

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL
DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS
ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA
PISCO, 2024**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

NARVAEZ GARCÍA FARAH ALEXANDRA

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

ICA — PERÚ

2025

ASESOR

HUAMAN HERNANDEZ JOSE JAVIER

ORCID: 0000-0003-3505-8555

TESISTA

NARVAEZ GARCÍA FARAH ALEXANDRA

ORCID: 0000-0001-7942-2860

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ESTOMATOLÓGICA

AGRADECIMIENTOS

Agradezco, en primer lugar, a **Dios**, por brindarme la fuerza, la salud y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa académica tan importante en mi vida.

A mi familia, especialmente a mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y por creer en mí en cada momento de este proceso. Gracias por ser mi motivación diaria.

A mis docentes y asesores de tesis, quienes con su orientación, conocimientos y paciencia guiaron cada paso de esta investigación. Su experiencia y compromiso fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

A la clínica odontológica pediátrica Odontositos, por permitirme llevar a cabo la recolección de datos y facilitar el acceso a los participantes de manera ética y responsable.

A los niños participantes y sus padres, por su valiosa colaboración, confianza y disposición, sin los cuales este estudio no hubiera sido posible.

Y finalmente, a todos aquellos que, de una u otra manera, me apoyaron y alentaron durante este camino. A cada uno de ustedes, **mi más sincero agradecimiento.**

DEDICATORIA

A mis padres, quienes con su infinito amor, sacrificio y paciencia me apoyaron a cumplir este sueño. Agradecerles por motivarme día tras día y por enseñarme a nunca rendirme ante los obstáculos de la vida.

A mi familia, por estar presente en los momentos más difíciles y celebrar cada pequeño logro conmigo.

A mis docentes y mentores, quienes han dejado huella en mi formación profesional, compartiendo no solo conocimientos, sino también valores y vocación.

Y especialmente, **a mí misma**, por no rendirme, por confiar en mi capacidad y por luchar hasta el final.

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar la relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio analítico, transversal, prospectivo, no experimental de nivel correlacional. La muestra fueron 218 niños seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. **RESULTADOS:** Se evidenció que el 61,9 % de los niños presentó un nivel alto de miedo y el 76,1 % tuvo experiencias dentales previas positivas. Por otro lado, se evidenció que un 34,9 % de los niños que recibieron tratamiento odontológico de operatoria presentaron un alto nivel de miedo, a pesar de haber tenido experiencias previas positivas. En referencia al sexo, se evidenció una relación estadísticamente significativa con las experiencias dentales previas ($p=0,043$) y el nivel de miedo ($p=0,030$). En referencia a la edad, se evidenció una relación estadísticamente significativa con las experiencias dentales previas ($p=0,000$) y nivel de miedo ($p=0,001$). En referencia al número de visitas se evidenció una relación estadísticamente significativa con las experiencias dentales previas ($p=0,002$) y el nivel de miedo ($p=0,011$). Se aplicó la prueba de chi-cuadrado a las variables ($p=0,004$) **CONCLUSIONES:** Existe relación estadísticamente significativa entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. **PALABRAS CLAVES:** Miedo dental, odontología pediátrica, comportamiento del niño, experiencias dentales previas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the relationship between previous dental experiences and the level of fear of dental treatments in children attended at the pediatric dental clinic Odontositos, Pisco 2024. **MATERIALS AND METHODS:** Analytical, transversal, prospective, non-experimental study at a correlational level. The sample consisted of 218 children selected through a simple random sample. **RESULTS:** A higher percentage was evidenced in children who experienced a high level of fear with 61.9%. In turn, a higher percentage of positive previous dental experience was evidenced with 76.1%. Conversely, 34.9% of children who underwent operative dental treatment exhibited a high level of fear, even though they had previously positive dental experiences. Regarding sex, a statistically significant relationship was evidenced with previous dental experiences ($p=0.043$) and fear level ($p=0.030$). Regarding age, a statistically significant relationship was evidenced with previous dental experiences ($p=0.000$) and fear level ($p=0.001$). In reference to the number of visits, a statistically significant relationship was evident with previous dental experiences ($p=0.002$) and the level of fear ($p=0.011$). A chi-square test was applied to the variables ($p=0.004$)

CONCLUSIONS: There is a statistically significant relationship between previous dental experiences and the level of fear of dental treatments in children attended at the Odontositos pediatric dental clinic, Pisco 2024.

KEYWORDS: Dental fear, pediatric dentistry, child behavior in dental settings, previous dental experiences.

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un componente fundamental para el bienestar general de los niños, y los tratamientos odontológicos son esenciales para prevenir y tratar problemas dentales desde temprana edad. Sin embargo, muchas veces, la atención dental en los niños está asociada con altos niveles de ansiedad y miedo, lo que puede afectar la cooperación durante los procedimientos y, en consecuencia, influir en la efectividad de los tratamientos. Este miedo, conocido como "odontofobia", puede surgir por diversas razones, entre las que se incluyen experiencias previas negativas en consultas odontológicas.

La relación entre las experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en los niños es un aspecto clave para comprender cómo se desarrolla y se manifiesta la ansiedad dental. Las experiencias dolorosas, los procedimientos invasivos o la falta de una preparación adecuada pueden generar una asociación negativa con el consultorio dental, lo que crea una predisposición al temor en futuras visitas. A su vez, el miedo a los tratamientos odontológicos puede convertirse en un ciclo que impide que los niños reciban la atención dental necesaria de manera oportuna.

En este contexto, el estudio de la relación entre las experiencias dentales previas y el miedo a los tratamientos odontológicos en niños es de gran relevancia, ya que permite identificar factores claves que podrían contribuir al manejo y la reducción del miedo dental en este grupo de pacientes.

ÍNDICE

• CARÁTULA.....	I
• ASESOR Y TESISTA.....	II
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	III
• AGRADECIMIENTOS.....	IV
• DEDICATORIA.....	V
• RESUMEN.....	VI
• ABSTRACT.....	VII
• INTRODUCCIÓN.....	VIII
• ÍNDICE.....	IX
• INFORME ANTIPLAGIO.....	XI
• LISTA DE TABLAS.....	XIII
• LISTA DE GRÁFICOS.....	XV
• LISTA DE ANEXOS.....	XVI

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	21
1.2.1. GENERAL.....	21
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	21
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	22
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	23
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
1.6. OBJETIVOS.....	24
1.6.1. GENERAL.....	24
1.6.2. ESPECÍFICOS.....	24
1.7. HIPÓTESIS.....	25
1.7.1. GENERAL.....	25
1.7.2. ESPECÍFICOS.....	25
1.8. PROPÓSITO.....	26

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	26
---------------------------------------	----

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.2. VARIABLES.....	31
3.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	31
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	32
3.6. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.7. PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS.....	33
3.8. ASPECTOS ÉTICOS.....	35

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS.....	37
----------------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN.....	47
5.2. CONCLUSIONES.....	50
5.3. RECOMENDACIONES.....	51

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	53
---------------------------------------	-----------

ANEXOS.....	57
--------------------	-----------

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS-Narvaez Garcia Farah Alexandra

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	4%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.yumpu.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upsjb.edu.pe	



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 13 junio 2025

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

NARVAEZ GARCIA FARAH ALEXANDRA / HUAMAN HERNANDEZ JOSE JAVIER

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

"RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA, PISCO 2024"

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE:

19 %

Conformidad Autor:

Nombre: Narváez García Farah Alexandra

DNI: 72219455

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Huaman Hernández José Javier

DNI: 21450068

GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

upsjb.edu.pe
CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 844-9131

LOCAL CHORRILLOS
Av. José Antonio Larco
N° 302-304 (B. Hacienda 11.54)

LOCAL SAN BOSQUE
Av. San Luis
N° 911 - 912 - 912

FIJAL ICA
Carretera Panamericana Sur
N° 303, 311 y 312 (B. Km 302)

FIJAL CHINCHA
Calle Alférez N° 008
Urbanización Las Yaras
(B. Yumbay)

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	37
TABLA 2. TIPO DE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS DE LOS NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	38
TABLA 3. NIVEL DE MIEDO EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	39
TABLA 4. TIPO DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO.....	40
TABLA 5. NÚMERO DE VISITAS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	41
TABLA 6. NIVEL DE MIEDO EN NIÑOS EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS SEGÚN TIPO DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO.....	42
TABLA 7. RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS SEGÚN EDAD Y SEXO DE LOS NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	43

TABLA 8. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS Y LA EXPERIENCIA DENTAL PREVIA SEGÚN EL NÚMERO DE VISITAS DE LOS NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....45

TABLA 9. COMPROBACIÓN DE RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....46

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	38
GRÁFICO 2. TIPO DE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS DE LOS NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	39
GRÁFICO 3. NIVEL DE MIEDO EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	40
GRÁFICO 4. TIPO DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO.....	41
GRÁFICO 5. NÚMERO DE VISITAS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024.....	42
GRÁFICO 6. NIVEL DE MIEDO EN NIÑOS EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS SEGÚN TIPO DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO.....	43

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	58
ANEXO 2: DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL	59
ANEXO 3: APROBACIÓN DE CÓMITE DE ÉTICA	60
ANEXO 4: CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	61
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO	63
ANEXO 6: ASENTIMIENTO INFORMADO.....	65
ANEXO 7: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.....	66
ANEXO 8: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	68
ANEXO 9 : INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS CUESTIONARIO ESCALA DE EVALUACIÓN DE MIEDOS EN NIÑOS	70
ANEXO 10: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS CUESTIONARIO EXPERIENCIA DENTAL PREVIA.....	76
ANEXO 11: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 12: PRUEBA DE CALIBRACIÓN DEL INSTRUMENTO	85
ANEXO 13: BASE DE DATOS.....	86
ANEXO 14: REGISTROS FOTOGRÁFICOS.....	91

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, existen diversas problemáticas alrededor de la consulta dental, especialmente en los niños. Generalmente, estas se deben a experiencias negativas y a factores asociados, como el miedo, que se convierte en uno de los principales causantes de los problemas relacionados con la salud bucal de manera prematura. Entre estos problemas se incluyen la aparición temprana de caries, la pérdida prematura de dientes temporales, la gingivitis infantil y, en algunos casos, maloclusiones o infecciones como abscesos dentales.

