



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE
SEVERIDAD DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN
NIÑOS EN EL C.S MI PERÚ 2020”**

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

PRESENTADO POR

Bach: CORREA ROJAS, KATHERINE YADIRA

<https://orcid.org/0000-0002-5520-7733>

ASESOR

Mg. JAIME OKUMURA, ROBERTO

<https://orcid.org/0000-0002-3601-1532>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo a mis padres, Pedro y Fiory, por haberme guiado y animado a perseverar y ser mi fortaleza, apoyándome incondicionalmente y a mis familiares por sus palabras de aliento y consejos, el entusiasmo que me demostraban durante este estudio.

Agradecimiento.

Agradecer a Dios, por acompañarme a lo largo de este recorrido y a mi esposo e hijas por su apoyo incondicional en todo momento.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Indice	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstrac	x
Introducción	xii

Pág.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1. Importancia de la investigación	17
1.4.2. Viabilidad de la investigación	17
1.5. Limitaciones de estudio	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Definición de términos	27
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	29
3.2. Variables; definición conceptual y operacional	29
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	31
4.1. Diseño metodológico	31
4.2. Diseño muestral	31

4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	32
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	34
4.5. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN	36
5.1. Análisis descriptivo	36
5.2. Análisis inferencial	46
5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.	48
5.4. Discusión	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
FUENTE BIBLIOGRAFICA	53
ANEXOS	58
Anexo 1: Figuras	59
Anexo 2: Consentimiento informado	60
Anexo 3: Solicitud para realizar el proyecto	61
Anexo 4: Constancia de ejecución de proyecto	62
Anexo 5: Ficha preestablecida para el registro de HIM	63
Anexo 6: Instrumento de recolección de datos	64
Anexo 7: Encuentra virtual	65
Anexo 8: Base de datos – HIM	67
Anexo 9: Base de datos – Nivel de Ansiedad	68
Anexo 10: Base de datos – Datos de los pacientes	69
Anexo 11: Fotografías	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución según edad de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N°2: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según Grado en de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N°3: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según género de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N°4: Nivel de Ansiedad antes del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N° 5: Nivel de Ansiedad después del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N° 6: Nivel de Ansiedad según género de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N° 7: Nivel de Ansiedad según el grado de HIM de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N° 8: Correlación entre Nivel de Ansiedad y Grado de severidad de la Hipomiralización Incisivo Molar de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Tabla N° 9: Pruebas de Fishe

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Distribución según edad de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Gráfico N° 2: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según Grado en de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Gráfico N°3: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según sexo de los niños atendidos en el C.S Mi Perú

Gráfico N° 4: Nivel de Ansiedad antes del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Gráfico N° 5: Nivel de Ansiedad después del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Gráfico N° 6: Nivel de Ansiedad según s de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Gráfico 7: Nivel de Ansiedad según el grado de HIM de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

RESUMEN

Este estudio se determinó como no experimental, prospectivo y de corte transversal ya que las herramientas utilizadas para la ejecución del proyecto fue establecida en determinado momento. Realizándose este estudio con el fin de encontrar relación entre el nivel de ansiedad y grado de severidad de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C.S Mi Perú 2020.

En la investigación se utilizó la técnica observacional aplicándola en una población de 30 niños atendidos en el Centro de Salud Mi Perú, realizándose una ficha de encuesta virtual en el enlace de Google docs, que ya ha sido aprobado en otros estudios para evaluar nivel de ansiedad mediante la escala de expresión facial (FIS), que es una plantilla que consiste en 5 criterios dividido en ansiedad leve, ansiedad de leve a moderada, ansiedad moderada, ansiedad de moderada a severa, y ansiedad severa; en la cual el niño señaló con aspa manifestando con qué cara se sentía más representado previo al tratamiento y después del tratamiento en la atención dental. Para el registro de la Hipomineralización incisivo molar se utilizó la ficha preestablecida de Mathu-Muju y Wright que comprende de los ítems necesarios para identificar la HIM. El análisis de los datos se realizó mediante SPSS versión 25, se utilizó la prueba de Fisher para identificar la correlación y evaluar la significancia entre ambas. La asociación entre el Nivel de ansiedad y grado de severidad de la HIM tuvo como evaluación el coeficiente de correlación de R de Spearman. Los resultados en este estudio determinaron que 6 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado I presentaron ansiedad leve con 6,7% y ansiedad leve a moderada con 13.3%, 11 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado II presentaron ansiedad leve 3.3%, ansiedad leve a moderada 13.3%, ansiedad moderada 13.3%, ansiedad moderada a severa 3.3% y ansiedad severa 3.3% y 13 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado III presentaron ansiedad moderada a severa 36.7% y ansiedad severa 6.7%. En el análisis se observó que se rechaza la hipótesis nula, al ser el p-valor menor que 0.05. Se tiene por descrito que ambas variables guardan una correlación entre sí y dicha correlación es una correlación positiva significativa. Concluyendo que existe una correlación significativa entre el Nivel de Ansiedad y grado de severidad de la Hipomineralización Incisivo molar en niños en el C.S Mi

Perú 2020; debido a la razón del coeficiente de correlación de R de Spearman que establece un nivel de significancia de 0.01.

Palabras clave: *Grado de severidad de la Hipomineralización Incisivo Molar, Nivel de Ansiedad, Escala Facial FIS, el Índice de Mathu-Muju y Wright.*

ABSTRACT

This study was determined to be non-experimental, prospective and cross-sectional since the tools used for the execution of the project were established at a certain moment. This study was carried out in order to find a relationship between the level of anxiety and degree of severity of molar incisor hypomineralization in children in the C.S Mi Perú 2020.

In the investigation, the observational technique was used, applying it in a population of 30 children attended at the Mi Perú Health Center, carrying out a virtual survey file in the Google docs link, which has already been approved in other studies, to assess the level of anxiety using the facial expression scale (FIS), which is a template consisting of 5 criteria divided into mild anxiety, mild to moderate anxiety, moderate anxiety, moderate to severe anxiety, and severe anxiety; in which the child pointed with a cross indicating with which face he felt most represented before treatment and after treatment in dental care. To record molar incisor hypomineralization, the Mathu-Muju and Wright pre-established record was used, which includes the items necessary to identify MIH. Data analysis was performed using SPSS version 25, Fisher's test was used to identify the correlation and evaluate the significance between both. The association between the level of anxiety and degree of severity of the MIH was evaluated by Spearman's R correlation coefficient. The association between HIM level of anxiety and treatment was evaluated using Spearman's R correlation coefficient. The results in this study determined that 6 participants with Molar Incisor Hypomineralization grade I presented mild anxiety with 6.7% and mild to moderate anxiety with 13.3%, 11 participants with Molar Incisor Hypomineralization grade II presented mild anxiety 3.3%, mild to moderate anxiety 13.3%, moderate anxiety 13.3%, moderate to severe anxiety 3.3% and severe anxiety 3.3% and 13 participants with Grade III Molar Incisor Hypomineralization presented moderate to severe anxiety 36.7% and severe anxiety 6.7%. In the analysis, it was observed that the null hypothesis is rejected, as the p-value is less than 0.05. It is considered that both variables are correlated with each other and that this correlation is a significant positive correlation. Concluding that there is a significant correlation between the Level of Anxiety and degree of severity of Molar Incisor Hypomineralization in children in the

C.S Mi Perú 2020; due to the ratio of Spearman's R correlation coefficient that establishes a significance level of 0.01.

Keywords: *Degree of severity of Molar Incisor Hypomineralization, Anxiety Level, FIS Facial Scale, Mathu-Muju and Wright index.*

INTRODUCCIÓN

Mantener la salud oral es importante y cuando la higiene oral es deficiente se producen enfermedades bucodentales como la Hipomineralización incisivo molar (HIM) la cual ocurre en el esmalte del primer molar permanente, se asocia con el incisivo permanente, estos dientes presentan sensibilidad y suelen deteriorarse de manera severa, caries dental avanzada, difícil logro del anestésico y frecuentes rupturas marginales de la restauración, por ello es indispensable e importante su estudio; en cuanto a la causa existen varios determinantes de la HIM, como la enfermedad prenatal, perinatal y postnatal; peso disminuido del recién nacido; ingesta de antibióticos.¹

La ansiedad en odontología es un problema de preocupación general, producido por fenómenos complejos multidimensionales, influenciados por caracteres de las personalidades, miedo al dolor, experiencia dental traumática pasada. La ansiedad dental provoca susceptibilidad en los pacientes habiendo menor umbral de dolor, siendo repetitivo lo que provoca que el paciente no acuda a su cita odontológica por miedo; pero cuando acude a la cita presenta aumento en la intensidad del dolor llevando al fracaso la cita odontológica.

Para el odontólogo atender a este tipo de paciente es un desafío. Por lo tanto, es importante identificar dicho paciente y ofrecerle estrategias multifacéticas de comodidad, amistad, consuelo moralmente, previniendo el dolor, trabajando con eficiencia. Manteniendo el dialogo entre odontólogos y pacientes brindando soportes verbales y ambiente tranquilo. Es de importancia infundir al odontólogo a darse cuenta de las situaciones de ansiedad en los pacientes ya que puede contagiarse de ello, ocasionando tratar inadecuadamente e insatisfactoriamente al paciente, provocando relaciones de negatividad y desánimos de ambas partes resultando difícil el abordaje de los tratamientos.¹³

La finalidad de este fue determinar el Nivel de Ansiedad Dental en relación con el grado de severidad de la HIM de la atención de pacientes en el centro de salud Mí Perú, con el fin de identificar los Niveles de Ansiedad que presenta el paciente cuando asista a su

cita odontológica de forma que el odontólogo ofrezca la mejor alternativa y formar estrategias de abordaje de tratamientos con excelentes atenciones de calidad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La salud oral es de importancia para el bienestar general y cuando la higiene oral es deficiente se produce placa bacteriana y enfermedades bucodentales como caries, gingivitis; en la Hipomineralización incisivo Molar (HIM) los dientes son más susceptibles, débiles y padecen de dentina expuesta; por eso los niños que padecen de HIM pierden rápidamente estructuras dentarias presentando riesgo de caries y dependiendo del grado de severidad, la pérdida de los dientes tempranamente, de donde la salud oral es dificultosa de restaurar, de ahí que la investigación de la causa será crucial en su prevención para brindarle un tratamiento oportuno. Para comprender esta patología debemos considerar el tejido el cual afecta que es el esmalte y su formación en el medio celular bioquímico especializado, estructuras complejas dirigidas por los genes influido por causas ambientales y genéticas, en la etapa inicial secretan proteína y en las subsiguientes maduración y desmineralización, una falla en el suceso produce defectos en el desarrollo del esmalte causado por alteraciones adquiridas del medio ambiente y sistémica en el metabolismo, infección, medicamentos, sustancias químicas, irradiación y traumatismo; la hipoplasia es con que se conoce a esta anomalía del esmalte, que es la disminución de las cantidades de esmalte, donde se ve alterado y traslucido que puede estar en todo el diente o localizarse, se muestra a manera de fosas, surcos, fina capa de esmalte o ausente; en el que disminuye la mineralización, o hipomineralizado manifestándose con opacidades, la HIM es caracterizada por dañar a los primeros molares permanentes e incisivos permanentes.¹

