



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**“NIVEL DE ANSIEDAD PRE Y POST EXODONCIA EN ESCOLARES DE
6 – 12 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
CHAMPACCOCHA, DISTRITO DE SAN JERONIMO - 2017”.**

**Para optar el título profesional de:
Cirujano Dentista**

PRESENTADO POR:

BACHILLER: Velasquez Martinez, Pahola Jimena.

ASESOR: CD. Muñoz Vasquez, Porfirio

Andahuaylas – Perú

2018

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y ser la luz que ilumina mi camino.

A mi madre por sus sacrificios,
por enseñarme a luchar, en todas
las etapas de mi vida.

A mi padre por su exigencia, para dar lo mejor
de mí cada día.

A mi hermano por su apoyo y comprensión

A mi abuelo, por ser mi sabio consejero.

AGRADECIMIENTO

A mi Asesor de tesis el CD. Porfirio Muñoz Vásquez, por su apoyo como asesor del presente trabajo de investigación.

Al Blgo. Lido Pérez Garfias por su apoyo constante en la realización del presente trabajo de investigación.

Al Dr. Carlos Fernando Truyenque Cáceres, por brindarme su apoyo y comprensión en el procesamiento de la muestra del presente trabajo de investigación.

A la C.D. Ninoska Dávalos García, y a todo el personal que labora en el Puesto de Salud Champacocha, por permitirme, desarrollar mi estudio en el servicio de Odontología.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN.....	XV
ABSTRAC.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	XVII
CAPITULO I.....	18
1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1.Descripción de la Realidad Problemática.....	18
1.2.Delimitación de la Investigación.....	19
1.2.1.Delimitación Espacial.....	19
1.2.2.Delimitación Social.....	19
1.2.3.Delimitación Temporal.....	19
1.2.4.Delimitación Conceptual.....	20
1.3.Problemas de Investigación.....	20
1.3.1.Problema Principal.....	20
1.3.2.Problemas Específicos.....	20
1.4.Objetivos de la Investigación.....	20
1.4.1.Objetivo General.....	20
1.4.2.Objetivos Específicos.....	21
1.5.Justificación e Importancia de la Investigación.....	21
1.5.1.Justificación.....	21
1.5.2.Importancia.....	21
1.5.3.Factibilidad de la Investigación.....	22
1.5.4.Limitaciones del estudio.....	22
CAPÍTULO II.....	23
2.MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	23
2.1.Antecedentes del Problema.....	23
2.2.Bases Teóricas.....	26

2.3. Definición de términos básicos.....	36
CAPÍTULO III.....	38
3.HIPÓTESIS Y VARIABLES.	38
3.1. Hipótesis General.	38
3.2. Hipótesis Específicas.....	38
3.3. Definición Conceptual y Operacional de las Variables.	39
3.4. Cuadro de Operalización de variables.	40
CAPITULO IV.....	41
4.METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	41
4.1.1. Tipo de Investigación.....	41
4.1.2. Nivel de Investigación.....	41
4.2. Método y Diseño de la Investigación.....	41
4.2.1. Método de la Investigación.....	41
4.2.2. Diseño de la Investigación.....	41
4.3. Población y Muestra de la Investigación.....	42
4.3.1. Población.....	42
4.3.2. Muestra.....	42
4.4. Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos.....	42
4.4.1. Técnicas.....	42
4.4.2. Instrumento.....	42
4.4.3. Validez y confiabilidad.....	42
4.4.4. Plan de análisis de datos.....	44
4.4.5. Ética en la investigación.....	44
CAPITULO V.....	45
5.RESULTADOS.....	45
5.1. Análisis Descriptivo.....	45
CAPITULO VI.....	79
6.DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	79
CONCLUSIONES.....	80
RECOMENDACIONES.....	81

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	82
ANEXOS.....	86
¡Error! Marcador no definido.	
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	86
Anexo 02. Instrumento de recolección de datos organizado en Variables, Indicadores y Dimensiones.....	87
Anexo 03. Validación de expertos.....	96
Anexo 04. Copia de data procesada.....	99
Anexo 5: Consentimiento informado.....	101
Anexo 06: Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo.....	102
Anexo 07: Declaratoria de autenticidad del informe de tesis.....	103
Anexo 08. Formato Único de Atención al paciente.....	104
Anexo 09: Fotos de la recolección de datos.....	105

INDICE DE TABLAS.

	Pág.
TABLA 1. Alfa de Cronbach.....	43
TABLA 2. Frecuencia y porcentaje de escolares de 6 – 12 años de edad que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Sexo.....	45
TABLA 3. Frecuencia y porcentaje de escolares de 6-12 años de edad que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Edad.....	46
TABLA 4. Frecuencia y porcentaje de escolares de 6-12 años de edad que se realizaron tratamientos de exodoncias según Grado.....	47
TABLA 5. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes en la sala de espera del consultorio odontológico?.....	48
TABLA 6. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes antes de que te saquen tu diente?.....	49
TABLA 7. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen que no va a doler que te saquen tu diente?.....	50
TABLA 8. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes, teniendo la idea que utilizaran la pieza de mano (taladro) en tu boca?.....	51
TABLA 9. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías echado en el sillón dental y no supieras lo que el odontólogo, está haciendo en tu boca (no te explica el tratamiento)?.....	52
TABLA 10. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si el odontólogo utilizaría los guantes para tu atención?.....	53
TABLA 11. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: Si el odontólogo te dijera que abras tu boca para revisar tus dientes ¿Cómo te sentirías?.....	54

TABLA 12. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: Si te van a inyectar anestesia (vez una aguja) para que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?.....	55
TABLA 13. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si el odontólogo te diría te sacare tu diente?.....	56
TABLA 14. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías, si tendrías la idea que el odontólogo sacara los alicates de niño para sacar tú diente?	57
TABLA 15. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Si tendrías la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?.....	58
TABLA 16. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si vieras salir sangre de tu boca?.....	59
TABLA 17. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si el odontólogo te explica los cuidados que debes tener cuando te saque tu diente?	60
TABLA 18. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando tu dientecito te duele cuando está muy picado?.....	61
TABLA 19. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes al salir del consultorio odontológico?.....	62
TABLA 20. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes después que te sacaron tu diente?.....	63
TABLA 21. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen, ya vez que no te dolió que te saquen tu diente?.....	64
TABLA 22. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes después de que no utilizaron la pieza de mano (taladro) en tu boca?.....	65

TABLA 23. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te explicó el procedimiento que realizara en tus dientes?.....	66
TABLA 24. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste al momento que el odontólogo utilizo los guantes para tu atención?.....	67
TABLA 25. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te dijo que abras tu boca para revisar tus dientes?.....	68
TABLA 26. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste, cuando te inyectaron anestésico (ves una aguja) tu boca se puso duro para que te saquen tu diente?.....	69
TABLA 27. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste al momento que él odontólogo jaló tú diente?.....	70
TABLA 28. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste, cuando el odontólogo sacó los alicates de niño para sacar tu diente?.....	71
TABLA 29. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando tuviste la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te sacaron tu diente?.....	72
TABLA 30. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste al ver la sangre salir de tu boca?.....	73
TABLA 31. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando el odontólogo te explicó los cuidados que debes tener después que te saco tú diente?.....	74
TABLA 32. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando viste tu dientecito fuera de tu boca (extraído tu diente)?.....	75

TABLA 33. Nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.....	76
TABLA 34. Nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.....	77

Índice de Gráficos

	Pág.
Figura 1. Escala de imagen facial (FIS)*.....	32
Figura 2. Porcentaje de escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias: según sexo.....	45
Figura 3. Porcentaje de escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Edad.....	46
Figura 4. Porcentaje de escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Grado.....	47
Figura 5. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes en la sala de espera del consultorio odontológico?.....	48
Figura 6. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes antes de que te saquen tú diente?.....	49
Figura 7. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen que no va doler que te saquen tu diente?.....	50
Figura 8. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes, teniendo la idea de que utilizarán la pieza de mano (taladro) en tu boca?.....	51
Figura 9. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías echado en el sillón dental y no supieras lo que el odontólogo, está haciendo en tu boca (no te explica el tratamiento)?.....	52
Figura 10. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si el odontólogo utilizaría los guantes para tu atención?.....	53

Figura 11. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: Si el odontólogo te dijera que abras tu boca para revisar tus dientes ¿Cómo te sentirías?.....	54
Figura 12. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: Si te van a inyectar anestesia (ves una aguja) para que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?.....	55
Figura 13. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si el odontólogo te diría te sacaré tu diente?.....	56
Figura 14. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías, si tendrías la idea que el odontólogo sacará los alicates de niño para sacar tu diente. ?.....	57
Figura 15. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Si tendrías la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?	58
Figura 16. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si vieras salir sangre de tu boca?.....	59
Figura 17. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentirías si el odontólogo te explica los cuidados que debes tener cuando te saca tu diente?.....	60
Figura 18. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando tu dientecito te duele cuando está muy picado?.....	61
Figura 19. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes al salir del consultorio odontológico. ?.....	62

Figura 20. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes después que te sacaron tú diente?.....	63
Figura 21. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen, ya vez que no te dolió que te saquen tu diente?.....	64
Figura 22. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes después de que no utilizaron la pieza de mano (taladro) en tu boca?.....	65
Figura 23. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te explicó el procedimiento que realizara en tus dientes?.....	66
Figura 24. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste al momento que el odontólogo utilizo los guantes para tu atención?.....	67
Figura 25. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te dijo que abras tu boca para revisar tus dientes?.....	68
Figura 26. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste, cuando te inyectaron anestésico (ves una aguja) tu boca se puso duro para que te saquen tu diente?... ..	69
Figura 27. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste al momento que él odontólogo jaló tú diente?... ..	70

Figura 28. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste, cuando el odontólogo sacó los alicates de niño para sacar tu diente?	71
Figura 29 Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando tuviste la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te sacaron tu diente?...	72
Figura 30. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste al ver la sangre salir de tu boca?	73
Figura 31. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes cuando el odontólogo te explicó los cuidados que debes tener después que te saco tú diente?.....	74
Figura 32. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando viste tu dientecito fuera de tu boca (extraído tu diente)?.....	75
Figura 33. Nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.....	76
Figura 34. Nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.....	77

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar los niveles de ansiedad pre y post exodoncia en escolares de 6 – 12 años que acuden al Puesto de Salud Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

El tipo de investigación fue cuantitativo, con un nivel de investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, de método inductivo. La población muestral

Estuvo conformada por 40 escolares, entre 6 a 12 años que fueron expuestos a una exodoncia, se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista y como instrumento el cuestionario de preguntas, donde se les interrogó a los escolares sobre su ansiedad antes y después de realizarse el tratamiento de exodoncia, para obtener los resultados del estudio.

Los resultados obtenidos fueron: En la etapa pre – exodoncia; ansiedad de moderada a severa 22.7%, ansiedad moderada 21.8%, ansiedad leve a moderada 21,8%, ansiedad severa 20.7%, ansiedad leve 13,2%. En la etapa post – exodoncia el nivel de ansiedad fue moderado a severo 25.2%, ansiedad moderada 24.8%, ansiedad de leve a moderado 17.7%, ansiedad severa 17%, ansiedad leve 15.4%, durante el procedimiento dental y después de la exodoncia. Se concluye que la mayoría de los escolares (22.7%) presentaron niveles de ansiedad a la pre exodoncia de moderada a severa y la minoría presenta ansiedad leve (13.2%). El nivel de ansiedad post exodoncia en la mayoría de los escolares fue de 25.2% y la minoría representó 15.4%.

Palabras claves: Ansiedad, Nivel, Exodoncia.

ABSTRAC

The objective of this research is to determine pre and post exodoncy anxiety levels in schoolchildren aged 6 - 12 years who attend the Champacocha Health Post in the District of San Jerónimo during 2017.

The type of research was quantitative, with a level of research of descriptive type, of cross-section, of inductive method. The sample population consisted of 40 schoolchildren, between 6 to 12 years who were exposed to an extraction, the interview was used as a data collection technique and as an instrument the questionnaire questioned, where the students were questioned about their anxiety before and after performing the extraction treatment, to obtain the results of the study.

The results obtained were: In the pre-exodontia stage; moderate to severe anxiety 22.7%, moderate anxiety 21.8%, mild to moderate anxiety 21.8%, severe anxiety 20.7%, mild anxiety 13.2%. In the post-exodoncy stage the anxiety level was moderate to severe 25.2%, moderate anxiety 24.8%, mild to moderate anxiety 17.7%, severe anxiety 17%, mild anxiety 15.4%, during the dental procedure and after the tooth extraction. It is concluded that the majority of schoolchildren (22.7%) presented levels of anxiety to the pre-exodontia of moderate to severe and the minority presented mild anxiety (13.2%). The level of post-exodoncy anxiety in most of the school children was 25.2% and the minority represented 15.4%.

Keywords: Anxiety, Level, Exodontics.

INTRODUCCIÓN.

Es de vital importancia en la primera visita al odontólogo diagnosticar si el paciente niño padece de ansiedad, así el odontólogo pueda aplicar técnicas psicológicas de manejo de su conducta del niño, mediante esos recursos se pueda disminuir o eliminar la ansiedad y lograr la colaboración del paciente para ofrecerle un buen tratamiento.

La edad que más requiere preparación psicológica del odontólogo es la niñez, ya que la atención inicial del paciente niño es la base para futuras atenciones odontológicas.

Casi todos los niños padecen de algún tipo de ansiedad al odontólogo las manifestaciones varían desde la sensación de intranquilidad a actitudes que puedan dificultar en el tratamiento odontológico.

El desarrollo del niño es continuo, integral y multidimensional, ya que se procesa en varias dimensiones: físico-motora, cognitiva, emocional y social, variando de niño a niño, de acuerdo con sus características biológicas, hereditarias y del ambiente con el cual interactúa.

Los pacientes niños muestran una gran variación en la madurez, personalidad, temperamento y emociones, y en la capacidad de enfrentar el tratamiento dental, para prevenir los problemas en el manejo de la conducta de los niños que manifiestan tales problemas se debe incluir técnicas psicológicas. El odontólogo debe estar capacitado para poder observar la habilidad del niño para manejar nuevas situaciones y su capacidad para adaptarse y colaborar en el tratamiento de exodoncias.

La extracción dental dentro de los procesos odontológicos que se realiza es uno de los tratamientos que más carga negativa produce en el paciente niño, la sensación de ansiedad al perder una pieza dental, es lo que más se debe tomar importancia para poder disminuir en nivel de ansiedad se debe explicar en qué consiste cada tratamiento que se realiza, al paciente niño a los padres y a la familia entera

CAPITULO I.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

Uno de los principales problemas que enfrentan los odontólogos es la conducción del comportamiento de los pacientes niños, la ansiedad dental se refiere a la forma general del estado de intranquilidad; generalmente se manifiesta con tensión muscular, escalofríos, sudoración de las manos, molestias estomacales, respiración entrecortada, sensación de desmayo y taquicardia (1)

Se ha demostrado que los pacientes niños con mayor nivel de ansiedad dental tienen mayor número de dientes cariados a diferencia de los niños con niveles más bajos de ansiedad dental, los niveles elevados de ansiedad limitan la eficiencia del tratamiento odontológico e impiden que se detecte procesos patológicos de gravedad diversa. (2)

Los problemas relacionados con la ansiedad y la salud oral, influyen sobre la calidad de vida y sus diferentes magnitudes como: hablar, comer, la apariencia y por medio de éstos en las relaciones sociales. (2)

La actitud y preparación del odontólogo es otro factor asociado con la conducta de los niños. Los estudios han demostrado que la primera visita odontológica es una variable muy importante en el desarrollo posterior del comportamiento positivo o negativo de los niños ante una exodoncia. (3)

Estudios han demostrado que la primera visita al odontólogo es muy importante en el desarrollo posterior del comportamiento positivo o negativo de los pacientes niños ante un tratamiento de exodoncia por consiguiente es de vital importancia, la actitud y preparación del odontólogo (3)

La ansiedad dental es un estado relativamente común en los pacientes, las estimaciones de prevalencia indican que existe una tasa de 5% a 30% en la población general; cuyo indicador principal son las características psicológicas. (4)

A través de la información y promoción de la salud oral, se instruye a los padres acerca de la ansiedad dental considerándose esto importante. (5)

La Academia Americana de Odontología Pediátrica ha esbozado una serie de técnicas de manejo de comportamiento para hacer frente al problema, que van desde, control de voz, distracción, restricción física, etc. Cuando todo lo demás falla, la sedación con medicamentos como el óxido nitroso es una opción. (6)

El odontopediatra con frecuencia es solicitado para el tratamiento de los niños debido a su edad, comportamiento, muchos especialistas prefieren utilizar técnicas farmacológicas para evitar el uso de técnicas adversas; la mayoría de pacientes niños pueden ser manejados con técnicas de comportamiento, pero no hay un protocolo que indique el manejo del comportamiento desde el inicio de la conducta. (6)

1.2. Delimitación de la Investigación.

1.2.1. Delimitación Espacial.

La presente investigación se realizó en el Puesto de Salud Champacocha, Distrito de San Jerónimo.

1.2.2. Delimitación Social.

La investigación se realizó a escolares de 6-12 años, que acudieron al servicio de odontología, del Puesto de Salud Champacocha, Distrito de San Jerónimo.

1.2.3. Delimitación Temporal

El presente trabajo de investigación se realizó en el periodo de Marzo del 2017 - Diciembre del 2017.

1.2.4. Delimitación Conceptual

La presente investigación, se basó en el estudio sobre el Nivel de ansiedad pre y post exodoncia que se aplicó a escolares de 6 – 12 años que acudieron al servicio de odontología del Puesto de salud Champacocha.

1.3. Problemas de Investigación

1.3.1. Problema Principal

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad pre y post exodoncia en escolares de 6 – 12 años que acuden al puesto de salud Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017?

1.3.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuál es la frecuencia y porcentaje de ansiedad leve pre y post exodoncia en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017?
- ¿Cuál es la frecuencia y porcentaje de ansiedad moderada pre y post exodoncia en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017?
- ¿Cuál es la frecuencia y porcentaje de ansiedad severa pre y post exodoncia en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017?

1.4. Objetivos de la Investigación.

1.4.1. Objetivo General.

- Determinar los niveles de ansiedad pre y post exodoncia en escolares de 6 – 12 años que acudieron al puesto de salud Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Determinar la frecuencia y porcentaje de ansiedad leve pre y post exodoncia en niños de 6 - 12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.
- Determinar la frecuencia y porcentaje de ansiedad moderado pre y post exodoncia en niños de 6 - 12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.
- Determinar la frecuencia y porcentaje de ansiedad severa pre y post exodoncia en niños de 6-12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

1.5. Justificación e Importancia de la Investigación.

1.5.1. Justificación

Existe poca afluencia de pacientes en los consultorios dentales, relacionado a traumas psicológicas durante los tratamientos odontológicos y en particular los asociados a la exodoncia motivo por el cual existe un ausentismo a los establecimientos de salud, es por esta razón que se pretendió indagar los motivos que generan efectos psicológicos negativos, cómo se evidencian en la práctica diaria y, descubrir los mecanismos de control de la ansiedad para un buen manejo del paciente niño.

1.5.2. Importancia.

La presente investigación es importante, por dar a conocer el nivel de ansiedad pre y post exodoncia de los niños de 6 - 12 años, que acudieron a realizarse un tratamiento odontológico. Los resultados de la presente investigación servirá para que el profesional odontólogo adopte estrategias encaminados sobre la ansiedad en los niños, mejorando de esta manera la relación paciente – odontólogo.