La consulta en niños ha sido reconocida en diversos países como un gran desafío para los odontopediatras, debido al miedo que presentan ante los dentistas. Si este miedo persiste, puede volverse crónico, generando una problemática latente en la atención odontológica infantil.¹

Se denomina miedo dental a la reacción emocional desencadenada por uno o más estímulos percibidos como una amenaza dentro del entorno odontológico.² Este tipo de miedo ocupa el cuarto lugar entre los temores más comunes, lo que lo convierte en un problema significativo de salud pública. En el caso de los niños, su origen es multifactorial: puede estar relacionado con la personalidad, experiencias dolorosas previas, edad, sexo, miedo transmitido por los padres o ansiedad generalizada.³ También influyen factores como el carácter, el nivel intelectual, el entorno

sociocultural y económico, las expectativas familiares, los materiales e instrumentos empleados en consulta, y el ambiente clínico en general.²

El miedo al dentista se ve influenciado tanto por experiencias directas como indirectas. Las directas derivan de vivencias propias del niño, especialmente relacionadas con su historial dental; las indirectas, por su parte, provienen de la información y percepciones transmitidas por otros. Entre ambos, las experiencias directas son las que más comúnmente contribuyen al desarrollo del miedo, ya que muchas personas asocian su temor actual con citas dentales dolorosas o traumáticas durante la infancia.⁴

Aunque estos temores suelen ser leves, en niños pequeños pueden presentarse con mayor intensidad debido al temor natural hacia lo desconocido y a la separación de los padres durante la consulta dental.⁵ Estas reacciones son esperables en determinadas etapas del desarrollo, y tienden a disminuir con la maduración. Sin embargo, el miedo persistente puede dificultar el manejo conductual del paciente pediátrico, favorecer la evasión del tratamiento odontológico y deteriorar la higiene bucal, lo cual representa una problemática significativa.²

La relación madre-hijo desempeña un papel fundamental durante el tratamiento odontológico. La presencia materna puede brindar al niño mayor seguridad y confianza. Diversos estudios han demostrado que las madres con miedo o ansiedad dental suelen transmitir estas emociones a sus hijos, lo que afecta negativamente la experiencia del niño durante la

consulta.⁶ De igual forma, el rol del padre o tutor es relevante en la relación odontólogo–infante, ya que su actitud frente al cuidado bucal influye en la adquisición de hábitos saludables por parte del niño. Las entrevistas con los padres permiten, además, predecir el comportamiento del menor durante la atención.⁷

La capacidad del niño para superar miedos y controlar la ansiedad durante la consulta odontológica tiene un impacto directo en su salud bucal futura. El rechazo al tratamiento, comúnmente asociado al miedo, puede incrementar la morbilidad dental, dificultando el acceso a una atención oportuna y adecuada.⁸

El miedo al dentista también puede llevar al aplazamiento o evitación de la atención odontológica, provocando complicaciones como dolor, abscesos, pérdida prematura de piezas dentarias (temporales o permanentes) y alteraciones en la oclusión. Además, los niños con altos niveles de miedo suelen mostrar poca cooperación durante las consultas, lo que retrasa el tratamiento y agrava los problemas orales. Todo esto afecta no solo la salud bucal, sino también el bienestar general del niño, impactando actividades básicas como comer, hablar, socializar o mantener una autoestima adecuada.⁹

Dado que la cavidad oral es considerada un reflejo del estado general de salud, el deterioro progresivo de las condiciones bucales tiene la capacidad de afectar múltiples funciones. Por tanto, el miedo al dentista debe abordarse de forma temprana, ya que su persistencia puede generar

respuestas fisiológicas adversas que alteran diversos sistemas del organismo, convirtiéndolo en un problema de salud global.¹⁰

El comportamiento del odontólogo también influye considerablemente en la percepción del niño. Una actitud distante o poco empática por parte del profesional puede generar temor incluso ante procedimientos simples. Por el contrario, la prevalencia del miedo es menor cuando el odontólogo mantiene una conducta afectuosa, paciente y respetuosa, lo cual es clave para establecer una relación positiva y lograr un tratamiento exitoso.¹¹

El odontopediatra es el profesional capacitado para atender a niños con diferentes niveles de madurez y comportamiento, adaptando su enfoque de acuerdo con cada caso particular. Debe considerar las experiencias previas del paciente (positivas o negativas), el tipo de tratamiento requerido y el contexto emocional del menor.¹² Asimismo, es fundamental que los padres mantengan una actitud equilibrada al acompañar a sus hijos, evitando conductas como la sobreprotección, el autoritarismo excesivo o la expresión de ansiedad, ya que estas actitudes pueden influir negativamente en la experiencia del niño y en la calidad de la atención brindada.¹³ La colaboración entre el odontólogo, el niño y la madre (o cuidador principal) es esencial para asegurar una experiencia satisfactoria.¹⁴

Finalmente, se ha observado que la relación entre experiencias dentales previas y el miedo puede situar a los niños en un contexto de vulnerabilidad que propicia reacciones emocionales intensas. Por esta

razón, resulta fundamental investigar esta relación en contextos culturales específicos. En la ciudad de Pisco, por ejemplo, se ha identificado una alta proporción de niños con necesidad de tratamiento odontológico, lo que sugiere la existencia de diversos factores que podrían influir en el comportamiento relacionado con la salud bucal. En este marco, el presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe una relación entre las experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco – 2024

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Qué relación existe entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de miedo en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?
- ¿Cuál es el tipo de experiencias dentales previas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?
- ¿Cuál es el nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?

- ¿Existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?
- ¿Existe relación entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental previa según el número de visitas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?

1.3 JUSTIFICACIÓN

- **Justificación teórica:** Esta investigación, desde un enfoque teórico, tuvo como objetivo identificar el tipo de experiencias dentales previas de los niños y su relación con el nivel de miedo frente a los tratamientos odontológicos, considerando el tipo de procedimiento recibido en el contexto de la odontopediatría.
- **Justificación práctica:** Los resultados de este estudio servirán de apoyo a los profesionales de la odontología para desarrollar e implementar estrategias especializadas en el manejo de niños durante el tratamiento dental. Esto permitirá mejorar la experiencia odontológica infantil y generar mayor confianza y seguridad en los padres de familia respecto a la atención brindada.
- **Justificación metodológica:** Para alcanzar los objetivos del estudio, se utilizó una herramienta metodológica que no solo contribuyó al desarrollo de la presente investigación, sino que también podrá ser

empleada por futuros investigadores interesados en estudios similares dentro del campo de la odontología pediátrica.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- **Delimitación espacial.** La investigación se llevó a cabo en la clínica odontológica pediátrica Odontositos ubicado en Pisco 2024.
- **Delimitación temporal.** El estudio se realizó una vez que sea aprobado por el Comité de Ética de la Universidad San Juan Bautista, lo cual se estimó entre los meses de noviembre y diciembre de 2024.
- **Delimitación social.** El enfoque del estudio estuvo dirigido a niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos ubicado en Pisco 2024.
- **Delimitación conceptual.** La investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio presentó algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar sus resultados. En primer lugar, la muestra se limitó a niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, en la ciudad de Pisco durante el año 2024, lo cual restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones o regiones. Además, al tratarse de una investigación de tipo transversal, solo fue posible establecer asociaciones entre las variables estudiadas, sin poder determinar relaciones causales.

Por otro lado, los datos fueron recolectados mediante cuestionarios aplicados a los padres o cuidadores, lo que pudo haber estado sujeto a sesgos de memoria o percepción. Asimismo, el nivel de desarrollo emocional y cognitivo de los niños puede haber influido en su interpretación del miedo, dificultando una medición objetiva. Finalmente, la investigación se desarrolló dentro de un marco temporal limitado, lo que impidió un seguimiento longitudinal del comportamiento del miedo dental a lo largo del tiempo.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de miedo en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- Identificar el tipo de experiencias dentales previas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- Determinar el nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico.

- Determinar si existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- Determinar si existe relación entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental previa según el número de visitas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

1.7 HIPÓTESIS

1.7.1 HIPÓTESIS GENERAL

- **H1:** Existe relación directa entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- **H0:** No existe relación directa entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

1.7.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

- **H1:** Existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

- **H0:** No existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- **H1:** Existe relación entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental previa según el número de visitas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- **H0:** No existe relación entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental previa según el número de visitas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

1.8 PROPÓSITO

El objetivo de esta investigación fue evaluar la relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024, con el fin de determinar si las experiencias pasadas en el ámbito odontológico afectan los niveles de miedo en los niños y cómo este miedo puede perpetuarse a lo largo de las visitas odontológicas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2023, Solórzano y col.¹⁵ tuvo como propósito delimitar el miedo al procedimiento odontológico en relación a la experiencia dental en infantes que se acuden al centro odontológico Marchdent Huánuco- 2021. La metodología fue observacional, transversal, cuantitativo, nivel correlacional. La muestra fueron 80 niños. El resultado expuso que el 52,5% de los infantes tenían un nivel bajo de miedo cuando fueron atendidos en la clínica, mientras que sólo el 10% de los niños no mostraron ningún miedo cuando fueron atendidos en el dentista, el 67,5% de los niños que visitaron la clínica, en su examen dental después del tratamiento tuvieron resultados positivos. Empíricamente el género con mayor nivel de miedo es el femenino con un 56,7%, asimismo estos pacientes tuvieron experiencias negativas, con un 76,7%, cabe resaltar que el grupo etario que evidenció el mayor nivel de miedo fueron los infantes de 8 y 9 años, estos infantes señalaron un 50% de experiencias negativas después del tratamiento dental. **CONCLUSIÓN:** Los infantes tenían niveles bajos de miedo con un 52%, siendo más a menudo cuando eran tratados en la clínica, y el género más común con niveles altos de miedo era el femenino con un 56,7%. Por el contrario, estos pacientes tuvieron experiencias dentales adversas después del tratamiento quirúrgico, pulpotomía, enucleación y extracción pulpar.

En el 2022, Eyzaguirre y col.¹⁶ tuvo como propósito valorar los miedos dentales en los infantes de 4 a 12 años de edad que acudieron a los servicios odontológicos en la ciudad de El Alto, por medio del uso de la

Escala de Evaluación de Miedo en niños - Subescala Dental, con una metodología transversal con muestra de 190 niños. El resultado obtenido mostró que la puntuación media total de la escala fue de $30,7 \pm 8,3$, indicando un bajo nivel de miedo al tratamiento odontológico entre los 190 infantes valorados. No se hallaron discrepancias significativas por género. Con respecto a la edad, una proporción mayor (41%) de niños de 10 a 12 años expresaron miedo al tratamiento dental que otros grupos más jóvenes. Las experiencias previas con el dentista se asociaron más a menudo con un miedo dental bajo, que a su vez se asoció con un miedo moderado y alto al primer tratamiento dental. Las investigaciones han descubierto que los atragantamientos, las inyecciones y el contacto con desconocidos son los criterios que más miedo provocan en los infantes. Se concluyó que la prevalencia de los miedos dentales en infantes de El Alto es baja y no guarda relación con el género, no obstante, hay indicios de que este miedo tiene la facultad de aumentar en infantes mayores y aquellos sin experiencia odontológica previa.

En el 2022, Delgado y col.¹⁷ tuvo como propósito definir el miedo ante los tratamientos estomatológicos en infantes de 8 y 9 años. Métodos: se realizó un análisis de manera descriptiva transversal en “Chiqui Gómez”, un Policlínico, durante los meses de enero a septiembre del año 2020. La metodología fue transversal con muestra de 288 niños. Resultados: El miedo se presenta con mayor frecuencia en niños de 9 años. Las investigaciones indican que, a mayor intensidad del miedo, más evidentes

son las actitudes y comportamientos asociados a esta emoción. Asimismo, se ha demostrado que los varones y los niños de mayor edad tienden a manifestar niveles más altos de miedo, expresándolo a través de conductas, posturas y actitudes relacionadas.