En el tratamiento de hipomineralización incisivo molar se busca diagnosticar a los niños que presenten lesiones y riesgo de caries; en caso de molares con ruptura de esmalte y dentina expuesta, se deberá usar medidas que controlen el comportamiento y ansiedad, brindando así al paciente tratamientos menos dolorosos permitiendo la restauración y mantenimiento de la salud oral.² La

ansiedad es una respuesta sistémica y se manifiesta en el momento en que la persona estima encontrarse ante una amenaza, o sea, es relativo y causa un grave efecto en la vida diaria, formando barreras en la demanda de atención en salud oral. La ansiedad dental se define como sentimientos excesivos de temor que se origina por asistir a la consulta odontológica en respuesta ante una amenaza esperada. En la atención odontológica generalmente se desarrollan los tratamientos de menos a más dificultad, y es informado y explicado a los pacientes, pero casi siempre la mayoría de los niños tienen miedo a los procedimientos odontológicos. Debido a la ansiedad dental puede haber complicaciones en la aplicación de los tratamientos, conduciendo al desarrollo de enfermedad bucal originando la pérdida dental, por eso es fundamental para los odontólogos que reconozcan a este tipo de pacientes. Con el tiempo se desarrollaron diversos instrumentos de medición grupal; el Facial Image Scale (FIS) fue elaborada ya que no existían escalas de medición de ansiedad en situación de stress para niños de menor edad, en el cual no responden verbalmente. Esta herramienta usa imágenes con caras expresando diversas actitudes de ánimo: felicidad, temor, llanto, tristeza, rabia y miedo a permanecer quieto, este instrumento evalúa la ansiedad desde los 3 años usando cinco imágenes de caras que expresan afectividad con valores del 1 al 5 que van desde un estado de ánimo feliz hasta uno muy infeliz. Ha sido muy útil en la medición del nivel de ansiedad de los niños en las visitas al odontólogo.³

Odontológicamente hay intereses que se vinculan con la salud de todos psicológicamente; plantea temas de ansiedad y formas de comportarse en la consulta dental; en donde las actitudes de los pacientes pueden afectar el tratamiento odontológico y pueden no acudir a las citas. Una dificultad a considerar para los profesionales de la odontología es la ansiedad, con la cual deben lidiar, produce intranquilidad, inseguridad y retrasa la aplicación de los tratamientos. Es necesario que el odontólogo conozca la estrategia y técnica a usar para así reducir en los pacientes la ansiedad, lo cual ayude a no tener contratiempos durante la consulta o inasistencias a las citas.⁴

Evidenciando la problemática que enfrentan los niños en el tratamiento de hipomineralización incisivo molar a nivel bucodental es de suma importancia brindar medidas que generen bienestar y de esta manera desarrollar estrategias

apropiadas, aportar alternativas, propuestas y metodología didáctica promoviendo una buena atención al paciente lo que permitirá prevenir la progresión de lesiones mejorando su salud oral y calidad de vida.

Por lo antes mencionado el presente estudio determinará el nivel de ansiedad en el grado de severidad de la hipomineralización incisivo molar en niños de 5 a 11 años en el Centro de Salud Mi Perú 2020.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y grado de severidad de hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de ansiedad en el grado de severidad de hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020?

¿Cuáles son los grados de severidad de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel ansiedad y grado de severidad de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020, según sexo?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo Principal

Identificar la relación entre el nivel de ansiedad y grado de severidad de la hipomineralización incisivo molar en pacientes niños en el C. S Mi Perú 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de ansiedad en el grado de severidad de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020.

Describir los diferentes grados de severidad de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020.

Identificar la relación entre el nivel de ansiedad y grado de severidad de la hipomineralización incisivo molar niños en el C. S Mi Perú 2020, según sexo.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

El estudio se justificó de manera teórica ya que existen pocas investigaciones enfocadas a comprender e indagar las causas que ayudan al paciente con ansiedad en la consulta odontológica.

Práctica ya que los resultados de esta investigación nos dejarán más evidencias frente a esta temática, fortaleciendo y generando estrategias para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Social ya que al difundir esta clase de investigación ayudara a la población a sentirse cómoda en la consulta odontológica fomentando nuevas propuestas y estrategias para una buena relación entre odontólogo y paciente.

Metodológica porque nos será útil esta investigación porque ayudará al odontólogo a relacionarse mejor con sus pacientes: valorar el grado de ansiedad, inquietud y el factor que predomina o la incrementa, corrigiendo y disminuyendo la ansiedad.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La investigación será viable ya que se realizará en el periodo adecuado a fin de alcanzar la información. Estos contarán con el recurso humano requerido básicos para la mejora integral.

El estudio es viable financieramente, porque todo aquello que se genere por expendio la investigadora podrá financiar. Es factible porque es accesible y disponible a datos los cuales ostentan la clara comprensión de las variables de investigación.

1.5 Limitaciones de estudio

La actual investigación tiene restricciones representativas en cuanto a la disponibilidad de los pacientes para la recolección de datos. La predisposición y sinceridad fue un factor de importancia en las respuestas de la encuesta en desarrollo de la investiga.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Mafla A. (2017) Colombia; el presente estudio determino la evaluación de la adaptación española de la Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS) y sus propiedades psicométricas la cual tiene 13 pautas de reacción frente a la ansiedad en la cita odontológica. En el cual se evalúa a los niños, padres y operadores. Se determinó las propiedades psicométricas en 200 niños atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia. La autenticidad de la escala se realizó con un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y su exactitud fue comprobada mediante la consistencia interna (α de Cronbach). Estuvo comprendido de 112 niños de 5 a 10 años. Los cuatro factores que determino el AFE representan el 72,12 % de la variación. El resultado de las subescalas fueron 0,88; 0,71; 0,84; 0,76 y en conclusión el ACDAS es un instrumento clínicamente útil y seguro para evaluar niños con ansiedad dental.³

Ciraiz E. (2015) Guatemala; en la presente investigación se determinó el nivel de ansiedad dental en los niños atendidos en la Universidad de San Carlos en el Departamento de Odontopediatría. Se evaluó a 116 niños de edades entre 5 y 9 años. La ansiedad dental fue medida por el Test de figuras de Venham Modificado. En la evaluación de resultados se observó un 53.45% de niños sin ansiedad antes de la atención y después de la atención un 55.17%. No hubo diferencias significativas en la comparación de mediciones concluyendo que la técnica para controlar la ansiedad se aplica de manera correcta por lo cual niños que se atienden en la clínica dental no presentan ansiedad.⁵

Torres K. (2019) Ecuador; la presente investigación determinó el nivel de ansiedad dental de los niños atendidos en el Hospital Universitario de Motupe, se evaluó 20 pacientes de 5 a 8 años, que asistieron al servicio de odontología, para la evaluación usaron la Facial Image Scale (FIS) previo a la atención odontológica y

el test gráfico de Venham posterior a la atención dental; presentando 40% de ansiedad moderada antes de la atención y ansiedad moderada del 60% después de la atención. En la consulta privada presenta ansiedad leve del 60% y después a la atención dental un 80% no presentaron ansiedad. En conclusión, usando los métodos de distracción audiovisual y musicoterapia se disminuyó el miedo y la ansiedad.⁶

2.1.2 Antecedentes nacionales

Contreras A. (2018) Lima; En la investigación se determinó si el factor postnatal se asocia a la HIM en la Institución Educativa Fernando Belaunde Terry. La población estudiada fue de 150 niños de 6 a 12 años, se realizó un cuestionario a los padres con preguntas sobre los antecedentes médicos postnatales. Se diagnosticó la Hipomineralización incisivo molar mediante los criterios de Ghanim y col, se realizó la Prueba de Fisher donde la frecuencia de HIM fue el 6%, se diagnosticó la HIM con un 96,8%, grado leve 95,7%; sin hipersensibilidad al frío 95,7%; el maxilar superior 69,2%, mujeres un 66%; se presentaron más casos en niños de 8 años con 44%. Concluyendo que no existe ninguna asociación.¹

Huamán Z. (2018) Huancayo; La presente investigación busco determinar los niveles de ansiedad dental en pacientes de 8 a 10 años que acudieron a las citas en el Hospital Domingo Olavegoya Jauja. Utilizaron tres instrumentos y recolectaron los datos antes, durante y después de la atención dental. Se uso la estadística descriptiva y concluyo que el 18,8% de los niños no presentan ansiedad, 60% presentan nivel leve de ansiedad, el 17,1% nivel moderado y el 4,3% de los niños nivel severo.¹²

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Hipomineralización Incisivo Molar

En el esmalte hay una disminución de su mineralización al cual antes llamaban hipoplasias del esmalte, mancha opaca, opacidad sin flúor, opacidad del idiopática. Se registraron en 1982 los defectos de desarrollo del esmalte, el cual en 1989 tuvo

una modificación por Clarkson y col. y se llamó Índice modificado de defectos de desarrollo del esmalte; incluyendo la opacidad demarcada como característica; por último en el 2003 la Academia Europea de Odontología Pediátrica tuvo un VI Congreso donde sugirieron el término y criterio usado de Weerheijm y col, por ser más preciso en registrar de la hipomineralización incisivo molar sus características, describiendo que se origina como una alteración sistémica y puede afectar a cualquiera de los cuatro primeros molares permanentes, así mismo a los incisivos.¹

A. Características clínicas de HIM:

En la HIM los dientes evidencian una opacidad definida, en el esmalte de coloración blanca, crema, amarilla o marrón, cambiando en gravedad y amplitud, el esmalte hipomineralizado y sus defectos en él color puede presentar cambios en sus contenidos minerales, porosidad y consistencia, el defecto de coloración amarillo pardo presenta mayor porosidad y menor dureza en comparación de el defecto blanco o crema y el esmalte habitual. Los molares con HIM grave pueden sufrir ruptura posteruptiva en el esmalte, lo cual causa hipersensibilidad y desarrollo de la caries dental, causa hipersensibilidad, es un obstáculo para la buena absorción de la anestesia y la buena de adaptación marginal en las restauraciones.¹

A. Diagnóstico de la HIM

Tabla 1. Criterios de gravedad de la HIM ²		
HIM leve	HIM moderada	HIM grave
Opacidad delimitada en áreas donde no hay presión al masticar. Opacidad aislada. Integridad del esmalte en áreas que presentan opacidad. No es hipersensible a nivel dental. No se asocia los defectos del esmalte a la caries. Leve alteración en caso el incisivo este comprometido. (figura 1)	Restauración atípica. Presenta en el tercio oclusal opacidad delimitada. No presenta fractura pos-eruptiva de esmalte. La caries abarca superficies y no involucra cúspides. Habitual hipersensibilidad a nivel dental. Se manifiesta preocupación a menudo por la estética. (figura2)	Presenta fracturas de esmalte. Presenta sensibilidad dental. Alteración del esmalte asociado a caries con amplia destrucción. Destrucción rápida de la corona y compromiso pulpar. Restauraciones atípicas defectuosas. Se manifiesta preocupación estética. (figura 3)