1.5.3. Factibilidad de la Investigación.

a) Recursos teóricos: El tema de investigación principal contó con el suficiente acceso de información primaria tanto en internet, revistas, libros, tesis.

b) Recursos humanos: El estudio poblacional se realizó en los escolares que acuden al puesto de salud de Champacocha con un total 40 escolares entre niños y niñas de 6 - 12 años.

c) Recursos éticos: La ejecución de la investigación no alteró ni causó ningún daño a un individuo, población, ni ambiente, más bien tiene la finalidad de conocer el nivel de ansiedad pre y post exodoncia en escolares que acudieron al Puesto de Salud de Champacocha.

d) Recursos temporales: El presente trabajo de investigación se realizó durante 10 meses (Marzo 2017 - Diciembre 2017).

e) Disponibilidad de Tiempo de los encuestados: Fue en un tiempo breve, de manera que las preguntas de la encuestas fueron cerradas y de ejecución inmediata.

f) Recursos financieros: En el presente trabajo de investigación fueron financiados con recursos propios del investigador, de manera que, el proyecto no requiere de un financiamiento mayor o ser auspiciado por alguna entidad.

1.5.4. Limitaciones del estudio.

La principal limitación de la presente investigación, radicó en la poca participación de los escolares, relacionado a la poca disposición de tiempo, debido a las actividades asignadas por los padres como: la agricultura, el cuidado de los animales, etc.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.

2.1. Antecedentes del Problema.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Cazáres, F (2012), realizó una investigación titulado: “Nivel de ansiedad que se manifiesta ante un tratamiento odontológico”; llegando a la conclusión que la mayoría de los pacientes que acuden a recibir tratamiento odontológico, presentan un nivel de ansiedad, sin que ésta impida continuar el tratamiento; así mismo se identificó que el género femenino presentó mayores niveles de ansiedad que el género masculino. La causa que más genera ansiedad a los pacientes es; “el momento en que el odontólogo prepara la jeringa con anestesia cierran sus ojos fuertemente”, lo que nos recomienda poner más atención en el uso de instrumentos delante del paciente. La causa que menos causó ansiedad fue cuando van camino al consultorio la idea de estar sentado en el sillón los pone nerviosos y sudan”. (7)

Álvarez, E (2017), en su trabajo de investigación titulado: “Efectos psicológicos producidos por exodoncia en escolares de 7 a 12 años de edad en la Escuela Fiscal Manuel Nieto Cadena del Barrio Caupicho de la ciudad de Quito periodo 2015”, llegando a las siguientes conclusiones: Se comprobó que el efecto psicológico de mayor importancia producido por una exodoncia en escolares de 7 a 12 años de edad, es el miedo, el cual se constató mediante la encuesta realizada. Se concluye que el miedo hacia el Odontólogo está más relacionado con el pinchazo y el dolor, que con la exodoncia. (8)

Luna ,G (2015), realizó el trabajo de investigación titulado “Evaluación del nivel de ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a la facultad de odontología de la universidad central del ecuador mediante estimulación musical” llegando a la conclusión : La aplicación de estímulos musicales en pacientes pediátricos durante la consulta odontológica, baja significativamente su nivel de ansiedad por lo cual se elimina la hipótesis nula, una de las ventajas principales fue la máxima colaboración del niño con el estudiante al momento del tratamiento, sin embargo una de las desventajas que llevó consigo esta investigación fue que la mayoría de niños menores de 7 años se durmieron a mitad del tratamiento por lo cual era imprescindible el uso de mordedores. Claramente se puede ver en los cuadros elaborados en los resultados, que los estímulos musicales permitieron a los indicadores fisiológicos de ansiedad como fueron pulso y respiración. Predomina de manera especial la edad y género de los pacientes no influyó en los resultados obtenidos puesto que los valores de signos vitales y escala facial fueron obtenidos de manera global y sin distinción de estos, basados en datos obtenidos de la escala facial análoga, se ve que los pacientes presentaron mayor nivel de ansiedad ante tratamientos de restauraciones, exodoncia y otros tratamientos odontológicos. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Pérez ,M (2015), realizó el trabajo de investigación titulado :“Grado de ansiedad en el tratamiento dental y su relación con la conducta de los niños atendidos en la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, 2014”, llegando a las conclusiones: Los niños que no tuvieron ansiedad dental tuvieron una conducta positiva con 55,00% le sigue el 35,00% con una conducta definitivamente positiva a diferencia de los niños con mucha ansiedad que su mayor porcentaje es 88,57% tuvieron una conducta definitivamente negativa; así mismo los mayores porcentajes de los niños de menor edad presentaron mucha ansiedad con el 69,23% en el tratamiento dental a diferencia de los pacientes con mayor edad que presentaron poca o no manifestaron ansiedad con 52,94%. Por consiguiente, se puede afirmar que los pacientes de sexo masculino presentan menos grados de ansiedad de 23,68% a diferencia de los pacientes de sexo femenino de 66,67%, en mayor proporción los niños rechazan más el tratamiento con 52,63%. Los niños de menores

edades rechazan el tratamiento dental teniendo una conducta, definitivamente Negativa, mientras que los pacientes que tienen mayores edades mostraron una conducta de Frankl de tipo 3 Positivo, con el 58,82%. Los niños que presentaron mucha ansiedad a causa del personal de salud, el 60,00% mostraron una conducta definitivamente negativa. Los niños que no presentaron ansiedad causado por el instrumental odontológico, en su mayoría mostraron una conducta definitivamente positiva a diferencia de los niños que presentaron mucha ansiedad con 63,64% quienes tuvieron una conducta definitivamente negativa. (10)

Quiroz, J (2011), realizó el trabajo de investigación titulado “Manejo de conducta no convencional en niños: hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia” llegando a la conclusión: La técnica que mejor resultados da es la distracción audiovisual, la concentración de los niños (auditiva y visual) queda atrapada en la película o juego o imagen virtual que estén visualizando desconectándose totalmente del ambiente odontológico. La musicoterapia es utilizada como un tipo de sugestión en la que el niño es animado a la fantasía, ya que trae sentimientos placenteros para el paciente llevándolo a un estado de relajación. Actualmente, la corriente naturista está tomando fuerza en el entorno médico y farmacológico, teniendo como consecuencia la preferencia de pacientes y profesionales a elegir un “medicamento” natural a uno preparado por laboratorios debido a que tienen muy pocos efectos secundarios en el paciente. (11)

No debe excederse en el uso de las diferentes técnicas para así no abrumar al paciente y obtener un resultado negativo. (11)

2.1.3. Antecedentes Locales.

Después de una búsqueda exhaustiva no se encontró tesis referidos con la investigación realizada.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Ansiedad:

La ansiedad es una reacción emocional que sale a flote ante situaciones que impliquen un peligro frente a la supervivencia del organismo. (12)

Provoca en el paciente una sensación de malestar, miedo, frente a sentir un ataque a su seguridad. La respuesta es a través de una función adaptativa o de defensa propia. (13)

Se manifiesta por medio de los síntomas, que desarrollan en el paciente una “inquietud en el estado de ánimo” y a menudo se observa con: trastornos de sueño, pesadillas, temores nocturnos, trastornos de alimentación (que van desde la inapetencia hasta la indigestión compulsiva), dolores de cabeza, dolores de estómago, sudoración excesiva de la palma de las mano, problemas con el control de esfínteres, miedo a situaciones y a personas. Todas estas manifestaciones nos revelan los estadios de ansiedad y angustia que oculta una situación de conflicto agudo o prolongado el cual puede estar relacionado con la familia, con el entorno social o con nosotros mismos. (14)

2.2.2. Primera visita odontológica.

En la primera visita odontológica los niños, manifiestan miedo y ansiedad mostrando comportamientos negativos y estas emociones aumentan cuando el niño tiene dolor dental. (15)

Los principales factores de ansiedad dental están relacionados al miedo, dolor, tratamiento dental, dentista, agresión física, temor a lo desconocido y pérdida de control en el consultorio dental. (16)

El comportamiento negativo de los niños durante su primera visita odontológica, está relacionado con el conocimiento de su problema dentario, experiencias médicas negativas, influencia del hermano mayor y problemas familiares. (17)

2.2.3. Ansiedad dental.

Se define como sentimientos de desconfianza del paciente niño a los tratamientos odontológicos. Es un síndrome afectivo en el que se presentan sentimientos tan diversos como vergüenza y miedo. (18) · (19)

Que el niño aprenda a manejar su ansiedad a la consulta dental será decisiva a su comportamiento en sus futuras citas de esto depende que continúe o evite el tratamiento dental. (20)

El paciente niño aprendido que el odontólogo puede causarle daño, asocia a menudo el dolor con ser malo, ya que en ocasiones recibió un castigo por su mal comportamiento y piensa que el odontólogo es un castigo. Problemas emocionales en casa, los medios de comunicación pueden influir en el niño, La televisión, radio, revistas, etc. predisponen al niño a ver la odontología como algo muy peligroso; condicionándolo a optar una actitud negativa respecto a ella y restándole credibilidad al odontólogo. (21)

El odontólogo debe tomar en cuenta que se está enfrentando, con una persona que se encuentra ansiosa, angustiada, variable de acuerdo a las causas que la motivaron a asistir a la consulta. Ante ésta situación el odontólogo debe ya anticipar que cuando se encuentra con un paciente de tales características, éste mostrará una tendencia a abandonar el tratamiento con un alto grado de probabilidad o simplemente no acudir a la consulta dental. (21)

En algún momento de la vida toda persona presenta ansiedad repentina o anticipada, con incrementos en la frecuencia cardíaca, resequedad bucal, sudoración de manos y sensación de vacío estomacal. Afirman, que entre el 8 a 15% de la población tiene fobias a visitar al consultorio dental y a recibir atención odontológica; sin embargo se sabe que buena parte del otro 85 a 90% aunque sin fobia, exhibe cierta forma de ansiedad antes y durante el tratamiento odontológico. Las principales fuentes de información de las cuales el niño recolecta gran cantidad y diversidad de criterios son: (22) (23)

2.2.3.1. Influencia de los padres.

Los niños experimentan un entorno familiar diferente, por tal razón no se los puede agrupar en una forma de comportamiento determinada sin conocer de antemano la actitud que sus padres hacia ellos. Siete tipos de conducta que los padres reflejan sobre sus hijos, son: (23)

- **Sobreafecto:** Hijo único, adoptado o el menor de la familia, no está preparado para afrontar la sociedad, miedoso, dependiente de un adulto. (23)
- **Sobreprotección:** Madre evita contacto de su hijo con otras personas por miedo a que lo lastimen, es autoritario y necesita atención constante. (23)
- **Sobreindulgencia:** Padres nunca niegan nada a sus hijos, niño muy exigente, llanto y rabietas frecuentes. (23)
- **Sobreansiedad:** Padres inexpertos, familias con registro de muertes recientes, sobreafecto y sobreprotección hacia el niño, dependiente, tímido y cobarde. (23)
- **Sobreautoridad:** Padres con disciplina severa, inflexible o cruel niño negativo, pasivo e inseguro. (23)
- **Falta de afecto:** Padres indiferentes, problemas intrafamiliares, niño tímido, distraído, indeciso y asustadizo, presenta con frecuencia hábitos orales. (23)
- **Rechazo:** Padres desinteresados de su hijo, aplicación de castigos frecuentes, actitud negativa, niño desobediente, carácter dominante, es indisciplinado, siempre está a la defensiva. (23)

2.2.4. Causas de la ansiedad dental.

La ansiedad dental es un fenómeno complejo, un número de factores que han sido consistentemente ligados a una mayor incidencia de ansiedad dental incluyen: (24)

- Características de personalidad.
- Temor al dolor.
- Experiencias dentales traumáticas.
- La influencia de familiares.
- Temor al instrumental. (24)

Es también trascendental la influencia del hermano mayor sobre el paciente niño ya que a través de lo que le pueda comentar sobre sus experiencia positiva o negativa dentales pasadas influirán al niño a una actitud ansiosa. (25)

Existen tres lazos que producen ansiedad en la consulta odontológica, los cuales son: una nueva experiencia o situación a conocer, incertidumbre a lo desconocido y la expectativa; que es la causa del aumento del nivel de ansiedad. (26)

2.2.5. Técnicas que emplea la odontología en el manejo del niño ansioso

El término “dirección de la conducta” el cual tiene como objetivo lograr una relación agradable niño-odontólogo durante el tratamiento. Por eso es necesario conocer el desarrollo psicológico, motor y social del niño; induciéndole conductas positivas hacia la odontología y brindándole, un tratamiento efectivo y eficaz. (27)

Durante el tratamiento es necesario ganarnos la confianza del niño a través de nuestra sinceridad, no debemos permitir que nuestro paciente salga de la consulta con la idea que es un “mal paciente” por no aceptar el tratamiento; ya que ésta conducta lo incapacitaría a manejar su ansiedad en el futuro. (28)

Debemos mostrar al paciente la sensación de control. Recomendamos el empleo de la técnica “decir-mostrar-hacer”, “el modelo pre - tratamiento” y la “distracción”, brindándole así la sensación de control de la situación y ayudando a establecer una relación armoniosa.

El manejo de control de la ansiedad es realizado con éxito en odontopediatría gracias al uso de las siguientes técnicas: (29)

➤ **Decir- Mostrar- Hacer:** Es la técnica de la fase educacional y preparativa del paciente odontopediátricos con el fin de lograr que esté relajado y tolerante al tratamiento. (30)

Esta técnica consiste en “decir” al niño como se realizara el tratamiento, “mostrarle” y finalmente “hacer” el tratamiento. Las explicaciones no deben detallarse ni durar mucho tiempo, la demostración debe ser breve y sencilla y el tratamiento debe ser rápido y sin demora. (31)

➤ **Relación amistosa:** Consiste en establecer una relación de amistad con los padres y el niño para prepararlo al tratamiento dental. (32)

➤ **Técnica de la familiarización:** Tiene como objetivo familiarizar al paciente con el instrumental y equipo de odontología. Por eso debemos permitir al niño manipular los instrumentos que no le causen daño. (32)

➤ **Técnica de felicitar y comunicar:** Se realiza de manera eficaz conjuntamente con la técnica Decir-Mostrar- Hacer, constituyendo una mezcla excelente para el manejo de niños mayores de 3 años de edad. (33)

➤ **Técnica del refuerzo:** Radica en reforzar el comportamiento apropiado mostrado durante el tratamiento dental, buscando que se repita esta actitud en consultas posteriores. Debemos dar nuestra aprobación por medio de una sonrisa y/o señales de aprobación como “está bien”, “bien hecho” “eres uno de mis mejores pacientes.” Al terminar la consulta debemos mostrarle nuestra alegría diciéndole “ya terminamos, eres un buen niño”. (34)

➤ **Técnica de control de voz:** Se usa el tono de voz, el cual ha de proyectar quien manda en el consultorio. La expresión facial deberá reflejar esta actitud de confianza. Esta técnica es usada en algunos pacientes pre-escolares y es eficaz para impedir conductas inapropiadas. (35)

➤ **Técnica de reacondicionamiento:** el objetivo es hacer que el niño pierda el miedo al tratamiento odontológico y aprenda a aceptar los procedimientos odontológicos.

Consta de los siguientes pasos:

a) Saber si el niño teme excesivamente a la odontología y porqué.

b) Familiarizarlo con el consultorio dental

c) Ganarnos la confianza del paciente. (36)

➤ **Técnica de Sensibilización:** Consiste en enseñar al paciente que se relaje y establecer una jerarquía de estímulos que causen temor y retirarlo solo cuando el temor sea eliminado. (37)

➤ **Técnica del juego:** Se desarrolla en dos pasos: primero se juega con el paciente en un ambiente especial; y luego se le muestra el ambiente odontológico, explicándole todo lo que hay en él. (37)

➤ **Técnica mano sobre boca:** Consiste en inmovilizar con delicadeza al niño que protesta, colocándole una mano o toalla sobre la boca con el fin de mitigar su protesta. Se deberá hablar con voz baja pero clara al oído, explicándole que sólo se retirará la mano cuando él deje de llorar. (37)

➤ **Técnica de restricción física:** Se realiza con las manos, cintas, sábanas o con aparatos especiales, afín de evitar movimientos bruscos del niño que impedirán el tratamiento. Se emplea solo en niños que son inmanejables. (38)

➤ **Clasificación de Frankl:**

a) **Definitivamente negativo:** rechaza el tratamiento, llorando enérgicamente, temeroso o cualquier otra evidencia de negatividad extrema.

b) **Negativo:** Evasivo a aceptar el tratamiento, no cooperativo, evidencia de su actitud negativa.

c) Positivo Aceptación del tratamiento: En algunos momentos moderados, deseo de cumplir con el dentista, en algunos momentos reservado pero el paciente sigue las instrucciones del dentista de manera cooperativa.

d) Positivo: Buena relación y armonía con el Cirujano dentista, interesado en los procedimientos dentales, riéndose y gozando de situación. (39)

2.2.6. Escalas de medición de la ansiedad

2.2.6.1. Escala de imagen facial (FIS).

Fue desarrollado para evaluar el estado de ansiedad y miedo dental en niños. Consiste en 5 caras en los límites de muy feliz a muy infeliz, que los niños pueden reconocer fácilmente y el odontólogo lo puede anotar en una situación clínica, el FIS es también una medida conveniente para los niños así como sus padres y odontólogos. Es posible evaluarlos objetivamente incluso si es por los niños, sus padres, y el odontólogo. (40)






				
1	2	3	4	5
Ansiedad leve.	Ansiedad leve a moderada.	Ansiedad Moderada	Ansiedad de moderada a severa	ansiedad severa

Figura 1. Escala de imagen facial (FIS)*.

Nota. Matsuoka Y, Fukai K.Face Scale and Facial Expression Analysis 2008.*

2.2.6.2. Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS).

Norman Corah, psicólogo precursor en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. Existen varios métodos de medición de la ansiedad dental, uno de ellos es la Escala de Ansiedad Dental de Corah cuya sigla en inglés es CDAS. Desarrollada en 1969, el test evalúa la reacción de los pacientes con cinco sencillos ítems; situaciones de tratamiento dental diferentes: antes de asistir a la consulta dental, esperando en el consultorio dental, sentado en el sillón dental, realizarse un tratamiento y cuando le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental. Cada pregunta presenta cinco alternativas de respuestas evaluadas en una escala del 1-5 indicando ausencia de ansiedad y el máximo nivel de ansiedad respectivamente. La puntuación es entre 4, sin ansiedad, a 20, ansiedad alta. (41)

2.2.7. Exodoncia.

Es el tratamiento designado a extraer el órgano dentario actuará sobre la articulación alveolodentaria (sinartrosis, sinfibrosis o gonfosis) que está formada por encía, hueso, diente y periodonto. La exodoncia es una maniobra cuyo fin es separar estos elementos, desgarrando el periodonto en su totalidad. Con frecuencia para conseguir luxar y extraer el diente debemos distender y dilatar el alvéolo a expensas de la elasticidad del hueso. La exodoncia ideal es la extirpación total del diente o de la raíz dentaria sin dolor y con el mínimo daño de los tejidos circundantes. (42)

2.2.7.1. Clasificación de las exodoncias.

a) Simple: Es la más frecuente, y los pasos a seguir son: (43)

- Anestesia.
- Despegado de la Encía.
- Luxación del Diente.
- Tracción
- Legrado del Alveolo. (43)

b) Compleja: Esta técnica se usa para, dientes que están muy destruidos, Raíces incluidas, Dientes incluidos. (43)

2.2.7.2. Traumas causados por exodoncia.

Es el temor, ansiedad, miedo que se manifiesta a la exodoncia, sobre todo a las técnicas de anestesia. Se debe tratar al niño con afabilidad, esconder de su vista las jeringas carpules, y llevarlas durante la anestesia con su protector hasta la boca del paciente. No se deben utilizar palabras, ni frases que amedrenten aún más al niño. No se debe utilizar la palabra dolor, y en caso de ser necesario, debe sustituirse por molestia. En los pacientes muy ansiosos se indica pre medicación ansiolítica. (44)

2.2.7.3. Técnicas de Exodoncia

Se recomienda realizar una radiografía antes de elaborar el procedimiento, lo que favorecerá en el diagnóstico y en el plan de realización de la cirugía, reduciendo con esto la posibilidad de accidentes durante la exodoncia.