En el 2022, Soraggi y col.¹⁸ tuvo como propósito definir el vínculo entre las experiencias dentales previas y los miedos dentales en infantes de un centro educativo de San Juan de Lurigancho, Lima 2022. La metodología fue de tipo básico, observacional, prospectiva, correlacional. La muestra fueron 90 niños. Como resultados, en cuanto al vínculo entre las experiencias odontológicas previas de los niños y el miedo al dentista, la gran parte de los pacientes que habían ido al dentista previamente tenían menos miedo al dentista, correspondiente al 44,4%, y los que tenían buenas experiencias dentales y menos miedo a la odontología, fue del 94,4%. Se concluye que no presenta un vínculo significativo entre las experiencias dentales previas y los miedos dentales en infantes de un centro educativo de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

En el 2022, Meza y col.¹⁹ tuvo como propósito delimitar el vínculo entre miedo y los tratamientos dentales en infantes de 4 a 8 años, su experiencia dental y la ansiedad materna en los servicios de Odontopediatría del “Hospital Regional del Cusco”. La metodología fue descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional. Con una muestra de 150 pacientes después de obedecer con el criterio de inclusión. En los resultados, el 98% de los

infantes tenía niveles bajos de miedo a los tratamientos dentales, los infantes de 6 a 7 años tenían niveles de miedo mayores. Las madres de los infantes que visitaron al dentista con más frecuencia (seis o más veces) tuvieron un nivel más bajo de ansiedad y una actitud positiva hacia los tratamientos. Conclusión: No presentó vínculo estadísticamente significativo entre las variables analizadas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

POR EL NÚMERO DE VARIABLE: Analítico, porque se buscó la relación de varias variables con respecto a la variable principal que fue nivel de miedo.²²

POR EL NÚMERO DE MEDICIONES: Transversal, ya que la variable de estudio se midió en un tiempo determinado.²²

SEGÚN LA FUENTE DE RECOLECCIÓN: Prospectivo, ya que los datos obtenidos se recolectaron en el momento que sucedieron las cosas.²²

POR LA INTERVENCIÓN: Observacional, ya que los resultados obtenidos determinaron la variable en estudio.²²

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional: porque se buscó la relación de las experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños.²²

3.2. VARIABLES DE ESTUDIO

- **VARIABLE DEPENDIENTE**

- Experiencias dentales previas.

- **VARIABLES INDEPENDIENTES**

- Nivel de miedo a los tratamientos odontológicos.

3.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Experiencias dentales previas: Son circunstancias o acontecimientos que se dan cuando el paciente ya ha acudido a la consulta, siendo para él una experiencia positiva o negativa.²⁰
- Nivel de miedo: Es el grado de respuesta emocional negativa que experimenta un niño ante la idea o la experiencia de recibir tratamiento odontológico.²¹

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La tabla de operacionalización de variables está los anexos **(Anexo 1)**.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 500 niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. La muestra fue de 218 niños que cumplieron con los criterios de selección.

Para determinar el tamaño muestral se utilizó el desarrollo del cálculo de una proporción para población finita. Para escoger la muestra se efectuó por muestreo aleatorio simple. **(Anexo 2)**.

3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Niños de 4 a 12 años cuyos padres de familia firmen de manera voluntaria el consentimiento informado y en el caso de niños mayores o iguales a 9 años que asintieron su participación en el estudio (asentimiento informado).
- Niños con capacidad para comprender y responder la escala de evaluación del miedo, o cuyo miedo pueda ser observado y evaluado.
- Niños acompañados por sus padres o tutores legales, que puedan brindar información adicional si se requiere.
- Niños que se atendieron en la Clínica odontológica pediátrica Odontositos – Pisco.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Niños menores de 3 años y mayores de 12 años.
- Niños con discapacidades cognitivas o del desarrollo diagnosticadas, que dificulten la comprensión de preguntas o la expresión de emociones relacionadas con el miedo.

- Niños que reciben tratamiento farmacológico ansiolítico o psiquiátrico, ya que estos pueden alterar el nivel de miedo percibido durante la consulta odontológica.
- Niños cuya evaluación haya sido incompleta o con datos insuficientes.
- Niños cuyos padres o tutores que no autorizaron la participación del menor en el estudio, ya que la falta de consentimiento invalida la recolección ética de los datos.

3.6. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la realización del presente análisis, se obtuvo previamente el consentimiento informado por parte de los padres o tutores legales de los participantes (Anexo 3). En el caso de los niños de 9 años o más, también se requirió el asentimiento informado del menor (Anexo 4), en cumplimiento de los principios éticos aplicables a investigaciones con población infantil.

Posteriormente, se procedió con la ejecución del proyecto conforme a los pasos establecidos en el protocolo de investigación. La recolección de datos se efectuó mediante la aplicación de una encuesta estructurada, diseñada para evaluar tanto las experiencias dentales previas como el nivel de miedo frente a los tratamientos odontológicos.

3.7. PROCEDIMIENTOS Y ANALISIS DE DATOS

Para la variable experiencias dentales previas, se utilizó un cuestionario aplicado a los padres o tutores del menor, con el objetivo de identificar

cómo fueron las experiencias del niño durante consultas odontológicas anteriores. Se solicitó a la madre, padre o tutor legal que respondiera de manera precisa según las vivencias reales del menor. El instrumento constó de siete preguntas cerradas, con opciones de respuesta afirmativa o negativa. Cada respuesta afirmativa fue valorada con 1 punto, y cada respuesta negativa con 0 puntos. La puntuación total permitió clasificar la experiencia dental del niño en dos niveles:

- Experiencia dental buena: de 0 a 4 puntos
- Experiencia dental mala: de 5 a 7 puntos

Para la variable nivel de miedo dental, se aplicó un cuestionario estructurado compuesto por 15 preguntas, dirigido directamente al niño. Previo a la aplicación, se explicó al menor el contenido de las preguntas de forma clara y comprensible, en presencia de su madre o tutor, con el fin de garantizar su comodidad y comprensión, y prevenir cualquier malentendido durante el proceso.

La escala utilizada fue una escala de tipo Likert de 5 puntos, donde: (1 = Nada de miedo y 5 = Mucho miedo)

Los puntajes obtenidos se interpretaron de la siguiente manera:

- Menor a 16 puntos: sin miedo
- De 16 a 37 puntos: bajo nivel de miedo
- Mayor o igual a 38 puntos: alto nivel de miedo

La escala fue adaptada visualmente con figuras o expresiones faciales para facilitar su comprensión por parte de los niños y lograr respuestas más precisas. Los resultados obtenidos permitieron identificar los diferentes niveles de miedo dental en función de las experiencias previas y otras características del paciente.

Las respuestas recolectadas fueron almacenadas de forma confidencial para su posterior análisis y evaluación por parte de la investigadora. La base de datos fue registrada en un archivo de Microsoft Excel, y posteriormente procesada y analizada utilizando el software estadístico SPSS versión 26.

Para el análisis estadístico, se aplicó una estadística descriptiva basada en frecuencias absolutas y relativas, cuyos resultados se presentaron en tablas y gráficos para facilitar su interpretación. En el análisis bivariado, se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado (χ^2) con el objetivo de determinar la posible relación entre las variables: experiencias dentales previas y nivel de miedo frente a los tratamientos odontológicos.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, garantizando el cumplimiento de los principios éticos de la investigación: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. La investigación se enfocó en evaluar la relación

entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo en niños atendidos en una clínica odontológica pediátrica de Pisco, Perú.

El principio de autonomía se respetó al solicitar el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los participantes (Anexo 3).

En el caso de los niños de 9 años o más, se obtuvo además el asentimiento informado (Anexo 4), siempre y cuando el menor estuviera de acuerdo en participar. Tras la firma de los documentos respectivos, se procedió a realizar las mediciones descritas previamente en el estudio, las cuales se registraron en la ficha de recolección de datos (Anexo 5).

El estudio no implicó ningún riesgo para los participantes, ya que la información fue recolectada exclusivamente a través de cuestionarios estructurados, sin intervenciones clínicas ni procedimientos invasivos. Asimismo, no se ofreció ningún tipo de compensación económica a los participantes, y la investigadora se comprometió a no incurrir en faltas éticas durante el desarrollo del estudio.

La confidencialidad de los datos se garantizó mediante el almacenamiento en una unidad electrónica protegida con contraseña, a la que únicamente tuvo acceso la investigadora. Esta medida aseguró la protección de la identidad de los participantes y el manejo responsable de la información. Una vez concluido el análisis, los datos fueron eliminados de forma definitiva.

Con la aprobación ética correspondiente y con la finalidad de ejecutar la presente investigación, se gestionó además la autorización administrativa

ante las autoridades de la clínica odontológica pediátrica Odontositos. La aplicación de los cuestionarios se realizó únicamente después de haber obtenido el consentimiento y asentimiento informados, según corresponda.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla N° 1: Factores sociodemográficos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

Factores sociodemográficos		Fi	%
Sexo	Femenino	127	58,3
	Masculino	91	41,7
Edad agrupada	4 - 6 años	29	13,3
	7 - 9 años	146	67,0
	10 - 12 años	43	19,7
	Total	218	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación

La muestra estuvo compuesta por 218 niños, sexo femenino (58,3 %) y el (41,7 %) sexo masculino. En cuanto a la edad, la mayoría tenía entre 7 y 9 años (67,0 %), seguidos por los de 10 a 12 años (19,7 %) y los de 4 a 6 años (13,3 %). Estos datos indican una mayor participación de niños en edad escolar media.

Gráfico 1: Factores sociodemográficos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

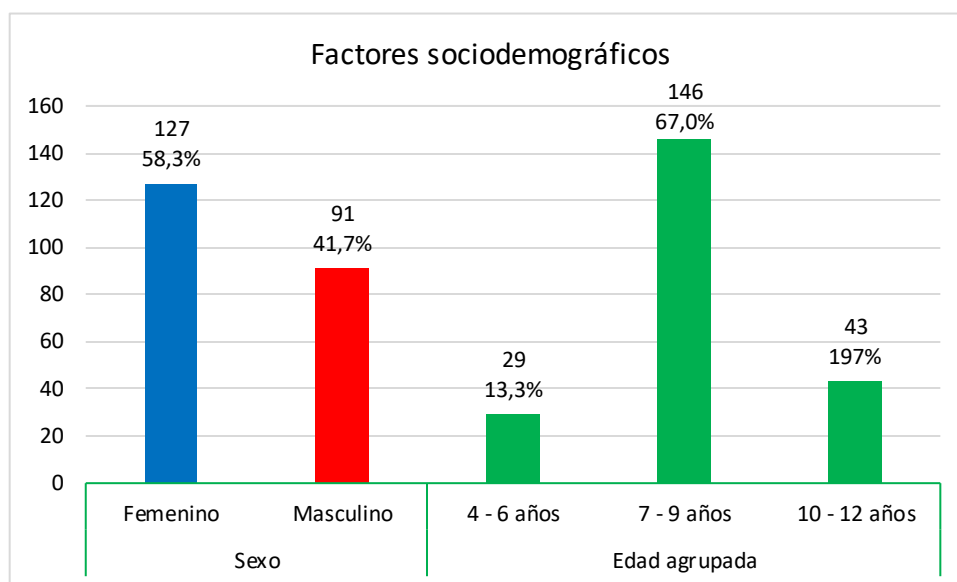


Tabla N° 2: Tipo de experiencias dentales previas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

Experiencias dentales previa	Fi	%
Negativa	52	23,9
Positiva	166	76,1
Total	218	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación

Del total de 218 niños evaluados, el 76,1 % tuvo experiencias dentales previas positivas, mientras que el 23,9 % reportó experiencias negativas. Esto indica que, en general, la mayoría de los niños tuvo un contacto previo favorable con la atención odontológica.