Según la Academia Europea en la publicación del 2003 seguimos los criterios: ²

Primer criterio: Alteración del esmalte en su translucidez, opacidad delimitada, de densidad habitual, delimitado, cambios de grado, liso en la superficie, varia en su coloración de blanco, amarillo o marrón. ²

Segundo criterio: Ruptura pos-eruptiva del esmalte y pérdida superficial poserupción. La pérdida del esmalte con frecuencia se asocia a opacidades delimitadas existentes. ²

Tercer criterio: Restauración atípica. Generalmente la restauración es amplia involucrando cúspides. Contorno de la restauración con opacidad. Los incisivos presentan a nivel vestibular restauración no asociada a traumatismo. ²

Cuarto criterio: Los primeros molares permanentes son extraídos a causa de la HIM, se consideran ausentes en dentición sana por extracción; no es posible la exodoncia de los incisivos. Se asocia a opacidad y restauración atípica en el resto de los primeros molares o incisivos. ²

Quinto criterio: Diente sin erupcionar. Al examinar el Primeras molares o incisivos permanentes se observa no erupciónados. ²

Clasificación según Wetzel y Reckel

Grado 1: lesión a nivel oclusal de coloración blanca, amarilla o marrón. ²²

Grado 2: lesión amarillenta o marrón que afecta cúspides en la corona dental. ²²

Grado 3: lesión amarillenta-marrón con defecto morfológico coronario por amplia pérdida de esmalte. ²²

Clasificación del grado de severidad según Mathu Muju y Wright

HIM Leve: Opacidad delimitada, aislada, sin pérdida de esmalte, no presenta hipersensibilidad dental, ausencia de caries asociada a defectos de esmalte, involucra un incisivo. ²²

HIM Moderado: Opacidad delimitada en el tercio oclusal sin fractura post erupción del esmalte, caries limitada en superficies no involucra cúspides, sensibilidad dental normal, restauración atípica.²²

HIM Severo: Fractura del esmalte, sensibilidad dental con extensa pérdida de esmalte por caries y compromiso pulpar, restauración atípica defectuosa.²²

Patrón de distribución de la Hipomineralización Incisivo Molar:
Piezas dentarias afectadas con relación a la HIM.¹

Patrón de distribución I: alteración en el primer molar permanente.¹

Patrón de distribución II: alteración presente en incisivo y primer molar permanente.¹

Patrón de distribución III: alteración en incisivo y primer molar permanente.¹

C. Tratamiento de la HIM

El tratamiento de la HIM se basa en diagnosticar lesiones y establecer los riesgos de caries. En caso los dientes presenten desmineralización con pérdida de esmalte y dentina se manejará con los debidos controles del comportamiento y ansiedad; buscando brindar tratamientos sin dolor con restauraciones de larga vida útil, buena salud bucal, medidas para el control de caries. En la atención a este tipo de pacientes nos enfrentamos con el reto de brindar adecuados niveles del anestésico, buena preparación cavitaria y seleccionar apropiadamente el material para las restauraciones.²

La técnica anestésica troncular es la más usada en este tipo de pacientes, si son hipersensibles se usará también en los tratamientos preventivos. En el caso de restauraciones amplias se recurre al manejo del comportamiento pudiendo emplear el óxido nitroso para evitar un tratamiento incomodo o en caso extremo usar anestesia general.⁷

Tipos de tratamiento de la HIM

Tratamientos preventivos:

Se realiza la prevención con estudios radiográficos, habiendo o no erupcionado los incisivos y molares, se valora la cariogénicidad del niño, para sugerir cambios en su dieta. Para la higiene oral se recomienda usar pasta dentífrica y enjuagatorios bucales con flúor. De 3 a 6 meses aplicar flúor barniz. Colocación de sellantes en molares erupcionados sin fractura.⁷

Tratamientos restauradores y rehabilitadores:

Para el realizar el diseño de la cavidad se extiende hasta encontrarse esmalte sano, se sugiere usar la restauración adhesiva con composite y ionómero de vidrio.⁷

Se recomienda usar la restauración con ionómero de vidrio convencional o modificada con resina, en áreas húmedas y en restauraciones profundas como base cavitaria; la restauración con composite en zonas donde la dentina está expuesta, es aconsejable el uso de adhesivos autograbantes por ser eficiente en estos tejidos. El tratamiento más usado en molares son las coronas preformadas de metal, porque evita la pérdida estructural del diente, ayuda a prevenir la sensibilidad, los contactos interproximales y oclusales son apropiados, son económicas y de menor tiempo en preparar e insertar.⁷

En caso de patologías pulpares y si el procedimiento rehabilitador no favorece, se indicara la exodoncia de la primera molar permanente, en este caso requerirá de tratamiento ortodóntico y se orientara la oclusión, se realiza el estudio radiográfico y evaluara que estén presentes terceras molares y maduración de segundas molares, se recomendara la exodoncia de la primera molar permanente verificando que la furca de la segunda molar este calcificada o este erupcionando, ayudando a su migración a mesial en donde se localizaba el primer molar permanente.⁷

2.2.2 ANSIEDAD

La ansiedad aparece cada vez que la persona crea encontrarse ante peligros o amenazas, esta es una respuesta multisistémica y subjetiva que puede ocasionar un serio impacto en nuestra vida.³

A. Niveles de Ansiedad

1. Ansiedad Leve

Se puede observar temor, inquietud e irritación; pero es provisional. Los pacientes se encuentran atentos y dominan la situación; debido a la capacidad de captar y observar se brinda una mayor dedicación a aquello que ocasiono la ansiedad.¹⁰

2. Ansiedad Moderada

La percepción del individuo se limita poco en ver, oír y hay menor control de la situación, se observa una respuesta fisiológica y psicológica de menor intensidad, boca seca, agitación, palpitaciones, taquipnea, taquicardia. Los niveles de ansiedad leve y moderada tienen una estimación definida de ajuste, influyendo en la adaptación de diferente tipo sobre la persona, ayudándole a instruirse, crecer, desenvolverse, completar actividades.¹⁰

3. Ansiedad Severa

La percepción de la persona se redujo considerablemente, no observa lo que sucede en su entorno. Concentra su atención en muchos detalles, suele alterar lo que observa, el sujeto tiene dificultades para ordenar lógicamente sus ideas. Se observa manifestación fisiológica y psicológica como boca seca, agitación, vértigo, baja temperatura, insomnio, síncope y transpiración abundante.¹⁰

B. Ansiedad frente a la atención odontológica

La ansiedad dental se define como un sentir excesivo de temor que se origina por asistir a la cita odontológica y se manifiesta cuando la persona cree encontrarse ante un peligro; generalmente se ejecutan tratamientos de menos a más dificultad, pero casi siempre la mayoría de los niños tienen miedo a los procedimientos odontológicos por lo cual se dificulta los tratamientos progresando a si las enfermedades orales originando la pérdida dental, por lo tanto, es necesario que se identifiquen a los niños con estos miedos.³

Niños poco colaboradores y ansiosos están sujetos a pasar una experiencia dental menos beneficiosa y placentera. Resultando así que la ansiedad dental llevará a costos no económicos y reducirá su salud y bienestar.¹⁰

C. Escalas de Medición de la Ansiedad

En la evaluación de ansiedad infantil existen diferentes herramientas como escalas, cuestionarios e inventarios mediante los cuales podemos detectar las emociones y sentimientos de los niños los cuales muchas veces no expresan por medio de palabras, dibujos de imágenes libres y de humanos.¹⁰

Los instrumentos más usados en niños son: ¹⁰

- Test de Venham o Venham picture test (VPT): se le presenta al niño ocho pares de imágenes, las que muestran diferentes emociones y él deberá elegir la que refleje exactamente su estado de ansiedad. La escala consta de 0 (sin ansiedad) a 8 puntos (muy ansioso), es de fácil empleo.¹⁰

- Escala de Frankl: es utilizada para el manejo del comportamiento del niño en la consulta odontológica debido a su sencillez, practicidad, y facilidad, evaluando al niño mediante cuatro ítems que van desde definitivamente negativo hasta definitivamente positivo.¹⁰

- Escala Facial Image Scale (FIS): en esta escala se evalúa la ansiedad en niños desde 3 años y se basa en usar cinco figuras de rostros donde su característica afectiva va de una excesiva actitud de negatividad a una positiva, valoradas del 1 a 5,³ está conformada de 5 caras que van de lo muy feliz a lo muy infeliz que consta desde 1 ansiedad leve hasta 5 ansiedad severa y se le dice al niño que marque la cara que refleje exactamente cómo se siente en ese momento. (figura 4)¹⁰

Donde:

1 = Nivel de ansiedad leve¹⁰

2. = Nivel de ansiedad leve a moderada¹⁰

3 = Nivel de ansiedad moderada¹⁰

4 = Nivel de ansiedad moderada a severa¹⁰

5= Nivel de ansiedad severa¹⁰

D. Manejo odontológico y tratamiento

El odontólogo está en la obligación de usar instrumentos profesionales para brindar un manejo eficaz ante la ansiedad que presente el paciente, identificando que nivel de ansiedad padecen desde el principio y tomar la precaución necesaria en el procedimiento dental. Es importante brindar un buen dialogo y confianza con el paciente ya que así ayudará a su manejo con la ansiedad, en algunos casos será necesaria la participación de psicólogos, acompañando al odontólogo en el desarrollo del procedimiento odontológico. Con la técnica Control del Paciente, él decide si avanzara con su cita o se detendrá, permitiéndole verificar las actividades odontológicas. El empleo de la musicoterapia ha sido muy efectivo, ayudando a reducir los niveles de ansiedad en la consulta dental. ⁴

El odontólogo al encontrarse ante un tipo de paciente ansioso empleara la técnica de: reducir los componentes que producen miedo, mostrando en la atención que posee el tiempo necesario y no hay prisa, incitando a que se relaje mediante las técnicas con musicoterapia, la situación emocional del paciente no debe tomar el control sobre la atención , la utilización de anestésicos y calmantes debe ser la idónea, según sea el caso derivar al servicio de psicología, en caso extremo recurrir a la sedación farmacológica. Se evaluará al paciente y según las características que presenten en consulta, se emplearan las estrategias, por ello el odontólogo tiene el deber de conocer a profundidad sobre el tema.⁴

2.3 Definición de términos

Opacidad: Alteración de la transparencia en el esmalte.¹

Opacidad difusa: transparencia del esmalte alterada en grados diversos.¹

Hipoplasia: Defecto de la superficie del esmalte donde el espesor es reducido y localizado.¹

Hipomineralización / Hipocalcificación: Deposición reducida de minerales.¹

Hipomaduración: Deposición reducida de minerales en su fase de desarrollo.¹

Ruptura del esmalte posterupción: Superficie del esmalte deficiente, diente erupcionado, donde se pierde esmalte.¹

Opacidad delimitada: Alteración de la transparencia en el esmalte, varia en grados de coloración (blancos, amarillos o marrones) y expansión.¹

Ansiedad: Actitud psicológica que muestra molestia, que se asocia a la respuesta del cuerpo cuando esta alerta ante peligros.¹²

Ansiedad Dental: Fenómeno que afecta el estado de salud oral, poniendo en dificultad los tratamientos y el manejo del paciente en la consulta odontológica.¹³

(FIS): Escala de imagen facial, ayuda a la medición de la ansiedad en niños en la atención odontológica.¹²

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

Existe relación entre el nivel de ansiedad y tratamiento de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020.