En dientes deciduos en la radiografía se muestra la cercanía del germen permanente, así como su anatomía y el grado de reabsorción radicular, información necesaria para evitar complicaciones que puedan presentarse al momento de realizar la extracción teniendo presente estas apreciaciones previas, se procede a la exodoncia con: la aplicación de la anestesia, según la edad del paciente, pudiéndose optar por la anestesia general o sedación, de acuerdo a la valoración realizada por el profesional responsable y en dependencia de la conducta del niño; así como de la extensión temporal prevista del procedimiento, posterior a la anestesia, se procede a la sindesmotomía, continuando con la separación del tejido periodontal de la pieza dental, lo que permite la colocación de los elevadores para la luxación del diente. Cuando la rizólisis sobrepasa el tercio cervical radicular, se extrae la pieza dental solo con la ayuda del elevador Terminada la extracción, se aproxima el tejido blando gingival de la zona de extracción y se coloca una gasa estéril, manteniéndola durante unos minutos, con el objetivo de crear una hemostasia compresiva. (45) (46)

Después se procede a controlar los signos vitales del paciente, indicando a los responsables del menor, el tiempo que durará el efecto anestésico local, y el inicio del dolor, para la incorporación de analgésicos y anti inflamatorios en caso de ser necesario, recomendándose con énfasis, el evitar el uso de colutorios que remuevan

el coágulo obtenido en la compresión del área intervenida, o la manipulación de la región, ya sea manual u oral por medio de mordiscos. (47)

2.2.7.4. INDICACIONES PARA LA EXODONCIA EN NIÑOS.

- **Extracción inmediata en dientes intruidos por trauma;** cuando el impacto se dirige hacia la cara palatina del incisivo, la corona se desplaza hacia vestibular y la raíz a palatino en dirección del germen dentario permanente sucesor en desarrollo, generando contacto entre el ápice del diente temporal y el germen dentario permanente, lo que lleva a un proceso inflamatorio cercano, que ocasiona injurias adicionales al germen dental en desarrollo. (48)

- **Presencia de enfermedades sistémicas;** que contraindiquen la conservación del órgano dental afectado, como ocurre en el caso de la enfermedad de Still, con caries múltiple, que provoca empeoramiento de enfermedad de base.
- Alteración en la secuencia eruptiva por persistencia del diente deciduo⁹.
- Lesiones palpares incapaces de ser resueltas.
- Erupción ectópica de caninos maxilares, o cuando existe el riesgo de resorción de los incisivos permanentes. (48)

2.2.7.5. Reglas para una exodoncia

- **Regla 1.** No se debe extraer un diente temporario antes de la época de su caída normal. (49)

- **Regla 2.** Cuando un diente temporario no presente ninguna movilidad en la época en que normalmente debe ser remplazado, no se extraerá jamás, antes de haber verificado que el permanente de reemplazo existe y está próximo hacer su erupción. (49)

- **Regla 3.** Todo diente temporario en retención total en la época normal de su caída debe ser extraído para permitir la evolución del permanente. (49)

- **Regla 4.** Cada vez que sea necesaria la extracción precoz de un diente temporario debe tenerse presente que hay que mantener el espacio producido por dicha extracción. (49)
- **Regla 5.** Se puede extraer un diente temporario cuando es acuñado e impulsado dentro del hueso por la presión de los dientes vecinos. Monti refiere a lo que se denomina retención secundaria; se trata por lo general de un segundo molar temporario, que se encuentra colocado entre el primer molar permanente y el primer premolar. Por la presión que ejercen estos dos dientes, el molar temporario es nuevamente introducido por el hueso. (49)
- **Regla 6.** Pueden extraerse los segundos molares temporarios cuando se presenta la clase II de Angle, es decir una disto oclusión, para permitir el desplazamiento de los primeros molares permanentes inferiores hacia mesial. (49)

2.3. Definición de términos básicos.

2.3.1. Ansiedad: Composición de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son aplicables a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso. (50)

2.3.2. Exodoncia: Es una parte de la cirugía bucal, que consiste en la extracción de una pieza dental de su alveolo. Así mismo la exodoncia, se encarga de separar los elementos de la articulación alveolo dentario, separando el tejido dentario, del aparato de sostén del mismo. (51)

2.3.3. Niño: Un niño es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad, es una persona que está en la niñez y que tiene pocos años de vida. (52)

2.3.4. Escolar: Referente a la escuela o estudiante, persona que asiste a una escuela. (53)

2.3.5. Salud: Estado de bienestar físico mental y social junto con la ausencia de una enfermedad o patología. (54)

CAPÍTULO III.

3. HIPÓTESIS Y VARIABLES.

3.1. Hipótesis General.

H₁. El nivel de ansiedad pre y post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, durante el año 2017 es severo.

3.2. Hipótesis Específicas

H1. La frecuencia y porcentaje de ansiedad leve pre y post exodoncia en escolares de 6-12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017 es bajo.

H2. La frecuencia y porcentaje de ansiedad moderado pre y post exodoncia en escolares de 6-12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017 es bajo.

H3. La frecuencia y porcentaje de ansiedad severo pre y post exodoncia en escolares de 6-12 años que acudieron al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017 es alto.

3.3. Definición Conceptual y Operacional de las Variables.

3.3.1. Definición Conceptual.

3.3.1.1. Ansiedad: Respuesta de adelanto en contra de la voluntad del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos que son percibidos como amenazantes, se trata de una señal de alerta adaptativa que advierte sobre un peligro amenazador que permite a la persona a movilizar las medidas necesarias para afrontar a una amenaza.

3.3.1.2. Exodoncia: Es el acto quirúrgico en el cual se extraen los dientes de sus alveolos con el menor trauma posible cirugía dedicada que requiere una técnica muy cuidadosa.

3.3.2. Definición operacional:

El nivel de ansiedad pre y post exodoncia se midió por las manifestaciones físicas utilizando la escala de imagen facial (FIS).

3.4. Cuadro de Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA	Valor final
NIVEL DE ANSIEDAD PRE EXODONCIA	Explica que la ansiedad se presentan en la mayoría de los pacientes odontopediátricos antes del procedimiento de exodoncia que se realizarán .Se pueden observar reacciones fisiológicas y emocionales que repercuten en el comportamiento del niño por distintas razones: temor a lo desconocido, al dolor, a sentirse inmóvil, a ser lastimado. (55)	La presente investigación tomará como puntos al nivel de ansiedad que padecen los escolares antes de entrar al consultorio odontológico, para una exodoncia, por el cual se aplicará una ficha de recolección de datos aplicados a los escolares que se les va a realizar la exodoncia en el cual se tomara en cuenta las dimensiones del estudio.	Manifestaciones físicas	La escala de imagen facial (FIS)	Puntaje	Ordinal	1 = Ansiedad leve. 2 = Ansiedad leve a Moderada. 3 = Ansiedad Moderada. 4 = Ansiedad de Moderada a severa. 5 = Ansiedad severa.
NIVEL DE ANSIEDAD POST EXODONCIA	Después de la exodoncia se verá reflejado en el niño un cierto grado de aprensión o ansiedad, desasosiego, agitación, incertidumbre y temor resultante de la previsión de alguna amenaza o peligro. en casi todos los niños, y demostrarán una conducta de acuerdo con su edad y nivel de madurez emocional, especialmente el preescolar (56)	La presente investigación tomará como puntos al nivel de ansiedad que padecen los escolares después de entrar al consultorio odontológico, para una exodoncia, por el cual se aplicará una ficha de recolección de datos aplicados a los escolares que se les realizó la exodoncia en el cual se tomará en cuenta las dimensiones del estudio.	Manifestaciones físicas	➤ La escala de imagen facial (FIS)	Puntaje	Ordinal	1 = Ansiedad leve. 2 = Ansiedad leve a Moderada. 3 = Ansiedad Moderada. 4 = Ansiedad de Moderada a severa. 5 = Ansiedad severa.

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

4.1.1. Tipo de Investigación: De tipo básico cuantitativo, de corte transversal ya que, se enfocó en medir y controlar los fenómenos.

4.1.2. Nivel de Investigación: El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, por que describe la realidad de situaciones que se pretenda analizar.

4.2. Método y Diseño de la Investigación

4.2.1 Método de la Investigación. Para la presente investigación se utilizó el método inductivo, en el cual se obtuvieron conclusiones generales a partir de premisas particulares, mediante diversas observaciones de los sucesos se propusieron una conclusión que resulte general para todos los sucesos que sean de la misma clase.

4.2.2 Diseño de la Investigación. La presente investigación fue de tipo no experimental, observacional, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

4.3. Población y Muestra de la Investigación

4.3.1. Población:

La población estuvo constituida por 40 escolares de 6 - 12 años de edad, (22 varones y 18 mujeres), que asistieron al servicio de odontología para realizarse una exodoncia, durante los meses de Julio del 2017 – Octubre del 2017 del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas.

4.3.2. Muestra.

La muestra estuvo comprendido por 40 pacientes escolares de 06 – 12 años que acudieron al Puesto de Salud Champacocha, para el tratamiento de exodoncias.

4.4. Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos

4.4.1. Técnicas: La técnica que se aplicó para la recolección de datos, fue la entrevista, que consiste en realizar preguntas al entrevistado mediante el uso de un cuestionario.

4.4.2. Instrumento: El instrumento que se utilizó para la presente investigación fue el cuestionario, por ser una técnica de recolección de datos cualitativos o cuantitativos mediante el uso de un conjunto de preguntas diseñadas para conocer o evaluar a uno o más pacientes, estas preguntas se realizaron de manera verbal y escrita a una cantidad determinada de personas con el fin de obtener información necesaria para la investigación; la redacción del cuestionario consto de 40 ítems de las dos variables aplicados en dos tiempos antes y después de la exodoncia (pre y post exodoncia), con alternativas debidamente cuantificadas para su posterior procesamiento con el estadígrafo SPSS 24.

- Formatos de registro de atenciones (FUA).
- Consentimientos informados.

4.4.3. Validez y confiabilidad.

El instrumento de recolección de datos fue validado mediante Juicio de expertos, el cual se anexa al trabajo, y la confiabilidad de la presente investigación se realizó aplicando la prueba estadística de alfa de Cronbach, cuyos resultados se indican en la siguiente tabla:

Tabla 1.Alfa de Cronbach

➤ **Nivel de ansiedad pre exodoncia.**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,909	14

➤ **Nivel de ansiedad post exodoncia.**

➤ Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,829	14

4.4.4. Plan de análisis de datos.

Después de recoger la información sobre el nivel de ansiedad pre y post exodoncia en escolares de 6 – 12 años que acuden al puesto de salud Champacocha, distrito de San Jerónimo - 2017, los resultados fueron ingresados al paquete estadístico SPSS Versión 23, luego trasladándolos, en Microsoft Excel 2013, elaborando tablas y gráficos que dieron solución para su análisis respectivo en Microsoft Word 2013.

4.4.5. Ética en la investigación

Nuestro compromiso como investigador fue mantener la confiabilidad de los datos obtenidos a través de los instrumentos de recolección de datos, además la identidad de los estudiantes se mantuvo en reserva, se mostraran los resultados de manera anónima. Se trata de las obligaciones morales y de trato social que asume el personal de salud al prestar sus servicios cotidianos y de excepción. (57)

CAPITULO V

5. RESULTADOS

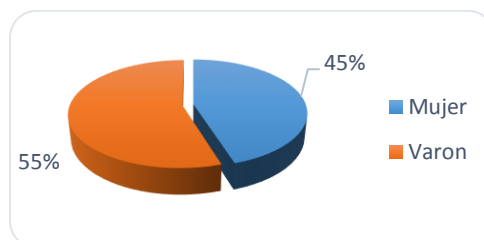
5.1. Análisis Descriptivo

5.1.1. Nivel de ansiedad pre exodoncia en escolares de 6 – 12 años que acuden al puesto de Salud Champacocha, distrito de San Jerónimo – 2017.

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de escolares de 6-12 años de edad que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Sexo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mujer	18	45%
	Varón	22	55%
	Total	40	100.0

Nota.* Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

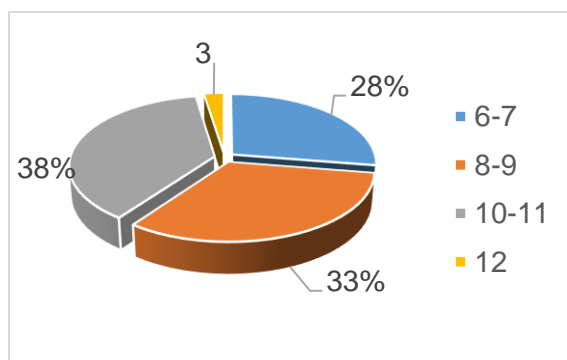
Figura 2. Porcentaje de escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias: según sexo.

La tabla 2 y gráfico 2, observamos la distribución de acuerdo al sexo, existiendo un mayor porcentaje de pacientes varones con un 55% (22), y el 45%(18) representado por pacientes, mujeres.

Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de escolares de 6-12 años de edad que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Edad.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	6-7	11	28%
	8-9	13	33%
	10-11	15	38%
	12	1	3%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

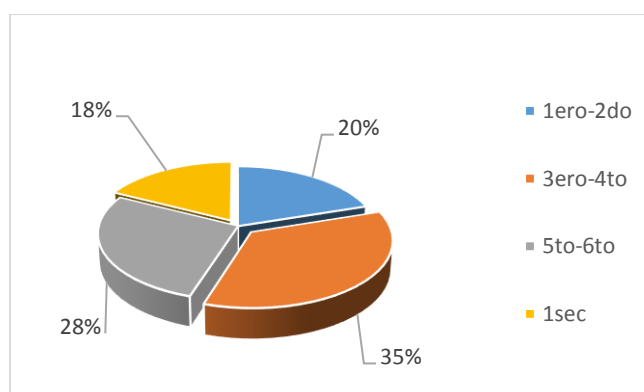
Figura 3. Porcentaje de escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Edad.

La Tabla 3 y Gráfico 3, muestra la distribución de frecuencias y porcentajes de los Escolares de 6-12 años según la edad, presentan porcentaje del 38%(15) aquellos niños de 10-11 años, seguido con el 33%(13) representa a los niños con la edad de 12 años, el 28%(11) están comprendidos entre las edades de 6-7 años, y por último el 3%(1) representa a los de 12 años.

Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de escolares de 6-12 años de edad que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Grado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1ero-2do	8	20%
	3ero-4to	14	35%
	5to-6to	11	28%
	1sec	7	18%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

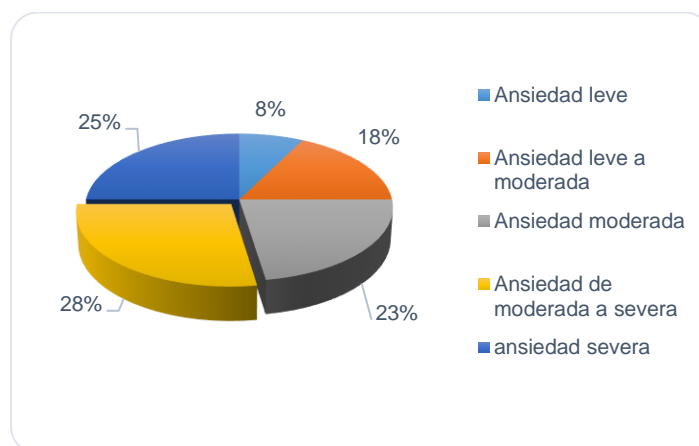
Figura 4. Porcentaje de escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias: según Grado.

La Tabla 4 y el Gráfico 4 muestra la distribución de frecuencias y porcentajes, según el grado de los escolares atendidos, con un rango entre los 6 a 12 años de edad, el mayor porcentaje 35%(14) corresponde a escolares de 3ro - 4to grado, seguido con el 28%(11) representan a escolares de 5to y 6to grado, con el 20%(8) corresponden a los escolares de 1er grado - 2do grado, y con el mínimo porcentaje de 18%(7), corresponden a los escolares de 1ro de secundaria.

Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes en la sala de espera del consultorio odontológico?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	3	8%
	Ansiedad leve a moderada	7	18%
	Ansiedad moderada	9	23%
	Ansiedad de moderada a severa	11	28%
	ansiedad severa	10	25%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

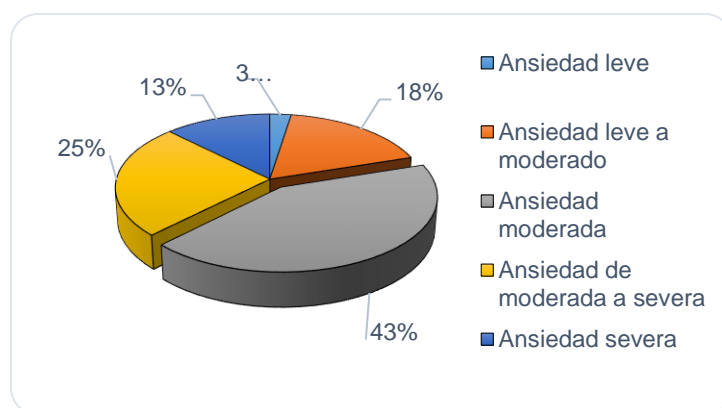
Figura 5. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes en la sala de espera del consultorio odontológico?*

La Tabla 5 y Gráfico 5, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad; el 28%(11) presenta una ansiedad de moderada a severa, el 25%(10) con ansiedad severa, seguido del 23%(9) muestra ansiedad moderada, el 18%(7) presenta ansiedad leve a moderada, y finalmente el 8%(3) con ansiedad leve.

Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes antes de que te saquen tu diente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	1	3%
	Ansiedad leve a moderado	7	18%
	Ansiedad moderada	17	43%
	Ansiedad de moderada a severa	10	25%
	Ansiedad severa	5	13%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

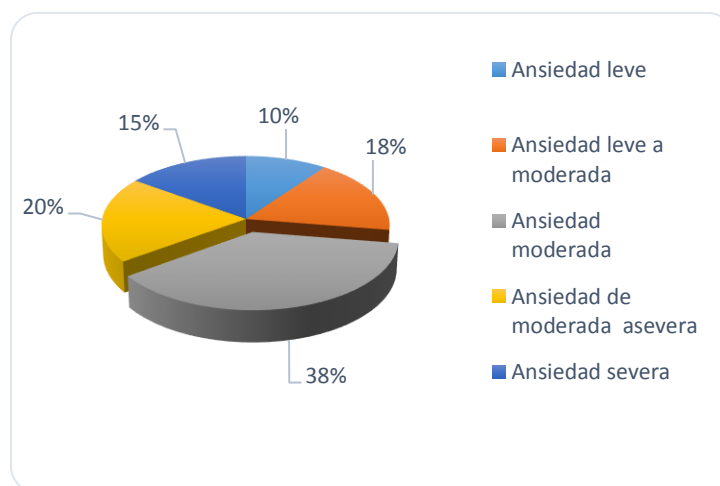
Figura 6. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sientes antes de que te saquen tu diente?