Gráfico 2: Tipo de experiencias dentales previas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

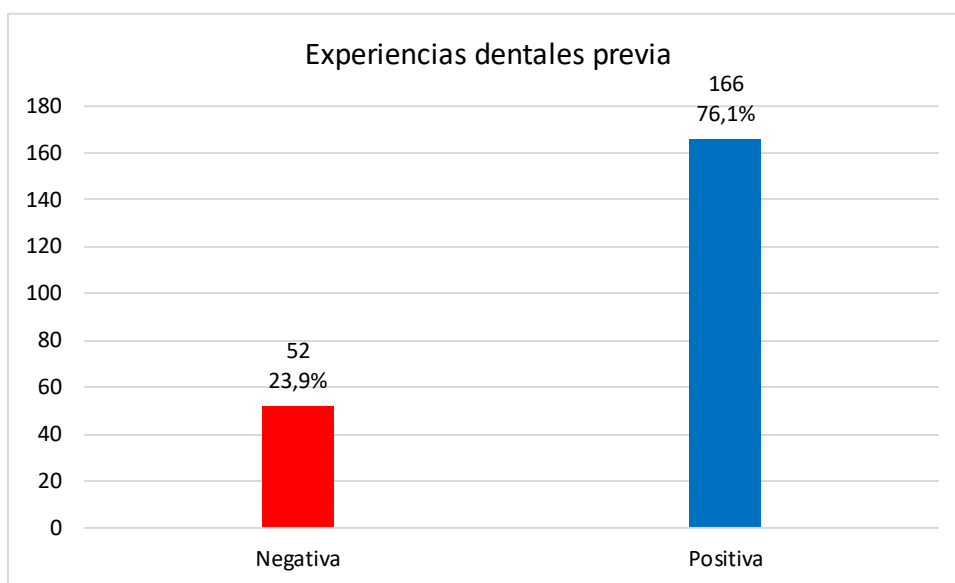


Tabla N° 3: Nivel de miedo en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

Nivel de miedo	Fi	%
Sin miedo	27	12,4
Bajo miedo	56	25,7
Alto miedo	135	61,9
Total	218	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación

En relación con el nivel de miedo, el 61,9 % de los niños presentó alto miedo frente al tratamiento odontológico, el 25,7 % mostró bajo miedo, y solo el 12,4 % no manifestó miedo. Estos resultados reflejan una alta prevalencia de miedo dental en la población infantil atendida.

Gráfico 3: Nivel de miedo en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

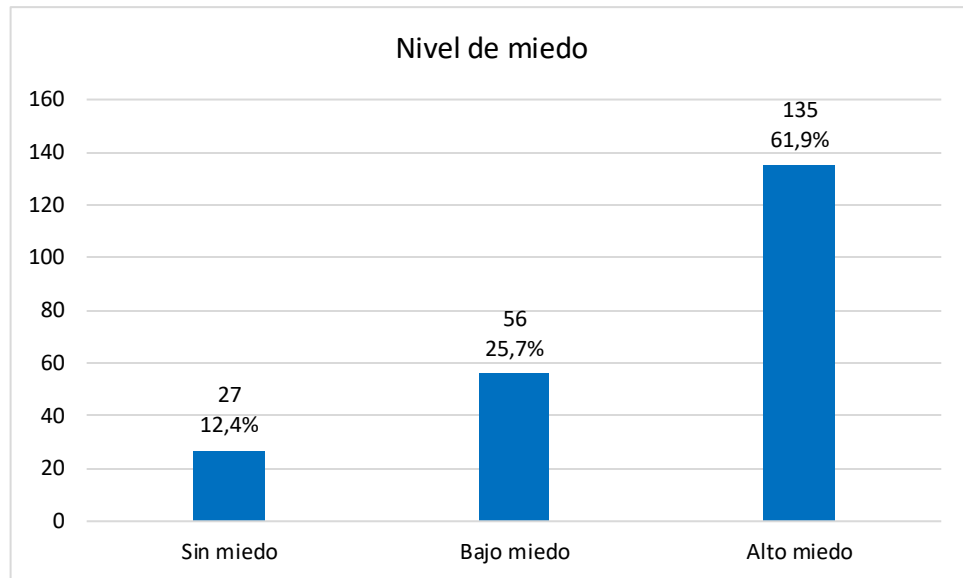


Tabla N° 4: Tipo de tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

Tipo de tratamiento odontológico	Fi	%
Exodoncia	21	9,6
Operatoria	133	61,0
Profilaxis	48	22,0
Pulpectomía	16	7,3
Total	218	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación

El tipo de tratamiento odontológico más frecuente fue la operatoria, con un 61,0 % de los casos. Le siguieron la profilaxis con 22,0 %, la exodoncia con 9,6 % y, finalmente, la pulpectomía con 7,3 %. Esto indica que la mayoría de los niños recibió tratamientos restaurativos.

Gráfico 4: Tipo de tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

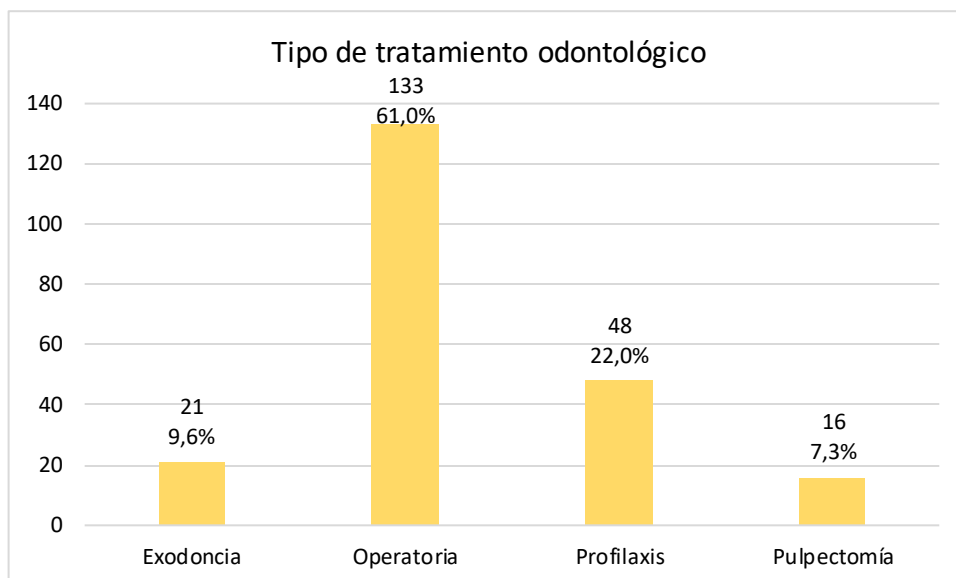


Tabla N° 5: Número de visitas en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

Número de visitas	Fi	%
0 veces	17	7,8
1 vez	34	15,6
2 veces	145	66,5
3 a más	22	10,1
Total	218	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación

El 66,5 % de los niños había asistido a la clínica odontológica en 2 ocasiones, mientras que el 15,6 % lo hizo una vez. Solo el 7,8 % no había tenido visitas previas, y el 10,1 % asistió tres veces o más. Esto sugiere que la mayoría de

los pacientes tenía al menos una experiencia previa reciente en la atención odontológica.

Gráfico 5: Número de visitas en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

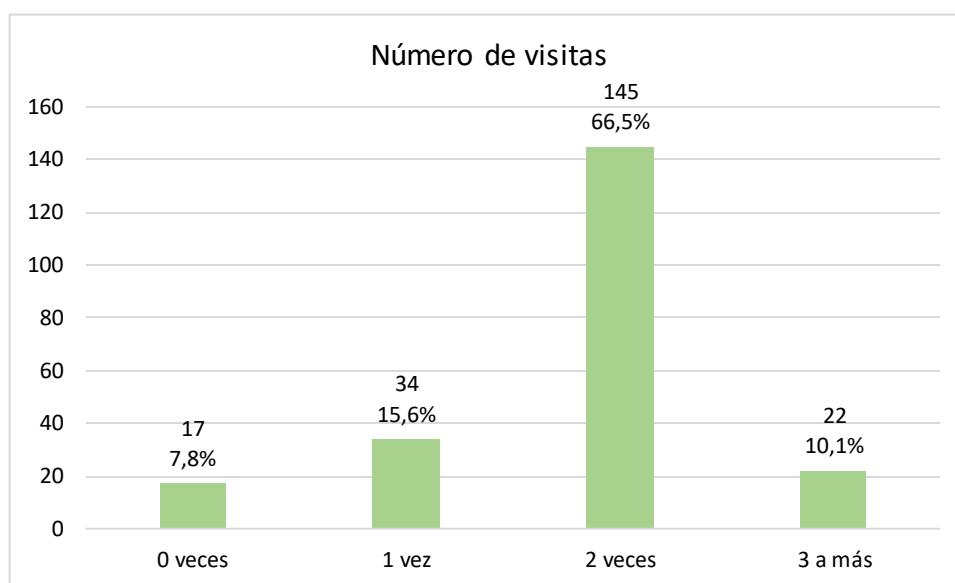


Tabla N° 6: Nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico

Nivel de miedo	Experiencias dentales previas	Tipo de tratamiento odontológico.									
		Exodoncia		Operatoria		Profilaxis		Pulpectomía		Total	
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Sin miedo	Negativas	1	0,5	3	1,4	4	1,8	2	0,9	10	4,6
	Positivas	2	0,9	8	3,7	2	0,9	5	2,3	17	7,8
Bajo miedo	Negativas	5	2,3	11	5,0	2	0,9	2	0,9	20	9,2
	Positivas	2	0,9	21	9,6	11	5,0	2	0,9	36	16,5
Alto miedo	Negativas	3	1,4	14	6,4	4	1,8	1	0,5	22	10,1
	Positivas	8	3,7	76	34,9	25	11,5	4	1,8	113	51,8
	Total	21	9,6	133	61,0	48	22,0	16	7,3	218	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación

La mayor proporción de niños con alto nivel de miedo tuvo experiencias dentales previas positivas y recibió tratamiento de operatoria (34,4 %). Asimismo, los niños con experiencias negativas y alto miedo se concentraron principalmente en tratamientos de operatoria (6,4 %) y exodoncia (1,4 %). En contraste, el nivel de miedo fue menor en aquellos con experiencias positivas y tratamientos de profilaxis, lo cual sugiere que tanto el tipo de tratamiento como la experiencia previa influyen en la percepción del miedo.