3.2 Variables, definición conceptual y operacional

V₁ Nivel de Ansiedad:

Niveles de complejidad de patrones de conductas asociadas a las funciones fisiológicas respondiendo al estímulo interno (cognitivo y somático) y externo (ambiental), el cual aparece previo y en el transcurso del procedimiento dental en el paciente sin ser identificados.¹⁶

v₂ Grado de severidad de la Hipomineralización Incisivo Molar:

Es necesario identificar los grados de severidad y riesgos del diente remineralizado, desensibilizado, con aumento de resistencia y llevar un manejo preventivo donde suministraríamos caseína fosfatada amorfa, flúor en barniz y gel. En caso de caries se usan restauraciones con resinas compuestas por su adherencia ya que se altera el esmalte con la hipomineralización, si el cuadro de severidad es grave se puede usar otros materiales como cementos de ionómero de vidrio, cementos ionomérico modificados con resinas, resinas compuestas modificadas. En caso de rupturas post eruptivas del esmalte se utilizará corona preformada hasta que se puedan realizar las coronas definitivas. En caso de Hipomineralización incisivo molar grave se recomendará exodoncia y evaluación del ortodoncista.¹⁴

Operalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	VALORES
Ansiedad	Nivel de ansiedad del paciente	Escala de Imagen Facial (FIS)	Ordinal Cualitativa	1. Ansiedad leve. 2. Ansiedad leve a moderada. 3. Ansiedad moderada. 4. Ansiedad moderada a severa. 5. Ansiedad severa.
Hipomineralización Incisivo Molar	Grado de Severidad de la Hipomineralización Incisivo Molar	Tratamientos preventivos Tratamientos restauradores y rehabilitadores	Nominal	Si No
		Índice de Mathu-Muju y Wright	Ordinal	Leve Moderada Severa
	Patrón de Distribución de la HIM	Patrón de Distribución de Jans y cols.	Ordinal	Patrón I patrón II Patrón III

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El diseño de la investigación es no experimental porque no se manipulará las variables de estudio, visualizando las circunstancias en su contexto natural por la investigadora.

Acorde con la planeación de medida de la variable de estudio es prospectivo, porque la investigación evaluará el fenómeno en tiempo presente.

Acorde con la medición de la variable de estudio es transversal, ya que los instrumentos se aplicarán en un periodo establecido.

El nivel es correlacional porque se evaluará si existe o no relación e interacción entre las variables de estudio.

Acorde con la metodología es observacional, ya que el estudio del evento se observará y se procederá a tomar el registro.

4.2 Diseño muestral

Población

Estará conformada por niños de 5 a 11 años del Centro de Salud Mi Perú 2020.

Muestra

El tamaño de la muestra estará formado por 30 niños del Centro de Salud Mi Perú 2020, por la coyuntura fueron esa cantidad de pacientes establecidos.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Pacientes de 5 a 11 años de edad.

Pacientes de sexo masculino y femenino.

Pacientes sin alteraciones o patologías.

Pacientes que presenten su consentimiento informado aceptando por padre o apoderado para la participación en este estudio.

Niños que acudieron a sus citas y lleven tratamiento de Hipomineralización Incisivo Molar en el Centro de Salud Mi Perú.

Criterios de exclusión:

Pacientes con discapacidad motora.

Paciente que presenta enfermedad sistémica.

Pacientes con tratamientos ortodónticos.

Pacientes con tratamiento médico farmacológico.

4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

En la presente investigación, una vez obtenido el consentimiento se procedió a realizar la ficha para recolectar los datos (Anexo 3 y 4) en el que se realizará el registro de HIM por medio del índice Mathu-Muju y Wright y evaluará el nivel de ansiedad por medio del instrumento Escala de expresión facial.

Instrumento

En la presente investigación se utilizó la ficha preestablecida para el registro de la Hipomineralización incisivo molar mediante el índice de Mathu-Muju y Wright, que comprende de los ítems necesarios para identificar la HIM. (Anexo 3)

El aspecto de las piezas dentarias se registra del 0 al 3 donde, Normal: 0, Blanco–crema:1, Amarillo – marrón: 2, Perdida del esmalte: 3

Las extensiones de las lesiones se miden por las cantidades de las superficies afectadas por Hipomineralización Incisivo Molar registrando, I: menos del 1/3 coronal, II: lesión más de 1/3 y menos de 2/3, III: lesión de 2/3 a más.

Presencias de hipersensibilidades marca “sí” y la ausencia de hipersensibilidad se marca “no”.

Grados de severidad se registra con clasificación de Mathu- Muju y Wright, en donde: L: leve, M: moderado, S: severo.

El patrón de distribución según Jans y cols, se registra por número de diente afectado siendo, Patrón I: Molares, Patrón II: molares y un incisivo, Patrón III: Molares e incisivos.

Se empleo la escala de expresión facial, que es una plantilla que consiste en 5 criterios dividido en ansiedad leve, ansiedad de leve a moderada, ansiedad moderada, ansiedad de moderada a severa, y ansiedad severa; en donde el niño señala con un aspa manifestando con qué cara se sentía más identificado antes de la atención dental y después del tratamiento en la atención dental. (Anexo 4)

Procedimiento

B. Procedimiento para la recolección de datos

El proyecto de estudio se iniciará solicitando la autorización del director de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Dr. Pedro Aparcana Quijandria, solicitándole la carta de presentación para la investigadora del presente trabajo para presentarlo ante el director del Centro de Salud Mi Perú.

Primero se informará a los individuos del estudio seleccionados, para que voluntariamente sus padres puedan firmar el consentimiento informado y realizar las preguntas estipuladas en la ficha de recolección de datos.

Luego de la autorización de los padres se llenará el cuestionario virtual en el enlace de Google docs. A fin de determinar los niveles de ansiedad, el cual consistió en usar una fila de cinco figuras de rostros donde su característica afectiva va de una

excesiva actitud de negatividad a una positiva, valoradas del 1 a 5,³ está compuesto de 5 caras que van de lo muy feliz a lo muy infeliz que indica desde 1 ansiedad leve hasta 5 ansiedad severa y se le dice al niño que marque la cara que refleje exactamente lo que siente en ese momento, antes y después del tratamiento odontológico. Se calificó el cuestionario de la siguiente manera: 1 = Ansiedad leve, 2 = Ansiedad leve a moderada, 3 = Ansiedad moderada, 4 = Ansiedad moderada a severa y 5= Ansiedad severa¹⁰

Para el diagnóstico de la HIM se usó un instrumento, el índice de Mathu-Muju y Wright, el cual contiene todos los ítems necesarios para la identificación de Hipomineralización incisivo molar, el registro de los estados clínicos, hipersensibilidades, grados de severidad, extensiones de la lesión, y patrón de distribuciones.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se recolectará los datos con el instrumento y será sometido a el requerimiento estadístico. Se empleará las bases de datos realizadas en Microsoft Excel versión 2018 para programar y tabular la información se utilizó Spss statistics versión 25, en el cual se confeccionará la distribución de frecuencia con su respectiva tabla y se codificara la respuesta. Después de obtener las bases de dato codificadas se comenzará los análisis estadísticos.

4.5. Técnicas estadísticas para el análisis de la información.

Se usó la prueba no paramétrica R de Spearman y Fisher para la comprobación de hipótesis correspondiente a la investigación y para elaborar los gráficos se usó el programa Excel.

4.6 Aspectos éticos

Se respetará el principio de autonomía y responsabilidad personal, orientado al bienestar de las personas y de su dignidad.

En este estudio se conservará el anónimo de los participantes, se respetará la igualdad, justicia y equidad: este principio hace reseña a ser imparcial o justo.

En la investigación será respetado el consentimiento informado por ello la obtención de los datos será de absoluta discreción.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis Descriptivo

Los participantes fueron 30 niños de 5 a 10 años, siendo 50% de género femenino y 50% de género masculino. La característica de sus distribuciones de los niños atendidos se observa en la Tabla 1.

Tabla N°1: Distribución según edad de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Edad	Pacientes N (%)
5	3 (10%)
6	9 (30%)
7	2 (6.67%)
8	5 (16.67%)
9	4 (13.33%)
10	7 (23.33%)
Total	30(100%)

Las frecuencias de edades varían ya que tuvo mayor participación los niños de 6 años con un 30% y la edad de 7 años solo fue el 6.7% respectivamente.

Gráfico N°1: Distribución según edad de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

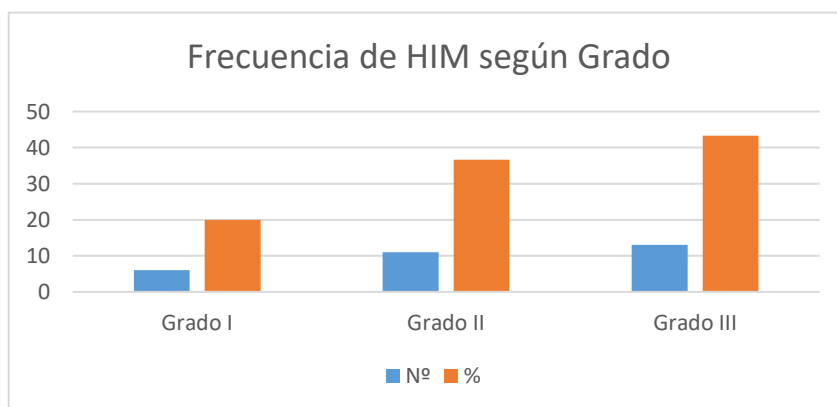


Tabla N° 2: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según Grado en de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

HIM	Nº	%
Grado I	6	20.0
Grado II	11	36.7
Grado III	13	43.3
TOTAL	30	100.0

Presento una vista detallada de los pacientes con Hipomineralización Incisivo Molar, 6 correspondiente al 20% con grado I, 11 correspondiente a 36,7% con grado II y 13 con el 43,3% con grado III. Teniendo una mayor cantidad de pacientes afectados con HIM grado III.