La Tabla 6 y Gráfico 6, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad el 43%(17) presentan ansiedad moderada, el 25%(10) ansiedad de moderada a severa, por consiguiente el 18%(7) presenta ansiedad de leve a moderada, con el 13%(5) presentan ansiedad severa, por último el 3%(1) presentan ansiedad leve.

Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen que no va doler que te saquen tu diente?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	7	18%
	Ansiedad moderada	15	38%
	Ansiedad de moderada asevera	8	20%
	Ansiedad severa	6	15%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen que no va doler que te saquen tu diente?*

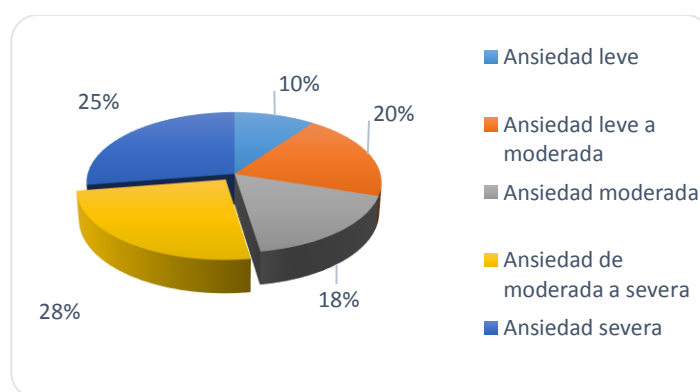
La Tabla 7 y Gráfico 7, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad el con 38%(15) corresponde a ansiedad moderada, seguido de 20%(8) ansiedad de moderada a severa, el 18%(7) presentaron ansiedad leve a moderada, el 15%(6) con ansiedad severa y por último el 10%(4) presento ansiedad leve.

Tabla 8. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sientes, teniendo la idea de que utilizaran la pieza de mano (taladro) en tu boca?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	8	20%
	Ansiedad moderada	7	18%
	Ansiedad de moderada a severa	10	25%
	Ansiedad severa	11	28%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

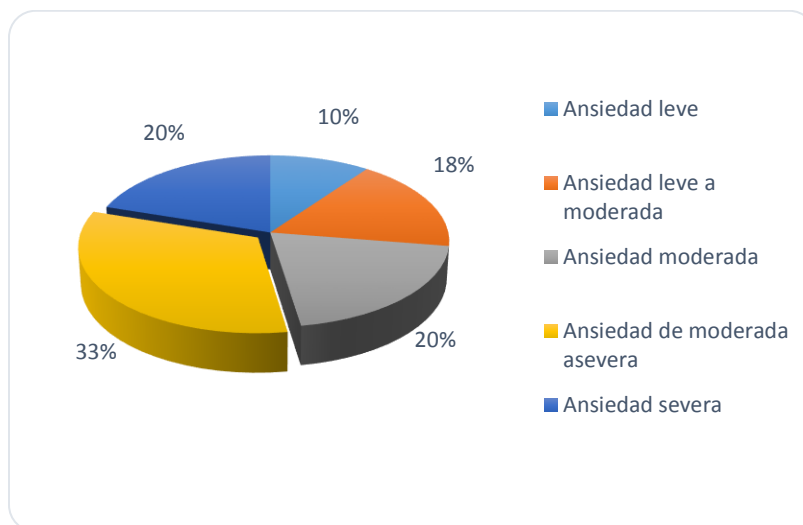
Figura 8. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes, teniendo la idea de que utilizaran la pieza de mano (taladro) en tu boca?*

La Tabla 8 y Gráfico 8, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 28%(11) presenta una ansiedad severa, el 25%(10) con ansiedad de moderada a severa, seguido del 20%(8) representa ansiedad leve a moderada, por consiguiente el 18%(7) corresponde a ansiedad moderada, y el 10%(4) presenta ansiedad leve.

Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías echado en el sillón dental y no supieras lo que el odontólogo, está haciendo en tu boca (no te explica el tratamiento)?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	7	18%
	Ansiedad moderada	8	20%
	Ansiedad de moderada a severa	13	33%
	Ansiedad severa	8	20%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

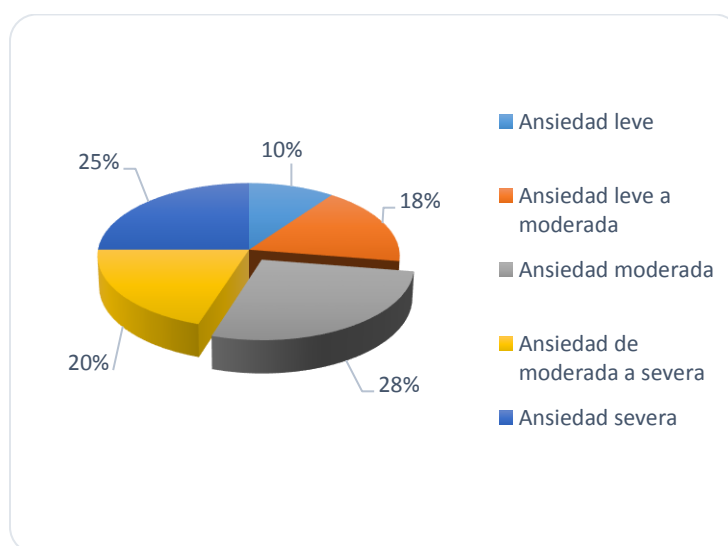
Figura 9. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías echado en el sillón dental y no supieras lo que el odontólogo, está haciendo en tu boca (no te explica el tratamiento)?*

La Tabla 9 y Gráfico 9, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 33%(13) presenta una ansiedad de moderada a severa, el 20%(8) con ansiedad moderada, seguido del 20%(8) representa ansiedad severa, por consiguiente el 18%(7) corresponde a ansiedad leve a moderada, seguidamente del 10%(4) presenta ansiedad leve.

Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si el odontólogo utilizaría los guantes para tu atención?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	7	18%
	Ansiedad moderada	11	28%
	Ansiedad de moderada a severa	8	20%
	Ansiedad severa	10	25%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

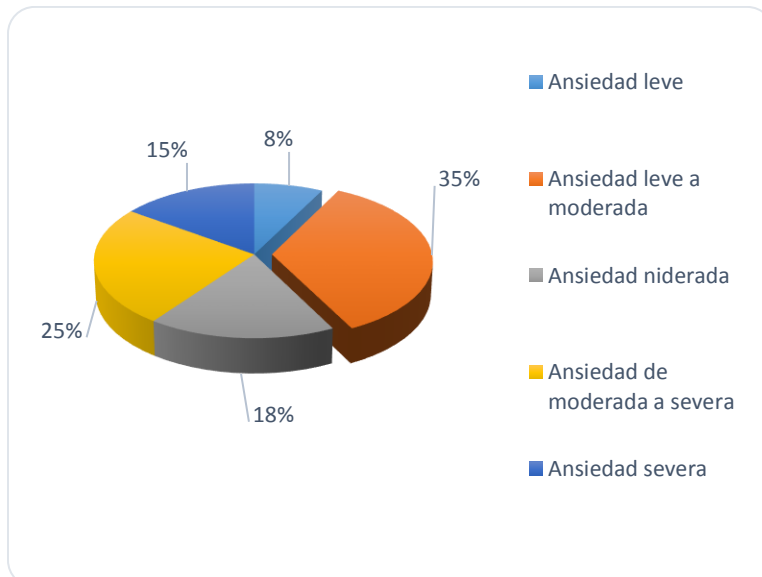
Figura 10. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si el odontólogo utilizaría los guantes para tu atención?*

La Tabla 10 y Gráfico 10, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 28%(11) presenta una ansiedad moderada, seguido del 20%(8) representa ansiedad de moderada a severa, por consiguiente el 18%(7) corresponde a ansiedad leve a moderada y el 10%(4) presenta ansiedad leve.

Tabla 11. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: Si el odontólogo te dijera que abras tu boca para revisar tus dientes ¿cómo te sentirías?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	3	8%
	Ansiedad leve a moderada	14	35%
	Ansiedad moderada	7	18%
	Ansiedad de moderada a severa	10	25%
	Ansiedad severa	6	15%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

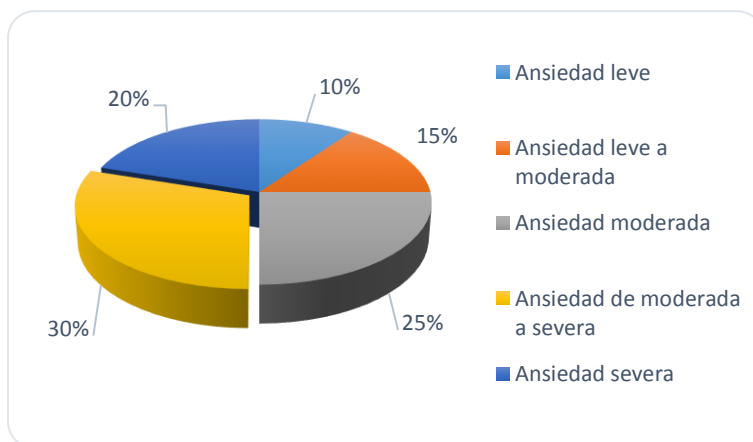
Figura 11. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: Si el odontólogo te dijera que abras tu boca para revisar tus dientes ¿cómo te sentirías?

La Tabla 11 y Gráfico 11, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 35%(14) presenta una ansiedad leve a moderada, seguido del 25%(10) representa ansiedad de moderada a severa, por consiguiente el 18%(7) corresponden a ansiedad moderada, el 15%(6) presentan ansiedad severa, el 8%(3) con ansiedad leve.

Tabla 12. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: Si te van a inyectar anestesia (vez una aguja) para que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Ansiedad leve	4	10%
Ansiedad leve a moderada	6	15%
Ansiedad moderada	10	25%
Ansiedad de moderada a severa	12	30%
Ansiedad severa	8	20%
Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

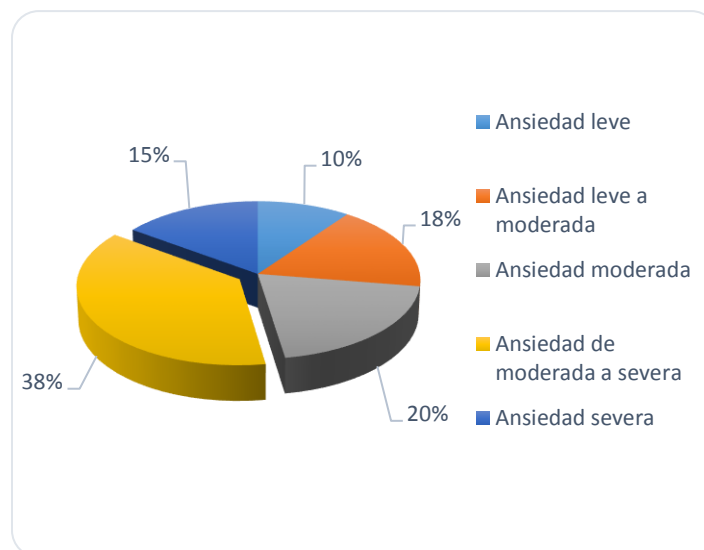
Figura 12. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: Si te van a inyectar anestesia (vez una aguja) para que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?

La Tabla 12 y Gráfico 12, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 30%(12) presenta una ansiedad de moderada a severa, el 25%(10) con ansiedad moderada, seguido del 20%(8) representa ansiedad severa, por consiguiente el 15%(6) corresponde a ansiedad leve a moderada, y por último el 10%(4) presenta ansiedad leve.

Tabla 13. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si el odontólogo te diría te sacaré tu diente?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	7	18%
	Ansiedad moderada	8	20%
	Ansiedad de moderada a severa	15	38%
	Ansiedad severa	6	15%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

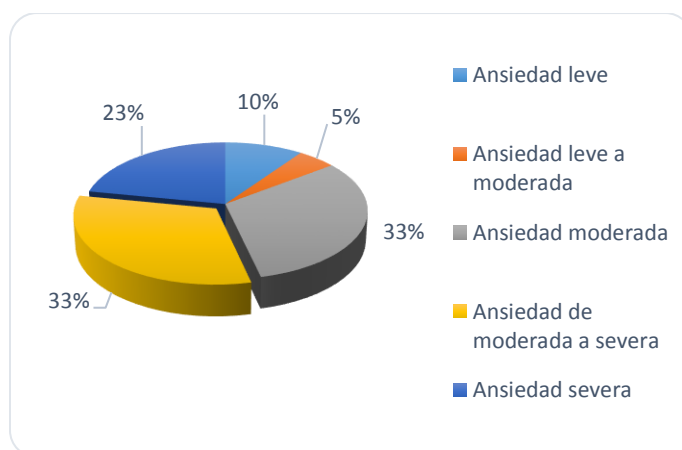
Figura 13. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si el odontólogo te diría te sacaré tu diente?*

La Tabla 13 y Gráfico 13, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 38%(15) presenta una ansiedad de moderada a severa, seguido del 20%(8) representa ansiedad moderada, por consiguiente el 18%(7) corresponden a ansiedad leve a moderada, el 15%(6) presentan ansiedad severa, y el 10%(4) con ansiedad leve.

Tabla 14. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías, si tendrías la idea que el odontólogo sacará los alicates de niño para sacar tu diente?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	2	5%
	Ansiedad moderada	12	33%
	Ansiedad de moderada a severa	13	33%
	Ansiedad severa	9	23%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

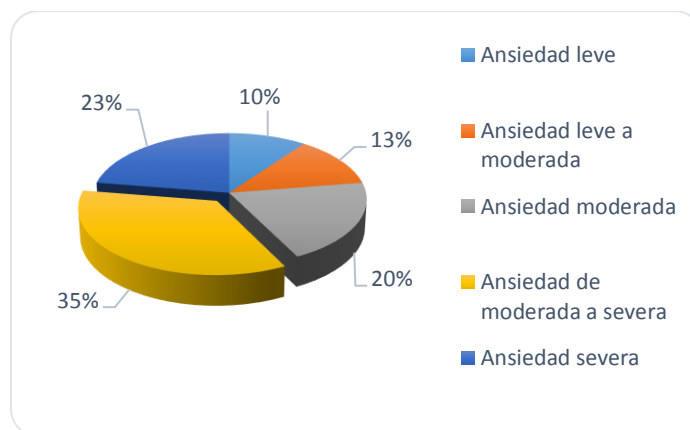
Figura14. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías, si tendrías la idea que el odontólogo sacará los alicates de niño para sacar tu diente. ?*

La Tabla 14 y Gráfico 14, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 33%(13) presenta una ansiedad moderada a severa, seguido del 33%(12) representa ansiedad moderada, por consiguiente el 23%(9) corresponden a ansiedad severa, el 10%(4) presentan ansiedad leve, y el 5%(2) con ansiedad leve a moderada.

Tabla 15. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Si tendrías la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Ansiedad leve	4	10%
Ansiedad leve a moderada	5	13%
Ansiedad moderada	8	20%
Ansiedad de moderada a severa	14	35%
Ansiedad severa	9	23%
Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

Figura 15. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Si tendrías la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?*

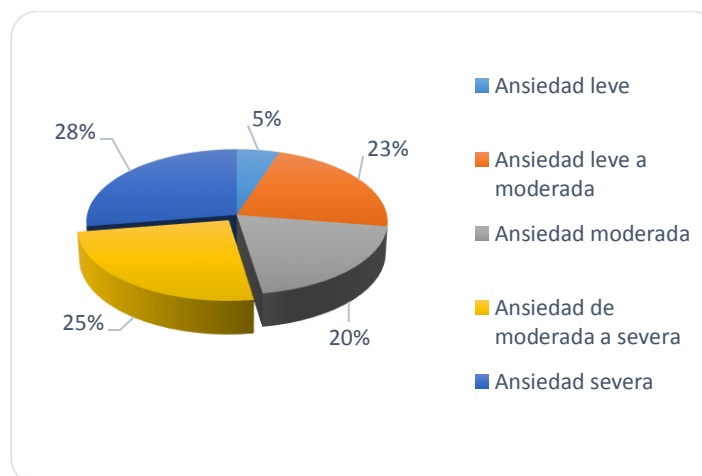
La Tabla 15 y Gráfico 15, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 35%(14) presenta una ansiedad moderada a severa, seguido del 23%(9) representa ansiedad severa, por consiguiente el 20%(8) corresponden a ansiedad moderada, el 13%(5) presentan ansiedad leve a moderada, y por ultimo 10%(4) con ansiedad leve.

Tabla 16. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentirías si vieras salir sangre de tu boca?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	2	5%
	Ansiedad leve a moderada	9	23%
	Ansiedad moderada	8	20%
	Ansiedad de moderada a severa	10	25%
	Ansiedad severa	11	28%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

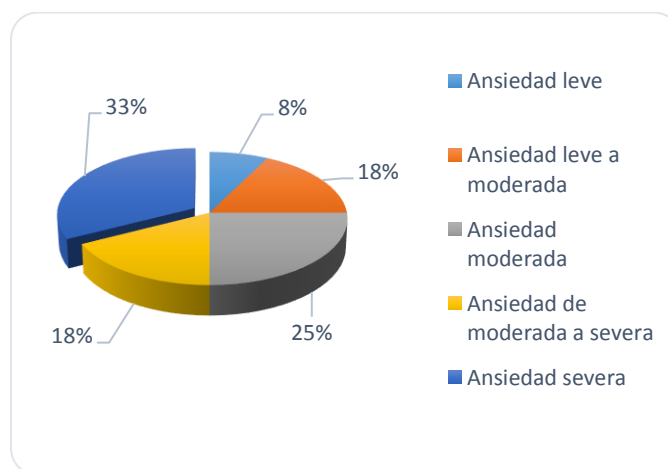
Figura16. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si vieras salir sangre de tu boca?*

La Tabla 16 y Gráfico 16, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 28%(11) presenta una ansiedad severa, el 25%(10) presentan ansiedad de moderada a severa, seguido del 23%(9) con ansiedad leve a moderada, el 20%(8) presentan ansiedad moderada, y por consiguiente el 5%(2) con ansiedad leve.

Tabla 17. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si el odontólogo te explica los cuidados que debes tener cuando te saque tu diente?*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Ansiedad leve	3	8%
Ansiedad leve a moderada	7	18%
Ansiedad moderada	10	25%
Ansiedad de moderada a severa	7	18%
Ansiedad severa	13	33%
Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

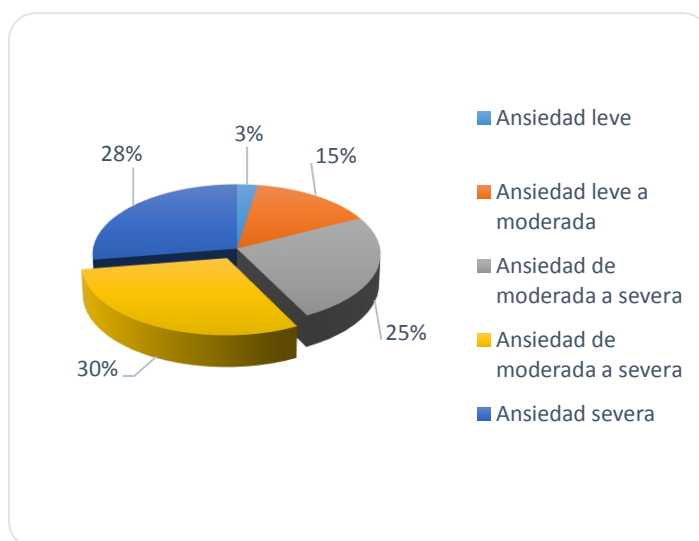
Figura 17. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentirías si el odontólogo te explica los cuidados que debes tener cuando te saque tu diente?*

La Tabla 17 y Gráfico 17, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 33%(13) presenta una ansiedad severa, el 25%(10), presentan ansiedad moderada, el 18%(7) con ansiedad leve a moderada, el 18%(7), representan ansiedad moderada a severa, y el 8%(3), con ansiedad leve.