Gráfico 6: Nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico

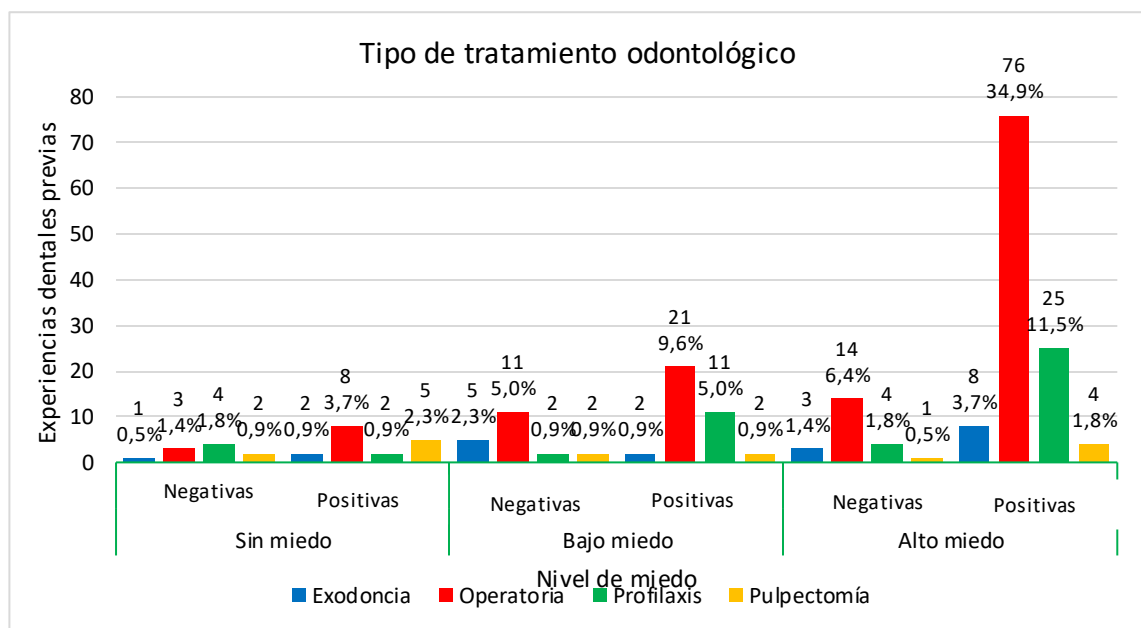


Tabla N° 7: Relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas a los tratamientos

odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

		Sexo						P valor
		Femenino		Masculino		Total		
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	
Experiencias dentales previa	Negativas	24	11,0	28	12,8	52	23,9	0,043
	Positivas	103	47,2	63	28,9	166	76,1	
Nivel de miedo	Sin miedo	15	6,9	12	5,5	27	12,4	0,030
	Bajo miedo	41	18,8	15	6,9	56	25,7	
	Alto miedo	71	32,6	64	29,4	135	61,9	
	Total	127	58,3	91	41,7	218	100,0	

Prueba estadística: Chi Cuadrado

Fuente: Base de datos de la investigación

Según la prueba de chi-cuadrado, se halló una relación estadísticamente significativa entre el sexo y las experiencias dentales previas ($p=0,043<0,05$) y el nivel de miedo ($p=0,030<0,05$).

		Edad agrupada						P valor		
		4 - 6 años		7 - 9 años		10 - 12 años			Total	
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	
Experiencias dentales previa	Negativas	12	5,5	20	9,2	20	9,2	52	23,9	0,000
	Positivas	17	7,8	126	57,8	23	10,6	166	76,1	
Nivel de miedo	Sin miedo	0	0,0	19	8,7	8	3,7	27	12,4	0,001
	Bajo miedo	3	1,4	48	22,0	5	2,3	56	25,7	
	Alto miedo	26	11,9	79	36,2	30	13,8	135	61,9	
	Total	29	13,3	146	67,0	43	19,7	218	100,0	

Prueba estadística: Chi Cuadrado

Fuente: Base de datos de la investigación

De acuerdo con la prueba de chi-cuadrado, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad y las experiencias dentales previas ($p=0,000<0,05$) y nivel de miedo($p=0,001<0,05$).

Tabla N° 8: Relación entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental previa según el número de visitas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

		Número de visitas										P valor
		0 veces		1 vez		2 veces		3 a más		Total		
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	
Experiencias dentales previa	Negativas	10	4,6	5	2,3	30	13,8	7	3,2	52	23,9	0,002
	Positivas	7	3,2	29	13,3	115	52,8	15	6,9	166	76,1	
Nivel de miedo	Sin miedo	4	1,8	5	2,3	16	7,3	2	0,9	27	12,4	0,011
	Bajo miedo	7	3,2	10	4,6	28	12,8	11	5,0	56	25,7	
	Alto miedo	6	2,8	19	8,7	101	46,3	9	4,1	135	61,9	
	Total	17	7,8	34	15,6	145	66,5	22	10,1	218	100,0	

Prueba estadística: Chi Cuadrado

Fuente: Base de datos de la investigación

Los resultados muestran que la mayoría de los niños que habían acudido al dentista dos veces (66,5 %) reportaron en su mayoría experiencias previas positivas (52,8 %). Asimismo, se observó que los niños con alto nivel de miedo también estuvieron concentrados en este grupo (43,1 %). Por otro lado, los niños que no habían asistido previamente o lo hicieron una sola vez presentaron una mayor proporción de experiencias negativas y niveles más altos de miedo.

La prueba de Chi Cuadrado evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de miedo y el número de visitas ($p = 0.011$), así como entre las experiencias dentales previas y el número de visitas ($p = 0.002$). Esto sugiere que tanto la frecuencia con la que el niño acude al dentista como la calidad de sus experiencias anteriores influyen en el miedo que pueda desarrollar frente a futuros tratamientos.

Tabla N° 9: Comprobación de relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024

Experiencias dentales previas	Sin miedo	Bajo miedo	Alto miedo	Total
Positivas	17	36	113	166
Negativas	10	20	22	52
Total	27	56	135	218

H0: No existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

H1: Existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la **H₀** y aceptamos **H₁**

Si $p > 0,05$ rechazamos la **H₁** y aceptamos **H₀**

	Prueba de chi-cuadrado	valor p
Experiencias dentales previas Nivel de miedo	11, 166 ^a	0,004
Prueba estadística: Chi Cuadrado		

Según la prueba de chi-cuadrado, existe una relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024, con un valor p menor a 0,05, lo que lleva a aceptar la hipótesis alternativa **H1**. Esto permite concluir que el tipo de experiencia dental previa influye en el nivel de miedo que presentan los niños frente a los tratamientos odontológicos.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

En el presente estudio se evidenció que los niños presentaron un alto nivel de miedo hacia los tratamientos odontológicos, lo cual resalta la alta prevalencia del miedo dental en esta población pediátrica. Este hallazgo es consistente con estudios previos, como el de Solórzano et al. (2023), quienes observaron un nivel elevado de miedo en niños que recibieron atención dental, especialmente en aquellos con experiencias adversas previas. Ambos estudios coinciden en que el miedo es un factor relevante, ya que los niños con mayor temor tienden a estar relacionados con procedimientos odontológicos más invasivos, como los tratamientos operatorios, en comparación con procedimientos menos agresivos.

Asimismo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el sexo, la edad y el número de visitas con el nivel de miedo y las experiencias dentales previas. En cuanto al sexo, los resultados coinciden con los reportados por Solórzano et al. (2023), quienes hallaron que las niñas presentan un mayor nivel de miedo dental en comparación con los varones. Esto podría deberse a diferencias emocionales y sociales entre géneros, ya que las niñas suelen manifestar mayores niveles de ansiedad frente a situaciones desconocidas o dolorosas.

La edad fue otro factor clave. En este estudio se encontró una relación significativa entre la edad y el nivel de miedo, coincidiendo con los hallazgos de Solórzano et al. (2023), quienes identificaron que los niños de 8 y 9 años eran los más propensos a experimentar altos niveles de miedo. Esto podría deberse a que, en ese rango etario, los niños ya tienen mayor conciencia de los procedimientos dentales, pero aún carecen de las herramientas emocionales y cognitivas necesarias para manejarlos adecuadamente. La falta de experiencias previas y las expectativas negativas también pueden amplificar su percepción del dolor o la incomodidad.

En este sentido, se observó un predominio del miedo entre los niños de 7 a 9 años, lo que concuerda con el estudio de Eyzaguirre et al. (2022), quienes encontraron que los niños mayores (10 a 12 años) reportaban más miedo que los más pequeños ($p < 0,05$). Asimismo, Delgado et al. (2022) hallaron que el miedo predominaba en los niños de 9 años y aumentaba progresivamente con la edad. Este incremento puede estar relacionado con el mayor desarrollo

cognitivo que les permite anticipar el dolor o la incomodidad, lo cual intensifica la ansiedad. A medida que los niños crecen, su comprensión del tratamiento odontológico se vuelve más realista, pero también más temerosa, especialmente si han tenido experiencias negativas.

Respecto a las experiencias dentales previas, el estudio mostró que el 61,9 % de los niños presentó un alto nivel de miedo, mientras que el 76,1 % reportó experiencias positivas. Al comparar estos resultados con los de Soraggi et al. (2022), se identifican diferencias importantes, ya que dicho estudio halló que el 44,4 % de los niños con experiencias previas reportaron menos miedo, y un 94,4 % de quienes tuvieron experiencias positivas también mostraron bajo nivel de miedo. Esta discrepancia puede estar relacionada con diferencias contextuales (por ejemplo, ubicación geográfica o tipo de clínica), características de la muestra (edad, entorno familiar) o variaciones metodológicas entre los estudios. Además, factores culturales también podrían influir en la percepción del tratamiento dental y, por ende, en la expresión del miedo.

De igual forma, al comparar nuestros hallazgos con los de Meza et al. (2022), se observa una diferencia importante: en dicho estudio, el 98 % de los niños presentó niveles bajos de miedo, siendo los niños de 6 a 7 años los únicos con niveles más altos. Además, no se encontró una relación significativa entre las experiencias dentales previas y el nivel de miedo ($p > 0,05$), lo cual contrasta con nuestros resultados, donde sí se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,01$), especialmente

en tratamientos operatorios y el número de visitas. También se observó que los niños con más visitas al dentista mostraron una actitud más positiva y menor ansiedad, lo que destaca la importancia de la familiarización con el entorno odontológico y la generación de experiencias positivas.

En conclusión, el presente estudio demuestra que el miedo dental en niños es un fenómeno multifactorial, influenciado por las experiencias previas, el sexo, la edad y el número de visitas al odontólogo. Aunque las experiencias positivas pueden disminuir el miedo, ciertos procedimientos, como la operatoria dental, siguen generando ansiedad. Estos hallazgos sugieren la necesidad de aplicar un enfoque personalizado, teniendo en cuenta las características individuales del paciente. Además, se debe reforzar la familiarización temprana y la educación emocional como parte del manejo integral del miedo dental infantil.