Gráfico N° 2: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según Grado en de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

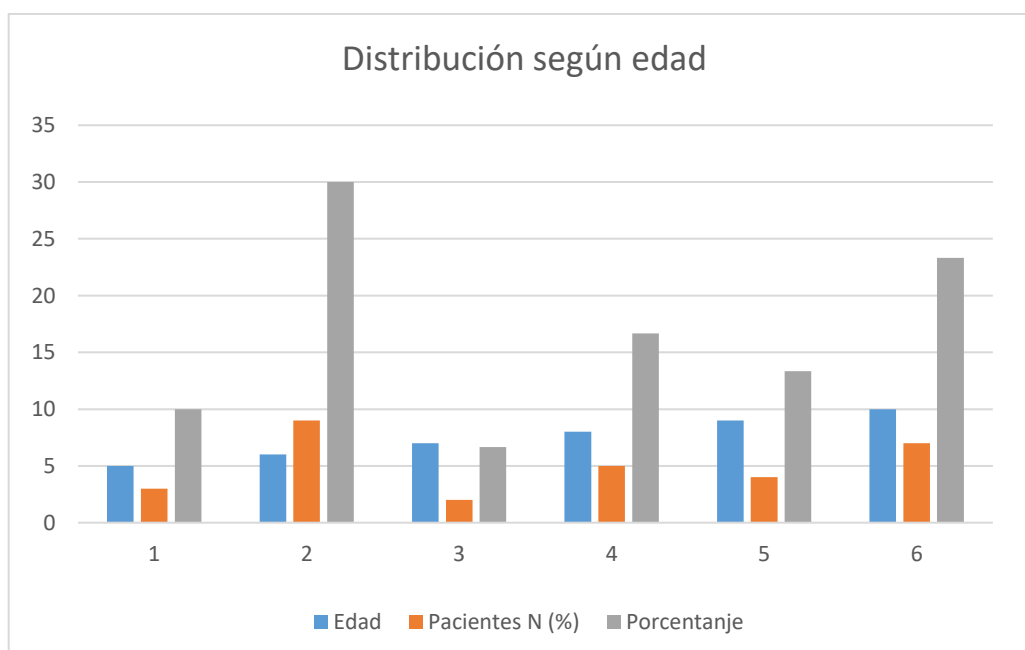


Tabla N° 3: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo molar según género de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Grado de HIM	Femenino		Masculino		Total	P*
	Nº	%	Nº	%		
Grado I	3	20.0	3	20	6	0,016
Grado II	2	13,3	9	60	11	
Grado III	10	66.7	3	20	13	
Total	15	100.0	15	100.0	30	

Podemos ver pacientes con Hipomineralización Incisivo Molar, de sexo masculino 3 correspondiente al 20% grado I, 9 correspondiente al 60% grado II y 3 con el 20% con grado III; de sexo femenino 3 correspondiente al 20% grado I, 2 correspondiente al 13.3% grado II y 10 con el 66.7% con grado III; donde el sexo femenino fue el más afectado con Grado III de 66,7% a diferencia del género masculino con grado II de 60%.

Prueba de Chi cuadrado: 0,016.

Gráfico N°3: Frecuencia de Hipomineralización Incisivo Molar según género de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

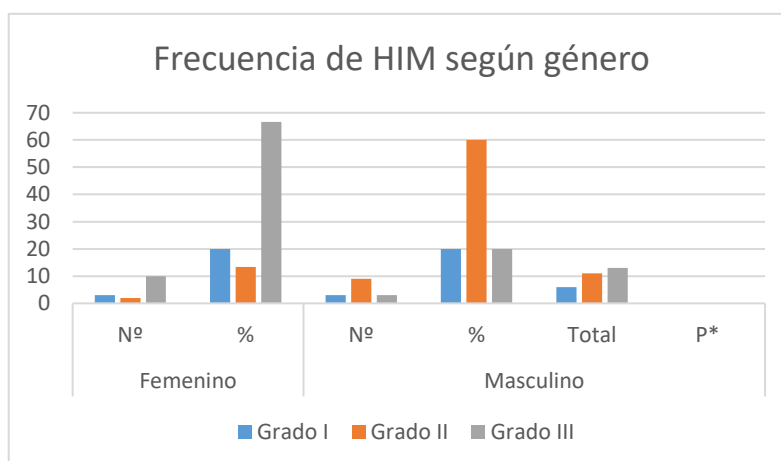


Tabla N° 4: Nivel de Ansiedad antes del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Nivel de Ansiedad	N.º de Pacientes	% de Pacientes
Ansiedad Leve	1	3.3
Ansiedad Leve a Moderada	10	33.3
Ansiedad Moderada	16	53.3
Ansiedad Moderada a Severa	3	10.0
Ansiedad Severa	0	0.0
Total	30	100

Se observa que el mayor porcentaje 53,3% presento ansiedad moderada, el 33.3% presento una ansiedad leve a moderada, el 10% ansiedad moderada a severa y por último sólo un 3.3% ansiedad leve. Asimismo, no presentaron ansiedad severa, según la escala de expresión facial antes de la atención odontológica.

Gráfico N° 4: Nivel de Ansiedad antes del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

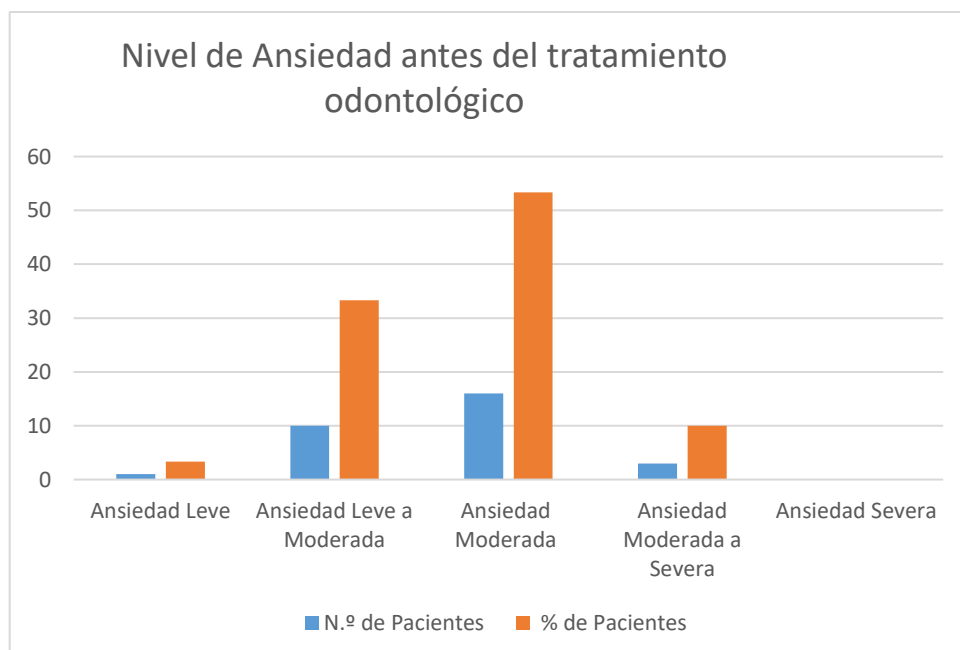


Tabla N° 5: Nivel de Ansiedad después del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Nivel de Ansiedad	N.º de Pacientes	% de Pacientes
Ansiedad Leve	3	10.0
Ansiedad Leve a Moderada	8	26.7
Ansiedad Moderada	4	13.3
Ansiedad Moderada a Severa	12	40.0
Ansiedad Severa	3	10.0
Total	30	100.0

Se puede observar que el mayor porcentaje 40% presento ansiedad moderada a severa, el 26.7% presentaron una ansiedad leve a moderada, el 13.3% ansiedad moderada, y sólo el 10% ansiedad leve y ansiedad severa, según la escala de expresión facial después de la atención odontológica.

Gráfico N° 5: Nivel de Ansiedad después del tratamiento odontológico de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

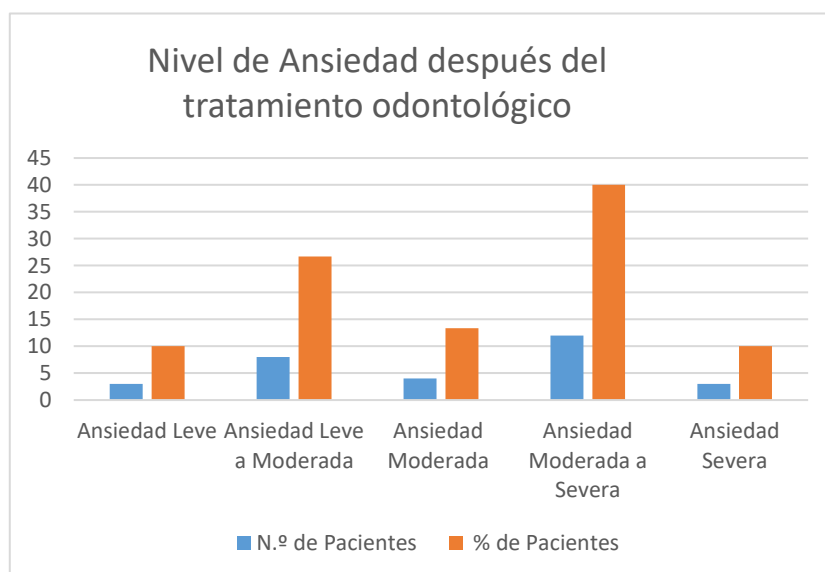


Tabla N° 6: Distribución del Nivel de Ansiedad según género de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

Nivel de Ansiedad	Masculino		Femenino		Total	P *
	N.º	%	N.º	%		
Ansiedad Leve	3	20.0	0	0	3	0,009
Ansiedad Leve a Moderada	5	33.3	3	20.0	8	
Ansiedad Moderada	4	26.7	0	0	4	
Ansiedad Moderada a Severa	3	20.0	9	60.0	12	
Ansiedad Severa	0	0	3	20.0	3	
Total	15	100%	15	100%	30	

Encontramos pacientes con Nivel de ansiedad, de sexo masculino 3 correspondiente al 20% ansiedad leve, 5 correspondiente al 33.3% ansiedad leve a moderada, 4 corresponde al 26.7% con ansiedad moderada y 3 correspondiente al 20% ansiedad moderada a severa ; de sexo femenino 3 correspondiente al 20% ansiedad leve a moderada, 9 correspondiente al 60% ansiedad moderada a severa y 3 con el 20% ansiedad severa; de los pacientes atendidos el sexo femenino fue el más afectado con ansiedad moderada a severa de 60% a diferencia del género masculino con ansiedad leve a moderada de 33,3%.