Tabla 18. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando tu dientecito te duele cuando está muy picado?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	1	3%
	Ansiedad leve a moderada	6	15%
	Ansiedad de moderada a severa	10	25%
	Ansiedad de moderada a severa	12	30%
	Ansiedad severa	11	28%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

Figura 18. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando tu dientecito te duele cuando está muy picado?*

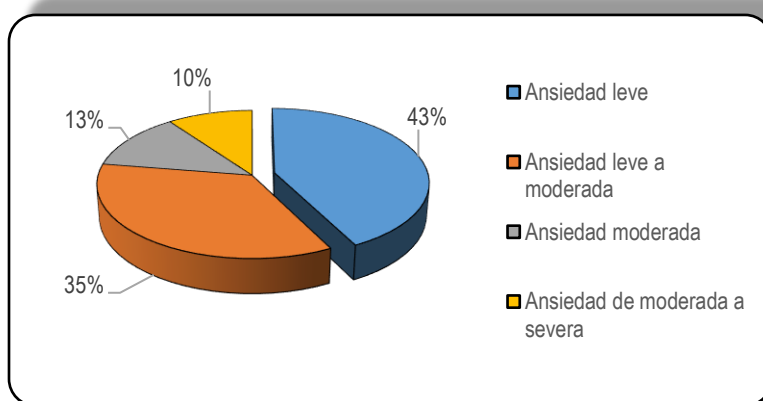
La Tabla 18 y Gráfico 18, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 30%(12) presenta una ansiedad de moderada a severa, el 28%(11) presentan ansiedad severa, seguido del 25%(10), con ansiedad de moderada a severa, el 15%(6) presentan ansiedad leve a moderada, y el 3%(1) con ansiedad leve.

5.1.2. Análisis descriptivo del nivel de ansiedad post exodoncia de los escolares de 6-12 años que acuden al Puesto de Salud Champacchoa, servicio de odontología para realizarse tratamientos de exodoncia.

Tabla 19. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes al salir del consultorio odontológico. ?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	17	43%
	Ansiedad leve a moderada	14	35%
	Ansiedad moderada	5	13%
	Ansiedad de moderada a severa	4	10%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

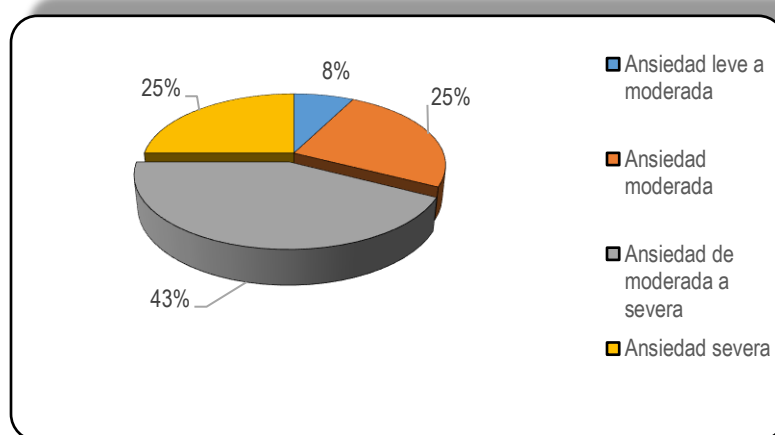
Figura 19. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes al salir del consultorio odontológico. ?*

La Tabla 19 y Gráfico 19, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 43%(17) presenta una ansiedad leve, el 35%(14), presentan ansiedad leve a moderada, seguido del 13%(5) con ansiedad moderada, el 10%(4) presentan ansiedad de moderada a severa.

Tabla 20. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes después que te sacaron tú diente?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve a moderada	3	8%
	Ansiedad moderada	10	25%
	Ansiedad de moderada a severa	17	43%
	Ansiedad severa	10	25%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 20. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes después que te sacaron tú diente?*

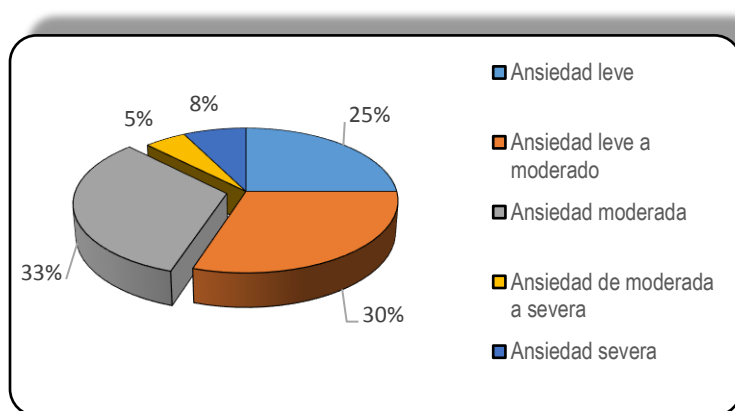
La Tabla 20 y Gráfico 20, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 43%(17) presenta una ansiedad de moderada a severa, el 25%(10) presentan ansiedad moderada, seguido del 25%(10) con ansiedad severa, y el 8%(3) presentan ansiedad leve a moderada.

Tabla 21. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen, ya vez que no te dolió que te saquen tu diente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	10	25%
	Ansiedad leve a moderado	12	30%
	Ansiedad moderada	13	33%
	Ansiedad de moderada a severa	2	5%
	Ansiedad severa	3	8%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

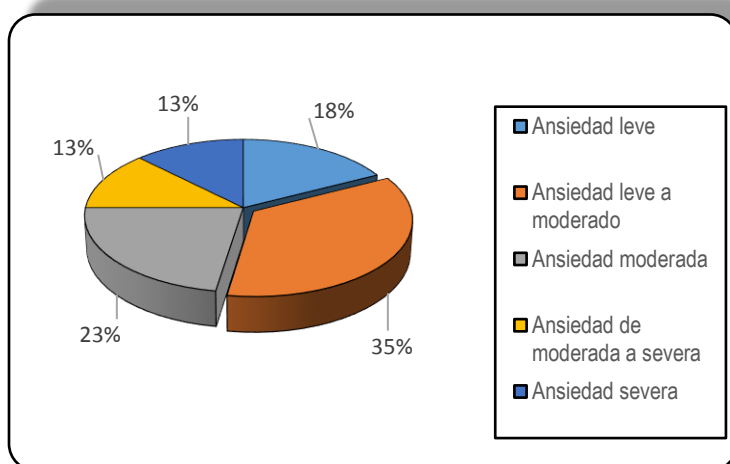
Figura 21. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen, ya vez que no te dolió que te saquen tu diente?*

La Tabla 21 y Gráfico 21, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 33%(13) presenta una ansiedad moderada, el 30%(12) presentan ansiedad leve a moderado, seguido del 25%(10) con ansiedad leve, y el 8%(3) presentan ansiedad severa.

Tabla 22. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes después de que no utilizaron la pieza de mano (taladro) en tu boca?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	7	18%
	Ansiedad leve a moderado	14	35%
	Ansiedad moderada	9	23%
	Ansiedad de moderada a severa	5	13%
	Ansiedad severa	5	13%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 22. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sientes después de que no utilizaron la pieza de mano (taladro) en tu boca?

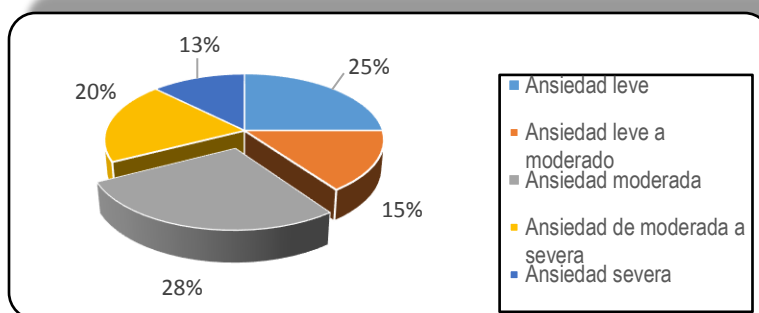
La Tabla 22 y Gráfico 22, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 35%(14) presenta una ansiedad leve a moderada, el 23%(9) presentan ansiedad moderada, seguido del 18%(7) presentan ansiedad leve, el 13%(5) con ansiedad de moderada a severa , y por consiguiente el 13%(5) presentan ansiedad severa .

Tabla 23. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te explicó el procedimiento que realizara en tus dientes?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	10	25%
	Ansiedad leve a moderada	6	15%
	Ansiedad moderada	11	28%
	Ansiedad de moderada a severa	8	20%
	Ansiedad severa	5	13%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 23. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te explicó el procedimiento que realizara en tus dientes?*

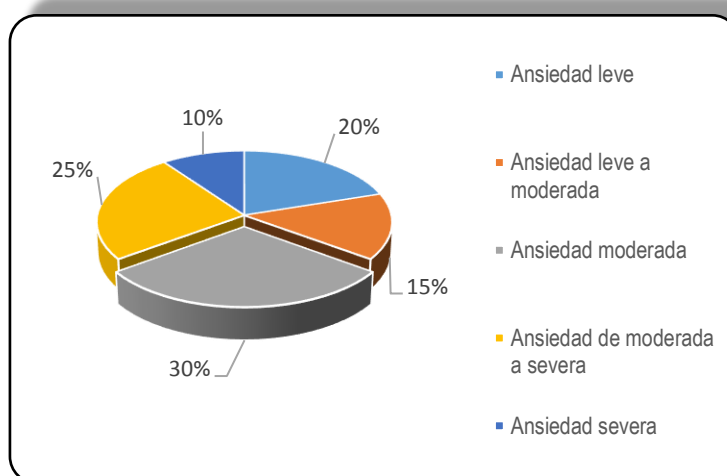
La Tabla 23 y Gráfico 23, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 28%(11) presenta una ansiedad moderada, el 25%(10) presentan ansiedad leve, seguido del 20%(8) con ansiedad de moderada a severa, y el 13%(5) presentan ansiedad severa.

Tabla 24. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste al momento que el odontólogo utilizo los guantes para tu atención?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	8	20%
	Ansiedad leve a moderada	6	15%
	Ansiedad moderada	12	30%
	Ansiedad de moderada a severa	10	25%
	Ansiedad severa	4	10%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 24. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste al momento que el odontólogo utilizo los guantes para tu atención?

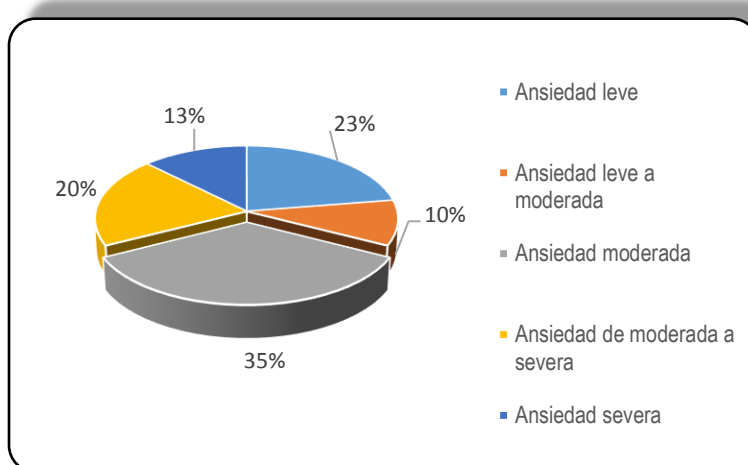
La Tabla 24 y Gráfico 24, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 30%(12) presenta una ansiedad moderada, el 25%(10) presentan ansiedad de moderada a severa, seguido del 20%(8) con ansiedad leve, el 15%(6) presentan ansiedad leve a moderada y el 10%(4) presentan ansiedad severa.

Tabla 25. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te dijo que abras tu boca para revisar tus dientes?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	9	23%
	Ansiedad leve a moderada	4	10%
	Ansiedad moderada	14	35%
	Ansiedad de moderada a severa	8	20%
	Ansiedad severa	5	13%
	Total	40	100.0

Nota. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.*



Fuente: Elaboración propia

Figura 25. *Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te dijo que abras tu boca para revisar tus dientes?*

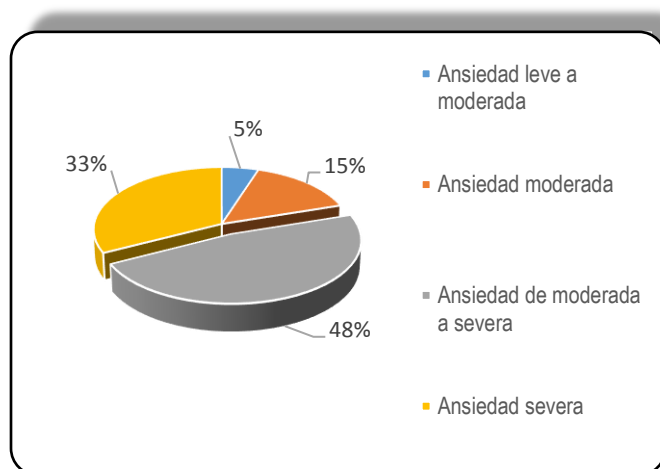
La Tabla 25 y Gráfico 25, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 35%(14) presenta una ansiedad moderada, el 23%(9) presentan ansiedad leve, seguido del 20%(8) con ansiedad de moderada a severa, el 13%(5) presentan ansiedad severa y el 10%(4) presentan ansiedad leve a moderada.

Tabla 26. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste, cuando te inyectaron anestésico (ves una aguja) tu boca se puso duro para que te saquen tu diente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve a moderada	2	5%
	Ansiedad moderada	6	15%
	Ansiedad de moderada a severa	19	48%
	Ansiedad severa	13	33%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 26. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste, cuando te inyectaron anestésico (vez una aguja) tu boca se puso duro para que te saquen tu diente?*

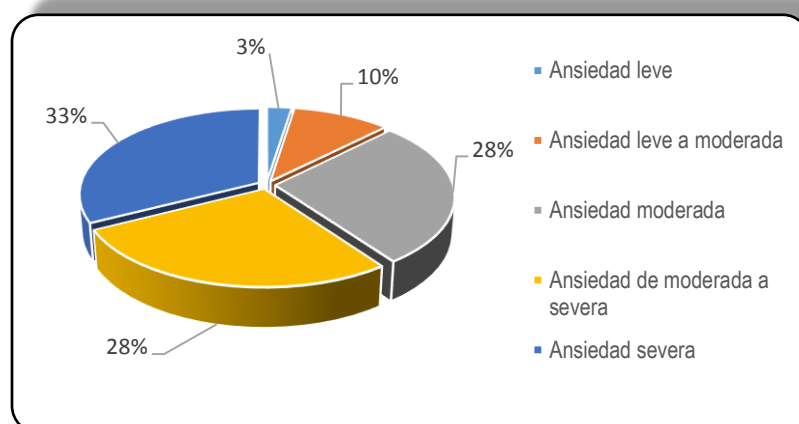
La Tabla 26 y Gráfico 26, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 48%(19) presenta una ansiedad de moderada a severa, el 33%(13) presentan ansiedad severa, seguido del 15%(6) con ansiedad moderada, y el 5%(2) presentan ansiedad leve a moderada.

Tabla 27. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste al momento que él odontólogo jaló tú diente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	1	3%
	Ansiedad leve a moderada	4	10%
	Ansiedad moderada	11	28%
	Ansiedad de moderada a severa	11	28%
	Ansiedad severa	13	33%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 27. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste al momento que él odontólogo jaló tú diente?*

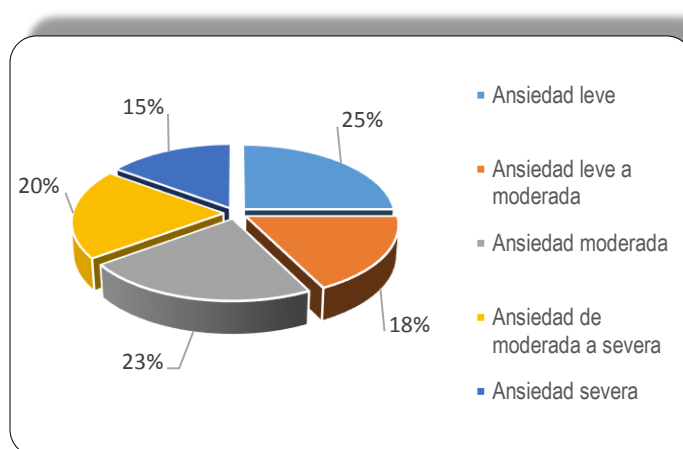
La Tabla 27 y Gráfico 27, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 33%(13) presentan ansiedad severa, seguido del 28%(11) con ansiedad moderada, el 28%(11) presentan ansiedad de moderada a severa, el 10%(4) con ansiedad de leve a moderada y por último el 3%(1) presentan ansiedad leve.

Tabla 28. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste, cuando el odontólogo sacó los alicates de niño para sacar tu diente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	10	25%
	Ansiedad leve a moderada	7	18%
	Ansiedad moderada	9	23%
	Ansiedad de moderada a severa	8	20%
	Ansiedad severa	6	15%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 28. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste, cuando el odontólogo sacó los alicates de niño para sacar tu diente?*

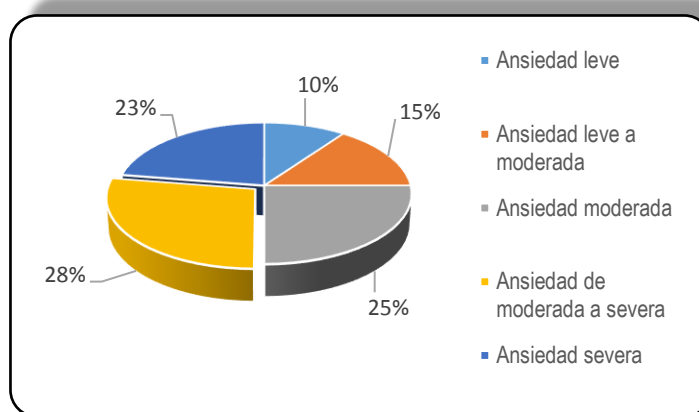
La Tabla 28 y Gráfico 28, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 25%(10) presentan ansiedad leve, seguido del 23%(9) con ansiedad moderada, el 20%(8) presentan ansiedad de moderada a severa, el 18%(7) con ansiedad leve a moderada y por último el 15%(6) presentan ansiedad severa.

