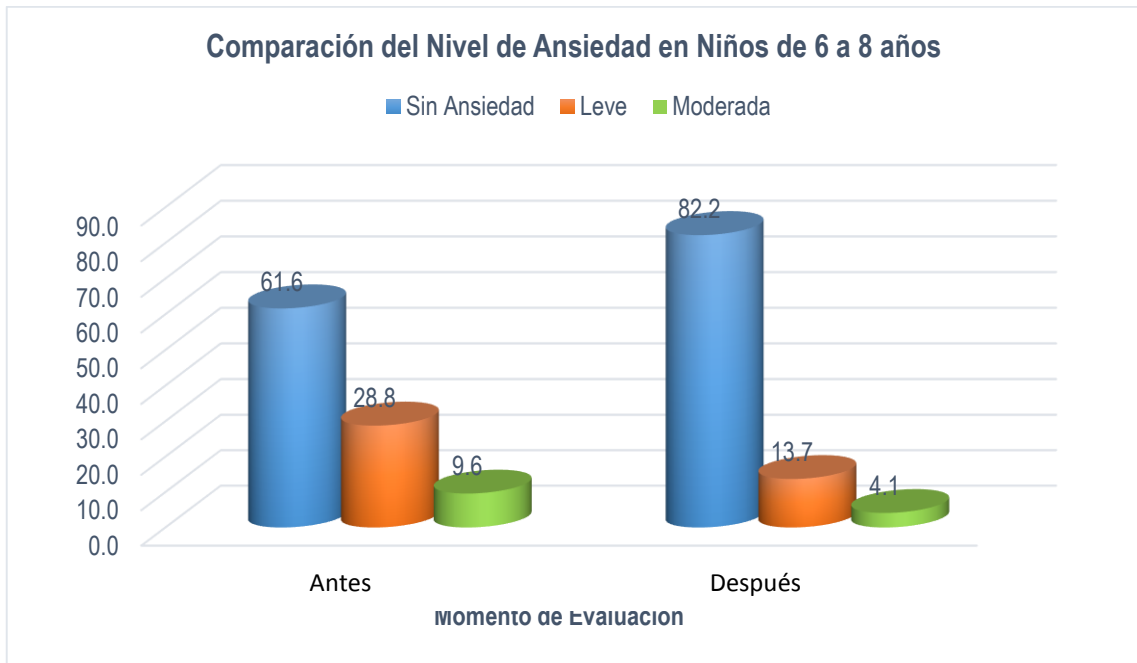
Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

Gráfico 1. Nivel de ansiedad antes y después del tratamiento Odontológico en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo - 2017



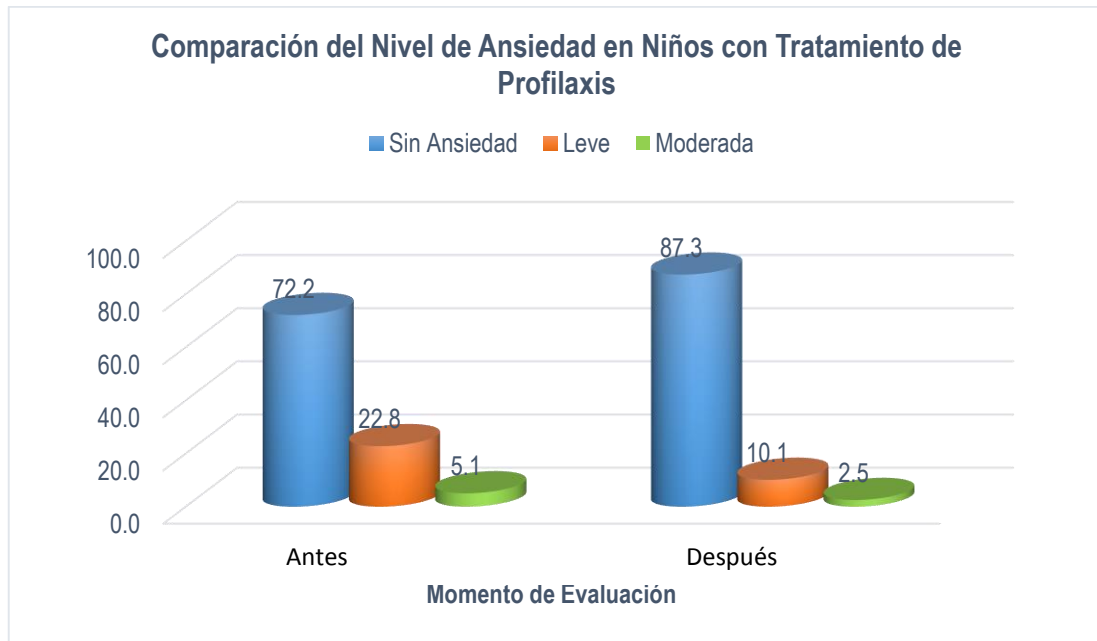
Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

Gráfico 2. Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según sexo, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo –2017



Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

Gráfico 3. Evaluación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento dental según edad, en niños atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo – 2017



Fuente: Encuesta aplicada por el investigador.

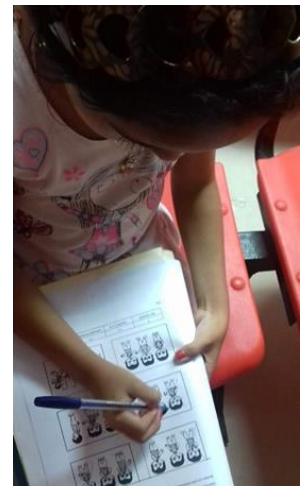
Gráfico 4. Evaluación del nivel de ansiedad dental en niños de 6-11 años según tipo de tratamiento, atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica, Trujillo-2017

EVIDENCIAS



**Firma de consentimiento
Informado**

Pacientes niñas llenando el test de Imágenes de Venham Modificado en sala de espera antes de ingresar a la realización de sus tratamientos odontológicos, luego de haber firmado el asentimiento informado.



EVIDENCIAS

MUESTRA PÍLOTO CON 50 NIÑOS ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

NIVEL DE ANSIEDAD PREVIA		TOTAL
Sin Ansiedad	32	64%
Ansiedad Leve	12	24%
Ansiedad Moderada	6	12 %
TOTAL	50	100%

Se realizó para determinar cuál era el nivel de ansiedad que presentaban los niños que acudían a la clínica Odontológica Uladech-Trujillo 2017 antes del tratamiento odontológico.

SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE TESIS

Srta. Coordinadora de Clínica Odontológica Uladech - Filial Trujillo,
CD. Karen Núñez Alza

Estephani Noemi Cotrina Ramos con DNI 70543226 estudiante del VIII ciclo de la escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, ante Usted me presento y expongo:

Que estoy cursando la asignatura de Tesis III y parte del desarrollo del curso es la ejecución del trabajo de investigación, titulado "COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA - TRUJILLO DURANTE EL AÑO 2017" el cual considero como población a los pacientes odontopediátricos que acuden a la Clínica Odontológica ULADECH; por lo que solicito a usted me brinde el permiso necesario para poder acceder a esta población y poder realizar mi estudio.

Es gracia que espero alcanzar.

16 Octubre 2017

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
CD. Karen G. Nuñez Alza
COORDINADORA DE CLÍNICA ODONTOLÓGICA