Prueba de Chi cuadrado: 0,009

Gráfico N° 6: Nivel de Ansiedad según género de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

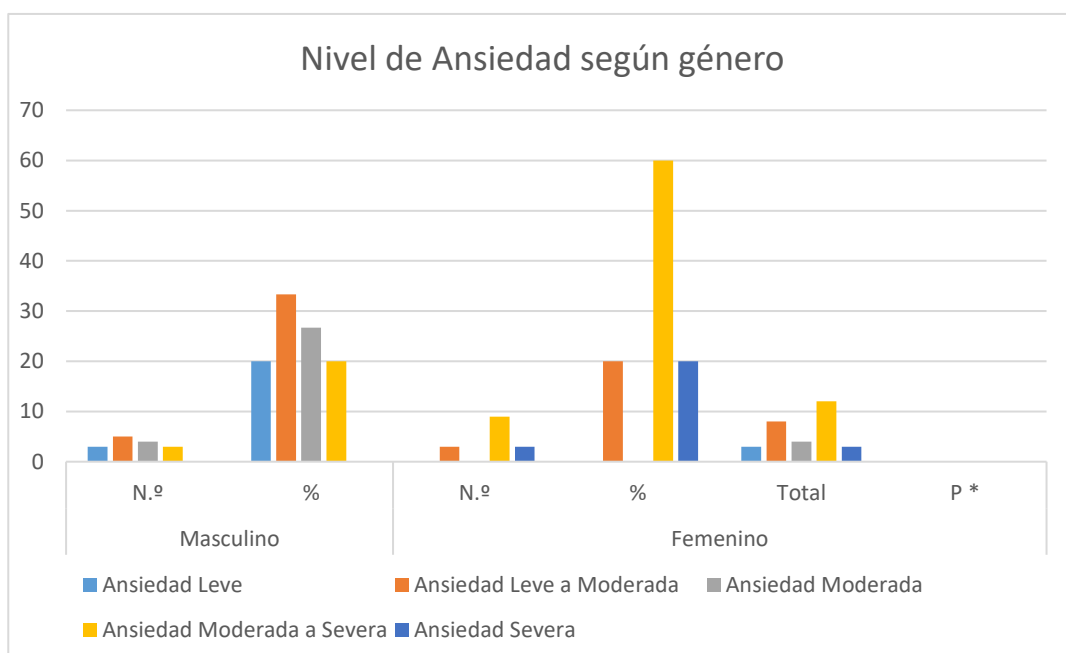


Tabla 7: Nivel de Ansiedad según el grado de HIM de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

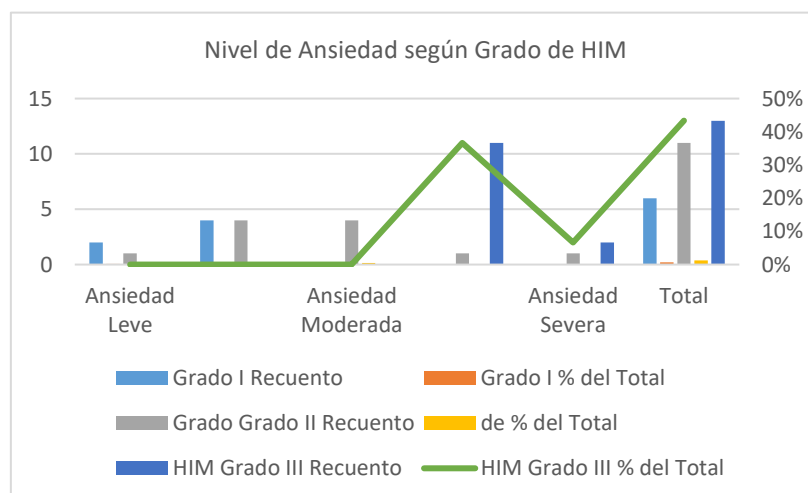
Nivel de Ansiedad según Grado de HIM									
			Ansiedad	Ansiedad	Ansiedad	Ansiedad	Total		
			Leve	Leve a Moderada	Moderada	Moderada a Severa			Severa
Grado de HIM	I	Recuento	2	4	0	0	0	6	
		% del Total	6.7%	13.3%	0%	0%	0%	20%	
	II	Recuento	1	4	4	1	1	11	
		% del Total	3.3%	13.3%	13.3%	3.3%	3.3%	36.5%	
	III	Recuento	0	0	0	11	2	13	
		% del Total	0%	0%	0%	36.7%	6.7%	43.4%	
Total	Recuento	3	8	4	12	3	30		
	% del Total	10%	26.6%	13.3%	40%	10%	100%		

-6 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado I presentaron ansiedad leve con 6,7% y ansiedad leve a moderada con 13.3%.

-11 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado II presentaron ansiedad leve 3.3%, ansiedad leve a moderada 13.3%, ansiedad moderada 13.3%, ansiedad moderada a severa 3.3% y ansiedad severa 3.3%.

- 13 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado III presentaron ansiedad moderada a severa 36.7% y ansiedad severa 6.7%.

Gráfico 7: Nivel de Ansiedad según el grado de HIM de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.



5.2. Análisis Inferencial

Para realizar el análisis se usará el R de Spearman para correlaciones bivariados. Al analizar se rechazó la hipótesis nula, al ser el p-valor menor que 0.05 (valor 0) Encontrando que ambas variables guardaban correlación entre sí, la cual fue una correlación positiva significativa. La cual quiere decir que hay un mayor grado de Hipomineralización Incisivo Molar en el tratamiento aumentara el nivel de Ansiedad. El coeficiente de correlación explicada por Spearman mide la fuerza de ,811 especificado en la tabla N°8.

Tabla N° 8: Correlación entre Nivel de Ansiedad y Grado de Severidad de la Hipomiralización Incisivo Molar de los niños atendidos en el C.S Mi Perú.

		Correlaciones	
		Nivel de Ansiedad según la Escala de Expresión Facial (FIS). La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento, después del de tratamiento odontológico.	Grado de Hipomineralización Incisivo Molar (Clasificación Mathu-Muju y Wright)
Rho de Spearman	Nivel de Ansiedad según la Escala de Expresión Facial (FIS). La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento, después del de tratamiento odontológico.	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,811**
		N	,000
			30
	Grado de Hipomineralización Incisivo Molar (Clasificación Mathu-Muju y Wright)	Coeficiente de correlación	,811**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			30

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla N° 9: Prueba de Fisher

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	31,422 ^a	8	,000	,000		
Razón de verosimilitudes	37,516	8	,000	,000		
Estadístico exacto de Fisher	27,787			,000		
Asociación lineal por lineal	18,707 ^b	1	,000	,000	,000	,000
N de casos válidos	30					

a. 14 casillas (93,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,60.

b. El estadístico tipificado es 4,325.

Respecto a Fisher se determinó que el grado de la variable guardan relación con el nivel de ansiedad y grado de Hipomineralización Incisivo Molar de los niños atendidos, rechazando el valor en un nivel de significancia de 0.00.

5.3. Comparación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.

Comprobación de hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre nivel de ansiedad y tratamiento de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020.

H₁: Existe relación significativa entre nivel de ansiedad y tratamiento de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020.

Prueba estadística elegida: Coeficiente de correlación de R de Spearman.

Nivel de Significación: Se ha establecido un nivel de significación

5.4. Discusión

En la actualidad sabemos que la Hipomineralización incisivo molar, es una enfermedad que necesita ser detectada a tiempo para prevenir su secuela permanente y tratamiento costo; los dientes son más susceptibles, débiles y padecen de dentina expuesta; por eso los niños pierden rápidamente estructuras dentarias presentando riesgo de caries y dependiendo del grado de severidad, la pérdida de los dientes tempranamente, de donde la salud oral es dificultosa de restaurar; por otro lado la ansiedad en odontología es un problema de preocupación general, ya que el temor al dolor, experiencias dentales traumáticas pasadas, provoca susceptibilidad en los pacientes habiendo menor umbral de dolor, siendo repetitivo lo que provoca que el paciente no acuda a su cita odontológica por miedo; pero cuando acude a la cita presenta aumento en la intensidad del dolor llevando al fracaso la cita odontológica. Para el odontólogo atender a este tipo de paciente es un desafío. Por lo tanto, el presente estudio investigó el nivel de Ansiedad dental en relación con el tratamiento de HIM en niños en el C.S Mi Perú.

Este estudio al usar el instrumento para recolectar los datos reveló que: 6 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado I presentaron ansiedad leve con 6,7% y ansiedad leve a moderada con 13.3%, 11 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado II presentaron ansiedad leve 3.3%, ansiedad leve a moderada 13.3%, ansiedad moderada 13.3%, ansiedad moderada a severa 3.3% y ansiedad severa 3.3%, 13 participantes con Hipomineralización Incisivo Molar grado III presentaron ansiedad moderada a severa 36.7% y ansiedad severa 6.7%.

Asimismo, Mafla A. (2017) detallo que su muestra, quienes fueron niños evaluados, con la adaptación española de la Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS) y sus propiedades psicométricas la cual tiene 13 pautas de reacción frente a la ansiedad en la cita odontológica, fue que las propiedades psicométricas en 200 niños atendidos comprueban la autenticidad de la escala con un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y su exactitud mediante la consistencia interna (alfa de Cronbach). Los cuatro factores que determino el AFE representan el 72,12 % de la variación. El resultado de las subescalas fueron 0,88; 0,71; 0,84; 0,76 y en conclusión el ACDAS es un instrumento clínicamente útil y seguro para evaluar niños con ansiedad dental.³

Por otro lado, Torre K. (2019) en su estudio detallo que para la evaluación usaron la Facial Image Scale (FIS) previo a la cita odontológica y el test gráfico de Venham posterior a la atención dental; en 20 niños de 5 a 8 años, que asistieron al servicio de odontología, determinando 40% de ansiedad moderada antes de la atención y ansiedad moderada del 60% después de la atención. En la consulta privada presenta ansiedad leve del 60% y después a la atención dental un 80% no presentaron ansiedad. En conclusión, usando los métodos de distracción audiovisual y musicoterapia se disminuyó el miedo y la ansiedad.⁶

Asimismo, Díaz Y. (2022) su muestra fue de 132 pacientes, la investigación fue realizada en un periodo de 3 meses, usando la escala de MDAS (Ansiedad Dental de Norman Corah Modificada), se incluyeron preguntas para conocer el sexo y edad, Se determinó la existencia de relación estadística ($p=0001$) entre el nivel de ansiedad dental general y los grupos etarios, con un mayor nivel de ansiedad en personas de 40 a más años, para el sexo no se determinó la existencia de relación estadística siendo similar el nivel de ansiedad en ambos.³²

En cuanto al factor postnatal y la asociación de la HIM Contreras A. (2018) en su respectivo estudio, mostro en el cuestionario a los padres sobre los antecedentes médicos postnatales. Determinando la Hipomineralización incisivo molar mediante los criterios de Ghanim y col, se realizó la Prueba de Fisher donde la frecuencia de HIM fue el 6%, se diagnosticó la HIM con un 96,8%, grado leve 95,7%; sin hipersensibilidad al frío 95,7%; el maxilar superior 69,2%, mujeres un 66%; se presentaron más casos en niños de 8 años con 44%. Concluyendo que no existe ninguna asociación.¹

En el estudio de Palomino M. (2021) su muestra fue de 294 padres de familia como estudio y como instrumento se usó la escala Percepción de riesgo de contagio de Covid-19, escala de Ansiedad Dental de Corah modificado (MDAS) y la escala de Miedo Dental de Kleinknecht resultando son el 95.44 % de los padres refieren que hay una probabilidad de riesgo de contagio de COVID-19 en diferentes grados, un 67,1 % de los padres refieren que existe ansiedad en diferentes grados ante la consulta dental, un 74,3 % de los padres refieren que existe miedo dental en

diferentes grados ante la consulta dental, Concluyendo que si existe influencia de la percepción de riesgo de contagio de COVID-19 en la ansiedad y miedo de los padres de los niños de la ciudad de Puno.³³

Estos resultados concuerdan con nuestro estudio recalcando los niveles de ansiedad de los niños que acudieron a consulta ofreciéndole la mejor alternativa y formar estrategias de abordaje para tratamientos con una buena atención.

CONCLUSIONES

Existe una correlación significativa entre nivel de ansiedad y tratamiento de la hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020.

El nivel de ansiedad en el tratamiento de hipomineralización incisivo molar fue en mayor porcentaje ansiedad moderada a severa y menor porcentaje ansiedad leve y ansiedad severa, en niños en el C. S Mi Perú 2020.