Tabla 29. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste cuando tuviste la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te sacaron tu diente?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	4	10%
	Ansiedad leve a moderada	6	15%
	Ansiedad moderada	10	25%
	Ansiedad de moderada a severa	11	28%
	Ansiedad severa	9	23%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

Figura 29. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste cuando tuviste la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te sacaron tu diente?*

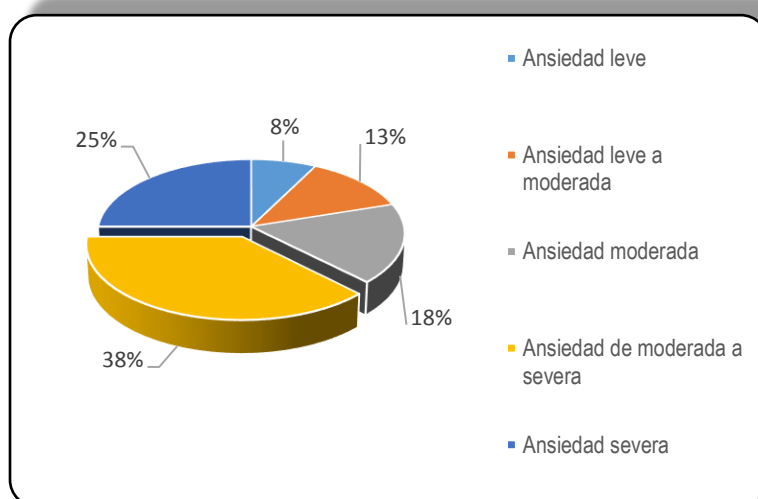
La Tabla 29 y Gráfico 29, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 28%(11) presentan ansiedad de moderada a severa, seguido del 25%(10) con ansiedad moderada, el 23%(9) presentan ansiedad severa, el 15%(6) presentan ansiedad leve a moderada, y por último el 10%(4) presentan ansiedad leve.

Tabla 30. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta:

¿Cómo te sentiste al ver la sangre salir de tu boca?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	3	8%
	Ansiedad leve a moderada	5	13%
	Ansiedad moderada	7	18%
	Ansiedad de moderada a severa	15	38%
	Ansiedad severa	10	25%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

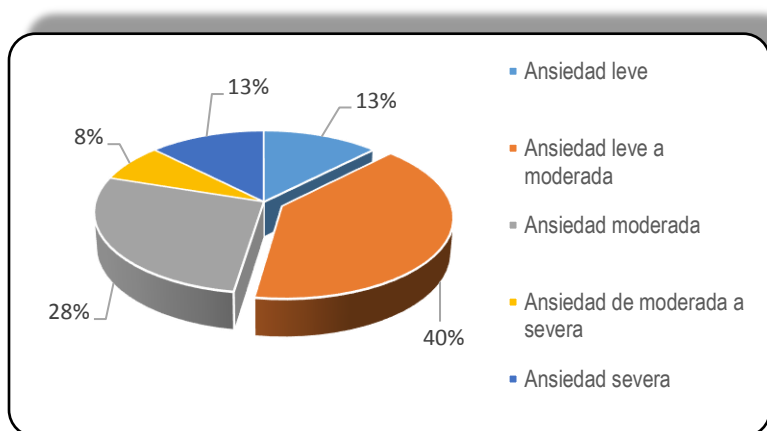
Figura 30. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste al ver la sangre salir de tu boca?*

La Tabla 30 y Gráfico 30, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 38%(15) presentan ansiedad de moderada a severa, seguido del 25%(10) con ansiedad severa, el 18%(7) presentan ansiedad moderada, el 13%(5) presentan ansiedad leve a moderada, y por último el 8%(3) presentan ansiedad leve.

Tabla 31. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando el odontólogo te explicó los cuidados que debes tener después que te saco tú diente?*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad leve	5	13%
	Ansiedad leve a moderada	16	40%
	Ansiedad moderada	11	28%
	Ansiedad de moderada a severa	3	8%
	Ansiedad severa	5	13%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias.



Fuente: Elaboración propia

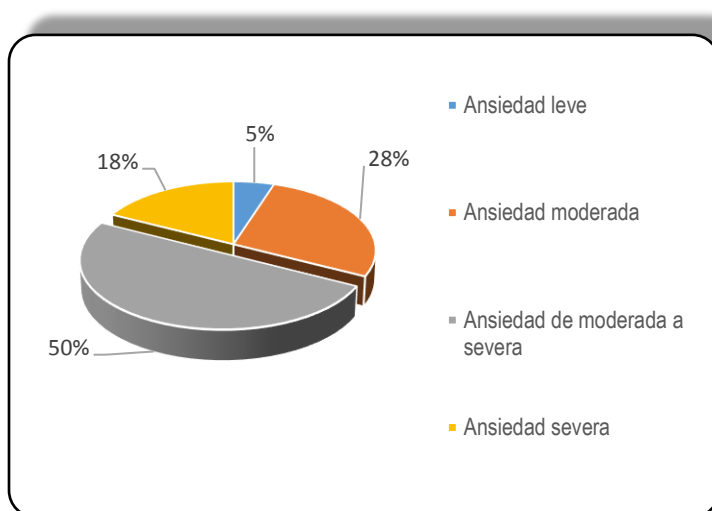
Figura 31. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sientes cuando el odontólogo te explicó los cuidados que debes tener después que te saco tú diente?*

La Tabla 31 y Gráfico 31, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 40%(16) presentan ansiedad leve a moderada, seguido del 28%(11) con ansiedad moderada, el 13%(5) presentan ansiedad leve, el 13%(5) presentan ansiedad severa, y por último el 8%(3) presentan ansiedad severa.

Tabla 32. Frecuencia y porcentaje de escolares que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste cuando viste tu diente fuera de tu boca (extraído tu diente)?*

		Frecuencia	Porcentaje
Valido	Ansiedad leve	2	5%
	Ansiedad moderada	11	28%
	Ansiedad de moderada a severa	20	50%
	Ansiedad severa	7	18%
	Total	40	100.0

Nota*. Encuesta aplicada a los escolares de 6-12 años que se realizaron tratamientos de exodoncias



Fuente: Elaboración propia

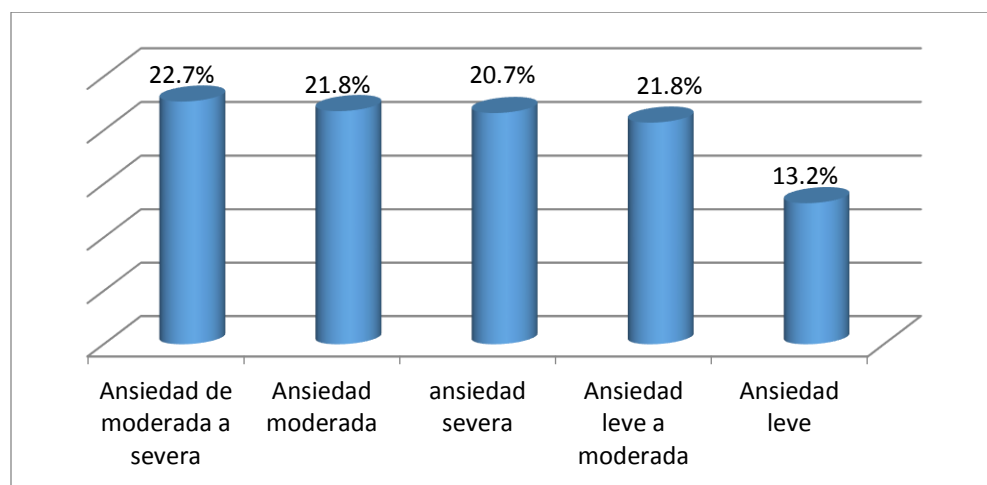
Figura 32. Porcentaje de escolares de 6-12 años que respondieron a la pregunta: *¿Cómo te sentiste cuando viste tu diente fuera de tu boca (extraído tu diente)?*

La Tabla 32 y Gráfico 32, respecto a las respuestas de los estudiantes sobre el nivel de ansiedad, el 50%(20) presentan ansiedad de moderada a severa, seguido del 28%(11) con ansiedad moderada, el 18%(7) presentan ansiedad severa, y por último el 5%(2) presentan ansiedad leve.

Tabla 33. Nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al Puesto de Salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

NIVEL DE ANSIEDAD		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad de moderada a severa	127	22.7%
	Ansiedad moderada	122	21,8%
	Ansiedad leve a moderada	121	21,8%
	ansiedad severa	116	20.7%
	Ansiedad leve	74	13.2%
Total		560	100.0

Nota. *La tabla muestra la frecuencia relativa y absoluta acerca, según el cuestionario aplicado. Nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.



Fuente: Elaboración propia

Figura 33. Nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

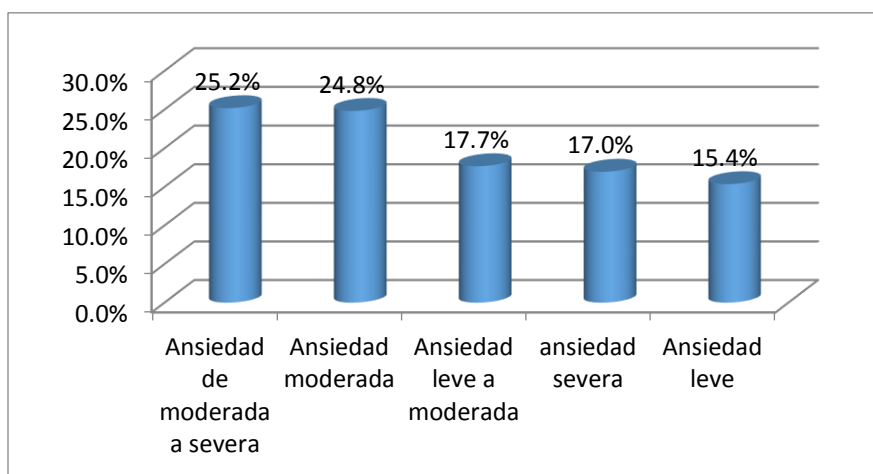
Tal como se aprecia en la tabla 33, el 22,7% de escolares de 6-12 años que acuden al puesto de Salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017, muestran Ansiedad de moderada a severa, el 21,6% de ellos presentan Ansiedad

moderada, mientras que el 21,8% presentan Ansiedad severa. Asimismo el 20.7% de los escolares que se realizaron tratamientos de exodoncia, muestran Ansiedad leve a moderada y el 13,2% tienen ansiedad leve.

Tabla 34. Nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

	NIVEL DE ANSIEDAD	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad de moderada a severa	141	25.2%
	Ansiedad moderada	139	24.8%
	Ansiedad leve a moderada	99	17.7%
	ansiedad severa	95	17.0%
	Ansiedad leve	86	15.4%
	Total	560	100.0

Nota. *La tabla muestra la frecuencia relativa y absoluta acerca, según el cuestionario aplicado. Nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.



Fuente: Elaboración propia

Figura 34. Nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017.

Tal como se aprecia en la tabla 16 el 25,2% de escolares de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champaccocha, del Distrito de San Jerónimo durante el año 2017, muestran Ansiedad de moderada a severa, el 24,8% de ellos presentan Ansiedad moderada, mientras que el 17,7% presentan Ansiedad leve a moderada. Asimismo el 17,0% de los niños, muestran Ansiedad severa y el 15,4% tienen ansiedad leve.

CAPITULO VI.

6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio realizado mostró que el nivel de ansiedad pre y post exodoncia es de moderado a severo, se vio que el efecto que causa en los escolares, ante el procedimiento de exodoncia, al ver la aguja, se pueden observar reacciones fisiológicas y emocionales que repercuten en el comportamiento del niño por distintas razones: temor a lo desconocido, al dolor, a sentirse inmóvil, a ser lastimado.

En este sentido, refiriéndonos particularmente a la población aumentan el nivel de ansiedad, estos resultados guardan relación con lo que sostienen; Cazáres, F (2012), Álvarez, E (2017), en escolares y pacientes pediátricos, la causa que más genera ansiedad a los pacientes es; en el momento en que el dentista prepara la jeringa con anestesia, el pinchazo y el dolor. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

En cuanto a variaciones del nivel de ansiedad según la edad observamos un ligero incremento en ansiedad en las edades de 6 y 7 años de edad esto sugiere que hay etapas en las cuales el niño es más ansioso. Pérez, M (2015), encontró que los niños de menores edades rechazan el tratamiento dental teniendo una conducta, definitivamente Negativa, mientras que los pacientes que tienen mayores edades presentaron una conducta de Frankl de tipo 3 Positivo, con el 58,82%.

CONCLUSIONES

- El nivel de ansiedad pre y post exodoncia es de moderada a severa, en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de Salud Champacocha.
- Se concluye que la frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad leve pre exodoncia corresponde al 13.2%(74) y el nivel de ansiedad leve post exodoncia es de 15.4%(86), en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de Salud Champacocha.
- Se concluye que la frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad moderada pre exodoncia corresponde al 21.8%(122) y el nivel de ansiedad moderada post exodoncia es de 24.8%(139) en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de Salud Champacocha.
- Se concluye que la frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad severa pre exodoncia corresponde al 20.7%(116) y el nivel de ansiedad severa post exodoncia es de 17%(95) en escolares de 6 - 12 años que acudieron al puesto de Salud Champacocha.

RECOMENDACIONES.

- Adecuar a los pacientes odontopediátricos al ambiente odontológico en su primera cita utilizando técnicas como por ejemplo la técnica; decir mostrar y hacer, familiarizándolo con los instrumentos odontológicos, hablándole de acuerdo a su edad, ganándose la confianza del niño así poder brindarle una atención de calidad para su próxima visita al odontólogo.
- Realizar más investigaciones, sobre el estado emocional del niño, para poder optar por el mejor manejo del paciente niño, así lograr una disminución del nivel de ansiedad antes, durante y después de la atención.
- Capacitar a los profesionales de odontología, con especialistas en odontopediatra, para poder conocer el manejo conductual del niño y una adecuada salud dental en el niño.
- Promover con programas de Salud bucal y psicológico, orientando a los padres de familia, sobre la prevención de la salud bucal de sus hijos y explicándoles cómo mejorar la conducta de sus hijos en el consultorio dental.
- Se recomienda establecer una buena comunicación entre el niño y el odontólogo, el odontólogo que trabaja con niños debería manejar distintos enfoques y técnicas, dependiendo del tipo de personalidad del niño, con el objetivo de brindar una atención eficaz y de buena calidad a los pacientes pediátricos,
- Es necesario seguir desarrollando investigaciones que aumenten el conocimiento en esta área para contar de mejores herramientas para que reorienten la relación odontólogo-niño, así lograr una buena salud oral en los escolares y una atención adecuada en la consulta odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramos J. Degree of dental anxiety in children with and without toothache: Prospective assessment. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2013; 23(115-20).
2. Luoto A. Oral-health-related quality of life among children with and without dental fear. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2009; 19(115–20).
3. Abanto J. Propuestas no farmacológicas de manejo del comportamiento en niños. *Estomatologica Herediana*. 2010; 20(101 - 6).
4. Thomson W. Trajectories of dental anxiety in a birth cohort. *Journal Community Dentistry And Oral Epidemiology*. 2009; 37(209–19).
5. Berge T, Veerkamp JS, Hoogstrates J. The etiology of childhood dental fear: the role of dental and conditioning experiences. *Journal of Anxiety Disorders*. 2002; 16(321-29).
6. Pediátrico AADO. Manejo del comportamiento para el paciente odontológico pediátrico. In *Actas de la conferencia*; 2004. p. 110-83.
7. Cazàres F. Nivel de ansiedad que se manifiesta ante un tratamiento odontológico. [Tesis post Grado]. [Monterrey]: Universidad Autónoma de nueva León, odontología; 2012.
8. Àlvarez E. Efectos psicológicos producidos por exodoncia en escolares de 7 a 12 años de edad en la Escuela Fiscal Manuel Nieto Cadena del Barrio Caupicho de la ciudad de Quito periodo 2015. [tesis pre Grado]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador, odontología; 2015.
9. Luna G. Evaluación del nivel de ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador mediante estimulación musical. [Tesis post Grado]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador, odontología; 2015.
10. Perez M. Grado de ansiedad en el tratamiento dental y su relación con la conducta de los niños atendidos en la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, 2014. [tesis post Grado]. [Juliaca] : Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, odontología; 2015.
11. Quiroz T. Manejo de conducta no convencional en niños: hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia. [Tesis pre Grado]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia, odontología; 2011.

12. Loosli M. La ansiedad en la infancia estudio psicológico y pedagógico. In. Madrid: Moratta; 1955. p. 66-95.
13. Buela G SJ. Manual de evaluación y tratamiento psicológico. In. Mexico: MC Graw-Hill interamericana; 2001. p. 220-5.
14. Rivera I, Fernández, A. Ansiedad y miedos dentales en escolares hondureños. Latinoamericana de psicología. 2005 Enero - Marzo;(461-75).
15. Weinberg J. Un método para el manejo del niño como paciente dental y su. Revista de la asociación odontológica. 1956;(153-60).
16. Chapman, H, Kirby ,T. Dental Fear in Children. A Proposed Model. 1999;(408-12).
17. BergeM, Veerkamp,J. Conflictos parenterales sobre el origen del miedo dental infantil en los Países Bajos. Hoogstraten.Prins. 2001 Enero - Febrero;(51-54).
18. Folayan M. El modular efecto de la cultura en la expresión de la dental dental en los niños: a la revisión. Revista Internacional de Odontología Pediátrica. 2004; 14(241-45).
19. Scott D, Hirschman R. Aspectos psicológicos de la ansiedad dental en adultos. Revista de la Asociación Dental. 1982; 104(27-31).
20. Barbería E, Boj Quesada J, Catalá M, García C, Mendoza A. Odontopediatría. 2001..
21. Martínez R. Manual de Psicología para odontólogos. 1989..
22. García M, Díaz R, Littman J, Santos J, Pérez E, Ocaña F. Musicoterapia sobre la ansiedad generalizada durante la atención dental, en las mujeres. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 2004; 6(59-64).
23. Escobar F. Influencia de los padres. Odontología Pediatría. 2004.
24. Moore R, Birn H, Kirkegaard E, Brødsgaard I, Scheutz F. Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. Commun Dent Oral Epidemiol. 1993.
25. Gatón P, Estapé A, Giner, L. La ansiedad dental en los niños. Conocimiento básico para auxiliar sobre el manejo de la ansiedad dental dental. 2003 febrero.
26. Klorman R, Robin M, Pamela L. Una evaluación adicional del comportamiento de los niños. 1979;(154-57).
27. Weinberg J. Un método para el manejo del niño como paciente dental y su. Revista de la asociación odontológica. 1956;(153-60).

28. Eichenbaum I. Dibujos de dibujos animados de niños repetidos. ASDC J dent Child. 1971 Mayo;(168-73).
29. Chambers D. Administra las ansiedades de los pacientes dentales jóvenes. ASDC J Dent. 1970 Setiembre;(363-74).
30. Gatón P, Estapé A, Giner L. La ansiedad dental en los niños ,Conocimiento básico para auxiliar sobre el manejo de la ansiedad dental. 2003 Febrero.
31. Buchanam H, Niven N. Técnicas de tratamiento autoinforme utilizadas por los dentistas para tratar a los niños con ansiedad dental. una investigación preliminar. Int J Paediatr. 2003;(9-12).
32. Andlaw. Tecnicas de control de la conducta. Manual de odontopediatria. 1993; 3ero(19-30).
33. J P. Manejo del paciente.1 ed México. Odontología Padriatica. 1991; 1er(277-88).
34. Buchanam H NN. Técnicas de tratamiento autoinforme utilizadas por los dentistas para. Int J Paediatr Dent. 2003;(9-12).
35. Chisthopher A HE. Manejo del paciente dental preescolar. ASDC J Dent Child. 1981 Enero;(42-45).
36. Sidney B FA. Consejo a los padres y Comportamiento del niño. Odontología Pediátrica. 1993;(14-19).
37. Buchanam H, Niven N. Técnicas de tratamiento autoinforme utilizadas por los dentistas para tratar a los niños con ansiedad dental: una investigación preliminar. Int J Paediatr. 2003;(9-12).
38. Pinkham J. Manejo del paciente. Odontología Padriatica. 1991;(277-88).
39. Muñoz E. Odontología Pediátrica Colombia: Amolca; 2004.
40. Matsuoka Y, Fukai K. Análisis de escala facial y expresión facial para evaluar la intensidad clínica del dolor. Fukai Institute of Healt Science. 2008; 8(34-1).
41. Humphris G ,Morrison T., Lindsay S. "La escala de ansiedad dental modificada: validación y normas del Reino Unido". Comunidad de salud dental. 1995; 12(143-150).
42. Escoda C, Berini L. Tratado de Cirugía Bucal. Tomo I Ergón SA, editor. [Madrid]: Ergón, S.A; 2004.
43. Irureta M. Salud Dental Para Todos. Odontología. 2014;(3).