5.2. CONCLUSIONES

- Existe relación estadísticamente significativa entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- El nivel de miedo es alto en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- El tipo de experiencias dentales previas es positivo en los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

- El nivel de miedo es alto en niños con experiencias dentales previas positivas con tratamiento de operatoria dental.
- Existe relación estadísticamente significativa entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños del sexo femenino con edades de 7 – 9 años atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental en los niños que visitaron en 2 ocasiones la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

5.3. RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar estudios con un mayor tamaño poblacional para evidenciar resultados más significativos entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños.
- Se recomienda implementar técnicas de manejo del miedo y la ansiedad dado que el nivel de miedo es alto en los niños atendidos, es fundamental que el equipo odontológico adopte técnicas específicas para manejar la ansiedad y el miedo.
- Realizar visitas de familiarización previas al tratamiento: Programar sesiones sin intervención clínica, donde los niños puedan conocer el entorno odontológico, al personal de salud y los instrumentos de manera lúdica, permite reducir la ansiedad y el miedo al tratamiento dental. Estas visitas pueden ayudar a que el niño asocie el consultorio

con una experiencia positiva y no amenazante.

- Fomentar la educación preventiva en niños y padres: Educar tanto a los niños como a sus padres sobre la importancia del cuidado de la salud bucal, la prevención de caries y la necesidad de acudir periódicamente al dentista contribuye a disminuir el miedo dental. El conocimiento genera confianza, lo cual facilita una actitud más colaboradora frente a los tratamientos odontológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cianetti S. et al. Dental fear/anxiety among children and adolescents. A systematic review. Eur. J. Paediatr. Dent. 2017, 18(1): 121–130.
2. Shindova MP, Belcheva AB, Raycheva JG. Dental fear of 6-12-year-old children – role of parents, gender and age. Folia Med (Plovdiv) [Internet]. 2019 [citado el 12 de febrero del 2022]; 61 (3): 444 - 450. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2312211677?pqorigsite=gscholar&fromopenview=true>.
3. Marks I. The development of normal fear: a review. J Child Psychol Psychiat allied disciplines. 2017(28):667–697.
4. Mahdi RIA, Aljabry AS. Attitude and practice of dentists towards management of dental fear and anxiety in public dental hospitals in Sudan. IOSR-JDMS. 2017; 16(8):51-60.
5. Busato P, Garbin R, Santos C, Paranhos L, Rigo L. Influence of maternal anxiety on child anxiety during dental care: crosssectional study. Sao Paulo Med J. 2017;135(2):116-22
6. Munayco E, Mattos-Vela M, Torres G, Blanco D. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y colaboración de niños al tratamiento odontológico. ODOVTOS-Int. J. Dental Sc. 2018; 20(3): 81-91
7. Munayco-Pantoja ER, Mattos-Vela MA, Torres-Ramos G, Blanco-Victorio DJ. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. ODOVTOS-Int J Dent

- Sc [Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 03]; (20-3): 81-91. Disponible en:
<http://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v20n3/2215-3411-odovtos-20-03-81.pdf>. <https://doi.org/10.15517/ijds.v0i0.33332>
8. López JI. Temor hacia el odontólogo en niños menores de 5 años. Rev Eug Esp [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Ene 18] ; 14(2): 51-60. Disponible en:
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422020000200051&lng=es. <https://doi.org/10.37135/ee.04.09.07>
 9. Vlad R, Pop AM, Olah P, Monea M. The evaluation of dental anxiety in primary school children: a cross-sectional study from romania. Children (Basel). 2020;7(10):158.
 10. Mueller M. et al. Relationship between dental experiences, oral hygiene education and self-reported oral hygiene behaviour. PloS one. 2022,17(2): e0264306.
 11. Stein LI, Grager M, Giffin W, Hikita N, Polido JC. The relationship between dental fear and anxiety, general anxiety/fear, sensory over-responsivity, and oral health behaviors and outcomes: a conceptual model. Int J Environ Res Public Health. 2022; 19(4):2380.
 12. Pineda L, Pariona M. (2022). Manejo de la conducta del paciente pediátrico mediante el método decir-mostrar-hacer. Revisión bibliográfica. Odontología,24(1),e3406.
<https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/index>

13. Vallejo L, Vallejo M. (2016). Sobre desensibilización sistemática. Una técnica superada o renombrada. *Acción Psicológica*, 13 (2), 157-168.
<https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.16539>
14. Valverde T, Vásquez J. (2019). Relación entre ansiedad de la madre y del niño en la primera consulta odontopediátrica en el centro especializado en formación odontológica de la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo de la provincia de Chiclayo, 2018 [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/1681>
15. Solórzano S. Miedo a los procedimientos odontológicos en relación a sus experiencias dentales en niños que se atienden en el Centro Odontológico Marchdent Huánuco-2021. [Internet] [Tesis] 2023.
16. Eyzaguirre C, Morales L. Evaluación del miedo dental en niños atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Franz Tamayo-Bolivia. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2022, 12 (1): 1-10.
17. Delgado A. et al. El miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años. *Acta Médica del Centro*. 2022, 17 (1): 107-114.
18. Soraggi S. Experiencia dental previa y miedo dental en alumnos de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2022. [Internet] [Tesis] 2022.
19. Meza R. et al. Miedo en niños de 4 a 8 años sus experiencias dentales y ansiedad materna. *Hatun Yachay Wasi*. 2022, 1 (2): 28-34.

20. Munayco ER. Factors associated with the collaboration of peruvian children during dental treatment. *Odontología Vital* [Internet]. 2021 June [cited 2024 Jan 11] ; (34): 31-38. Available from:http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752021000100031&lng=en
21. Manterola ER, Morales Manterola LM, Agasi R, Corrarello A, Finlandino G, Heredia G, Markiewicz J. El Miedo en Relación a la Odontología: Uso de la Escala del Miedo Dental. *Rev Fac Odontol, Univ Buenos Aires* [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 11 de enero de 2024];35(81):33-40. Disponible en: <https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rofouba/article/view/63>
22. Hernández R. et al. *Metodología de la Investigación*. 2a. ed. McGraw-Hill. Mexico, D.F., 2001, 1(1): 52 - 134.
23. Cuthberg M, et al. (1982). A screening device: children at risk for dental fears and management problems. *Journal of Dentistry for Children*, 49, 432-436.
24. Carrasco F. Escala De Miedo Y La Experiencia Dental Previa En Niños De 6 a 8 Años De Edad. *Univ Inca Garcilaso la Vega* [Internet]. 2018;1–105. Available from: <http://intra.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2760>.

ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O INDICES
Experiencias dentales previas	Son circunstancias o acontecimientos que se dan cuando el paciente ya ha acudido a la consulta, siendo para él una experiencia positiva o negativa.	Son los tipos de experiencias previas en el tratamiento dental	Cuestionario según la experiencia dental.	Cualitativa	Nominal	Positiva (1) Negativa (2)
Miedo	Sentimientos negativos asociados a los tratamientos odontológicos.	Se evalúa los niveles de miedo a los tratamientos odontológicos.	Escala del miedo dental. Instrumento validado como CFSS – DS (Children's Fear Survey Schedule – Dental Subscale)	Cuantitativa	Ordinal	Sin miedo: 15 puntos Bajo miedo: 16 – 37 puntos Alto miedo: > o = 38 puntos.
Sexo	Condición orgánica que se define por el sexo ya sea masculino o femenino	Presencia de caracteres masculinos o femeninos referidos por el encuestado.	Características Sexuales	Cualitativa	Nominal	Masculino (1) Femenino (2)
Edad	Tiempo de vida de una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento reflejado en años	Edad al que pertenece el individuo durante la encuesta	Años cumplidos desde el nacimiento	Cuantitativa	De razón	4 – 12 años

ANEXO 2: Determinación del tamaño muestral.

Se utilizó la siguiente fórmula

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = Muestra

N = Población =500

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Error máximo (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{500 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(500 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 218$$

La muestra estará conformada por 218 niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

ANEXO 3: Aprobación de Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N°2252-2024-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación ha sido evaluado en la sesión del CIEI:

Código de Registro: **N°2252-2024-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA, PISCO 2024"**

Investigador (a) Principal: **NARVAEZ GARCÍA FARAH ALEXANDRA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación ha determinado que este proyecto no califica como una investigación en sujetos humanos y está **EXONERADO** de revisión protocolar. Es preciso mencionar que el estudio cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La vigencia de la constancia es efectiva hasta la conclusión del estudio en mención. No hace falta una solicitud de renovación de vigencia.

Como investigador principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo exonerado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el investigador debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 13 de noviembre de 2024.



 **Dr. Luis Alberto Barboza Zelada**
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 4: Constancia de ejecución de la investigación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Ica, 14 de noviembre del 2024

CARTA N°179-2024-EST-CH-FCS-UPSJB

Señor (a)

Dra. LUCERO MELINA ESCATE SERNA

CEO del Consultorio Odontológico Pediátrico "Odontositos".

Presente. -

De nuestra consideración:

Por medio del presente, le extendemos un cordial saludo en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología, de la Universidad Privada San Juan Bautista.

El motivo del presente es solicitarle nos brinde las facilidades necesarias para llevar a cabo la aplicación de un par de cuestionarios para 218 niños de entre 4 y 12 años en el Consultorio Odontológico Pediátrico que usted dirige. El primer instrumento consta de siete interrogantes con opciones de respuesta dicotómicas (SI – NO), enfocados a las experiencias del infante cuando acudió a su cita para su tratamiento odontológico, estas preguntas serán contestadas con la ayuda de la madre o tutor. Adicionalmente, se realizará otro cuestionario, el cual consta de 15 ítems las cuales se le realizarán al niño, contaremos con unas ayudas visuales para su mayor entendimiento, con opciones de respuestas múltiples. Este procedimiento tendrá una duración estimada de 10 minutos por cada niño. El objetivo es ejecutar el proyecto de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA, PISCO 2024**". El proyecto se encuentra debidamente inscrito en el Comité Institucional de ética en Investigación con N°2252-2024-CIEI-UPSJB y estará a cargo de la Bachiller en Estomatología Narváez García Farah Alexandra con Nro. de DNI 72219455, con Nro. de celular 929399323, con correo electrónico farah.narvaez@upsjb.edu.pe, para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente

Mag. Goretty del Fátima García
Directora de la Escuela Profesional de Estomatología



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

Ica, 09 de diciembre del 2024

Por medio del presente, de igual manera, le extiendo un saludo fraterno en nombre del Consultorio Odontológico Pediátrico Odontositos. Hacemos extensivas nuestras más sinceras felicitaciones a Ud. Bach. Farah Alexandra Narváez García por cada paso que da. Nos sentimos muy felices y agradecidos de poder formar parte de su investigación, por lo tanto, le doy la total autorización de que pueda ejecutar su Proyecto de Tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA, PISCO 2024"**. dentro de nuestras instalaciones, acordando previamente los horarios en los que se apersonará.