El tratamiento de la Hipomineralización Incisivo Molar según su grado se observó con mayor frecuencia el grado III y menor frecuencia el grado I, en niños en el C. S Mi Perú 2020.

No existe relación entre el nivel ansiedad y el tratamiento de hipomineralización incisivo molar en niños en el C. S Mi Perú 2020, según sexo.

RECOMENDACIONES

Realizar estudios para analizar el nivel de ansiedad y tratamiento de hipomineralización incisivo molar. Se recomienda expandir la investigación sobre este tema ya que existen pocos estudios, también el aumentar la población y muestra, factor sociodemográfico, procedimiento dental y ampliar estudios de correlación.

Se debe originar el protocolo para los tratamientos y prevenciones que puedan contribuir a reducir los niveles de ansiedad durante el tratamiento odontológico, ya que al conocer el nivel en los que se encuentran los niños en el C.S Mi Perú, el profesional buscara la alternativa y soluciones ante los problemas.

Incluir dentro de las historias clínicas la presencia de HIM y encuesta que se ha trabajado en esta investigación, para brindar una buena atención odontológica y tratamiento exitoso.

Realizar estudios en consulta privada e institución pública para la comparación y diferencia sobre este estudio, usando diferentes instrumentos en su evaluación para el nivel de ansiedad en pacientes pediátricos y así realizar la comparación del estudio obteniendo el mejor resultado en relación con las diferentes variables que se analicen.

Se sugiere utilizar los resultados, como mejora del dialogo entre los odontólogos y pacientes para una asistencia a las citas odontológicas donde reducirá las desconfianzas de los pacientes hacía el odontólogo, de esa manera el paciente se sentirá acogido en la espera de su atención reduciendo la impaciencia y disminuyendo el nivel de ansiedad.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. Contreras Cayatopa A. Hipomineralización incisivo molar y su asociación con factores postnatales en niños de 6 a 12 años de edad de la Institución Educativa N°0093 Fernando Belaúnde Terry, el Agustino. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
2. Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro M. Síndrome de hipomineralización incisivo-molar. Rev Pediatr Aten Primaria. [Internet] 2018 [Consultado 12 Nov 20] 20 (78): 183 – 8. Disponible en: <https://pap.es/articulo/12651/sindrome-de-hipomineralizacion-incisivo-molar>
3. Mafla, A, Villalobos F, Pinchao W, Lucero D. Propiedades psicométricas de la versión española de la Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS) para la medición de ansiedad dental en niños. Int. J. Odontostomat [Internet] 2017 [Consultado 12 Nov 20]; 11(2):182-191. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v11n2/art11.pdf>
4. Moreno Lagos C. Nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
5. Ciraiz Azurdia E. Nivel de Ansiedad previo y posterior al Tratamiento Dental mediante el Test de dibujos de Venham Modificado en pacientes niños que asisten a la Clínica Dental de la Facultad de Odontología. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.
6. Torres Jaramillo K. Nivel de ansiedad de los niños de 5 a 8 años de edad en la consulta odontológica con o sin manejo de técnicas de distracción. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Carrera de Odontología; 2019.
7. Ruiz Soledispa J. Grados de severidad del síndrome de hipomineralización incisivo molar como factor de riesgo en la caries dental en Odontopediatría.

- [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Odontología; 2018.
- 8.** Chávez Jaramillo N. Prevalencia de Hipomineralización Incisivo – Molar (HIM) en niños entre 9-12 años de edad pertenecientes a dos escuelas de Quito, Ecuador. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Quito: Universidad San Francisco de Quito; 2018.
 - 9.** Velasco Cornejo K. Hipomineralización Incisivo Molar. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016.
 - 10.** Chipana Huamán K. Efecto del uso de video juegos en el Control de Ansiedad en niños que acuden a la Clínica Odontológica UNA-Puno 2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
 - 11.** Alipio León C. Hipomineralización Incisivo Molar y su relación a factores asociados, en escolares de 9 años de edad del Distrito de la Esperanza. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
 - 12.** Huamán Salazar Z. Ansiedad en el Tratamiento Odontológico en niños de 8 a 10 años que asistan al Hospital Domingo Olavegoya Jauja. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2018.
 - 13.** Salazar Pulido K. Nivel de Ansiedad Dental de los pacientes atendidos en una Clínica Estomatológica Universitaria. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
 - 14.** Quintana Guachamín M. Prevalencia de Hipomineralización Incisivo-Molar en niños de 6 a 9 años de edad. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Quito: Universidad de Ecuador; 2017.
 - 15.** Casanova Lurquin M. Miedo y Ansiedad en la Atención Odontológica en niños de 7 a 12 años de la Institución Educativa “Señor de los Milagros”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
 - 16.** Robles Sosaya C. Nivel de Ansiedad y Miedo al Tratamiento Odontológico de los pacientes que acuden al Cap I San Pedro de Lloc, Pacasmayo,

- Trujillo. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
- 17.** Pereyra Espichan K. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
 - 18.** Heras Vercher B. Valoración de la ansiedad y el dolor durante el tratamiento dental tras el uso de un dispositivo audiovisual. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Madrid: Universidad Europea de Madrid; 2017.
 - 19.** Ramos Martínez K, Alfaro Zola L, Madera Anaya M, González Martínez F. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. Rev. Odont. Mex. [Internet] 2018 [Consultado 19 Nov 20] 1 (22). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2018000100008&lng=es&nrm=iso
 - 20.** Rojas Padilla S. Influencia de la Técnica de Distracción Audiovisual en el Manejo de Ansiedad en Pacientes Pediátricos Atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
 - 21.** Ferreira Gaona M, Díaz Reissner C, Pérez Bejarano N, Cueto González N. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. [Internet] 2018 [Consultado 19 Nov 20] 16 (3): 463 - 72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03_00463.pdf
 - 22.** Jara Fernández S, Prevalencia de la Hipomineralización incisivo molar en niños con dentición mixta, comprendidos entre 5 a 6 años, en la I.E.I Nelly Rojas de Arenas. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016.
 - 23.** Matute García S. Prevalencia de Hipomineralización incisivo molar en niños de 6 a 12 años de edad de la Región Metropolitana. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Santiago: Universidad de Chile; 2015.
 - 24.** Monzón Quispe K. Prevalencia de anomalías de estructura de esmalte en la dentición permanente en niñas de 8 a 12 años de la I.E. n° 41026

- República Argentina. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016.
- 25.** Leiva Riego G. Distribución del grado de severidad de Hipomineralización incisivo molar en niños de 6 a 12 años de la Región Metropolitana Estudio preliminar. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Santiago: Universidad de Chile; 2015.
 - 26.** Dávila Flores C. Prevalencia de la hipomineralización incisivo molar (HIM) y sus posibles factores etiológicos en niños de 8 a 11 años en una institución educativa particular del distrito de Ate. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2016.
 - 27.** Meléndez Trigos M. Prevalencia de la Hipomineralización incisivo molar en niños de 6 – 12 años de la institución educativa Manuel Fernando Bonilla y del Puericultorio Pérez Aranibar. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2017.
 - 28.** Mendoza Cotrina E, Abanto Cabanillas G. Prevalencia de HIM en escolares de 6 a 9 años en la I.E.P. “San Ramón” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019.
 - 29.** Cadillo Chapetón H. Relación de Hipomineralización incisivo molar y frecuencia de caries dental en el hospital nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Peruana de los Andes; 2020.
 - 30.** Vargas Mamani E. Grado de ansiedad en el tratamiento dental y su relación con la conducta de niños entre 7 a 11 años de edad atendidos en la clínica odontológica de la UNA. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
 - 31.** Medina Ramos M. Influencia de la Hipomineralización incisivo molar en la experiencia de caries en escolares de 6 a 15 años de la Isla Taquile. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
 - 32.** Palomino García M. Influencia de la percepción de riesgo de contagio de la covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre – escolares. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2021.

- 33.** Díaz Torres Y. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio odontológico privado en tiempos de covid-19. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022.
- 34.** Mamani Sucare L. Nivel de miedo y ansiedad rasgo-estado en cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca en el contexto de la pandemia global covid-19. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2021.
- 35.** Álvarez O, Robles C, Díaz M, Sandoval V. Abordaje terapéutico de la hipomineralización molar incisal. Revisión narrativa. Int. J. Odontostomat. [Internet] 2017; 11 (3): 247 - 251. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000300247
- 36.** Pérez Vásquez A, Allende Trejo L. Hipomineralización molar incisivo, abordaje clínico. Cas Rev Salud. [Internet] 2018; 1 (0): 20 – 25. Disponible en: https://cyrs.zaragoza.unam.mx/wpcontent/Contenido/Volumenes/V0N1/3Hipomineralizacionincisivo-molar_abordajeclinico.pdf
- 37.** Verdugo Valenzuela I, Ramírez Ojeda A, Fregoso Guevara C, Gómez Llanos Juárez H, de la Cruz Corona B, Rehabilitación de paciente pediátrico con MIH severo y moderado. Rev Tamé. [Internet] 2017; 6 (17): 650 - 653. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100682>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Figuras

Figura 1:



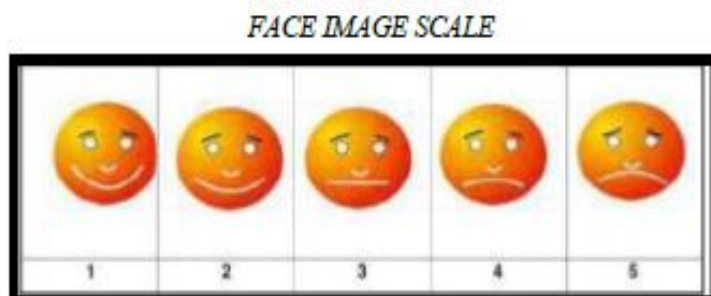
Figura 2:



Figura 3:



Figura 4:



FUENTE: BUCHANAN, H., & NIVEN, N. (2002). VALIDATION OF A FACIAL IMAGEN SCALE TO ASSESS CHILD DENTAL ANXIETY.

ANEXO N° 2: Consentimiento Informado



Por medio de este documento, yo:, identificado (a) con DNI N°, declaró haber sido informado (a) por la Bachiller **Correa Katherine Yadira** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objeto de la investigación **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE SEVERIDAD DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN NIÑOS EN EL C.S MI PERÚ – 2020”**. Y además me ha informado de que las imágenes obtenidas serán protegiendo mi identidad; siendo totalmente confidencial y su no usarse para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso requiera más información, o tenga una duda sobre este estudio puede contactarse al número telefónico de la investigadora 991616519.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma: _____
N° de DNI: _____

Investigador

ANEXO N° 3: Solicitud para realizar Proyecto.



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

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**DR. JOHN LOZADA VARGAS
DIRECTOR GENERAL
CENTRO DE SALUD MI PERÚ**

Mediante el presente documento yo, **Katherine Yadira Correa Rojas** egresada de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, con código de matrícula N.º 2009147472 y DNI 44705346 ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

Que habiendo obtenido el grado de Bachiller en Odontología y cumpliendo con todos los requisitos exigidos para la inscripción del proyecto de investigación titulado **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y TRATAMIENTO DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN NIÑOS EN EL C.S MI PERÚ – 2020;** solicito a su despacho la autorización para ejecutar el proyecto de investigación en el servicio de Odontología.