44. Caycedo C. Ansiedad al tratamiento odontológico. 2008;(56).
45. Muñoz E. Exodoncias de piezas temporales. Odontología Pediátrica. 2010.
46. Barbería E. Lesiones Traumáticas España: Masson; 2007.
47. Guedes A. Cirugía en Odontopediatría. Rehabilitación Bucal en Odontopediatría. 2003.
48. Barbería E. Lesiones Traumáticas España: Masson; 2007.
49. Ríes G. Extracción en dientes. In Terapéutica, Cirugía Bucal Patología Clínica. Argentina: Ateneo.; 2003.
50. Psicomerida. psicomerida.com. [Online].; 2018 [cited 2018 mayo 14. Available from: www.psicomerida.com.
51. Ríes J ,Merino M. Extracción en dientes temporarios Patología clinica y terapeutica. In Atlas de Cirujía bucal.; 2003.
52. Pérez J, Merino M. Definición de niño. 2009..
53. Bruño AE. Diccionario Bruño. 4th ed. Lima: editorial Bruño; 2008.
54. Gracia T. Diccionario Mosby Pocket. 6th ed. barcelona; 2010.
55. Juárez , Ugalde, Delgado. Nivel de ansiedad y miedo. 2014..
56. Lazo , Ramos. Nivel de ansiedad y miedo post exodoncia. 2012..
57. Manzini JL. Declaración de Helsinki. In Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. In Manzini JL Programa de Bioética de la Universidad Nacional. Edimburgo; 2000. p. 321-34.

ANEXOS:

Anexo 01. Matriz de Consistencia.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN
<p>PROBLEMA PRINCIPAL: ¿"Cuál es el nivel de ansiedad pre y post exodoncia en escolares de 6-12 años que acuden al puesto de salud Champacocha San Jerónimo-2017"?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: -Determinar los niveles de ansiedad pre y post extracción en niños de 6-12 años, San Jerónimo 2017.</p>	<p>. El nivel de ansiedad pre y post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, durante el año 2017 es severo.</p>	Nivel de ansiedad pre exodoncia	Manifestaciones físicos	<p>1 =Ansiedad leve. 2=Ansiedad leve a moderada. 3=Ansiedad moderada. 4=Ansiedad de moderada a severa. 5= Ansiedad severa.</p>	<p>Método de investigación. Inductivo. Nivel de investigación. El presente trabajo de investigación será de tipo descriptivo.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS -¿Cuál es el nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, San Jerónimo-2017?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS -¿Determinar el nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, San Jerónimo-2017.</p>	<p>Hipótesis específicos - El nivel de ansiedad pre exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha durante el año 2017, es severo.</p>	Nivel de ansiedad pre exodoncia	Manifestaciones físicos	<p>1 =Ansiedad leve. 2=Ansiedad leve a moderada. 3=Ansiedad moderada. 4=Ansiedad de moderada a severa. 5= Ansiedad severa</p>	<p>Muestra: por 40 pacientes escolares de 06 – 12 años, que acuden al Puesto de Salud Champacocha, para el tratamiento de exodoncias. Diseño de la Investigación. La presente investigación será de tipo no experimental, observacional. Instrumento cuestionario.</p>
<p>-¿Cuál es el nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, San Jerónimo-2017?</p>	<p>-Determinar el nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha, San Jerónimo-20</p>	<p>- El nivel de ansiedad post exodoncia en niños de 6-12 años que acuden al puesto de salud de Champacocha durante el año 2017, es severo.</p>				

Anexo 02. Instrumento de recolección de datos organizado en variables, indicadores y dimensiones.

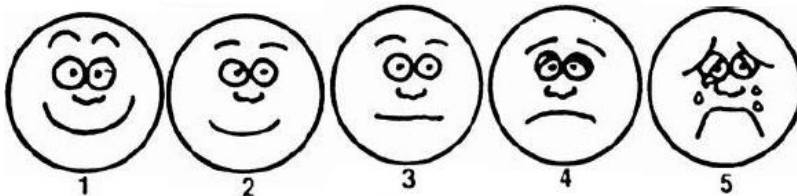
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL NIVEL DE ANSIEDAD PRE EXODONCIA (ANTES QUE TE SAQUEN TU DIENTE).

Sexo:

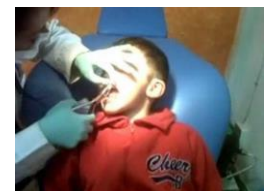
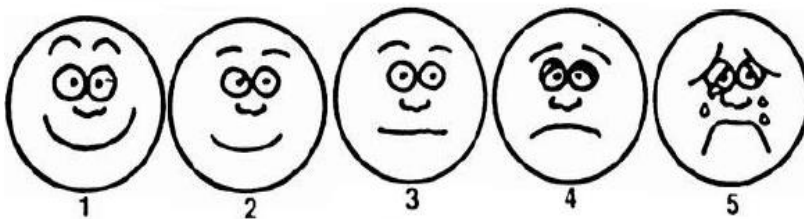
Edad:

Grado:

1. ¿Cómo te sientes en la sala de espera del consultorio odontológico?



2. ¿Cómo te sientes antes de que te saquen tú diente?



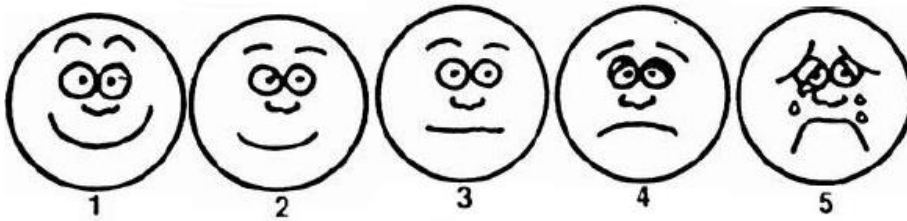
3. ¿Como te sientes cuando tus padres te dicen que no va doler que te saquen tu diente?



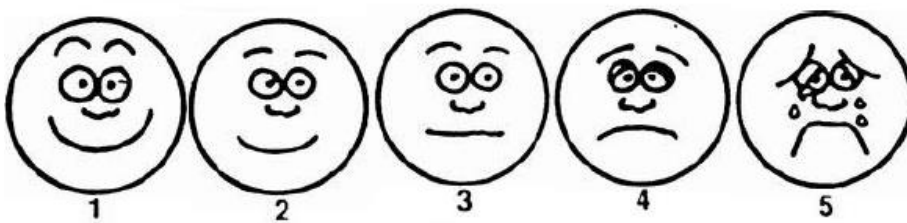
4. ¿Cómo te sientes, teniendo la idea de que utilizaran la pieza de mano (taladro) en tu boca?



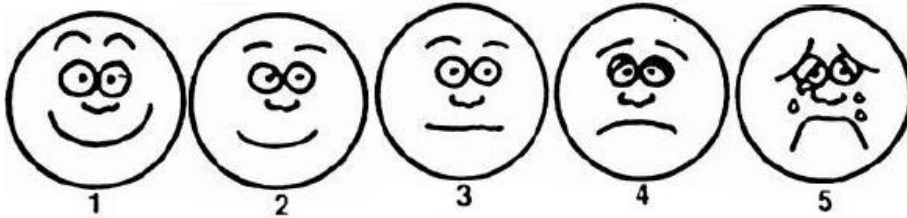
5. ¿Cómo te sentirías echado en el sillón dental y no supieras lo que el odontólogo, está haciendo en tu boca (no te explica el tratamiento)?



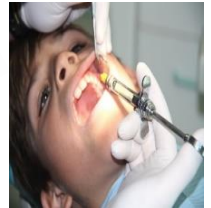
6. ¿Cómo te sentirías si el odontólogo utilizaría los guantes para tu atención?



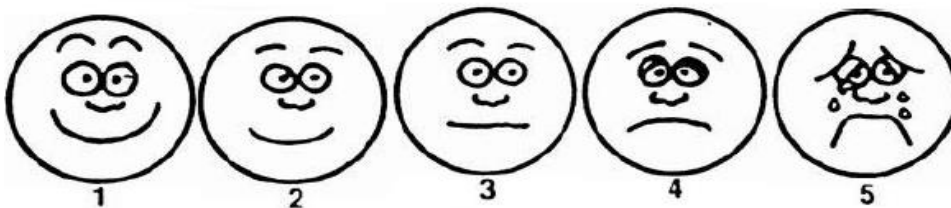
7. Si el odontólogo te dijera que abras tu boca para revisar tus dientes cómo te sentirías?



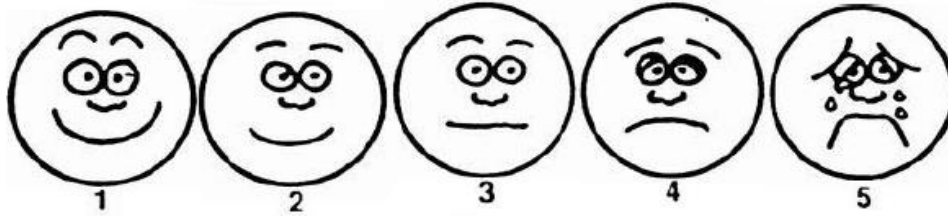
8. Si te van a inyectar anestesia (vez una aguja) para que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?



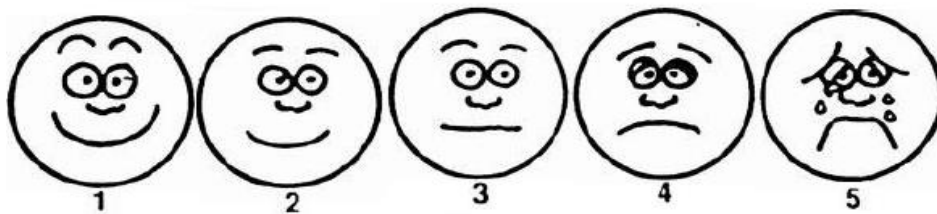
9. ¿Cómo te sentirías si el odontólogo te diría te sacaré tu diente?



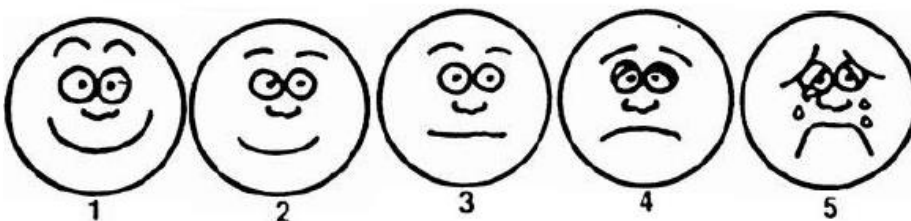
10. ¿Cómo te sentirías , si tendrías la idea que el odontólogo sacará los alicates de niño para sacar tu diente. ?



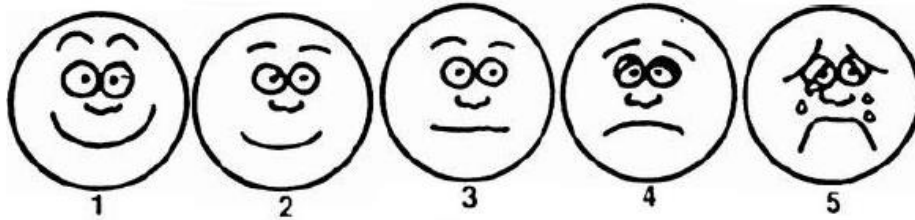
11. ¿Si tendrías la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te saquen tu diente ¿Cómo te sentirías?



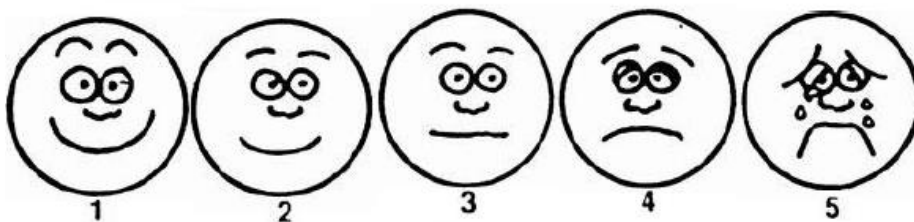
12.¿ Cómo te sentirías si vieras salir sangre de tu boca?



13. ¿Cómo te sentirías si el odontólogo te explica los cuidados que debes tener cuando te saca tu diente?



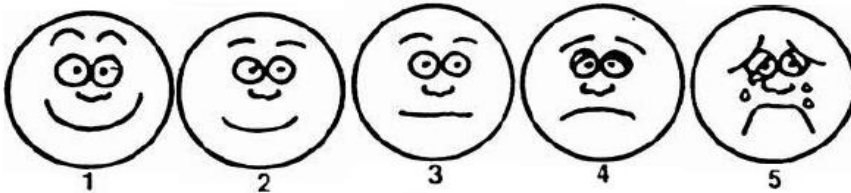
14. ¿Cómo te sientes cuando tu diente te duele, cuando está muy picado?



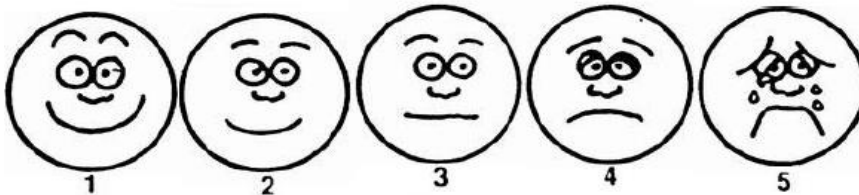
Fuente: Elaboración propia tomando como guía para las imágenes faciales a la Escala de imagen facial, y la Escala de Corach para las preguntas.

Ahora contestaras las preguntas pos exodoncia (después que te sacaron tu diente).

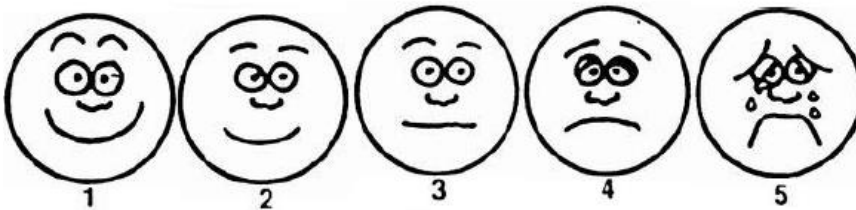
1. ¿Cómo te sientes al salir del consultorio odontológico. ?



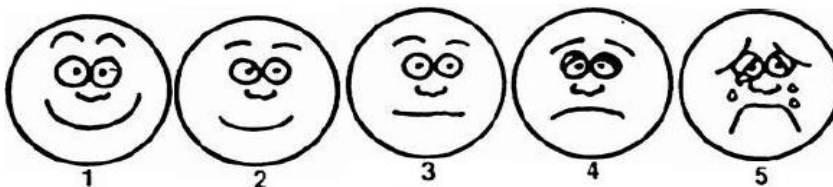
2. ¿Cómo te sientes después que te sacaron tú diente?



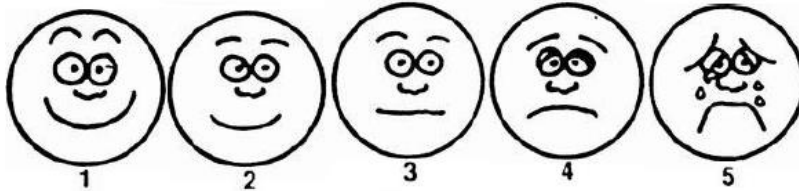
3. ¿Cómo te sientes cuando tus padres te dicen, ya vez que no te doliò que te saquen tu diente?



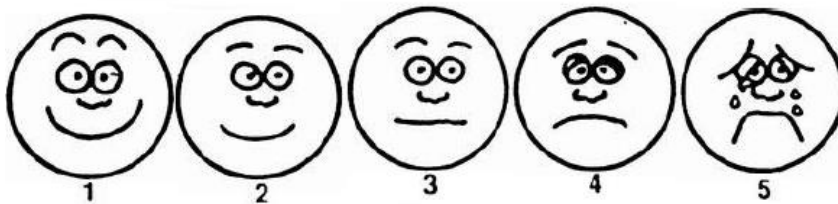
4. ¿Cómo te sientes después de que no utilizaron la pieza de mano (taladro) en tu boca?



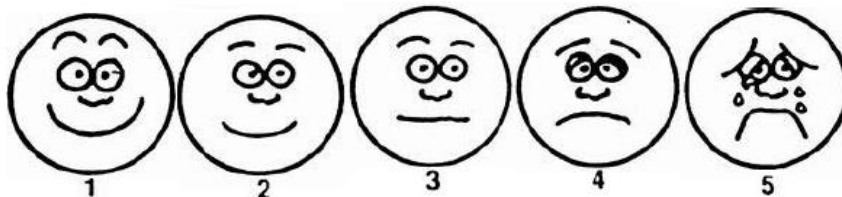
5. ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te explicó el procedimiento que realizara en tus dientes?



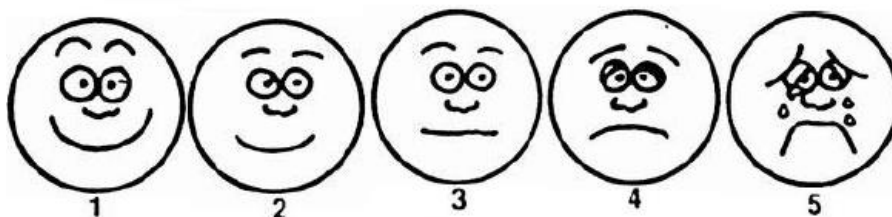
6. ¿Cómo te sentiste al momento que el odontólogo utilizó los guantes para tu atención?



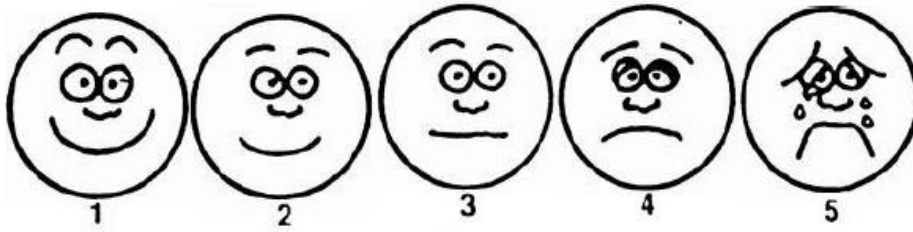
7. ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te dijo que abras tu boca para revisar tus dientes?



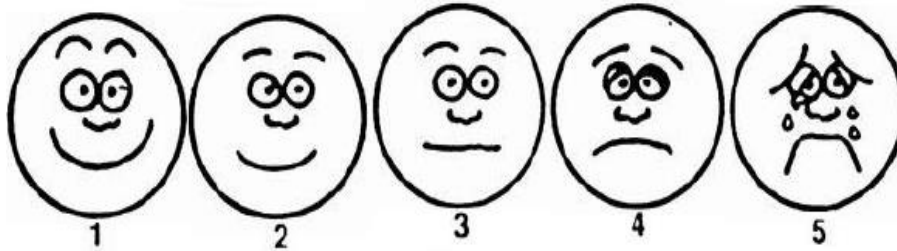
8. ¿Cómo te sentiste, cuando te inyectaron anestésico (vez una aguja) tu boca se puso duro para que te saquen tu diente?