Sin otro particular, me despido.

Atte.



Lucero M. Escate Serna
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 41219

ANEXO 5: Consentimiento informado.

“RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024”

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es comprobar si existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. La participación es de manera VOLUNTARIA. Si desea que su menor hijo participe de este estudio tendrá que firmar el consentimiento informado, en caso no desee contestar algunas preguntas, no habrá ningún problema ni prejuicio en cuanto a su participación.

PROCEDIMIENTOS

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión, pero puede contactarse con nosotros ante cualquier duda durante o después de participar. La encuesta que le presentamos cuenta con 15 preguntas en un formato físico que tomará un tiempo estimado de 10 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en el estudio son nulos, recabaremos información sobre la relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. Además, brindaremos resultados de la evaluación de los instrumentos gratuitamente. Todos los datos de la encuesta se mantendrán en anonimato, por lo que se podría utilizar sin identificadores algunos con la finalidad que puedan ser publicados en revistas científicas que beneficien a la comunidad. Además, la base de datos será encriptada para poder tener mayor control de la información, sólo el investigador del estudio tendrá acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por la participación del estudio. Sin embargo, brindaremos los resultados de los instrumentos que se lograron responder en el cuestionario “Relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los

tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024”.

CONTACTO CON LA INVESTIGADORA

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail: farah.narvaez@upsjb.edu.pe. Asimismo, si desea información extra o no ha quedado bien en claro, usted podría comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo ciei@upsjb.edu.pe o al teléfono (01) 2142500 anexo 147.

Con lo mencionado **¿Está de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y aceptar la participación de este estudio?**

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento.
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento.

ANEXO 6: Asentimiento informado.

“RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024”

Soy Farah Alexandra Narváez García, bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista. Actualmente estoy realizando este estudio para obtener mi título profesional y para ello necesito de tu apoyo.

Al contar con su participación, sólo tendrá que responder ciertas preguntas.

Esta participación es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Tú tomarás la decisión, si deseas o no participar en el siguiente estudio. Es importante que tengas conocimiento si en un momento ya no quieres continuar, ni seguir respondiendo, no habrá problema alguno.

Toda la información que recopilemos nos ayudará a poder determinar si existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.

Esta información será totalmente reservada. Esto significa que no le compartiremos a nadie tus respuestas (o resultados de mediciones), sólo tendrán conocimiento las personas encargadas de este estudio

Si aceptas participar, tienes que colocar un (✓) en el recuadro de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no deseas participar, no tienes que rellenar nada ().

Sí quiero participar

Nombre:

Fecha: ____ de _____ del ____.

ANEXO 7: Ficha técnica del instrumento.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 01	
Nombre:	“Escala de evaluación de miedos en niños (CFSS – DS).”
Lugar de aplicación:	Pisco – 2024
Forma de aplicación:	Física Individual – presencial
Duración:	10 min
Número total de ítems:	15 en total
Variable (s):	Miedo dental
CALIDAD DE ATENCIÓN:	
Número de elementos	15
Escala valorativa:	(1) Sin miedo (2) Poco miedo (3) Con miedo (4) Bastante miedo (5) Mucho miedo
Modificado por País de Origen	Elaborado por Cuthberg M, et al ¹ . y con adaptación transcultural en el Perú por Solórzano S. ²
Número de dimensiones	Unidimensional
Validez	Juicios de expertos en el área.
Confiabilidad	Por confiabilidad (Prueba piloto) alfa de Cronbach 0.84
ESTUDIO PILOTO	
POR:	Farah Alexandra Narváez García
Experto a cargo de la validación del contenido	- Rita Clarissa Tolmos Valdivia. - Emily Hernandez Huamaní. - Marisela del Carmen Huamán Villa,

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 02	
Nombre:	
Lugar de aplicación:	Pisco – 2024
Forma de aplicación:	Física Individual – presencial
Duración:	3 min
Número total de ítems:	7 en total
Variable (s):	Experiencias dentales previas.
CALIDAD DE ATENCIÓN:	
Número de elementos	7
Escala valorativa:	<p>Respuesta negativa: 0 puntos</p> <p>Respuesta afirmativa: 1 punto</p>
Modificado por País de Origen	Elaborado por Carrasco. ⁵
Número de dimensiones	Unidimensional
Validez	Juicios de expertos en el área.
Confiabilidad	Por confiabilidad (Prueba piloto) alfa de Cronbach 0.84
ESTUDIO PILOTO POR:	Farah Alexandra Narváez García
Experto a cargo de la validación del contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Rita Clarissa Tolmos Valdivia. - Emily Hernandez Huamaní. - Marisela del Carmen Huamán Villa,

ANEXO 8: Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

“RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y EL NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLINICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA PISCO, 2024”

OBJETIVO: Medir el nivel de miedo dental y determinar el tipo de experiencia dental.

A. DATOS PERSONALES:

Sexo:

Femenino

Masculino

La edad de su hijo (a) se encuentra entre

4- 6 años

7- 9 años

10 – 12 años

Número de visitas anteriores de su hijo(a):

0

1 vez

2 veces

3 a más

Tipo de tratamiento:

Profilaxis

Operatoria

Pulpectomía

Exodoncia

B. ESCALA DE EVALUACIÓN DE MIEDOS EN NIÑOS (CFSS – DS)

INSTRUCCIONES: Observe las imágenes (relacionadas a cada ítem) y señale cómo te sientes en las siguientes situaciones:

Í T E M S	SIN MIEDO 	POCO MIEDO 	CON MIEDO 	BASTANTE MIEDO 	MUCHO MIEDO 
1. Dentistas.					
2. Médicos.					
3. Inyecciones.					
4. Que alguien examine tu boca.					
5. Tener que abrir la boca.					

6. Un extraño te toque.					
7. Alguien te mire.					
8. El motor del dentista.					
9. Ver el motor del dentista.					
10. Escuchar el ruido del motor del dentista.					
11. Tener a alguien colocando instrumentos en tu boca.					
12. Asfixia.					
13. Tener que ir al hospital					
14. Persona con uniforme blanco.					
15. Dentista haciendo limpieza en tus dientes.					

C. EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS

Las siguientes preguntas tendrán que ser respondidas por la madre de familia y/o tutor del menor de edad, deberá marcar con una (X) la respuesta que considere correcta.

	SI	NO
1. Ha tenido su hijo experiencia dental positiva.		
2. Ha sido hospitalizado alguna vez su hijo.		
3. Su hijo tiene miedo a las inyecciones.		
4. Tienen miedo los padres al tratamiento dental.		
5. Los familiares tienen miedo al tratamiento dental.		
6. Han escuchado experiencias dentales traumáticas .		
7. Observaron experiencias dentales traumáticas.		

24 Garcilaso la Vega [Internet]. 2018;1–105. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2760/TESIS_LINDA%20JOSELYN%2C%20QUISPE%20TORRES.pdf?sequence=2&isAllowed=y Carrasco F. Escala De Miedo Y La Experiencia Dental Previa En Niños De 6 a 8 Años De Edad. Univ Inca .

ANEXO 9. Informe de Opinión de Expertos Cuestionario – Escala de evaluación de miedos en niños (CGSS – DS)

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: CD. Rita Clarissa Tolmos Valdivia.

I.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo (X) Especialista () Estadístico ()

I.4 Nombre del instrumento: Escala de evaluación de miedos en niños (CFSS – DS).

I.5 Autor (a) del instrumento: El cuestionario fue elaborado por Cuthberg M, et al³. y con adaptación transcultural en el Perú por Solórzano S.⁴

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 –40%	Buena 41-80%	Muy Buena 81 – 90%	Excelente 91 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro y/o imágenes para pacientes pediátricos.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre la evaluación de miedo en niños.					80%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems para la evaluación de miedo en pacientes pediátricos.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					80%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para la evaluación de miedo en pacientes pediátricos durante la consulta estomatológica.					95%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85%
METODOLOGÍA	La estrategia se ajusta al objetivo de la investigación sobre cómo medir el miedo en niños que acuden a una clínica estomatológica.					85%

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: CD Emily René Hernández Humaní

I.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista () Estadístico (X)

I.4 Nombre del instrumento: Escala de evaluación de miedos en niños (CFSS – DS).

I.5 Autor (a) del instrumento: El cuestionario fue elaborado por Cuthberg M, et al³ y con adaptación transcultural en el Perú por Solórzano S.⁴

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-80%	Muy Buena 81 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro y/o imágenes para pacientes pediátricos.					88%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					84%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre la evaluación de miedo en niños.					84%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems para la evaluación de miedo en pacientes pediátricos.					84%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					84%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para la evaluación de miedo en pacientes pediátricos durante la consulta odontológica.					84%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					84%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					84%
METODOLOGÍA	La estrategia se ajusta al objetivo de la investigación sobre cómo medir el miedo en niños que acuden a una clínica estomatológica.					84%

Recomendaciones

.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Aplicable

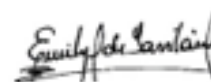
Aplicable después de corregir

No aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

84%

Lugar y fecha: Ica 22 de mayo de 2024



Firma del experto informante

DNI N° 21562130.

Teléfono: 949115535

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Esp. CD. Marisela del Carmen Huamán Villa

I.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo () Especialista (X) Estadístico ()

I.4 Nombre del instrumento: Escala de evaluación de miedos en niños (CFSS – DS).

I.5 Autor (s) del instrumento: El cuestionario fue elaborado por Cuthberg M, et al³. y con adaptación transcultural en el Perú por Solórzano S.⁴

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 –40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro y/o imágenes para pacientes pediátricos.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre la evaluación de miedo en niños.					81%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems para la evaluación de miedo en pacientes pediátricos.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para la evaluación de miedo en pacientes pediátricos durante la consulta estomatológica.					96%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos técnicos y científicos					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85%
METODOLOGIA	La estrategia se ajusta al objetivo de la investigación sobre cómo medir el miedo en niños que acuden a una clínica estomatológica.					85%

Recomendaciones

.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

85.66666666

Lugar y fecha: Ica, 29 de Abril de 2024



Firma del experto informante

DNI N° 44798908

Teléfono: 940195910

ANEXO 10. Informe de Opinión de Expertos Cuestionario Experiencia dental previa.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: CD Rita Clarissa Tolmos Valdivia

I.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo (x) Especialista Estadístico ()

I.4 Nombre del instrumento: Experiencia dental previa

I.5 Autor (a) del instrumento: El cuestionario fue elaborado por Carrasco.⁶

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 –40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro para las madres de familia o tutores.					86%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre experiencia dental previa.					81%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems para la evaluación de experiencia dental previa.					91%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					86%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para la evaluación de experiencia dental previa.					96%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					86%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					86%
METODOLOGIA	La estrategia se ajusta al objetivo para conocer la experiencia dental previa del paciente pediátrico a percepción de la madre de familia o tutor.					90%

Recomendaciones

.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

86.444444

Lugar y fecha: Ica, 25 de mayo de 2024



Dr. Edy C. Gómez Vázquez
Ortopedista
COP 4532

Firma del experto informante

DNI N° 21527484

Teléfono: 958086577

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: CD Emily René Hernández Humaní