Agradeciendo anticipadamente su atención, quedo de Usted.

Atentamente

Mi Perú, 27 de mayo del 2021

ANEXO N° 4: Constancia de Ejecución de Proyecto



"Año del Bicentenario del Perú:
200 años de Independencia"

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Yo **Dr. John Lozada Vargas** Director General del Centro de Salud Mi Perú, doy constancia de la ejecución del proyecto de investigación a la **Srta. Katherine Yadira Correa Rojas**, bachiller en Odontología de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, con el código N.º 2009147472, identificado con el DNI 44705346.

Quien ha ejecutado ha cabalidad el proyecto de Tesis "**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y TRATAMIENTO DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN NIÑOS EN EL C.S MI PERÚ – 2020**" para obtener el título profesional según sus objetivos trazados. Se le brindo todas las facilidades en instalación y permisos del caso.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE REGIÓN DE SALUD VENTANILLA
E. S. MI PERÚ
DR. JOHN STEVE LOZADA VARGAS
MEDICO JEFE
C.M.P. 49877

Mi Perú, 09 de junio del 2021

ANEXO N° 5: Ficha preestablecida para el registro de HIM



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

Nombre y apellidos

Ficha N°

Edad:

Sexo:

	1.6			1.1		2.1		2.6			3.6			3.1		4.1		4.6		
	V	P	O	V	P	V	P	V	P	O	V	L	O	V	L	V	L	V	P	O
Aspecto																				
Extensión																				
Hipersensibilidad																				
Grado de HIM																				

Planillas Modificadas para registro de datos. Fuente: Wetzel y Reckel

Aspecto	Código
Normal	0
Blanco-Crema	1
Amarillento- Marrón	2
Perdida del Esmalte	3

Extensión	Código
Menos de 1/3	1
Más de 1/3 – Menos de 2/3	2
2/3 a más	3

HIM Grado 1 o Leve	HIM Grado 2 o Moderado	HIM Grado 3 o Severo
<ul style="list-style-type: none"> Opacidad delimitada en zona sin carga masticatoria y con esmalte integro. Sin hipersensibilidad dental Sin caries asociada al defecto del esmalte Si existe afectación incisiva, es leve 	<ul style="list-style-type: none"> Restauraciones atípicas Opacidad delimitada en tercio oclusal sin fractura posteruptiva del esmalte. Caries limitada a 1 o 2 superficies sin afectar cúspides. Sensibilidad Normal Afectación estética 	<ul style="list-style-type: none"> Fracturas de esmalte en el diente erupcionado Historia de sensibilidad dental Amplia destrucción por caries asociada a esmalte alterado. Destrucción coronaria y rápido compromiso pulpar. Restauración atípica defectuosa Afectaciones Estéticas

Clasificación de HIM según: Mathu - Muju Y Wright

ANEXO N° 6: Ficha de recolección de datos



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

Nombre y apellidos

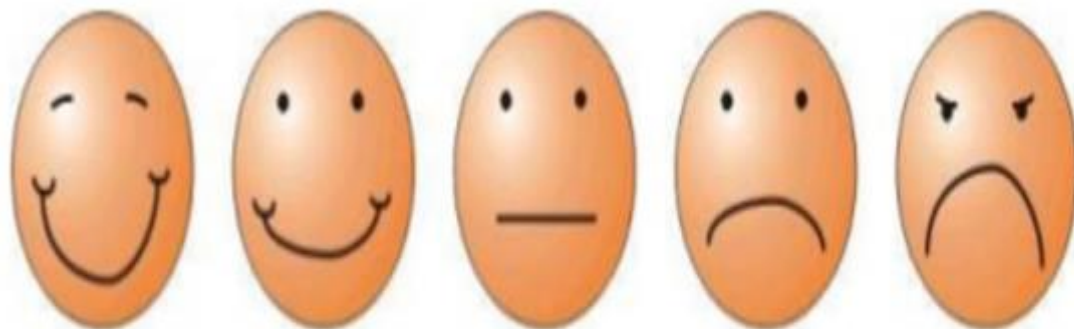
Ficha N°

Edad:

Sexo:

ESCALA FIS (FACE IMAGE ESCALE)

La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento.



MUY FELIZ	FELIZ	NI FELIZ / NI INFELIZ	INFELIZ	MUY INFELIZ
1	2	3	4	5

Marca tu respuesta con un aspa (x) según la Escala de Expresión Facial (FIS)

Antes del tratamiento					Después del tratamiento				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

ANEXO N° 7: Encuesta virtual.

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE SEVERIDAD DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN NIÑOS EN EL C.S MI PERÚ -2020

Mediante el presente documento hago constar de que mi persona, estudiante, egresado de la Escuela Profesional de Estomatología, de la facultad de medicina Humana y ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, he sido informado sobre el objetivo de estudio "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y TRATAMIENTO DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN NIÑOS EN EL C.S MI PERÚ -2020" y además he sido informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo se me informó que mi identidad y sobre el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite mas información, o tenga una duda sobre esta investigación pueda contactarse por correo con la investigadora principal a: katherineyadira2@gmail.com

Ante lo explicado, yo, de manera consiente y voluntaria, a continuación firmo en señal de aceptación y conformidad.

*Obligatorio

ESCALA FIS (FACE IMAGE ESCALE) La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento.

Sexo *

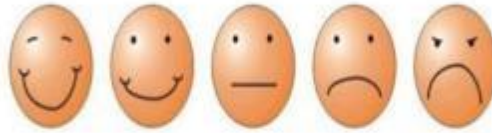
Femenino

Masculino

Edad *

Tu respuesta

Antes del tratamiento odontológico *



MUY FELIZ	FELIZ	NI FELIZ / NI INFELIZ	INFELIZ	MUY INFELIZ
1	2	3	4	5

Marca tu respuesta del 1 al 5 según la Escala de Expresión Facial (EFES)

- Opción 1
- Opción 2
- Opción 3
- Opción 4
- Opción 5

Después del tratamiento odontológico *



MUY FELIZ	FELIZ	NI FELIZ / NI INFELIZ	INFELIZ	MUY INFELIZ
1	2	3	4	5

Marca tu respuesta del 1 al 5 según la Escala de Expresión Facial (EFES)

- Opción 1
- Opción 2
- Opción 3
- Opción 4
- Opción 5

Gracias 🌞😊



Enviar

Link de la encuesta:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScocjC0_fP_fePyYMOYe6FSmMBE32O16NxowhUgsCO7my9OrA/viewform?usp=sf_link

ANEXO N° 8: Base de datos - HIM

Indicador del paciente	Historia Clínica	Edad	Género	Grado de Hipomineralización Incisivo Molar (Clasificación Mathu-Muju y Wright)	Hipersensibilidad de la pieza dentaria	Aspecto de la pieza dentaria	Extensión de la pieza dentaria
1	62550	8	1	1	2	1	1
2	2885	9	1	3	1	3	3
3	2874	10	1	3	1	3	3
4	31237	10	1	3	1	3	3
5	65734	5	1	2	2	2	2
6	61084	6	1	1	2	1	1
7	27633	10	1	3	1	3	3
8	62780	5	1	3	1	3	3
9	47342	10	1	2	2	2	2
10	61715	9	1	3	1	3	3
11	59644	6	1	1	2	1	1
12	50302	10	1	3	1	3	3
13	60847	6	1	3	1	3	3
14	27395	8	1	3	1	3	3
15	40734	8	1	3	1	3	3
16	46074	10	2	2	2	2	2
17	58975	6	2	2	2	2	2
18	60217	6	2	1	2	1	1
19	56368	7	2	1	2	1	1
20	71563	6	2	2	2	2	2
21	35519	8	2	2	2	2	2
22	337	6	2	2	2	2	2
23	295	6	2	2	2	2	2
24	59133	9	2	2	2	2	2
25	53046	8	2	3	1	3	3
26	57888	7	2	3	1	3	3
27	50957	9	2	3	1	3	3
28	63496	6	2	2	2	2	2
29	60351	10	2	2	2	2	2
30	72570	5	2	1	2	1	1

ANEXO N° 9: Base de datos – Nivel de Ansiedad

Indicador del paciente	Historia Clínica	Edad	Género	Según la Escala de Expresión Facial (FIS). La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento, antes de tratamiento odontológico.	Según la Escala de Expresión Facial (FIS). La idea es que me digas cuál de las caras es la que mejor representa cómo te sientes en este momento, después del de tratamiento odontológico.
1	62550	8	1	1	2
2	2885	9	1	3	4
3	2874	10	1	3	4
4	31237	10	1	2	4
5	65734	5	1	2	4
6	61084	6	1	4	2
7	27633	10	1	4	5
8	62780	5	1	3	4
9	47342	10	1	3	5
10	61715	9	1	2	5
11	59644	6	1	3	2
12	50302	10	1	3	4
13	60847	6	1	3	4
14	27395	8	1	2	4
15	40734	8	1	3	4
16	46074	10	2	2	3
17	58975	6	2	2	3
18	60217	6	2	3	2
19	56368	7	2	2	1
20	71563	6	2	3	3
21	35519	8	2	3	2
22	337	6	2	3	2
23	295	6	2	2	1
24	59133	9	2	3	3
25	53046	8	2	2	4
26	57888	7	2	3	4
27	50957	9	2	3	4
28	63496	6	2	3	2
29	60351	10	2	4	2
30	72570	5	2	2	1

ANEXO N° 10: Base de datos – Datos del paciente

Marca Temporal	Indicador del paciente	Historia Clínica	Edad	Género
10/06/2021 13:12	1	62550	8	1
11/06/2021 13:12	2	2885	9	1
12/06/2021 13:12	3	2874	10	1
13/06/2021 13:12	4	31237	10	1
14/06/2021 13:12	5	65734	5	1
15/06/2021 13:12	6	61084	6	1
16/06/2021 13:12	7	27633	10	1
17/06/2021 13:12	8	62780	5	1
18/06/2021 13:12	9	47342	10	1
19/06/2021 13:12	10	61715	9	1
20/06/2021 13:12	11	59644	6	1
21/06/2021 13:12	12	50302	10	1
22/06/2021 13:12	13	60847	6	1
23/06/2021 13:12	14	27395	8	1
24/06/2021 13:12	15	40734	8	1
25/06/2021 13:12	16	46074	10	2
26/06/2021 13:12	17	58975	6	2
27/06/2021 13:12	18	60217	6	2
28/06/2021 13:12	19	56368	7	2
29/06/2021 13:12	20	71563	6	2
30/06/2021 13:12	21	35519	8	2
1/07/2021 13:12	22	337	6	2
2/07/2021 13:12	23	295	6	2
3/07/2021 13:12	24	59133	9	2
4/07/2021 13:12	25	53046	8	2
5/07/2021 13:12	26	57888	7	2
6/07/2021 13:12	27	50957	9	2
7/07/2021 13:12	28	63496	6	2
8/07/2021 13:12	29	60351	10	2
9/07/2021 13:12	30	72570	5	2

ANEXO N° 11: Fotografías