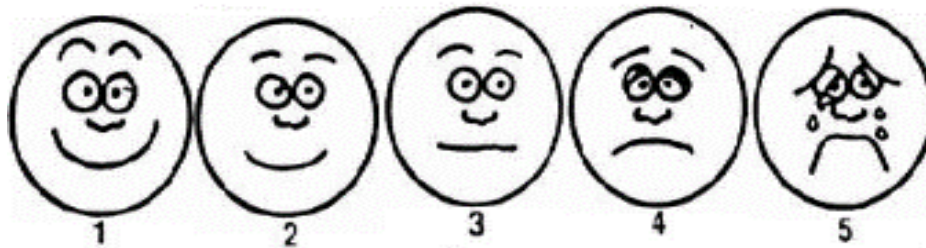
9.- ¿Cómo te sentiste al momento que él odontólogo jaló tú diente?



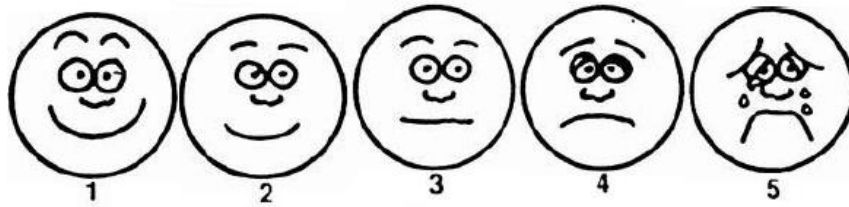
10. ¿Cómo te sentiste , cuando el odontólogo sacó los alicates de niño para sacar tu diente.



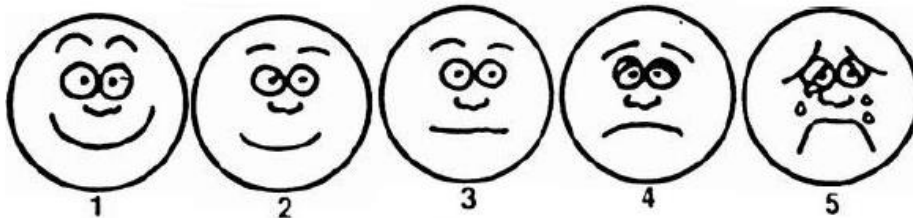
11. ¿Cómo te sentiste cuando tuviste la sensación de ahogarte o ganas de vomitar al momento que te sacaron tu diente?



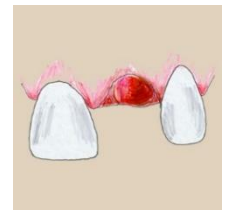
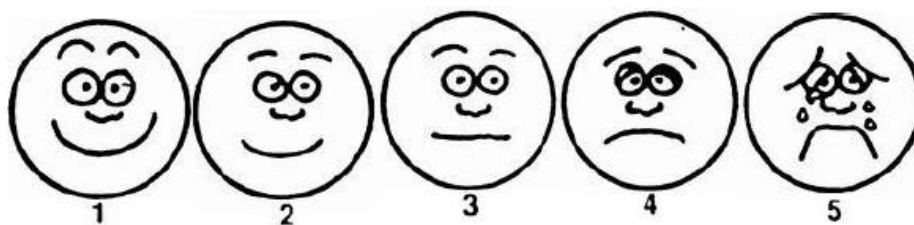
12 ¿Cómo te sentiste al ver salir sangre de tu boca?



13 ¿Cómo te sentiste cuando el odontólogo te explicó los cuidados que debes tener después que te sacó tú diente?



14. ¿Cómo te sentiste cuando viste tu diente fuera de tu boca (extraído tu diente)?



Fuente: Elaboración propia tomando como guía para las imágenes faciales de Escala de imagen facial, y la Escala de Corach para las preguntas.

Anexo 03. Validación de expertos

Experto 01.



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES: Soto Salazar Christian.
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: Medico Cirujano
- 1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de ansiedad Pre y Post exodoncia en escolares de 6-12 años que acceden al Puerto de Salud Champococha, Distrito de San Jerónimo, 2017.
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Pahela Jimena Velásquez Martínez.
- 1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de recolección de datos
- 1.6. CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
 - a) De 01 a 09 (No valido, reformular)
 - b) De 10 a 12 (No valido, Modificar)
 - c) De 13 a 15 (valido, mejorar)
 - d) De 16 a 18 (valido, precisar)
 - e) De 19 a 20 (valido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	INDICADORE DE EVALUACIÓN. DEL INSTRUMENTO	Deficiente (01 - 09)	Regular (10 - 12)	Bueno (13 - 15)	Muy bueno (16 - 18)	Excelente (19 - 20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				18	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				18	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				18	
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización y lógica				17	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				18	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				18	
7. CONSISTENCIA	Vasado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					19
8. COHERENCIA	Entre las variables y dimensiones				17	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				18	
10. CONVENIENCIA	Genera mejorar pautas para la investigación y construcción de datos				18	
Sub Total						
Total						

VALORACIÓN CUANTITATIVA (TOTAL X 0.4) $39 \times 0.4 = 16$.

VALORACIÓN CUALITATIVA Muy Bueno.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD Valido, Aplicar

Lugar y Fecha: Arequiva, 09, Noviembre de 2017.

Christian Soto Salazar
 Christian Soto Salazar
 UAP
 1172

Experto 02.



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES: APARCO MARTÍNEZ KARIM NINELA
 1.2. GRADO ACADÉMICO: CIRUJANO DENTISTA ESPECIALISTA ODONTOPEDIATRIA.
 1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE ANSIEDAD PRE Y POST EXODONCIA EN ESCOLARES DE 6-12 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CHAMPACCOCHA, DISTRITO DE SAN JERONIMO, 2017.
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: PAHOLA SIMENA VE LASQUEZ MARTÍNEZ.
 1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.
 1.6. CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
 a) De 01 a 09 (No valido, reformular)
 b) De 10 a 12 (No valido, Modificar)
 c) De 13 a 15 (valido, mejorar)
 d) De 16 a 18 (valido, precisar)
 e) De 19 a 20 (valido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	INDICADORE DE EVALUACIÓN. DEL INSTRUMENTO	Deficiente (01 - 09)	Regular (10 - 12)	Bueno (13 - 15)	Muy bueno (16 - 18)	Excelente (19 - 20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				17	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				18	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				18	
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización y lógica				18	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				17	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					19
7. CONSISTENCIA	Vasado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				18	
8. COHERENCIA	Entre las variables y dimensiones				18	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio				18	
10. CONVENIENCIA	Genera mejorar pautas para la investigación y construcción de datos				18	
Sub Total						
Total						

VALORACIÓN CUANTITATIVA (TOTAL X 0.4) 39 x 0.4 = 16.
 VALORACIÓN CUALITATIVA MUY BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD VALIDO PRECISAR.

Lugar y Fecha: ANDAHUAYLAS, NOVIEMBRE DEL 2017.


 Karim N. Aparco Martínez
 CIRUJANO DENTISTA
 C. O. P. 1281

Experto 03



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS


I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES: Fernández Benites Franco
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: Psicólogo
- 1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de ansiedad pre y post evaluación en exalumnos de 6-12 años que asistieron al curso de Salud Transaccional, dictado en Iquitos, 2017.
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Paloma Jimena Velásquez Martínez
- 1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Guionario de selección de datos.
- 1.6. CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
 - a) De 01 a 09 (No válido, reformular)
 - b) De 10 a 12 (No válido, Modificar)
 - c) De 13 a 15 (válido, mejorar)
 - d) De 16 a 18 (válido, precisar)
 - e) De 19 a 20 (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Buena (13-15)	Muy Buena (16-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				18	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				16	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				17	
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización y lógica				18	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				17	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				18	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				18	
8. COHERENCIA	Entre las variables y dimensiones				16	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					19
10. CONVENIENCIA	Genera mejorar Pautas para la investigación y construcción de datos.				18	
Sub Total						
Total						

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.4) 57 x 0.4 = 15
 VALORACIÓN CUALITATIVA: Buena
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Debe su ejecución

Lugar y Fecha: Andahuaylas, Noviembre 2017.

 Franco Fernández Benites
 PSICÓLOGO
 CPSP 16857

Anexo 04. Copia de data procesada

Pre exodoncia.

pre exodoncia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

11 : p1 1 Visible: 17 de 17 variables

	sexo	edad	grado	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12
1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	4	3	3	4	3
2	2	2	2	4	2	5	5	5	5	1	4	1	2	1	4
3	2	2	2	4	3	3	5	5	4	5	5	5	5	4	4
4	2	2	2	4	4	1	1	1	4	1	5	5	5	5	5
5	2	4	4	4	3	4	4	2	4	2	4	1	5	5	5
6	1	2	2	5	2	3	5	5	5	2	3	4	4	3	4
7	1	3	1	5	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3	1
8	2	2	2	3	2	5	2	1	2	3	4	5	1	2	5
9	1	3	3	5	3	2	2	1	3	2	3	2	3	4	1
10	2	3	3	3	4	2	1	3	2	1	3	3	4	5	1
11	1	3	3	1	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	2
12	2	2	2	2	4	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2
13	1	3	4	1	4	3	4	4	5	1	5	4	3	4	3
14	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2
15	2	3	4	1	2	3	2	1	1	3	2	1	1	1	2
16	2	2	2	1	4	3	3	3	1	2	2	2	2	4	3
17	1	3	3	1	3	3	1	3	4	4	3	3	2	2	2
18	1	3	4	1	3	2	4	2	4	2	3	2	4	5	3
19	2	1	2	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3
20	1	1	2	3	4	3	4	3	5	5	5	4	5	5	5
21	2	2	2	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4
22	1	1	1	1	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4
23	2	1	1	5	3	2	3	4	1	1	2	3	4	2	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Post exodoncia.

POST EXODONCIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	var	va
1	4	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5		
2	4	5	3	5	3	4	4	5	5	3	5	5	5	5		
3	3	4	2	2	2	4	3	4	5	5	5	5	4	4		
4	3	3	2	2	1	4	3	5	5	2	4	4	2	3		
5	4	5	1	1	5	1	5	4	5	5	5	5	1	4		
6	3	5	2	1	5	1	5	5	5	5	4	4	1	1		
7	2	4	2	2	4	2	1	4	5	4	3	5	2	4		
8	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	3	3	2	1		
9	3	2	1	1	3	1	2	4	3	1	3	3	1	3		
10	1	3	5	2	1	5	1	5	5	4	4	1	1	3		
11	1	4	1	2	4	2	1	5	2	4	5	4	5	5		
12	1	5	2	2	1	1	3	5	4	2	4	5	1	4		
13	1	5	3	1	2	3	2	4	4	3	4	4	2	4		
14	1	3	2	1	2	4	4	4	5	3	2	4	2	4		
15	2	4	3	2	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4		
16	1	4	1	2	1	3	3	4	3	4	5	5	2	3		
17	2	4	1	2	1	3	3	5	4	4	5	4	2	3		
18	4	5	2	3	1	4	4	4	4	2	4	4	2	4		
19	3	5	2	3	4	4	3	4	4	1	1	4	3	4		
20	1	4	3	1	1	4	4	4	3	3	1	5	3	4		
21	2	3	1	2	2	3	3	5	4	3	4	2	2	4		
22	1	4	1	2	3	1	1	4	3	3	1	3	3	4		
23	2	3	1	2	2	1	3	4	2	1	2	4	3	4		

Vista de datos Vista de variables

Anexo 5: Consentimiento informado.

yo,; identificado con DNI N°.....Padre()
Madre() o apoderado()del escolar:.....edad del escolar()
identificado con DNI N°.....de la institución educativa.....y
domiciliado en: acepto que evalúen a, mi menor hijo(a) con el
cuestionario sobre el nivel de ansiedad pre-post exodoncia , he sido informado sobre las
preguntas que se le realizará y como ayudara el presente estudio en sus futuras atenciones
odontológicas. He comprendido lo que se me ha explicado de forma clara, con un lenguaje
sencillo, habiendo resuelto todas mis dudas. Me queda claro que en cualquier momento y sin
necesidad de dar ninguna explicación puedo revocar este consentimiento.
Por lo expuesto en el presente documento, doy mi consentimiento para que mi menor hijo(a)
participe en el estudio, con el cuestionario asignado.

Firma del padre/madre o apoderado

DNI padre/madre o apoderado



Huella digital

Anexo 06: Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de Investigación

LIC: ELIZABETH FRANCO HUARACA

JEFA DEL PUESTO DE SALUD DE CHAMPACCOCHA


YO, Pahola Jimena Velásquez Martínez, Identificado con DNI N° 70022103, con código N° 2010167009.

Ante Ud. Me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas - Filial Andahuaylas, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación en el Puesto de Salud de Champacocha sobre "NIVEL DE ANSIEDAD PRE Y POST EXODONCIA EN ESCORALES DE 6 – 12 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CHAMPACCOCHA, DISTRITO DE SAN JERONIMO - 2017". Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Andahuaylas, 02 de Setiembre del 2017


Elizabeth Franco Huaraca
Lic. Enfermería
CEP: 50685

LIC. Elizabeth Franco Huaraca

Anexo 07: Declaratoria de autenticidad del informe de tesis.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, Pahola Jimena Velásquez Martínez de Nacionalidad Peruana con documento de identidad N°70022103, Alumna de pre grado de la Universidad Alas Peruanas Filial Andahuaylas, Bachiller en Estomatología, Natural del Departamento de Apurímac, Provincia de Andahuaylas .Autora de la tesis titulada “Nivel de ansiedad pre y post exodoncia en escórales de 6 – 12 años que acuden al Puesto de Salud Champacocha, Distrito de San Jerónimo - 2017”.

DECLARO QUE:

1.El presente trabajo de investigación ,tema presentada para la obtención del título de cirujano dentista es original, siendo resultado de mi trabajo personal, el cual no he copiado de otro trabajo de investigación, ni utilizado ideas, formulas, ni citas completas, así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra , articulo, memoria , etc. Caso contrario, menciono de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

2. Declaro que el trabajo de investigación que pongo en consideración para evaluación no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno. Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, de identificarse falsificación, plagio fraude o de q el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, responsabilizando e por todas las cargas legales que se deriven d ello sometiéndome a las normas establecidas y vigentes de la UAP.

Andahuaylas 28 de setiembre del 2018



Firma

Anexo 08. Formato Único de Atención al paciente.

PERU		Ministerio de Salud		Seguro Integral de Salud		ANEXO 1					
FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN - FUA											
NOMBRE DE FORMATO											
090 18		Nº 389653		INSTITUCIÓN EDUCATIVA		CÓDIGO		INSTRUMENTO		SECCIÓN	
DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD											
CÓDIGO RENAE DE LA IPRESS											
NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN											
PERSONAL QUE ATIENDE			LUGAR DE ATENCIÓN			ATENCIÓN			REFERENCIA REALIZADA POR		
DE LA IPRESS		CÓDIGO DE LA OFERTA FLEXIBLE	INTRAMURAL		AMBULATORIA	COD. RENAE		NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE		Nº HOJA DE REFERENCIA	
ITINERANTE		OFERTA FLEXIBLE	EXTRAMURAL		REFERENCIA						
					EMERGENCIA						
IDENTIFICACIÓN			CÓDIGO DEL ASEGURADO			DEL ASEGURADO / USUARIO			ASEGURADO DE OTRA IAFAS		
TDI		Nº DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCIÓN / OTROS		NÚMERO	INSTITUCIÓN		COD. SEGURO			
APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			OTROS NOMBRES					
PRIMER NOMBRE											
SEXO		FECHA		DÍA		MES		AÑO		Nº DE HISTORIA CLÍNICA	
MASCULINO		FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO								ETNIA	
FEMENINO		FECHA DE NACIMIENTO								DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1	
SALUD MATERNA		FECHA DE FALLECIMIENTO								DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2	
GESTANTE										DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3	
PUERPERA											
FECHA DE ATENCIÓN			HORA			UPS			COD. PRESTACIÓN ADICIONAL (SI)		
DÍA		MES	AÑO			COD. PRESTA		COD. PRESTACIONES ADICIONALES (SI)		FECHA	
										DÍA	
										MES	
										AÑO	
REPORTE VINCULADO			COD. AUTORIZACIÓN			Nº FUA A VINCULAR			HOSPITALIZACIÓN		
									DE INGRESO		
									DE ALTA		
									DE CORTE ADMINISTRATIVO		
ATENCIÓN DIRECTA			CONCEPTO PRESTACIONAL			SEPELJO					
COB EXTRAORDINARIA		CARTA DE GARANTÍA		TRASLADO		NATIMUERTO		OBITO		OTRO	
Nº Autorización		Nº Autorización		Monto \$/		Monto \$/					
Monto \$/		Monto \$/									
DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO											
ALTA		CITA	HOSPITALIZACIÓN	EMERGENCIA	REFERIDO	CÓDIGO DE DIAGNÓSTICO	CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTA ADMINISTRATIVO		
SE REFIERE / CONTRAREFERIR A											
CÓDIGO RENAE DE LA IPRESS			NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRAREFERIR			Nº HOJA DE REFER / CONTRARR					
ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS											
PESO (Kg)		TALLA (cm)		P.A. (mmHg)		BCG		INFLUENZA		ANTIBIÓTICO	
DE LA GESTANTE		DEL RECIBEN NACIDO		GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR		JOVEN Y ADULTO		DPT		ANTIBIÓTICO	
EDAD (AÑOS)		EDAD (DÍAS Y HORAS)		CRED Nº		PAB (SI/NO)		EVALUACIÓN ESTADÍSTICA		ANTIBIÓTICO	
EDAD GEST		AFGAR 1º		AFGAR 2º		R.N. PREMATURO		ASA		COMPLETAS PARA LA EDAD	
ALTIMETRIA		CONSEJERÍA NUTRICIONAL		CONSEJERÍA NUTRICIONAL		VACAM		SPS		VPI	
PARTO VERTICAL		Corte Tardío de Cordon (2 a 3 min)		ENTRE CONSENTA		CONSEJERÍA NUTRICIONAL		SALUD MENTAL		OTRA VACUNA	
CONTROL PUERP (P)		CONS. PP FF		Nº Y ASESORES DE GEST / PUERP		SAC INGM		SALUD MENTAL		OTRA VACUNA	
								SALUD MENTAL		OTRA VACUNA	
DIAGNÓSTICOS											
Nº		DESCRIPCIÓN				INGRESO		EGRESO			
						TIPO DE DX		TIPO DE DX		TIPO DE DX	
1						P. D. R.		D. R.		D. R.	
2						P. D. R.		D. R.		D. R.	
3						P. D. R.		D. R.		D. R.	
4						P. D. R.		D. R.		D. R.	
5						P. D. R.		D. R.		D. R.	
Nº DE DNI		NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				Nº RNE		EGRESADO			
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN											
ESPECIALIDAD											
FIRMA											
ASEGURADO											
APODERADO											
APODERADO: NOMBRES Y APELLIDOS											
DNI o CE DEL APODERADO											
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN											
DEL REGISTRO CORRECTO Y DE LA DIGITACIÓN ADECUADA Y OPORTUNA DEPENDERÁ EL PAGO DE LAS PRESTACIONES A TU ESTABLECIMIENTO											

ANEXO 9: Fotos de la recolección de datos