I.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista () Estadístico (X)

I.4 Nombre del instrumento: Experiencia dental previa

I.5 Autor (a) del instrumento: El cuestionario fue elaborado por Carrasco.³

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 –40%	Buena 41-80%	Muy Buena 81 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro para las madres de familia o tutores.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre experiencia dental previa.					88%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems para la evaluación de experiencia dental previa.					88%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad.					88%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para la evaluación de experiencia dental previa.					88%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					88%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					88%
METODOLOGIA	La estrategia se ajusta al objetivo para conocer la experiencia dental previa del paciente pediátrico a percepción de la madre de familia o tutor.					90%

Recomendaciones

.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Aplicable []

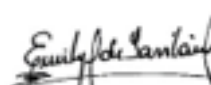
Aplicable después de corregir []

No aplicable []

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

86%

Lugar y fecha: Ica 22 de mayo de 2024



Firma del experto informante

DNI N° 21562130

Teléfono: 949115535

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Esp. CD. Marisela del Carmen Huamán Villa

I.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo () Especialista (X) Estadístico ()

I.4 Nombre del instrumento: Experiencia dental previa

I.5 Autor (a) del instrumento: El cuestionario fue elaborado por Carrasco.⁶

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 –40%	Buena 41-80%	Muy Buena 81 – 90%	Excelente 91 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro para las madres de familia o tutores.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre experiencia dental previa.					81%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems para la evaluación de experiencia dental previa.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para la evaluación de experiencia dental previa.					95%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia se ajusta al objetivo para conocer la experiencia dental previa del paciente pediátrico a percepción de la madre de familia o tutor.					85%

Recomendaciones

.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

85.66666666

Lugar y fecha: Ica, 29 de Abril de 2024



Firma del experto informante

DNI N° 44798908

Teléfono: 940195910

ANEXO 11: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	GENERAL	GENERAL	GENERAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
RELACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS DENTALES PREVIAS Y NIVEL DE MIEDO A LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA ODONTOSITOS, PISCO 2024	¿Qué relación existe entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?	Evaluar la relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024	Existe relación directa entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.	Variable independiente: Experiencias dentales previas.	Cuestionario según la experiencia dental. (según puntaje final)	Cuantitativa ordinal: - Experiencia positiva. dental - Experiencia negativa. dental
	ESPECIFICOS	ESPECIFICOS	ESPECIFICOS	Variable dependiente:		
	¿Cuál es el nivel de miedo en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024? ¿Qué tipo de experiencias dentales previas tuvieron los niños atendidos en la clínica odontológica	Identificar el nivel de miedo en niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. Identificar el tipo de experiencias dentales previas de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica		Nivel de miedo a los tratamientos odontológicos.	Escala del miedo dental. Instrumento validado como CFSS – DS (Children's Fear Survey Schedule – Dental Subscale)	Cuantitativa ordinal: - Sin miedo. - Bajo miedo - Alto miedo

	<p>pediátrica Odontositos, Pisco 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico?</p> <p>¿Existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024?</p>	<p>Odontositos, Pisco 2024.</p> <p>Determinar el nivel de miedo en niños en relación a sus experiencias dentales previas según tipo de tratamiento odontológico.</p> <p>Determinar si existe relación entre experiencias dentales previas y el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos según edad y sexo de los niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de miedo a los tratamientos odontológicos y la experiencia dental previa según el número de visitas de los niños atendidos en la clínica odontológica</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		pediátrica Odontositos, Pisco 2024.				
DISEÑO, TIPO Y NIVEL		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	ANÁLISIS ESTADÍSTICO		
<p>1. DISEÑO METODOLÓGICO: No experimental</p> <p>1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>. POR EL NÚMERO DE VARIABLES: Analítico, ya que se buscó la relación de varias variables con respecto a la variable principal.</p> <p>. POR EL NÚMERO DE MEDICIONES: Transversal, ya que las variables en estudio se midieron en un periodo de tiempo determinado.</p> <p>. SEGÚN LA FUENTE DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Prospectivo, ya que los datos obtenidos sirvieron como parámetro de medición.</p> <p>. POR LA INTERVENCIÓN: Observacional.</p> <p>1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Relacional.</p>		<p>La población estará constituida por 500 niños atendidos en la clínica odontológica pediátrica Odontositos, Pisco 2024. La muestra será de 218 niños que cumplirán con los criterios de selección.</p>	<p>Se aplicará la técnica de encuesta y cuestionarios, utilizando como instrumento el cuestionario denominado: Cuestionario de experiencias dentales previas y niveles de miedo.</p>	<p>Para el análisis estadístico se realizará una estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas, empleando el programa SPSS versión 26, los resultados obtenidos serán presentados en tablas y gráficos. Para el análisis bivariado se procederá a realizar la prueba de Chi Cuadrado.</p>		

ANEXO 12: Prueba de calibración del instrumento.

Resumen de procesamiento de casos			
		n	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluído ^a	0	0,0
	Total	14	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,758	14

En la tabla observamos que la ficha de recolección de datos con un valor de la confiabilidad de la prueba de alfa de Cronbach fue 0,758, por lo que se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable.

ANEXO 13: Base de datos.

A	B	C	D	E	F	G
N	Sexo	Edad	Experiencias dentales previa	Nivel de miedo	Tipo de tratamiento odontológico	Número de visitas
1	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
2	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Exodoncia	3 a más
3	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
4	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Profilaxis	2 veces
5	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
6	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Pulpectomía	2 veces
7	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Bajo miedo	Exodoncia	0 veces
8	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
9	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
10	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
11	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
12	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
13	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
14	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Sin miedo	Exodoncia	2 veces
15	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
16	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	1 vez
17	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
18	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Sin miedo	Pulpectomía	0 veces
19	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
20	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
21	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
22	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
23	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
24	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
25	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	3 a más
26	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
27	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
28	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Pulpectomía	1 vez
29	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
30	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
31	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	0 veces
32	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
33	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
34	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
35	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
36	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	1 vez
37	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
38	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
39	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
40	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
41	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
42	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
43	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces

A	B	C	D	E	F	G
44	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
45	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	3 a más
46	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
47	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	0 veces
48	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	1 vez
49	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
50	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Pulpectomía	2 veces
51	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
52	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Exodoncia	3 a más
53	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
54	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Profilaxis	2 veces
55	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
56	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Pulpectomía	2 veces
57	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Bajo miedo	Exodoncia	0 veces
58	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
59	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
60	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
61	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
62	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
63	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
64	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Sin miedo	Operatoria	2 veces
65	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
66	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
67	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
68	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Sin miedo	Pulpectomía	0 veces
69	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
70	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
71	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
72	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
73	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
74	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
75	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	3 a más
76	Femenino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
77	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
78	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	1 vez
79	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
80	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
81	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	0 veces
82	Femenino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Pulpectomía	2 veces
83	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
84	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
85	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
86	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	1 vez
87	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces

A	B	C	D	E	F	G
88	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
89	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
90	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
91	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Pulpectomía	2 veces
92	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
93	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
94	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	2 veces
95	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
96	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	3 a más
97	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
98	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
99	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
100	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
101	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Exodoncia	0 veces
102	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
103	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
104	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Sin miedo	Operatoria	1 vez
105	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
106	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
107	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
108	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Sin miedo	Operatoria	2 veces
109	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
110	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
111	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
112	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	0 veces
113	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
114	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
115	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
116	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
117	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
118	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	2 veces
119	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	3 a más
120	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
121	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
122	Femenino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
123	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
124	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
125	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	0 veces
126	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Pulpectomía	2 veces
127	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	3 a más
128	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
129	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
130	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
131	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Bajo miedo	Exodoncia	3 a más

A	B	C	D	E	F	G
132	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
133	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
134	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
135	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
136	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Alto miedo	Exodoncia	0 veces
137	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	2 veces
138	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
139	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
140	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
141	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
142	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	3 a más
143	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
144	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Exodoncia	2 veces
145	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
146	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
147	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Bajo miedo	Pulpectomía	0 veces
148	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
149	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
150	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
151	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
152	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
153	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
154	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Sin miedo	Profilaxis	3 a más
155	Masculino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
156	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
157	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
158	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Sin miedo	Profilaxis	2 veces
159	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
160	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	0 veces
161	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
162	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
163	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
164	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
165	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
166	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
167	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
168	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Pulpectomía	2 veces
169	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
170	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Pulpectomía	2 veces
171	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
172	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
173	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
174	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	3 a más
175	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces

A	B	C	D	E	F	G
176	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Pulpectomía	0 veces
177	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Profilaxis	1 vez
178	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
179	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
180	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
181	Femenino	4 - 6 años	Negativo	Bajo miedo	Exodoncia	3 a más
182	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
183	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
184	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
185	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Pulpectomía	2 veces
186	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Alto miedo	Exodoncia	0 veces
187	Masculino	10 - 12 años	Positivo	Sin miedo	Operatoria	2 veces
188	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
189	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
190	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
191	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
192	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	3 a más
193	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
194	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Exodoncia	2 veces
195	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
196	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
197	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Bajo miedo	Pulpectomía	0 veces
198	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
199	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
200	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
201	Femenino	7 - 9 años	Negativo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
202	Femenino	10 - 12 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
203	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
204	Masculino	7 - 9 años	Negativo	Sin miedo	Profilaxis	3 a más
205	Femenino	4 - 6 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
206	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	2 veces
207	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	1 vez
208	Femenino	10 - 12 años	Negativo	Sin miedo	Profilaxis	2 veces
209	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
210	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	0 veces
211	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
212	Masculino	10 - 12 años	Negativo	Alto miedo	Operatoria	3 a más
213	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Profilaxis	2 veces
214	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Operatoria	2 veces
215	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Bajo miedo	Operatoria	1 vez
216	Masculino	4 - 6 años	Negativo	Alto miedo	Profilaxis	2 veces
217	Masculino	7 - 9 años	Positivo	Alto miedo	Exodoncia	2 veces
218	Femenino	7 - 9 años	Positivo	Sin miedo	Pulpectomía	2 veces

ANEXO 14: Registros fotográficos.

Fotografía 1. Entrada de la Clínica Odontológica Pediátrica Odontositos.



Fotografía 2. Explicación del procedimiento al padre y firma de consentimiento informado.



Fotografía 3. Explicación del procedimiento al padre.



Fotografía 4. Explicación del procedimiento a la madre y firma de consentimiento informado..



Fotografía 5. Explicación del procedimiento a la madre y firma de consentimiento informado..



Fotografía 6. Iniciando con las explicaciones de cada ítem.



Fotografía 7. Llenado del cuestionario debidamente representado con figuras para que los niños puedan relacionar mejor sus respuestas.



Fotografía 8. Explicación y llenado de cada ítem.



Fotografía 9. Explicando cada ítem para el correcto llenado del cuestionario . En este caso, mostrando la pieza de alta, correspondiente al ítem #09.



Fotografía 10. Explicación del procedimiento y lectura del asentimiento informado.

